

Introducción al Dossier Cuidados en Salud

Introduction to the Health Care Dossier

ARK CAICYT: <http://id.caicyt.gov.ar/ark:/s23141174/scpr0az0b>

María Paula Lehner¹

Universidad Nacional de Mar del Plata - Argentina

Liliana Findling²

Instituto de Investigaciones Gino Germani - Universidad de Buenos Aires - Argentina

Resumen

Hace casi un año, la Revista *Sudamérica* nos invitó a compilar este Dossier sobre Cuidados en Salud. La intención fue conformar un espacio para la discusión y el pensamiento crítico, reconociendo la amplitud del campo. En Argentina, el interés por los temas de cuidados surgió a la par de las profundas transformaciones sociodemográficas que en las últimas décadas afectan a las personas y a las familias. En la actualidad, el diseño de las políticas públicas sobre cuidados remite al ejercicio de derechos, a la disminución de las desigualdades y a la concepción de ciudadanía, en especial para las mujeres quienes por su condición de género y generación asumen una mayor carga de trabajo de cuidado. Se han seleccionado siete artículos que reflejan resultados de investigaciones y debates actuales sobre diversos temas relacionados con los cuidados desde diferentes perspectivas y en poblaciones diversas tanto en Argentina como en México y Uruguay. La pandemia es el hecho social que tiñe casi todas las contribuciones. Todos los trabajos aportan valiosas reflexiones para analizar el presente y construir el futuro. Como líneas generales podríamos sintetizar la necesidad de políticas públicas y de un rol activo del Estado, el imperativo de la equidad en salud, la construcción de una salud colectiva, la humanización de los cuidados, y la protección de los derechos de los trabajadores de la salud. Agradecemos a la *Revista Sudamérica* habernos dado la oportunidad de compilar este número y destacamos el trabajo en conjunto que hemos llevado a cabo con las editoras y evaluadores/as.

Palabras Clave:

CUIDADOS; SALUD; GÉNERO; PANDEMIA

Abstract

¹ Correo electrónico: mariapaulalehner@gmail.com

² Correo electrónico: findling.liliana@gmail.com

Almost a year ago, the Journal *Sudamérica* invited us to compile this Dossier on Health Care. The intention was to create a space for discussion and critical thinking, recognizing the breadth of the field. In Argentina, interest in care issues arose at the same time as the deep sociodemographic transformations that have affected individuals and families in recent decades. At present, the design of public policies on care refers to the exercise of rights, the reduction of inequalities and the conception of citizenship, especially for women who, due to their gender and generational condition, assume a greater workload of careful. Seven articles have been selected that reflect the results of research and current debates on various topics related to care from different perspectives and in diverse populations both in Argentina and in Mexico and Uruguay. The pandemic is the social fact that colors almost all contributions. All the works contribute valuable reflections to analyze the present and build the future. As general lines, we could synthesize the need for public policies and an active state role, the imperative of equity in health, the construction of collective health, the humanization of care and the rights protection of health workers. We are grateful to the Journal for giving us the opportunity to compile this issue and we highlight the joint work that we have carried out with the editors and evaluators.

Keywords:

CARE; HEALTH; GENDER; PANDEMIC

Fecha de recepción: 31 de mayo de 2021

Fecha de aprobación: 27 de junio de 2021

Introducción al Dossier Cuidados en Salud

En agosto de 2020, hace casi un año, la Revista Sudamérica nos invitó a compilar un Dossier sobre los Cuidados en Salud. Encaramos la tarea con la intención de conformar un espacio para la discusión y el pensamiento crítico, reconociendo la amplitud del campo. En Argentina, el interés por los temas de cuidados surgió a la par de las profundas transformaciones sociodemográficas que en las últimas décadas afectan a las personas y a sus familias. Más recientemente, comienzan a incorporarse también en la agenda pública a través de la creación de diversas instancias, como la Dirección Nacional de Cuidados Integrales de la Secretaria de Economía Popular del Ministerio de Desarrollo Social y la Dirección Nacional de Políticas de Cuidados del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad. En la actualidad, el diseño de las políticas públicas sobre cuidados remiten al ejercicio de derechos, a la disminución de las desigualdades y a la concepción de ciudadanía, en especial para las mujeres quienes por su condición de género y generación asumen una mayor carga de trabajo de cuidado.

Se han seleccionado siete artículos que reflejan resultados de investigaciones y debates actuales sobre diversos temas relacionados con los cuidados desde diferentes perspectivas y en poblaciones diversas tanto en Argentina como en México y Uruguay. La pandemia es el hecho social que tiñe casi todas las contribuciones de este Dossier. Las producciones que aquí se presentan versan sobre procesos de envejecimiento y dependencias que disparan demandas sobre políticas integrales de cuidados, atención de la salud mental, acceso a la atención primaria de la salud, los servicios de cuidados de larga duración, los impactos de la pandemia en los profesionales de la salud y sobre los cuidados al final de la vida. La declaración de la pandemia por Covid-19 en Argentina visibilizó la centralidad de los cuidados para el sostenimiento de la vida. Los cuidados en general y, los cuidados en salud en particular se volvieron centrales para las personas. Paralelamente, el rol del Estado cobró relevancia ya que se puso en cuestión la noción de autonomía individual para pensar los cuidados desde la interdependencia y las vidas interconectadas. *Nadie se salva solo*, se repite como un mantra.

En "*El cuidado de la salud y el gobierno de la vida en el ethos de revitalización*", Paula Rodríguez Zoya, realiza una reflexión teórico-analítica sobre el cuidado de la salud y el envejecimiento. La autora toma distancia de algunas de las definiciones de cuidados que ponen

énfasis en lo relacional respecto de un otre, para retomar el concepto de cuidado de sí, de tradición foucaultiana, como estrategia de gobierno de la vida en términos reflexivos. Identifica en este concepto las prácticas o tecnologías de sí mediante las cuales los individuos se prestan atención a sí mismos a la vez que se reconocen como sujetos. Suma complejidad al análisis al describir el contexto social y político en el que describe el imperativo de salud, la moralización de la salud y la utopía de salud perfecta en su dimensión individual que responsabiliza a las personas de la gestión del propio estado de salud y de su cuerpo. El artículo se propone entonces analizar el cuidado de la salud como estrategia de gobierno de la vida en el *ethos* de la revitalización, enmarcado en la racionalidad neoliberal. Rescata dos nociones fundamentales de la lógica neoliberal como son la libertad y el riesgo. A partir de dos corpus de narrativas, por un lado los discursos de especialistas en salud y envejecimiento recuperados en entrevistas en profundidad y por otro discursos publicitarios audiovisuales de productos dermocosméticos y alimentos, Rodríguez Zoya analiza los discursos sobre el cuidado de la salud en relación con el envejecimiento de los cuerpos. En el contexto de una cultura neoliberal las tecnologías del cuidado de sí son parte de una estrategia gubernamental que regula las subjetividades y modula la configuración de un *ethos* del bienestar-malestar; que no actúan mediante la palabra disciplinaria, sino mediante la persuasión.

Pero de todos modos las personas envejecen, el paso del tiempo imprime fragilidad en los cuerpos y en ciertos casos los años provocan discapacidades. El envejecimiento de la población afirman María Pía Venturiello, Estefanía Cirino y Cecilia Palermo en "*Protección social, políticas de cuidados y discapacidad para personas mayores. Argentina 2016-20*", ha alterado las transferencias intergeneracionales, ha provocado el aumento de la demanda de los servicios de salud y de cuidados de larga duración así como de las políticas de previsión social. Tres preguntas organizan el texto de las autoras: ¿Existe una política de cuidados integral en la Argentina destinada a las personas mayores? ¿Se cumplen las leyes de protección integral para las personas con discapacidad? ¿Cómo afectan las reformas previsionales en la situación de jubilados/as y pensionados/as actuales y futuros? Para responderlas recurren a fuentes estadísticas que les permiten caracterizar a la población mayor de 60 años y analizan las políticas públicas de los últimos cinco años, con énfasis en las medidas tomadas durante la declaración del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) debido a la pandemia de COVID-19. Se observa en ese recorrido que realizan las autoras que la población de 60 años y más cuenta con una

amplia cobertura previsional. Sin embargo el grueso de este grupo etario accede a una haber mínimo que los ubica al borde de la línea de pobreza. La alternancia política de los últimos cinco años -recorte temporal que hacen las autoras- refleja diferencias en los modos de actualizar los beneficios previsionales, así como en el acceso a salarios indirectos a través de la provisión de medicamentos por parte de PAMI. Esto le da a las políticas públicas un carácter inestable con avances y retrocesos respecto de la responsabilidad del Estado sobre el riesgo social según el color político de quien ocupa el Poder Ejecutivo. El trabajo se detiene en el análisis de las medidas de políticas públicas tomadas durante el ASPO y el modo en que las personas mayores fueron declaradas de riesgo para preservarlas de los contagios. Las novedades vienen de la mano de la creación del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidades que muestra la decisión política de avanzar en el diseño de políticas de cuidados. Las autoras reclaman acciones más precisas sobre las desigualdades que puso de relieve la pandemia al tiempo que condenan una mirada medicalizada de la vejez que se trasluce en algunas de las medidas políticas que analizan.

¿Y si la vida de las personas se prolonga y se hacen necesarios otros cuidados? El trabajo de Isabel Pérez de Sierra "*Regulación de los cuidados de larga duración para personas mayores en Uruguay*" -que forma parte de su tesis doctoral- arroja luz sobre la experiencia de construcción de una política pública en el país vecino. La autora indaga en algunos hitos que se sucedieron entre 2005 y 2020 en materia de políticas para los Establecimientos de Larga Estadía para personas mayores. Uruguay es el país más envejecido de América del Sur y su Sistema Nacional Integrado de Cuidados es referencia en la región. Sin embargo Pérez de Sierra afirma que las políticas de cuidados de larga estadía se encuentran "*postergadas*" y "*empantanadas*" y no logran garantizar derechos. Explica que la política destinada a las personas mayores consistió en articular servicios y prestaciones ya existentes en diversas instituciones y no se orientó al diseño de nuevas alternativas. Además considera que se continúa perpetuando la indefinición sobre qué organismo del Estado debería responsabilizarse de esta política. Observa vaivenes entre una concepción sanitarista y otra integral de los cuidados de larga duración para las personas mayores. La autora analiza datos primarios y secundarios: por un lado, se entrevista a tomadores de decisión y asesores jurídicos y, por otro, se recopilan y se analizan documentos a través de fuentes secundarias. Los resultados alcanzan a vislumbrar una mirada crítica del escaso desarrollo de la política en el período 2005 - 2020 así como la vulneración de derechos. La actual administración del país asume una postura alejada de la perspectiva de

derechos y declara que no existe margen fiscal para garantizar los servicios de cuidados de larga duración. Finalmente, concluye que la pandemia reveló las deficiencias del Estado para la protección de los derechos de las personas mayores.

En clave histórica, el artículo de Angélica Davila Landa "*El cuidado de la enfermedad terminal como problema público: la literatura médica de cuidados paliativos en México (1992-2009)*" analiza el período en el que los agentes médicos de ese país categorizaron a la enfermedad terminal como un problema público. A partir de un enfoque cualitativo la autora analiza literatura médica especializada en cuidados paliativos. Esto le permite, por un lado, identificar el saber institucionalizado de los cuidados paliativos y reconocidos por la medicina moderna. Por otro, acceder a definiciones, posicionamientos y valoraciones de agentes médicos individuales y colectivos sobre la enfermedad terminal, el cuidado, la medicina, y las responsabilidades públicas para su atención. En sus argumentos Davila Landa transita el camino que llevó a la privatización y medicalización del morir en las sociedades modernas, habilitando la posibilidad de alargar la vida biológica mediante la intervención terapéutica y los cuidados intensivos. En ese recorrido, el surgimiento del *hospice* supone cambios cualitativos: humanizar la atención médica del proceso de morir, aliviar el dolor total y resguardar la dignidad de los pacientes. El artículo describe el derrotero que tuvo en México el proceso de categorización de la enfermedad terminal como un problema público impulsado por algunas disposiciones de la OMS. En ese análisis identifica tres responsables causales principales de la muerte asociada al dolor, sin dignidad, ni atención médica adecuada: la medicina moderna, la familia y el Estado. Este giro epistemológico que supone la categorización de la enfermedad terminal contribuye a humanizar el trato médico a la vez que permite dotar de una dimensión pública al cuidado como una responsabilidad colectiva.

Vilma Tripodoro, Graciela Jacob y Patricia Bonilla Sierra forman parte de la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos, y en su trabajo las guía el imperativo ético de cuidar a quienes cuidan. Es por ello que analizan las características del impacto que ha tenido la pandemia de COVID-19 en la salud mental y emocional de los profesionales de la salud de América Latina. Para hacerlo, en junio de 2020, aplicaron un cuestionario semi-estructurado, auto-administrado y en línea a más de 700 profesionales de Cuidados Paliativos de 19 países latinoamericanos. Los resultados dan cuenta no solamente de los riesgos a los que se encontraban expuestos, sino también del estrés, la

ansiedad, el cansancio y el desánimo que experimentaron en esos meses quienes todavía tienen hoy en sus manos la atención de la salud. Según los resultados, la edad y tipo de profesión marcan diferencias significativas: ser joven y enfermera/o son los atributos que peor posicionan a los profesionales de la salud respecto de la ansiedad, el miedo a contagiarse o contagiar, la falta de sueño, el cansancio, la dificultad para concentrarse y la sensación de desánimo. El estudio también reveló que los profesionales de la salud expresaron sobrecarga de trabajo, en especial las mujeres, quienes vieron intensificados sus roles domésticos y de cuidado de hijos. Asimismo, se subraya la falta de medidas de apoyo, de contención psicológica y de reconocimiento por la tarea que realizan. Los profesionales de la salud también expresaron una sensación de incertidumbre respecto del futuro, impotencia y dificultades para superar duelos. Las conclusiones del artículo mencionan la necesidad de acciones de cuidados preventivos para los profesionales de la salud con la intención de ayudarlos a superar el estrés postraumático que afrontan desde el inicio de la pandemia para evitar que se conviertan en segundas víctimas de la pandemia. Las autoras reclaman mayor reconocimiento social y la humanización de los cuidados, tanto para pacientes como para los profesionales. Concluyen que la pandemia puede ser una oportunidad para repensar los cuidados desde la perspectiva de género y los derechos humanos, para construir una cultura del cuidado en las sociedades latinoamericanas.

En relación al primer nivel de atención y, poniendo el foco en la atención primaria de la salud que, entre otras funciones, tiene un claro propósito preventivo, el artículo de Ana Domínguez Mon, Valeria Puricelli y Vanesa Cayumán: *"Integralidad y accesibilidad de los cuidados en salud: las prácticas en la atención primaria de la salud (APS) en Bariloche, Argentina"* encara una perspectiva etnográfica con el objetivo de indagar si *"son accesibles los cuidados que necesita la población"*. Las autoras parten de las definiciones de documentos internacionales y programas que se replican localmente y observan dos Centros de Atención Primaria de la Salud de San Carlos de Bariloche, Río Negro, que asisten a personas que viven en condiciones precarias. Las autoras afirman que la integralidad favorece la accesibilidad, rescatando la noción de "encuentros" a las relaciones que los servicios establecen con las personas. Uno de los hallazgos de la investigación es dar cuenta de un dispositivo que denominan *"emocionario"* que consiste en un kit con información necesaria para detectar situaciones de crisis emocionales. Pero también describen otras estrategias de intervención como las caminatas saludables, el reciclado de basura, el

taller de belleza, el recurso del chat de whatsapp, que los profesionales despliegan para “ver”, “escuchar” y “comprender” los problema que afrontan las personas de cada barrio, con sus peculiaridades territoriales. Las experiencias que relatan las autoras permiten dar cuenta del modo en que se producen y sostienen las prácticas de cuidado localmente, superado la mirada biomédica por posiciones históricas y colectivas. Definitivamente, el cuidado no aparece como una práctica de responsabilidad individual, sino como resultado de un acuerdo grupal para el sostenimiento de la vida en todas sus expresiones.

Cierra este Dossier la contribución de Gabriela Bru que lleva por título *"Aportaciones al campo de la salud mental en Argentina: un estudio sobre sentidos y experiencias de usuarios y usuarias desde las ciencias sociales"*. El artículo aborda los cambios que se observan en el pasaje de un modelo de atención hospitalocéntrico a un modelo de atención comunitario amparados en la Ley Nacional de Salud Mental 26.657 del años 2010. El trabajo muestra los resultados de una investigación cualitativa realizada entre 2015 y 2018 en la ciudad de Mar del Plata, Provincia de Buenos Aires, analizando un corpus de entrevistas semiestructuradas realizadas a personas con diagnóstico de salud mental y tratamientos ambulatorios. La autora expresa la intención de darle centralidad a las voces que, afirma, han sido relegadas. Tres ejes le sirven para organizar los discursos: el recorrido por las instituciones, la organización de la medicalización y el cumplimiento de las prescripciones. La expresión nativa *"acomodar el pastillero"* en referencia a la medicalización es uno de los hallazgos de la investigación en el que merece la pena detenerse. Poder administrar y gestionar la medicación se vuelve una dimensión clave de los tratamientos. La adherencia se traduce en términos de responsabilidad y autonomía, al tiempo que organiza las actividades de la vida cotidiana de las personas, regulando, por ejemplo, horarios de las comidas y las visitas a los profesionales de la salud. El artículo concluye que los dispositivos de salud mental ambulatorios operan como mecanismos de normalización que exceden lo clínico-médico, regulan los comportamientos, los vínculos, el uso de lenguaje y del tiempo, y todo ello confluye en cierta configuración moral de quien recibe un diagnóstico de salud mental.

Terminamos de editar este Dossier en lo que parece ser el pico de contagios de la segunda ola de coronavirus. Si bien la situación epidemiológica varía día a día con velocidad inaudita sin despejar completamente la incertidumbre, todos los artículos aportan valiosas reflexiones para analizar el presente y construir el futuro. Como líneas

generales podríamos sintetizar la necesidad de políticas públicas y de un rol activo del Estado, el imperativo de la equidad en salud, la construcción de una salud colectiva, la humanización de los cuidados y la protección de los derechos de los trabajadores de la salud.

Un último comentario sobre las contribuciones recibidas para este número, es que todas son producciones de mujeres. Agradecemos este esfuerzo femenino en un momento donde la sobrecarga de trabajo nos atraviesa cotidianamente a todas. Y nos lleva también a reflexionar sobre la división sexual del trabajo intelectual y los temas que son abordados unas y otras. Queda abierta la invitación a sumar otras subjetividades para el análisis de la compleja trama de los cuidados en las sociedades contemporáneas.

Agradecemos a la *Revista Sudamérica* habernos dado la oportunidad de compilar este número y destacamos el trabajo en conjunto que hemos llevado a cabo con las editoras y con evaluadores/as.