

El cuidado como objeto de políticas sociales. Su actual problematización en el contexto latinoamericano

Claudia Sandra Krmpotic¹

Introducción

El cuidado se ha transformado en *leitmotiv* de una nueva generación de intervenciones que se proponen superar una mirada que en el contexto latinoamericano estuvo restringida a la noción de reproducción social y a las estrategias familiares de vida, y por lo general enfocada hacia los hogares pobres. Mientras que los cuidados en el hogar fueron considerados una dimensión de las estrategias familiares de vida (TORRADO, 1989), esa faceta es ahora incluida en un concepto más vasto que involucra no sólo la relación con los bienes y satisfactores, sino que incorpora la internalización de valores y significados en la relación de cuidado, lo que también asegura la reproducción biológica y optimiza las condiciones materiales y no-materiales de existencia.

Así al menos se ha visto reflejado en los encuentros que protagonizaron en los últimos años funcionarios locales, de organismos internacionales e investigadores con interés en las políticas de bienestar y en los sistemas de protección social. Es por ello que esta contribución procura dar cuenta de las implicancias teóricas y algunas de las consecuencias prácticas de la actual resignificación del cuidar. Identificaremos las coordenadas que estructuran su actual problematización, siguiendo los marcos

¹ Pos-Doutorado Interdisciplinar em Ciências Sociais e Humanas (UFSC, Brasil), Doutorado em Serviço Social (PUC-SP, Brasil), Magister em Ciencia Política (UNSAM, Argentina). Investigador Independiente CONICET e profesora del grado y posgrado en diversas Universidades Nacionales de la Argentina y Sudamérica. Email: csk@fibertel.com.ar

desarrollados por Gusfield (2014), Nudler (2004) y Hacking (2001) en torno de la construcción de conceptos y de problemas públicos. Al respecto, entendemos que el cuidar se presenta como un “concepto significativo”(KOSELLECK, 1993) en la medida que se constata un contexto de experiencia y significado sociopolítico en el que se usa y para el que se usa. Esta “refocalización” remite a una forma de cambio conceptual que expresa un “espacio controversial” (NUDLER, 2004), tanto en lo que hace al problema central foco de interés, como al *commonground* o terreno común donde se despliegan los compromisos ontológicos, teóricos y metodológicos que los actores comparten o aceptan, ya sea de manera explícita o implícita, y se ponen en juego intereses disciplinares como institucionales.

Una lectura genealógica del asunto debe remontarse al cuidado como aspecto de la hospitalidad colonial y de las prácticas desarrolladas por antiguas órdenes religiosas². Ello se mantuvo en la transición postcolonial bajo el entramado de la ayuda social, hasta comienzos del siglo XX cuando la tensión entre cuidar-curar puso de manifiesto problemas emergentes, en tiempos en que se procuraba medicalizar los problemas sociales y sanitarios. Ya en los inicios del siglo XXI, se alcanza su traducción jurídica a través del derecho a cuidar y ser cuidado, junto a un registro económico dado por la desmercantilización de los servicios de cuidado.

Por su parte, desde una lectura crítica, algunos ven en el cuidar un potente símbolo político, en el que subyace el lazo entre amor, altruismo y cuidados, lo que puede ocultar las cuestiones económicas y políticas. Como señalamos en otro lugar, en la medida que el amor y el cuidado no son temas estrictamente políticos, pueden convertirse en recursos a-políticos, neutrales e incuestionables (KRMPOTIC, BARRÓN Y DE IESO, 2012).

1. La construcción epistémica del terreno común

² A modo de ejemplo puede señalarse el caso de la Orden de Malta, que data del año 1098, y resulta ilustrativo de su actual vigencia a través de Pallium y el Programa de Cuidados Paliativos del Hospital de Malta en Buenos Aires, Argentina.

Los investigadores de la Región coinciden en señalar que el punto de partida estuvo dado por los estudios de género a partir de 1980. Desde entonces las investigaciones se han extendido logrando definir una producción con identidad propia en el campo de las ciencias sociales y humanas. Contribuyeron a ello las Conferencias Regionales sobre la Mujer de América Latina y el Caribe organizadas por la Comisión Económica para América latina y el Caribe (CEPAL), las que dieron lugar a una serie de acuerdos en pos de la equidad entre los géneros. En particular, se destacan las preocupaciones sobre el cuidado y la desproporcional carga de tiempo de trabajo de las mujeres con relación a los hombres en los últimos consensos regionales: el de Santo Domingo (2013), el Consenso de Brasilia (2010) y el Consenso de Quito (2007). Un conjunto de aspectos comunes circulan y son aceptados por redes de organizaciones, investigadores y funcionarios, dando forma a verdaderas comunidades epistémicas. En ellas se comparten símbolos, narrativas, conocimientos sobre la temática, y se asumen con el poder de definir el problema y sus posibles soluciones, aunque exhiban distinta capacidad de incidencia política regional y global (DEACON Y STUBBS, 2013). En este sentido, un buen panorama del estado del arte regional puede leerse en ediciones recientes como Batthyán y Dighiero (2015), Pautassi y Zibecchi(2014), Esquivel, Faur y Jelin (2012),Pinheiro y Gomes Da Silva Junior (2010) y Arriagada (2007).

Por su parte, advertimos la conjunción de una serie de factores que crearon un escenario propicio para esta refocalización del cuidar, los que pueden atribuirse a variaciones sociodemográficas y el aumento de la esperanza de vida, a los cambios en el perfil epidemiológico, a los nuevos problemas en la agenda pública y las regulaciones jurídicas resultantes, entre ellas las referidas al consumo problemático de drogas, a la salud mental, al envejecimiento activo, a la salud reproductiva, al parto humanizado, al encarnizamiento terapéutico y los derechos de los pacientes, etc.

Asimismo, se hacen notar las preocupaciones en torno de la inversión en salud y desarrollo social, los avances en la economía

del cuidado, como los debates al interior de la misma práctica médica respecto del ejercicio profesional y el funcionamiento de los servicios de salud, el avance tecnológico y el límite ético. Los estudios sobre las transformaciones en las familias han sido coadyuvantes, colocando la cuestión del género desde la faceta del cuidado y la conciliación de trabajo productivo y reproductivo. Si bien el cuidado ha sido considerado históricamente una función familiar y por ello -en gran medida- del ámbito privado, no ha estado ajeno al régimen de empleo y protección de los Estados de Bienestar por cuanto constituye un aspecto esencial del reparto doméstico apoyado en transferencias basadas en vínculos personales entre quien da y quien recibe, y sostenido en la solidaridad familiar y comunitaria. Complementariamente, la intervención pública ha destinado parte de sus acciones al cuidado de las personas en categorías específicas, lo que se tradujo en servicios, permisos y transferencias monetarias, aunque con dificultades para su universalización ya que cada dispositivo produce efectos diferenciales para la igualdad de género y en función de los distintos modelos familiares que implícita o explícitamente encuentran y apoyan.

Desde el punto de vista de las propuestas de una política de cuidados, observamos dos orientaciones básicas: en un caso se fortalece la idea de unas políticas con entidad propia y distintas de otras políticas como las de salud o educación, mientras que por otro lado se enfatiza el carácter sinérgico que tendrían si fueran pensadas como políticas transversales con medidas que tengan impacto sobre los cuidados: ello incluiría una amplia gama de intervenciones que va desde las políticas de protección social, pasando por las políticas educativas, sanitarias, de vivienda, de infraestructura social, hasta las políticas de regulación del mercado laboral.

Si bien las innovaciones son incipientes, algunos países ya experimentan un sistema mixto de cuidados como el caso del Programa de Cuidado para la Infancia Chile Crece Contigo (Chile), la Red Nacional de Cuidado y Desarrollo Infantil en el marco de la Política de Igualdad y Equidad de Género en Costa Rica, Ecuador y

el Plan Nacional del Buen Vivir, y el Sistema Nacional de Cuidados en Uruguay.

En lo que respecta al plano conceptual, hay consenso en afirmar que el cuidado constituye una práctica social sedimentada en la cultura, que moldea las relaciones con uno mismo, con los otros y con el entorno. Se vincula con la protección afectiva de las relaciones vitales, e incluye razonamientos, sentimientos, tradiciones, prácticas, imaginarios y regulaciones valorativas, jurídicas y políticas (ARIAS CAMPOS, 2007). La noción alude a singularidad, a reconocimiento y sociabilidad, es decir, a interdependencia. En cualquier caso, se movilizan recursos de cuidado, sea en tiempo, saberes, dinero, disposición física y escucha psicológica; sean de carácter afectivo, cognitivo, o material. Asimismo, se distinguen entre los servicios de cuidados aquellos que se proporcionan en el hogar (el cuidado familiar como la asistencia a domicilio), de aquellos cuidados residenciales en espacios institucionalizados (residencias de personas mayores, centros de cuidado infantil), como de los servicios que se ofrecen en los lugares de trabajo.

También hallamos que las problematizaciones se estructuran en tres orientaciones básicas: a) los estudios que se concentran en la dimensión ‘micro’ focalizando en la práctica clínica y de los servicios sociales y sus agentes, en el paciente y su familia, en el adulto mayor usuario de un cuidado residencial, etc.; b) los que se orientan hacia una dimensión ‘meso’ más preocupada por el nivel organizacional; y c) los que atañen a la dimensión ‘macro’, que incluye transformaciones en el sistema de salud y las políticas sociales. No obstante todo ello, la utilización del término cuidados en diferentes contextos de análisis y de producción de significados reafirma su carácter polisémico y por momentos inespecífico.

Los aportes desde la filosofía del cuidado constituyen una dimensión relevante para comprender esta refocalización del cuidar. Desde la fenomenología y la hermenéutica, como las contribuciones de Heidegger, Husserl, Schutz, Ricoeur, Apel, Habermas, Derrida, Heller, entre otros, se procura dar sentido al vínculo con el otro en las interacciones fundantes de la vida

humana. Con variantes interpretativas se integran cuidados y vida cotidiana en el proceso de satisfacción de necesidades y según las diferentes culturas (SILES, 1997). Conceptos como identidad/alteridad, control técnico/ logro práctico, tratamiento/cuidado, subjetividad/intersubjetividad son también revisitados (CARVALHO MESQUITA-AYRES, 2002).

En lo que respecta a la producción en investigación, sin dudas la mayor contribución ha provenido del campo de los estudios feministas, de las teorías sociales post-estructurales y de la filosofía del cuidado, para luego nutrirse de la economía del bienestar y de los servicios sociales, de los estudios sobre políticas sociales en perspectiva de género, como del enfoque de derechos en las políticas de desarrollo. Los estudios de género en particular, contribuyeron a la expansión de al menos tres campos de problemas: a) la relación de exterioridad entre género y Estado, b) la conciliación entre ámbito productivo y reproductivo, y c) la valorización de la familia como sistema de apoyo y cuidados en los distintos ciclos de vida (SOJO, 2007). Ganó un creciente espacio de análisis el reconocimiento del rol constitutivo de las relaciones de género en las estructuras y políticas del Estado de bienestar. Ello dio lugar a un recurso bien interesante al estudiar los regímenes de bienestar en América Latina desde el punto de vista de los órdenes de género, teniendo en cuenta para ello el acceso de las mujeres al mercado laboral y a la política pública como el grado de reclusión al ámbito doméstico como amas de casa. Desde estos parámetros Franzoni y Voerend (2009) han podido identificar un orden de patriarcado privado, uno de patriarcado público-mercantil y uno de patriarcado público-estatal, con distinta incidencia en materia de cuidados.

Asimismo, el estudio sobre los cuidados ha acompañado una recuperación del significado de la reciprocidad y el don en la protección social y la respuesta a las necesidades, de la mano de las críticas a las visiones contractualistas y sus ajustes postmodernos. De hecho la solidaridad vista a la luz de la reciprocidad permite actualizar la noción de cuidados en uno de los sustratos de los lazos sociales como es la 'temporalidad': sostiene en el tiempo, mantiene

la vida, se proyecta hacia el futuro de quienes forman parte de la relación esencial de cuidado.

En lo que respecta a las disciplinas involucradas, la repercusión de la temática se hizo visible en el desarrollo de campos subdisciplinarios como el caso de la sociología de las profesiones y la generación de una categoría como la de ‘profesiones de cuidado’ (ABBOTT Y WALLACE, 1990). Algunas de estas profesiones, como la enfermería, se han fortalecido a partir de la reflexión fenomenológica del cuidado en tanto aspecto sustancial de una práctica que siempre estuvo presente ante el dolor, la angustia y la muerte. Educadores y trabajadores sociales en cambio, mostraron mayores resistencias en el marco de trayectorias en las que sus agentes hicieron notables esfuerzos por salir de la filantropía mientras que cierto materialismo bienestarista limitó la incorporación de las dimensiones emocionales, morales como espirituales presentes en los cuidados. Luego, disciplinas como la economía, la administración, la sociología y el derecho ganaron espacios de producción teórica al tematizar: a) lo que hasta ahora era considerado trabajo improductivo; b) la sustancia y valor de los recursos tangibles como de los intangibles que en el caso de la producción de servicios socio-sanitarios resultan determinantes; c) las estrategias adaptativas de la organización doméstica; y d) las revisiones sobre la llamada ‘ecuación del bienestar’. Por su parte, el derecho ha procurado dar una nueva vuelta de tuerca al problema del derecho a la protección, contractualizando el derecho a cuidar, a ser cuidado y a cuidarse.

2. Nuevas metáforas politizadas de la dependencia

Así como la medicalización elaboró metáforas politizadas de la enfermedad, quizás asistimos a similar operación cognitiva en el caso de los cuidados. Del mismo modo que el racionalismo moderno impuso un control sobre el cuerpo físico y sobre las influencias sociales diseñando respuestas tangibles en el dominio de la enfermedad, advertimos que los cuidados actualizan las metáforas

politizadas de la dependencia, eje medular de las políticas sociales en el Estado Social y Post-social en el marco de un proceso -ya advertido desde los 80' en la Región- de feminización de la pobreza como de su infantilización. Al respecto, los cuidados emergen en el contexto del pasaje de un sistema de seguridad social a los nuevos sistemas de protección social basados en garantías básicas de seguridad social, definidos como 'pisos de protección social', o '*flexicurity*', esto es, la conjunción de flexibilidad y seguridad social (WELLER, 2009)³.

Cuando se afirma que el cuidado refiere a las 'bases invisibles del bienestar' (BATHYANY, 2013) se sitúa la reflexión en el espacio socio-económico dado por la intersección entre mercado, familias y Estado. Lo que se debate es el grado de desplazamiento de los costos del cuidado de la esfera privada de la familia hacia la esfera pública de los problemas sociales y de las responsabilidades de los Estados, sosteniendo el vínculo entre cuidados y seguridad social. En ese marco, se reconoce el cuidado como necesidad humana y por tanto derecho universal, incorporándose -junto a la salud, la educación y la seguridad social- el derecho a recibir atención en situaciones de dependencia no ya de forma excepcional cuando no hay familia que pueda asumirlo, sino como obligación del Estado (MONTAÑO, 2010).

Como resultado de esta matriz de análisis se actualizan lo que entendemos son las bases convencionales de la política social⁴ en aspectos como: a) la inclusión del cuidado en el marco de políticas integrales para los adultos mayores, a través de una arquitectura

³ En este sentido, se incorporan componentes específicos en la garantía a la salud esencial incluso en caso de maternidad, como en la garantía de ingresos para los niños a través del acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y otros bienes y servicios necesarios. Asimismo, completan el "piso de protección social" (OIT, Recomendación 202, 2012) otras dos garantías básicas: las que se refieren al ingreso equivalente a un nivel mínimo para personas en edad activa antes riesgos como enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez, y al ingreso asegurado para adultos mayores. Estas cuatro garantías básicas redefinen la protección social mediante la combinación virtuosa de derechos, junto a la atención, mitigación y prevención de los riesgos que producen la vida social y económica.

⁴A modo ilustrativo, intercambios y aportes pueden verse recientemente en el ámbito local en el marco de los Diálogos sobre Políticas de Cuidado en la Argentina (CIPPEC, 2014). Relatoría del encuentro realizado el 16 de septiembre de 2014, Buenos Aires. Disponible en: http://www.cippec.org/documents/10179/0/reglamento_pdf_icoico.gif/454e395b-973a-4865-b35e-49b2f7215c22

institucional abierta y transversal que incorpore acciones ligadas con la sociabilidad y la interacción; b) la regulación de la actividad de los cuidadores y la responsabilidad por su coste, aspectos que hacen al grado de institucionalización y externalización de los servicios de cuidado; c) el reclamo por una perspectiva de género que si bien se ha incorporado a las políticas públicas, no se ha extendido a la planificación, recursos e instrumentos de gestión, ni logró superar los sesgos de género en la cultura de las instituciones (RODRIGUEZ, 2009); y d) la revisión del concepto de necesidad de cuidado y su variabilidad según tipo de población, lo que complejiza la cuestión del grado de desfamiliarización, condición que va en direcciones opuestas si se trata de adultos o de niños en la medida que conceptos como los de autovalencia y dependencia son definatorios.

Quizás tenga sentido preguntarse si esta refocalización del cuidar no circunscribe las respuestas públicas hacia el cuidado en su dimensión más asistencial, orientada a una típica población considerada históricamente dependiente (niños, ancianos e incapaces para el trabajo). En la medida que los gobiernos sigan sosteniendo que el cuidado es una responsabilidad fundamental de los hogares y la provisión pública sea un complemento, se mantendrá la tendencia a la focalización de estos servicios en la población más vulnerable, por lo que no sólo sigue operando la categoría de dependencia sino la de 'dependientes pobres'. Encontramos allí un límite por cuanto el cuidado continúa arraigado a una perspectiva que sostiene la categoría de dependencia, cuando la mirada desde los cuidados permitiría deconstruirla y cuestionarla (FRASER, 1997). Su definición como aspecto del orden material y organizacional acotan la experiencia moral del cuidado, y lo delimitan como un problema de desventaja transitoria y de fracaso técnico en el dominio de las dependencias básicas: del mercado, de la familia y del Estado (KRMPTIC, 2001).

3. El cuidado como obligación legal

Desde la perspectiva de derechos se construye la noción de un “derecho al cuidado” como respuesta a la necesidad del cuidado; sin embargo y por lo antedicho surge el interrogante ¿necesidad humana o necesidad del sistema social? ¿derecho social o derechos subjetivos? Así se define que,

el derecho a cuidar, a ser cuidado y a cuidar (se) (autocuidado) considera al cuidado como una obligación que se desprende del derecho al cuidado... implica un conjunto de obligaciones negativas, características de los derechos económicos, sociales y culturales, como no entorpecer los servicios de guarderías infantiles y no impedir el acceso de un adulto mayor al sistema de salud, pero principalmente incluye obligaciones positivas, que se enrolan en proveer los medios para poder cuidar, para recibir cuidados, para cuidarse a sí mismo, siempre bajo garantías de que el cuidado se lleve adelante en condiciones de igualdad respetuosas de las diferencias (PAUTASSI, 2013, p. 114)

No obstante, el cuidado se ha vinculado históricamente a una lógica del don más que a una lógica del contrato, es decir, a una obligación ‘sin obligación’, a una instrumentalidad pero no condicionada a contrato: ¿hallamos entonces compatibilidad entre derechos y cuidado o se trata de una relación forzada? Volvemos a lo dicho anteriormente: si de lo que se trata -en otras palabras- es proteger básicamente al dependiente, entonces más que cuidado hay el derecho a una asistencia debida a los más débiles en línea con la lógica del incapaz. Recordemos que en el recorrido histórico del proceso de politización de la necesidad, de la estatización de las respuestas en orden a las garantías jurídicas, la necesidad de cuidados pasa a ser valoradas según criterios de racionalidad que justifiquen la ayuda a los dependientes, más allá de una mera cuestión de humanidad.

Asimismo, la lógica jurídica nos posiciona frente a un sujeto (de derecho) responsable y autónomo, es decir, a la condición de aquel cuanto más libremente pueda llevar adelante sus decisiones sin estar

sometido al imperio de la necesidad. Este concepto se aleja de la idea de interdependencia y relacionamiento propio de la interpretación ontológica del cuidado, mientras se mantiene complementaria del a dependencia moderna.

Por otra parte, la conjunción de obligaciones estatales negativas y positivas a que refiere el derecho a cuidar y ser cuidado resulta problemática: unas exigen al poder público deberes de ‘no hacer’, establecen resguardos y prohibiciones, mientras las obligaciones positivas en cambio, presuponen un papel activo del Estado ampliando el espacio de las decisiones de los gobernantes sobre la vida de las personas⁵. La traducción del cuidado al lenguaje del derecho implica una externalización de las obligaciones y sanciones, cuando por el contrario algunos analistas encuentran que la principal motivación para proveer asistencia y cuidado obedece a la internalización de normas. Así, se ha argumentado que la experiencia familiar temprana explica el tono afectivo de los lazos e intercambios familiares (KOMTER, 2005).

En este sentido, ¿será que todo debe convertirse en ley? Aquí es oportuna la reflexión de Sen (1996) a propósito de la omnipresencia de la retórica de los derechos en el debate político contemporáneo. Sostiene la importancia -en una perspectiva consecuencialista de la acción- de distinguir entre derechos legales y derechos morales, concibiendo que el reconocimiento moral o ético de unos derechos es importante, aun cuando no hayan sido legalmente reconocidos; es decir que los derechos son parte de fines sociales, mientras que la fuerza ética alimenta la fuerza legal. Al respecto, no todo lo que se considera un principio ético debe ser necesariamente convertido en ley; incluso a veces, pretender legalizar puede ser hasta inapropiado. Convertir un principio ético en ley supone establecer contenidos y procedimientos, colocar la impronta de la obligación jurídica,

⁵Levín (2009) analiza muy bien esta tensión en el caso de los derechos sexuales y reproductivos, los que -para la autora- promueven conflictos entre los derechos sociales a la salud donde el interés protegido es la salud, el bienestar físico, psíquico y social, y los derechos individuales de libertad: libertad sobre el cuerpo, ámbito soberano de la persona, regulados como derechos subjetivos o derechos personalísimos.

establecer la autoridad y las instituciones de aplicación y ejecución de las eventuales sanciones.

4. Somos cuidado. El cuidado como un *a priori* de toda actitud existencial

“Sin cuidado dejamos de ser humanos” señala Boff (2011, p. 34) al poner en escena la perspectiva filosófica. Si el ser humano no recibe cuidado desde el nacimiento hasta la muerte, se desestructura, pierde sentido y muere. Retomando a Heidegger en Ser y Tiempo, el cuidado se halla *a priori*, es previo a toda situación, formando parte de un modo de ser esencial, siempre presente e irreductible a cualquier otra realidad anterior.

Asimismo, cuidado y trabajo son dos modos particulares de ser en el mundo: la lógica inherente al ‘modo-trabajo’ implica un proceso de hominización y de dominio del sí mismo y de la naturaleza. Con la modernidad, ello conlleva el desarrollo de la razón instrumental, por la que el hombre se distancia del objeto, situándose sobre las cosas y los otros para dominarlas y colocarlas a su servicio. Por su parte, el ‘modo-cuidado’, supone una relación sujeto-sujeto en lugar de sujeto-objeto, en el que se coexiste con otros en base a una relación con fines de convivencia en lugar de dominio. En este sentido cuidar implica intimidad, acogimiento, preocupación, ternura vital, cordialidad, compasión. Al decir de Arendt (1998) necesitamos cuidados, por lo que resulta somos vulnerables e interdependientes. En este sentido la reflexión filosófica sobre cuidados resulta inquietante en términos de una variante de ruptura que Frost y Hoggett (2008) describen en torno de un sujeto post-liberal; es decir, aquel con capacidad de relacionamiento en lugar de autonomía, quien en cualquier condición precisa del otro, en la precaria e incompleta unidad del existir. Ello desplaza la dependencia como eje del problema de los cuidados, y nos obliga a operar con un sujeto que no siempre se maneja con racionalidad, que se presenta como un ser ambivalente,

conducido emocionalmente y que existe más allá -pero definido- en el marco del lenguaje.

En un aporte reciente, Heller (2011) también reconoce en el cuidado un aspecto de la condición humana. Sostiene que nuestras experiencias más tempranas nos confrontan con otros, en un mundo de mutuas dependencias, en el sentido de personas que nos cuidan, sin las cuales no podríamos sobrevivir ni crecer. Por su parte, en la medida que el cuidado de uno mismo implica el cuidado de otros, y que toda relación implica normas, el cuidado y la ética se hallan siempre interconectadas. En la vida cotidiana ello se evidencia en la atención, la responsabilidad, el celo y desvelo por personas y cosas, en lugares y tiempos distintos a los de su realización.

La racionalidad instrumental no resulta apropiada a la hora de valorar los cuidados, pues muchas veces los cuidados aparecen como actos casi involuntarios o poco conscientes: son arreglos cotidianos que implican una relación entre el que brinda cuidados y el que los recibe, consolidando un esquema de obligaciones mutuas basado en la reciprocidad. Si bien pueden ser alcanzadas por algún tipo de obligación jurídica o contractual, por lo general no se trata de tareas estipuladas, formalizadas ni remuneradas y se basan en los vínculos establecidos en las redes sociales primarias. En ese sentido *"el cuidado es el resultado de muchos actos pequeños y sutiles, conscientes o inconscientes que no se pueden considerar que sean completamente naturales o sin esfuerzo (...) ponemos en el cuidado sentimientos, acciones, conocimiento y tiempo"* (AGUIRRE, 2007, p. 191).

El cuidado alude a un proceso interactivo en el que las personas se ayudan mutuamente para realizarse y transformarse. Supone una conciencia íntima de apertura del yo, en la experiencia de compartir emociones, ideas, recursos, técnicas y conocimientos. La dimensión relacional es constitutiva de las prácticas de cuidado y tanto el cuidar como el cuidado (verbo y sustantivo) no resultan conceptos moral y emocionalmente indiferentes.

Finalmente, Boff (2011) identifica las que denomina 'patologías del cuidado': i) la negación del cuidado esencial, para describir al sujeto que se entrega al trabajo depredador, a la búsqueda del poder

sin frenos, a la auto-afirmación con exclusión de otros, y al maltrato de personas, de la casa, de la cosa pública y de sí mismo; ii) la obsesión por el cuidado, el cuidado en exceso para referirse a la exacerbación del cuidado, al narcisismo y la vanidad, al perfeccionismo inmovilizador; y iii) el descuido, es decir, el cuidado como carencia, el desorden, la incompletud, por oposición a un cuidado como justa medida entre los dos modos de ser en el mundo antes señalados: trabajo y cuidado.

Desde estos conceptos cuán lejos parece estar una política sensible a los cuidados, que pueda adecuar la escala a la vida cotidiana, que pueda operar en las patologías del cuidado, y colaborar en las dos coordenadas, tanto en lo repetitivo y al mismo tiempo singular, como de lo coyuntural y simultáneamente estructural del cuidar.

Consideraciones finales

Analizamos la temática de los cuidados a partir de su refocalización conceptual y a la luz de las innovaciones en materia de política social. La temática interpela la forma en que los regímenes socio-políticos de bienestar procesan la desigualdad social y de género en la respuesta a una necesidad esencial como el cuidado.

Identificamos factores y condiciones, así como perspectivas, disciplinas y actores que han ampliado y enriquecido los conocimientos en torno del cuidado, tanto en el plano de los supuestos comunes como en su núcleo duro. El campo controversial se ha ampliado significativamente, incorporando nuevas dimensiones de análisis que recuperan el foco de atención en la división sexual del trabajo, y en ese marco, los cuidados como función social, ejercida tanto por las familias, las instituciones como las políticas. Por su parte, el abordaje fenomenológico del cuidar, permite desplazar -al menos parcialmente- la visión instrumental de las intervenciones sociales, procurando constreñir el dominio a

través de la gubernamentalidad, a partir de una mayor horizontalidad y distribución del poder en la relación del cuidado.

¿Qué trae de nuevo el razonamiento sobre cuidados? Hay coincidencia en torno a que el cuidado importa una dimensión material, pero también emocional y moral, retomando cuestiones como las de responsabilidad moral, así como el valor social y reconocimiento que los cuidados tienen en cada sociedad. Como señalamos la responsabilidad política se plantea predominantemente en dos tipos de registros: el económico y el normativo, dejando en un plano subyacente el registro ontológico. Por un lado, el pluralismo de bienestar incorpora los cuidados a través de la corresponsabilidad entre los subsectores, así como una consideración de los costos del cuidado hasta ahora invisibilizados. Por otro, el enfoque de derechos atraviesa los cuidados a partir del reconocimiento de la relación directa existente entre el derecho, el empoderamiento de sus titulares, la obligación correlativa y la garantía. En ambos registros, hay un problema de escala que debe procesarse de alguna manera para que las iniciativas tengan incidencia positiva en las relaciones de cuidado: habrá que articular el plano interpersonal del cuidar con los alcances e instrumentos de una política universal, más o menos descentralizada; en todo caso, la atención debiera centrarse en el nivel organizacional de aquellos espacios institucionales que aportarán los recursos intangibles, actitudes y disposiciones para el cuidado. Si bien los medios fundamentales de actuación del Estado de Bienestar son el derecho y el dinero, y ambos instrumentos universalizan como pocos, aumentan la visibilidad y la sensibilidad ante el cambio y generan incentivos, también son poco sensibles al cuidar y presentan limitaciones a la hora de alcanzar la transformación de las personas, cuando en especial se trata de servicios sociales, es decir, disposiciones que son básicamente *'peopleprocessing'* (de involucramiento personal) en el sentido señalado por Luhmann (1993). Ello implica que para un buen desenvolvimiento se requiere del involucramiento del personal como de los usuarios, lo que determina la imposibilidad de controlar causal y técnicamente los procesos, como tampoco prever y asegurar resultados.

El registro económico se completa con el registro jurídico, aunque proveyendo de algunas distorsiones en la medida que ambas nociones no pueden anclar en aquellas experiencias vitales a las que alude la interpretación filosófica. Por su parte, el registro ontológico supera las limitaciones que derivan de la descripción renovada de los ‘dependientes’, que ahora incluye -además de los grupos clásicos- a aquellos en edad activa que transitoriamente precisan de una ayuda diferencial (sea por enfermedad, desempleo, maternidad, etc.), en línea con una opción post-fordista de Estado Social que articula la flexibilidad del sistema productivo y la seguridad de los individuos, mediante dispositivos de seguridad activa ante los riesgos.

Los servicios de cuidados se presentan como servicios de un alto valor preferente, poniendo de manifiesto un nuevo sentido de lo político en sus vínculos con las esferas de la familia y la intimidad. Sin dudas que la incorporación del cuidar a la esfera de las políticas públicas representa una nueva generación de intervenciones, pero que -tal como he querido llamar la atención- a riesgo de retomar el problema de la dependencia bajo los parámetros tradicionales. La persistencia de la categoría de dependencia como eje estructurante de la política social, en particular en el marco del piso o garantías básicas de la seguridad social, resulta inconsistente con la interdependencia y vulnerabilidad como aspectos esenciales a la noción de cuidados. En la medida que se mantiene el foco en la dependencia como problema a partir del ideal moderno de autonomía en el cual algunas personas logran resolverla y otras no, se descuidan los aportes del registro ontológico que introduce la cuestión de pensar en otro sujeto de las políticas públicas, soslayando así los distintos sistemas de creencias inscriptos en las experiencias de cuidado, como del descuido y su banalización.

Si bien todos los seres humanos necesitan de algún tipo de cuidado que deberá ser provisto por otros, las necesidades y sus manifestaciones, la definición de quien presta los cuidados y la noción de buenos cuidados son construidas culturalmente. En este sentido, una macro-política de cuidados no podrá realizarse sin una

El cuidado como objeto de políticas sociales. Su actual problematización en el contexto latinoamericano

micro-política de la experiencia, en torno de las necesidades, el amor y el sufrimiento que se comparten a través de los actos y los materiales de la cultura.

Referencias

ABBOTT, Pamela y WALLACE, Claire. **The Sociology of the Caring Professions**. Great Britain: The Falmer Press, 1990.

AGUIRRE, Rosario. Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas. In: ARRIAGADA, I. (Coord.). **Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros**. Santiago de Chile: CEPAL, 2007.

ARENDT, Hannah. **La condición humana**. Buenos Aires: Paidós, 1998.

ARIAS CAMPOS, Rosa. Aportes de una lectura en relación con la ética del cuidado y los derechos humanos para la intervención social en el siglo XXI. In: **Revista Trabajo Social**, Universidad Nacional de Colombia, 9, 25-36, 2007.

ARRAIGADA, Irma (Coord.). **Familia y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros**. Sgo. de Chile: CEPAL, 2007

BATTHYÁNY DIGHIERO, Karina. **Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales**. Serie Asuntos de Género N° 124. Sgo. de Chile: CEPAL, 2015.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar. Ética do humano, compaixão pela terra**. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

CARVALHO MESQUITA-AYRES, José. Conceptos y prácticas en salud pública: algunas reflexiones. In: **Revista Facultad**

El cuidado como objeto de políticas sociales. Su actual problematización en el contexto latinoamericano

Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquía, Vol. 20 (2), 67-82, 2002.

DEACON, Bob y STUBBS, Paul. Global social policy studies: Conceptual and analytical reflections. In: **Global Social Policy** 13 (5), 5-23, 2013.

DERRIDA, Jacques y DUFOURMANTELLE, Anne. **Of hospitality**. California: Stanford University Press, 2000.

ESQUIVEL, Valeria; FAUR, Eleonor y JELIN, Elizabeth (Eds.) (2012). **Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado**. Buenos Aires: IDES, 2012.

FRASER, Nancy. **Iustitia Interrupta. Reflexiones críticas desde la posición postsocialista**. Santafé de Bogotá: Siglo del Hombre Editores, Universidad de los Andes, 1997.

FROST, Liz y HOGGETT, Paul. Human agency and social suffering. In: **Critical Social Policy**, 28 (4), 438-460, 2008.

GUSFIELD, Joseph. **La cultura de los problemas públicos. El mito del conductor alcoholizado versus la sociedad inocente**. Buenos Aires. Siglo XXI, 2014.

HACKING, Ian. **¿La construcción social de qué?** Madrid: Paidós Ibérica, 2001.

HELLER, Agnes. On the concept of care. In: PINHEIRO, Roseni y ALUISIO GOMES DA SILVA (Orgs.). **Cidadania no cuidado. O Universal e o común na integralidades das acções de saude**. Rio de Janeiro: CEPESC, 2011.

KOMTER, Aafke. **Social Solidarity and the Gift**. Cambridge: Cambridge University Press, 2005.

El cuidado como objeto de políticas sociales. Su actual problematización en el contexto latinoamericano

KOSELLECK, Reinhart. **Futuro pasado**. Barcelona: Paidós, 1993.

KRMPOTIC, Claudia. La concepción de sujeto en la trama de la política social. In: **Cadernos de Pesquisa Interdisciplinar em Ciências Humanas**, Vol.12 (101), pp.31-47, 2011.

KRMPOTIC, Claudia; BARRÓN, Viviana y DE IESO, Lia. Notas en torno a la construcción de la demanda de cuidados en la intervención socio-sanitaria. In: **Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social**, Año 2, N° 4, Carrera de Trabajo Social, Universidad de Buenos Aires, 2012.

LEVÍN, Silvia. El conflicto de género en la política pública argentina. La política de salud sexual y procreación responsable. In: **Sortuz. Oñati Journal of Emergent Socio-legal Studies**, Vol. 3 (1), 1-32, 2009.

LUHMANN, Niklas. **Teoría política en el Estado de Bienestar**. Madrid: Alianza Universidad, 1993.

MARTINEZ FRANZONI, Juliana y VOEREND, Koen. Sistemas de patriarcado y regímenes de bienestar en América Latina. ¿Una cosa lleva a la otra?. In: **Documento de Trabajo N° 37**. Madrid: Fundación Carolina – CeALCI, 2009.

MONTAÑO, Sonia. El Cuidado en acción. In: MONTAÑO, Sonia y CALDERÓN, C. (Coords.) **El Cuidado en Acción, entre el derecho y el trabajo**. Santiago de Chile: Cuadernos de la CEPAL N° 94, 2010.

NUDLER, Oscar. Hacia un modelo de cambio conceptual: espacios controversiales y refocalización. In: **Revista de Filosofía**, Vol. 29 (2), 7-19, 2004.

El cuidado como objeto de políticas sociales. Su actual problematización en el contexto latinoamericano

PAUTASSI, Laura y ZIBECCHI, Carla (Coords.). **Las fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura.** Buenos Aires: Biblos, 2013.

PINHEIRO, Roseni y GOMES DA SILVA, Aluisio (Orgs.) **Por uma sociedade cuidadora.** Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/UERJ, ABRASCO, 2010.

RODRIGUEZ, María J. Políticas públicas que contribuyan a la equidad de género: reconocer el problema para decidir cómo abordarlo. In: NOVICK, Susana *et. al.* (Comps.) **El trabajo femenino en la post-convertibilidad. Argentina 2003-2007.** Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, Argentina-CEPAL-GTZ, 2009.

SEN, Amartya. Legal rights and moral rights: old questions and new problems. In: **Ratio Juris.** Vol. 9 (2), 153-167, 1996.

SILES, José. Epistemología y enfermería: por una fundamentación científica y profesional de la disciplina. In: **Enfermería Clínica,** Vol. IV (7), 188-194, 1997.

SOJO, Ana. Estado, mercado y familia: el haz del bienestar social como objeto de política. In: Irma ARRIAGADA (coord.) **Familia y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros.** Sgo. de Chile: CEPAL, 2007.

TORRADO, Susana. Cuestiones metodológicas relativas a la investigación socio-demográfica basada en censos y encuestas de hogares. In: **Cuadernos CEUR N° 12,** Buenos Aires, 1989.

WELLER, Jürgen (Ed.). **O novocenário laboral Latinoamericano: regulação, proteção e políticas ativas de mercado de trabalho.** CEPAL, 2009.

Recebido em 23/02/2016 e
aceito em 24/04/2016

Resumen: El artículo procura dar cuenta de las implicancias teóricas y sus consecuencias para la acción, de la actual refocalización del cuidar en el campo de las políticas sociales. Se busca comprender las coordenadas que estructuran su actual problematización en el contexto latinoamericano, a partir del proceso de construcción de una comunidad epistémica en cuyo marco se han definido sus contenidos a través de dos tipos de registros predominantes: el económico y el jurídico. Se analizan las limitaciones de ambos abordajes en torno de categorías como las de dependencia y de obligación contractual, en contraste con un registro de carácter ontológico en el que el cuidado se concibe como un a priori de toda actitud existencial.

Palabras clave: cuidados; políticas sociales; discursos.

Title: Care as an object of social policy: the current debate in Latin America

Abstract: This article attempts to account for the theoretical implications and practical consequences of the current refocusing of care in social policy. It seeks to understand the guidelines directing the discussion of care today in Latin America, which stems from the construction of an epistemic community that has defined its contents by drawing on two types of dominant discourses: economic and legal. The paper analyzes the limitations of both approaches as regards categories such as dependency and contractual obligation, which stand in contrast to an ontological discourse where care is conceived as a priori of all existential action.

Keywords: care; social policies; discourses.
