



Pena, Nuria

“NO LES FALTA NADA, NO LES SOBRA NADA”. UN ACERCAMIENTO AL CUIDADO DE
ADULTOS MAYORES EN FAMILIAS MIGRANTES PARAGUAYO-ARGENTINAS:
REPRESENTACIONES Y PRÁCTICAS DE CUIDADO

Revista Paraguay desde las Ciencias Sociales, revista del Grupo de Estudios Sociales sobre
Paraguay, nº 6, 2015, pp. 73-100

*Instituto de Estudios de América Latina y el Caribe, Universidad de Buenos Aires
Argentina*

Disponible en: <http://www.grupoparaguay.org/revista>

RECIBIDO: AGOSTO 2015

ACEPTADO: NOVIEMBRE 2015

“No les falta nada, no les sobra nada”
Un acercamiento al cuidado de adultos mayores en familias migrantes
paraguayo- argentinas: representaciones y prácticas de cuidado

Nuria Pena

Magister de la Universidad de Leiden, doctorado en curso IDES/UNGS

p_nuria@hotmail.com

Palabras claves: Adultos mayores, Género, Migración, Políticas Públicas, Organización Social del Cuidado.

Resumen

El presente artículo busca explorar la forma a través de la cual familias migrantes transnacionales- paraguayo-argentinas- organizan el cuidado de sus adultos mayores. En el mismo se analizan el caso de diez familias y algunos datos de la Encuesta Permanente de Hogares 2013. Al hacerlo se explora el rol de los diferentes miembros de las familias en el cuidado de los mayores, analizando las dinámicas dentro de los hogares en uno y otro lugar (Paraguay y Argentina). Específicamente se analizan remesas y cuidados de salud provistos dentro del seno familiar. Finalmente se analiza las expectativas de las familias respecto al rol del Estado en la organización del cuidado y las consecuencias del género como forma de estratificación de roles y responsabilidades dentro de las familias.

“They do not lack anything, nothing is plenty”. An approach to senior adults care in Paraguayan-Argentinean migrant families: representations and care practices

Keywords: Older adults, Gender; Migration; Public Policy; Social Care organization

Abstract

The present article seeks to explore the way in which transnational migrant families- of a Paraguayan origin, residing in Argentina- organize the care of the elderly. Ten families are analyzed, in combination within more general data emerging from the 2013 National Household Survey. While doing so, an examination of the roles of the different members of the family residing either in Argentina or Paraguay is carried out. Specific attention is given

to remittances and health care as organized by family members. Finally, expectations of the role of the State in organizing care are also looked at, as well as the way gender structures organize roles and responsibility within families.

Introducción

El Paraguay tiene una población total estimada en 6.709.730 habitantes de la cual un 7% son personas mayores de 65 años (cifra que representa el 7,3% del total) y un 10,4 % son adultos mayores de 60 años¹. Se calcula que para el 2020, los adultos mayores de 65 años serán alrededor de 730.000 y que en el 2050 esta población alcanzará los 2 millones en una población total de 10 millones (Díaz et al., 2013).

En dicho contexto, y también en el marco de discusiones teóricas más amplias en torno a reconfiguraciones de prácticas de cuidado que podrían estar dándose con la intensificación de procesos migratorios regionales e internacionales, pretendemos abordar la forma en que familias migrantes paraguayo- argentinas organizan el cuidado de sus adultos mayores. Al hacerlo deseamos aportar, tanto en términos teóricos como empíricos, a estudios en torno al género, la migración y la políticas públicas. Entendemos, a su vez, que las complejas desigualdades sociales que persisten en el seno de familias migrantes transnacionales de este corredor particular, deben ser analizadas de forma encadenada en uno y otro lado de la frontera.

Con ese objetivo se ha realizado una investigación predominantemente cualitativa en la que se llevaron a cabo entrevistas semi-estructuradas a integrantes de diez familias paraguayas. También se realizaron observaciones en dos hogares donde residen los adultos mayores en localidades rurales de los departamentos de Guairá y San Pedro, Paraguay. Allí se residió con las familias en dos ocasiones diferentes del año y por estancias breves². También se realizaron entrevistas a expertos en la temática para complementar las escasas fuentes bibliográficas disponibles en torno a este área de estudio. Por último, se integraron los principales hallazgos con un análisis cuantitativo que caracteriza las condiciones de hogares

¹ Elaboración propia a partir de la EPH 2013 producida por la Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos del gobierno nacional paraguayo.

² Dos estancias de 2 días y una noche en Villa del Rosario, San Pedro (julio 2014 y enero 2015), también estancias de 2 días y una noche en Yroysá, Guairá (septiembre 2014 y junio 2015).

de adultos mayores en el Paraguay y que fue realizado con datos de la Encuesta Permanente de Hogares 2013.

Este artículo forma parte de una investigación más amplia -y todavía en progreso. En una primera fase³ se ha centrado mayoritariamente en observar las necesidades de cuidado de adultas mayores mujeres. Por un lado, ellas son las que alcanzan los ciclos más avanzados en la tercera edad, llegando a haber 174 mujeres vivas por cada 100 hombres vivos a partir de los 85 años (DGEEyC, 2004). Por otro lado, y en base a resultados de investigaciones recientes (Gaudio, 2013; Soto et al., 2012), se juzgó relevante profundizar en torno a las complejas redes de cuidados familiares en las cuales las mujeres de tercera edad se insertan en calidad de cuidadoras y cuidadas.

El concepto de “cuidado”

Desde la década de 1960, la teoría y prácticas feministas han tratado de visibilizar el trabajo que vienen realizando las mujeres en el ámbito doméstico y la forma en que nociones estereotipadas respecto al rol de los hombres y las mujeres en la sociedad, sobrecargan a las mujeres en sus responsabilidades reproductivas. A su vez, las discusiones que lanzaron las feministas insertas en diferentes disciplinas- la economía, la antropología, las políticas públicas, entre otras- buscaron problematizar la concepción hegemónica del concepto “trabajo” restringida a la percepción de un salario (Faur, 2014). Estos debates procuraron destacar todas aquellas actividades usualmente consideradas como “no trabajo”, mayoritariamente realizadas por mujeres y esenciales para garantizar el bienestar, la salud y las capacidades psicofísicas de los miembros de las familias (Faur, 2014). Dentro del marco de estas perspectivas-mucho más amplias y sobre las cuales sólo desarrollaremos muy brevemente a continuación- surge la categoría analítica “cuidado”.

En su definición más elemental, el cuidado comprendería toda acción de ayuda proporcionada a niños, adultos mayores u otras personas dependientes dentro del hogar en vistas a garantizar su desarrollo y un mínimo bienestar en su vida cotidiana (Batthyány, 2013). El mismo significa, entonces, hacerse cargo de otra persona, y puede suponer un cuidado de tipo material, y uno de tipo psicológico, lo cual implica un costo económico, y un vínculo afectivo, emotivo, sentimental respectivamente (Batthyány, 2013). A su vez, para que el cuidado de personas dependientes tenga lugar, son necesarios otra serie de arreglos

³ La tesis de doctorado consistirá en una ampliación de casos. Estos son los hallazgos preliminares a partir del estudio de estas diez familias.

domésticos básicos, y quizás por eso menos visibles, como la limpieza, la preparación de la comida, entre otros, que varios autores clasifican como “cuidados indirectos” (Esquivel et al., 2012).

Desde los estudios de políticas sociales existen perspectivas que buscan comprender los diferentes supuestos presentes en las políticas públicas y la forma en que estos contribuyen a perpetuar desigualdades de género. Un modelo analítico útil para clasificar la forma en que las diferentes sociedades organizan los cuidados de las personas dependientes es aquel propuesto por Razavi (2007, 20): “el diamante del cuidado”. A través del mismo se analizan cuatro áreas para dar cuenta de la diversidad de lugares donde se brindan cuidados: la familia, el mercado, el Estado, las organizaciones voluntarias. Como primera aproximación al estudio de la organización del cuidado de adultos mayores en el Paraguay, utilizaremos las categorizaciones básicas propuestas por este modelo.

La situación de los adultos mayores en Paraguay

La definición de lo que es un adulto mayor, generalmente, carece de consenso y la idea de que dicha categoría pueda definirse a través de una edad precisa es a menudo cuestionada ya que el envejecimiento no es solamente un proceso biológico si no también psicológico y social determinado por múltiples factores relacionados con el estilo de vida, la pobreza y el género (Mendoza Nuñez 2003, Grosman, 2013). En el presente estudio analizaremos datos que incluyen también a aquellas personas que tienen 60 años, rango utilizado por las Encuestas SABE⁴. Consideramos adecuado designar y analizar a personas de 60 años en adelante como “adultos mayores”, dadas las condiciones de vida que han atravesado las familias analizadas en términos de acceso a servicios de salud a lo largo de sus vidas, las difíciles circunstancias económicas que han atravesado así como también privaciones estructurales de acceso a agua potable, electricidad y otros que los adultos mayores entrevistados han padecido por buena parte de sus vidas.

Históricamente la estructura poblacional paraguaya ha sido joven y en consecuencia, la población adulta mayor ha sido marginada de los principales debates dentro de las políticas públicas. A pesar de que en los últimos años se ha intentado avanzar con el diseño de políticas que garanticen los derechos de este colectivo, no existe por el momento una política pública

⁴ Encuestas Sobre Salud Bienestar y Envejecimiento elaboradas por el Centro de Demografía y Salud y Envejecimiento Universidad de Wisconsin-Madison junto a la organización Panamericana de la Salud 2005

nacional e integral que reconozca y proteja los derechos de la población adulta mayor en Paraguay (Díaz et al., 2013).

La literatura sobre el cuidado de adultos mayores en Paraguay es escasa y relativamente reciente. Siendo el Paraguay un país con una significativa incidencia emigratoria y con una débil presencia estatal en la provisión de cuidados surge el interrogante sobre las actividades o requerimientos que garantizarían los cuidados de la población adulta mayor. Los datos disponibles hasta la fecha revelan que los arreglos de cuidado de personas dependientes –tanto de niños como de adultos mayores- en América Latina y en particular en el Paraguay, se organizan predominantemente dentro del seno familiar (Soto et al., 2012).

Un estudio realizado por Zavattiero pone en evidencia el grado de vulnerabilidad experimentado por la población adulta mayor de 65 años en Paraguay al sostener que para el 2009, uno de cada cuatro adultos mayores se encontraba en situación de pobreza (2010). En esta misma línea de fragilidad, se calculaba que hacia el 2010, el 25% de los hogares estaba encabezado por adultos mayores y que el 40% reside en zonas rurales donde las condiciones de vida son extremadamente difíciles (Díaz et al., 2013).

A su vez, diferentes estudios realizados en torno a prácticas de cuidados de familias paraguayas en contextos migratorios como lo son el estudio de ONU Mujeres realizado por el CDE en Paraguay (2013), así como investigaciones realizadas por Gaudio (2014), nos proporcionan datos útiles para comprender dinámicas de arreglos de cuidados en un sentido más amplio. Estas investigaciones revelan diversidad de modalidades a través de las cuales las familias organizan sus cuidados, a la vez que refieren como constante el ausentismo de la figura paterna y la sobrecarga de las mujeres en su responsabilidad de cuidadoras. Entre ellas predomina la figura de la abuela como principal figura cuidadora de niños y adolescentes que no migran junto a sus madres. A su vez, estas investigaciones revelan las complejas circunstancias que atraviesan las abuelas cuando ellas mismas empiezan a requerir de cuidados propios a su envejecimiento pero que sin embargo quedan invisibilizados frente a la sobrecarga de trabajo que adquieren al quedar responsables del cuidado de los niños y adolescentes del hogar. Por último estas investigaciones enfatizan las escasas posibilidades que enfrentan las personas peor posicionadas en la estructura social dentro de las familias a la hora de organizar los cuidados de sus familias frente la inexistencia de una responsabilidad pública en el ámbito de los cuidados.

A su vez, dentro de las ciencias sociales y estudios en torno al cuidado, son escasos los estudios que conceptualizan con precisión en cuanto a cuáles serían las necesidades de cuidado de los adultos mayores en contexto de pobreza y migración. En otros contextos se han diseñado diferentes formas de valorar la funcionalidad de los adultos mayores como por ejemplo: el índice Katz y el de Lawton Brody⁵. El índice de Katz resulta de gran utilidad en tanto describe todas aquellas actividades que se consideran “básicas” para la vida diaria: la movilidad de un lugar a otro, la ingesta de alimentos y medicamentos, ayuda para vestirse para ir al baño y para la higiene personal, entre otros. Por su parte, el índice de Lawton y Brody enumera “actividades instrumentales de la vida diaria” que incluirían: la compra de comida y la elaboración de la misma, el uso del teléfono, el lavado de ropa, la capacidad de gestión de dinero y de trámites, la movilidad en la comunidad, las visitas médicas, y la gestión de medicamentos.

Entre algunas de las miradas que comienzan a analizar la complejidad de las necesidades de cuidado de los adultos mayores en relación también a los y las cuidadoras, que los rodean se detallan otra serie de actividades menos visibles, más subjetivas y difícilmente conmensurables que involucran al cuidado de los mayores. El cuidado de los adultos mayores requiere de un acompañamiento emocional complejo y diferente al del cuidado de niños, que implica también asistir en las angustias frente al envejecimiento, los dolores del cuerpo, los sufrimientos frente a la pérdida de la autonomía y los cambiantes estados de ánimo entre varias otras exigencias (Borgeaud-Garciandía, 2013; Venturiello, 2015). En algunos casos hasta puede significar acompañar no solamente en el deterioro físico, sino también en cuestiones de salud mental frente a la aparición de depresiones o enfermedades de tipo cognitivo. En dicho proceso la persona que cuida (a menudo un familiar que se encuentra en una situación desventajosa en la estructura social y familiar) puede sentirse agobiada frente a la sensación de una responsabilidad de cuidado constante que pareciera abarcar la totalidad de su vida e inclusive su proyección a futuro (Venturiello, 2015).

Presentación de las familias estudiadas

Los primeros contactos establecidos con las familias del presente estudio fueron a través de mujeres y hombres migrantes residentes en el área metropolitana de Buenos Aires, todos trabajadores no calificados (albañiles, empleadas domésticas, etc.). En todos los casos el

⁵ Estos índices son sobre todo utilizados en el sector de la salud. A continuación compartimos uno entre las varias fuentes que los detalla: <http://www.galiciaclinica.info/PDF/11/225.pdf>

criterio de selección de los informantes migrantes fue que los mismos tuvieran o hayan tenido padres mayores de 60 años residiendo en la Argentina o en el Paraguay. En una segunda instancia, se buscó establecer contacto con los adultos mayores de estas familias, cuya gran mayoría reside actualmente en el Paraguay. En todos los casos en los que fue posible, se entrevistó a más de un miembro de la familia analizada. Cuando se visitaron los hogares en Paraguay, se buscó contactar con familias vecinas que no tuvieran en su seno hijos migrantes para tratar de comprender mejor por contraste las prácticas específicas de cuidado que se dan en familias atravesadas por la migración⁶.

En concordancia con los resultados que presentan varios de los estudios que describen el perfil de migrantes paraguayos residentes en la Argentina (Cerruti y Parrado, 2007), la mayoría de los migrantes entrevistados en el presente trabajo han migrado de jóvenes. A su vez, la mayoría proviene de un contexto de economías de subsistencia enmarcadas en ámbitos rurales o semi-rural en proceso de transformación⁷. Todos ellos (excepto uno que migró cuando era muy niño) han tenido experiencias laborales anteriores al momento de la migración. Tanto para el caso de experiencias laborales urbanas como rurales, los migrantes entrevistados consideran que las condiciones laborales alcanzadas en el lugar de destino son mejores a las anteriores, en cuanto a calidad de los oficios como al volumen de ingresos obtenidos. A su vez, todos ellos manifiestan con orgullo la posibilidad de acceso a mejoras en su calidad de vida como resultado de la migración. Para algunos, ha significado la posibilidad de ahorro y de acceso a la compra de una vivienda, ya sea en el lugar de origen o destino.

Respecto a las características principales de las diez familias entrevistadas, la mitad de ellas son de tipo numerosas. Cinco de los adultos mayores analizados han tenido más de 10 hijos. En cuanto a la jefatura de los hogares de los adultos mayores, la mayoría de ellos está encabezado por mujeres adultas mayores solas (divorciadas o viudas) que residen junto a otros familiares en diferentes localidades de Paraguay. En general las abuelas viven con al menos una hija o hijo y un nieto o nieta. No obstante, los arreglos de residencia que rodean a los adultos mayores son cambiantes. A su vez, la mayoría de las familias analizadas residen en lugares considerados rurales o semi-rurales según caracterizaciones nacionales

⁶ De las diez familias entrevistadas, ocho de ellas son familias de migrantes internacionales y dos, no lo son, ya que padres (adultos mayores) e hijos residen en el Paraguay.

⁷ Paraguay posee una de las mayores proporciones de adultos mayores con localización rural en Sudamérica (ALAP, 2011).

paraguayas⁸, o bien sus miembros describen en sus relatos depender o haber dependido de modos de vida rurales (huertas, animales, etc.) para una parte importante de su subsistencia. Dentro de la presente selección se han incluido tres parejas de adultos mayores, dos situaciones de adultos mayores sin hijos migrantes y dos situaciones de adultos mayores que además de tener hijos migrantes en la Argentina, tienen hijas migrantes en España. Por último en uno de los casos, la familia entera se ha reunificado en Buenos Aires. Todos los otros adultos mayores residen o han residido la mayor parte de sus vidas en Paraguay.

Cuidados en origen: el rol del Estado, acceso a jubilaciones, pensiones y servicios de salud

A partir de datos obtenidos de la EPH2013 estimamos que sólo un 9,2% del total de adultos mayores recibe algún tipo de jubilación. La falta de acceso a jubilaciones se hace más notoria para el caso de adultos mayores viviendo en zonas rurales y para adultas mayores mujeres: sólo un 6,2% de las mujeres adultas mayores y sólo un 3% de los adultos mayores viviendo en zonas rurales tienen acceso a ingresos jubilatorios.

Ahora bien, la posibilidad de acceso a ingresos por ancianidad ha mejorado a partir de la sanción de la ley N 3728/09 que ha establecido el derecho de obtención de una pensión alimentaria para todas las personas de 65 años y más en condición de pobreza. Si bien la implementación de esta ley ha sido lenta y deficitaria, llegando todavía a un número limitado de personas en necesidad, para fines del 2013 ya eran 91.592 las personas que se beneficiaron de dicha política, es decir un 26% sobre el total. (Díaz et al., 2013).

Respecto al acceso a pensiones que no están dirigidas a población pobre pero que son obtenidas a partir de defunciones o accidentes de trabajo -entre otros-, se estima que sólo un 3,3% del total de adultos mayores tiene acceso a una pensión de este tipo⁹. Es interesante destacar aquí que todos los adultos mayores estudiados pertenecientes a familias *no migrantes* tienen o han tenido acceso a una pensión obtenida a partir de defunciones o accidentes de trabajo¹⁰ y que de estos casos, éste es el único ingreso monetario del cual disponen¹¹.

⁸ Cinco de ellas residen en localidades rurales o semi-rurales del departamento de Guairá, otras dos viven en Villa del Rosario, San Pedro. Las otras tres provienen de localidades diversas del Paraguay: una proviene de los alrededores de Asunción, otra del departamento de Caazapá y otra de Itapúa aunque la totalidad de la misma terminó migrando a Buenos Aires.

⁹ Estimaciones propias a partir de la EPH2013 que incluye a adultos mayores de 60 en adelante.

¹⁰ Este es el caso de una pareja en Yroysá y una adulta mayor sola que reside en Villa del Rosario.

¹¹ Elba vive con su hijo, esposa y dos de sus nietos, mientras que la pareja de adultos mayores, vive en el mismo lote que dos de sus hijos: un hijo varón y una hija mujer, los dos solteros. En este caso el hijo varón trabaja en la chacra durante el día y duerme cerca de ellos a la noche, mientras que la hija mujer los cuida durante el día.

El bajo acceso por parte de los adultos mayores a ingresos jubilatorios o pensiones recién presentados a nivel nacional, refleja fielmente la vulnerabilidad a la que se enfrentan los adultos mayores analizados en este estudio, particularmente en zonas rurales y específicamente entre las mujeres de tercera edad. Ninguna de las mujeres adultas mayores estudiadas ha accedido a trabajos de tipo formal y, por ende, ninguna de ellas tuvo, tiene o tendrá acceso a una jubilación obtenida a través de años trabajados fuera del hogar. La situación de vulnerabilidad de acceso a ingresos por este medio es menor para adultos mayores hombres¹².

De las adultas mayores pertenecientes a familias migrantes y cumpliendo con los requisitos etarios correspondientes, sólo una de ellas ha accedido a la “pensión alimentaria para el adulto mayor”. Dos de ellas lo han intentado pero no han podido debido a que no cumplido con los requisitos de pobreza establecidos por el Estado, a pesar de que ellas mismas se consideran pobres y con recursos insuficientes para mantener una vida autónoma. Por último, en todos los casos de las familias migrantes estudiadas- con o sin posibilidad de acceder a la pensión de adultos mayores- sus integrantes consideran el monto¹³ de la pensión insuficiente para la supervivencia y todas las familias refuerzan sus ingresos a través de la recepción de remesas.

En relación al acceso a servicios de salud, la EPH2103 revela que aproximadamente un 40% de los adultos mayores tiene acceso a un seguro de servicio médico adicional al provisto por el sistema sanitario público que es en general percibido como deficiente por las familias entrevistadas¹⁴. Aquí es interesante señalar que las mayores desigualdades de acceso a servicios de salud se presentan entre población adulta mayor rural y población adulta mayor urbana¹⁵. La EPH2013 arroja que en las zonas rurales un 80% de los adultos mayores no dispone de seguro médico¹⁶.

Para el caso de las familias estudiadas, corroboramos también que es bajo el acceso a seguros de salud por fuera del servicio público. Por otro lado, mismo en aquellos casos que

¹² Dos de los tres casos analizados han accedido o tienen posibilidad de acceso a una jubilación

¹³ A la fecha de la publicación del presente artículo la pensión es de aproximadamente de 90 dólares mensuales

¹⁴ La EPH2013 contiene una pregunta que permite indicar si los diferentes habitantes del hogar disponen de un seguro de salud por fuera del ofrecido públicamente. El mismo puede ser obtenido a través del lugar de trabajo o de forma privada

¹⁵ No se registran diferencias importantes de acceso a seguro de salud entre hombres y mujeres del colectivo de adultos mayores

¹⁶ En zonas urbanas un 45% de los adultos mayores no tiene acceso a seguros de salud.

los adultos mayores acceden servicios médicos adicionales en el Paraguay, como el IPS¹⁷, las familias con miembros migrantes residentes en la Argentina aprovechan dicha situación para viajar a Buenos Aires y acceder a servicios de salud que ellos consideran de mejor calidad. Aquí vale la pena destacar también que acceder a servicios de salud en la Argentina no se restringe solamente a viajes y consultas médicas en el país si no también el acceso a medicamentos gratis o de menor costo. Esta posibilidad pareciera resultar particularmente ventajosa si la comparamos con la situación de los adultos mayores de familias no migrantes. Edelmira, por ejemplo, que reside junto a sus padres en Yroysá, nos comenta su frustración e imposibilidad de conseguir una silla de ruedas para su padre de 94 años. Elba, por su parte, adulta mayor de 77 años, nos comenta que ella hace uso de los servicios de salud públicos disponibles en Villa del Rosario y con cierta resignación comenta que no tiene quejas sobre su funcionamiento pero admite que no siempre hay medicación disponible: “*cuando hay, me dan*”.

Dinámicas de cuidados familiares en origen: adultos mayores que cuidan y son cuidados

En todos los casos analizados, los adultos mayores viven con o cerca de un familiar. También, en todos los casos analizados, son las figuras femeninas que habitan el hogar las que adquieren mayores responsabilidades en sus cuidados. Esta situación se evidencia con fuerza en zonas rurales donde las mujeres que habitan los hogares llevan a cabo varias tareas de tipo productivas como el cuidado de las huertas familiares y animales domésticos al mismo tiempo que son las principales figuras responsables de tareas domésticas y del cuidado de otros.

A su vez, los hombres con quienes comparten la residencia trabajan en estancias vecinas o en sus propios lotes cuando se dispone de los mismos. Entonces, por defecto y no necesariamente por la existencia de preferencias explícitas basadas en concepciones en torno al género, son mujeres o adolescentes quienes más acompañan a los adultos mayores a lo largo del día y quienes inevitablemente asumen mayores responsabilidades en sus cuidados. Aunque frecuentemente estas tareas de cuidado no están visibilizadas ni son mencionadas por los miembros de las familias analizadas, las mismas suceden y sostienen el funcionamiento del hogar en un complejo y cambiante contexto de subsistencia rural donde no se vislumbran otras formas de cuidado para los adultos mayores por fuera del seno familiar. A modo de

¹⁷ Si bien existe en Paraguay desde el año 1943 un seguro social obligatorio conocido como el Instituto de Previsión Social (IPS), encargado de otorgar prestaciones de salud y de pensiones según los aportes realizados por los trabajadores, son aún actualidad muy pocas las personas que tienen acceso al mismo. Dos de los adultos mayores entrevistados acceden a dicho seguro. En otro caso- los padres de Tito- reagrupados en Buenos Aires, los mismos accedieron a un seguro médico argentino a través de la Obra Social de uno de sus hijos.

ilustración, dentro del marco de una conversación informal con uno de los adolescentes que convive con una adulta mayor, parecería que sus aspiraciones a futuro están íntimamente determinadas por un sentido de responsabilidad moral y afecto que siente hacia su abuela que lo cuidó a partir de los dos años cuando su madre debió migrar¹⁸.

En la mayoría de los casos analizados donde los adultos mayores residen en zonas rurales, las adultas mujeres y/ o adolescentes que habitan el hogar ayudan en la elaboración de la comida, limpieza del hogar, lavado de ropa y el cuidado de niños que residen en el hogar. Por su parte, las adultas mujeres comparten tareas de cuidado de niños y adolescentes con las adultas mayores con las que residen. Si bien no existe por lo general conciencia de la magnitud de tareas requeridas para sostener el funcionamiento de dichos hogares y de las diferentes necesidades de sus miembros, las observaciones realizadas en algunos de estos hogares dan cuenta de un contexto de condiciones habitacionales complejas que indefectiblemente repercute en la sobrecarga de trabajo de los adultos mayores y demás miembros del hogar.

De hecho, en contextos de economías de subsistencia como los que caracterizan a dichos hogares, la gestión del dinero para la compra de bienes imprescindibles aparece como constante preocupación en el relato de los miembros de las familias entrevistadas. También la limpieza del hogar, la elaboración de alimentos, el cuidado de animales, la manutención de huertas y la supervisión de niños y adolescentes que residen en residencias rurales de economías de subsistencia, suponen una gran cantidad de esfuerzos que se vuelven más arduos a medida que las adultas mayores avanzan en edad.

En este sentido, algunos miembros de las familias analizadas se preocupan por las tareas de cuidado de niños y adolescentes que quedan a cargo de las abuelas. En contraposición, otros miembros de las familias naturalizan el rol de cuidadoras de sus madres y cuentan con ellas como recursos indispensables para el cuidado de sus propios hijos. Cuando las adultas mayores son invitadas a reflexionar sobre sus tareas de cuidado de nietos frente a la migración de sus hijos a otras localidades, existe una tendencia a minimizar el volumen de trabajo asociado a dicha responsabilidad. Por ejemplo, Carlina- adulta mayor de 64 años que vive en Villa del Rosario- aclaró que ella no consideraba que cuidara a su nieto de 2 años, ya que ella no lo cambiaba, ni lo bañaba -algo que sí hacía en cambio su nuera. Al mismo tiempo, si bien

¹⁸ El caso de Iván, nieto del hogar en el cual reside Eugenia, adulta mayor de 74 años que reside en Yroysá, Guairá.

ella explicó que es mucha responsabilidad cuidar “*hijos ajenos*” y que en el pasado había tenido problemas con dos de los nietos adolescentes que le habían dejado a su cargo, no considera la supervisión de los mismos “cuidar”. Según ella: “*ya están grandes*”.

Es posible que esta naturalización del volumen de tareas de las abuelas se deba a que con frecuencia son compartidas con otras mujeres residiendo en el hogar. En el caso de Carlina, es su nuera Agustina de 23 años quien ha quedado a cargo del cuidado de dos nietos junto a ella. En este caso como Agustina tiene dos hijos pequeños, la familia ha resuelto que sea ella también quien se ocupe del cuidado de dos hijos pequeños de su yerna Nimia, mujer migrante residente en España. Para cuidar a sus propios hijos Agustina recibe ingresos de su marido que por temporadas reside fuera del hogar y trabaja en estancias. Para cuidar a los otros dos niños, ella dispone de las remesas enviadas por Nimia. Al conversar con Agustina sobre su situación y aspiraciones, ella expresa cierto cansancio frente a la responsabilidad de tener que cuidar cuatro niños. Agustina rara vez sale del hogar y por el momento no planifica llevar a cabo ningún tipo de estudio o formación más allá de la escuela secundaria. Con cierta resignación ella asevera que esta es la única posibilidad de subsistencia de la cual dispone y que su situación es preferible a procurar conseguir un trabajo en su pueblo de residencia, Villa del Rosario, donde la única alternativa para ella y otras mujeres sería trabajar como empleada doméstica en un contexto de sueldos mal remunerados. Entonces, la preocupación por no tener acceso a un empleo formal y todos los beneficios de seguridad social que dicha posibilidad conllevaría, parece estar totalmente fuera de su imaginario.

En el caso de la adulta mayor Eugenia de 74 años y residente en Yroysá, ella comparte con una de sus hijas, María Estela –de 37 años– el cuidado de un niño y un adolescente que habitan en el hogar. María Estela es madre soltera y trabaja como enfermera en una localidad cercana al hogar de residencia. Eugenia la ayuda con el cuidado de su hijo Matías mientras ella trabaja en el hospital. A su vez Eugenia y María Estela cuidan a Esteban, el hijo adolescente de una de las hijas de Eugenia, María, quien migró y se estableció en la Argentina hace más de 15 años.

Ahora bien, para el caso de cuidados de niños adolescentes, es interesante destacar aquí que los mismos son cuidados por las abuelas al mismo tiempo que ellos también cuidan a las mismas. Las observaciones de campo revelan que dichos adolescentes ayudan a las abuelas en la realización de trámites y en sus necesidades de transportarse de un sitio a otro. Por otro lado, en el caso de que un adulto mayor deba ausentarse del hogar por alguna temporada -

como fue el caso de Eugenia por motivo de la muerte de su cuñado residiendo en Buenos Aires- los adolescentes pueden quedar a cargo de algunas tareas relacionadas con huertas o el cuidado de animales. Estas tareas son de suma importancia para la supervivencia del hogar ya que por lo general los frutos provenientes de las huertas y el cuidado de animales son para el autoconsumo.

En cuanto a los hijos de las adultas mayores que residen en otras localidades dentro del Paraguay pero que no comparten el hogar de residencia con ellas, su presencia y aportes a cuidado de las adultas mayores es también significativa. Entre las tareas mencionadas, se destacan la realización de compras y provisión de alimentos en momentos de necesidad, llamados y visitas para celebraciones de cumpleaños y otras festividades.

Por último, aunque poco común, la adulta mayor Carlina accede a servicios de salud provistos por el IPS como consecuencia y beneficio de los aportes de uno de sus hijos varones que trabaja y reside en el Paraguay. Esta posibilidad es de suma importancia en un contexto en el cual la preocupación salud es alta frente a la muy débil infraestructura sanitaria disponible en el país.

Cuidados familiares a la distancia: el rol de las remesas

La EPH13 revela que existen en la actualidad un 30,1% de hogares paraguayos en cuyo seno vive al menos un adulto mayor. Respecto a la condición de pobreza de dichos hogares y siguiendo las formas de medición basadas en ingresos, se puede también estimar a partir de la EPH2013 del total de hogares donde vive un adulto mayor, casi un 20% de los hogares se encuentra en situación de pobreza (siendo el 12,1% de aquellos hogares que pueden ser considerados pobres no extremos, y un 6,9% aquellos hogares considerados pobres). En un contexto de alto nivel de pobreza, resulta imperativo analizar las estrategias de supervivencia de dichos hogares y el papel que juegan las remesas en este sentido.

Los diferentes métodos utilizados para estimar los caudales de remesas presentan ciertas limitaciones que sub-registran la importancia de las mismas en la economía de los hogares paraguayos. Los datos obtenidos a través del Banco Central de Paraguay indicarían que en el 2013, Paraguay tuvo un PBI de aproximadamente 29 miles de millones de dólares, de los cuales 519.355.700 dólares fueron registrados como remesas. Las estadísticas obtenidas a través de la EPH2013 muestran que de la totalidad de adultos mayores identificados en el país, el 18,7% reciben ayuda de familiares dentro del país, mientras que un 5,9% recibe ayuda de familiares residiendo fuera del país. En el caso de la primera estimación, la misma solo

incluye remesas ingresadas dentro del sistema financiero (bancos, cooperativas, agencias financieras) y desestima remesas enviadas a través de métodos más informales (a través de familiares, choferes de colectivos, entre otros). En lo que refiere a las remesas que se estima reciben los adultos mayores a través de la declaración en la Encuesta Permanente de Hogares, es probable que exista también un subregistro derivado de la renuencia a su declaración, olvidos (cuando se trata de envíos no regulares) y la recepción del dinero por parte de otros familiares dentro de los hogares.

Al examinar la totalidad de los adultos mayores hombres, vemos que el 14.2% de los mismos recibe ayuda de algún familiar dentro del país, y solo el 5,5% recibe una ayuda proveniente de un familiar residiendo fuera del país. Para las mujeres adultas mayores, el porcentaje es bastante más significativo, habiendo un 22,8% del total de adultas mayores que perciben ayuda de algún familiar dentro del país y un 6,3% que las reciben del exterior.

Para el caso de las familias transnacionales que hemos entrevistado, todos los adultos mayores en cuestión han recibido en algún momento un ingreso proveniente de remesas por parte de sus hijos migrantes. Antes de analizar más de cerca la forma en que dicho ingreso se gestiona en las familias abordadas, detallaremos algunos de los factores que explicarían porqué los datos de la EPH13 no reflejarían completamente la situación del tipo de familia estudiadas en el presente. En primer lugar, estas estadísticas abarcan la totalidad de adultos mayores del país y en la misma no hemos segmentado según ingresos, debido al pequeño carácter de la muestra que incluye a adultos mayores y, a las dificultades de poder obtener resultados estadísticamente significativos. En segundo lugar, la EPH contiene algunas preguntas que nos ayudarían a distinguir en cierta medida aquellos hogares que han experimentado migraciones en los últimos tiempos. Sin embargo, el diseño del cuestionario de la EPH no nos permite determinar la totalidad de aquellos hogares que pueden ser considerados binacionales, ya que las preguntas no contemplan movimientos migratorios anteriores a un período de 5 años. En tercer lugar, las estadísticas presentadas no visibilizarían las remesas recibidas por otros miembros de las familias en origen que son utilizadas también por los adultos mayores.

Por otro lado, y tal como revela el estudio realizado por Cerrutti y Parrado, los migrantes paraguayos residiendo en la Argentina, en general, remesan pero no lo hacen de forma estable. Este estudio que consistió principalmente en una encuesta dirigida a 261 migrantes paraguayos residiendo en el AMBA (realizado entre el 2003 y 2004), se estima que

2 de cada 3 migrantes paraguayos enviaron remesas alguna vez y que sólo 4 de cada 10 personas lo hacen de forma mensual. (Cerrutti y Parrado, 2007)

Todos los hijos migrantes entrevistados – hombres o mujeres- mencionan haber enviado remesas a sus familias en algún momento tras haber migrado. No existen dentro de las familias estudiadas argumentaciones que naturalicen el cuidado de los padres como algo perteneciente al campo femenino -algo que sí se da de forma más recurrente en lo que concierne el cuidado de los niños. Sin embargo, existe una serie de factores que se conjugan para que, tanto a la hora de enviar remesas como a la hora de hacerse cargo de cuidados no materiales, sean las figuras femeninas aquellas que en la práctica asumen las mayores obligaciones.

Las escasas posibilidades de empleo (o en efecto, baja calidad de los mismos) a las cuales mujeres con bajo nivel de educación acceden en el Paraguay, desencadena a menudo en la necesidad de migrar en busca de mejores oportunidades fuera del país. Este hecho obtiene como consecuencia una reorganización respecto al cuidado de los hijos de la mujer que migra que, indefectiblemente, repercutirá también en los cuidados del adulto mayor mismo. Puesto que se vuelve difícil para algunas mujeres migrantes llevar a sus hijos al lugar de destino, sumado a que en la mayoría de los casos las figuras paternas se encuentran ausentes o imposibilitadas a la hora de compartir las responsabilidades del cuidado de los hijos, algunas mujeres decidirán dejar sus hijos al cuidado de sus abuelas. Esto como contrapartida, requerirá una contraprestación monetaria en forma de remesa que será acorada explícita -o implícitamente con el adulto mayor que queda a cargo del cuidado de los nietos. Por otro lado, aún en casos donde no existen niños que queden al cuidado de las abuelas, identificamos que el hecho de residir en el exterior podría en sí mismo también generar una responsabilidad moral tácita mayor para las mujeres que para los hombres. Algunos testimonios obtenidos sugieren que podría existir un mayor sentido de responsabilidad entre las hijas mujeres que entre los hijos hombres y que en cualquier caso son en general menores las expectativas que hay respecto a los cuidados que deben ofrecer los hombres de las familias. Por ejemplo, en una de las entrevistas realizadas con una de nuestras informantes, Delicia hija migrante residente en la provincia de Buenos Aires cuya madre adulta mayor reside en Paraguay pero pasa temporadas con ella y sus hermanos en la Argentina, nos comenta que sus hermanas y hermanos trabajan todos por igual, sin embargo pareciera existir cierta responsabilidad adicional sobre las figuras femeninas: “Compartimos... Ahora viene el

fin de semana conmigo. Ahora está en la casa de mi hermana. Después se la lleva la otra a Solana. Somos las mujeres nada más. Porque mi hermano uno está en Ciudad del Este, otro trabaja en una fábrica. Y la otra que vive en Ciudad del Este le trae muchos productos a mama. Aceite, por litro, bolsa. Esa es la ayuda que le estamos dando a mama”.

Respecto a la práctica de remesar a las abuelas para que estas cuiden a los nietos que quedan bajo su cuidado, la misma es vivenciada por nuestras informantes con absoluta naturalidad. Todas ellas expresan orgullo de haber podido acceder a mayores ingresos como motivo de la migración, facilitando así la posibilidad de enviar remesas para que a sus hijos no les faltara nada o con la perspectiva de ahorro para la compra de una vivienda en un futuro. A continuación compartimos el testimonio de Delicia- mujer migrante que debió dejar sus hijos al cuidado de su madre- y que consideramos expresa de forma fidedigna situaciones y opiniones de nuestras informantes en torno al cuidado de sus hijos a la distancia y la importancia de haber podido enviar remesas para su crianza.

“Mi mamá crió a Mirta desde que nació. Es la hija de Aurora (hermana). Y a mi hija la que está en Paraguay ahora, la más chiquita. Mi marido se fue cuando ella tenía 3 meses. Entonces yo ya tenía dos hijos: uno de 5 y otro de 8. No podía cuidar a mi hija. La llevé con mi mamá a Paraguay cuando ella tenía 9 meses...Y yo los cuidé muy bien a mis hijos, sola, eh. Me salieron los tres muy bien (...) Mis hijos nunca se quedaron en la escuela en un comedor a comer. Porque no querían, no les gustaba. Nunca les faltó un lápiz ni un cuaderno”.

En el caso de los migrantes hombres entrevistados, ellos manifiestan haber remesado siempre que han podido. Mismo en aquellos casos que los informantes no se consideran como pertenecientes a familias pobres, reflexionan en torno a la remesa como un beneficio importante de la migración y en más de una ocasión sugieren que aunque a las familias no les faltó nada, tampoco nunca les sobró. También se expresa un mecanismo colaborador entre los hermanos que están fuera, donde entre ellos deciden quién y cuánto manda según las posibilidades y situaciones personales de cada uno. Así mismo el testimonio de Emilio da cuenta de esta situación.

“Mi hermano Vidal es el que le mandó hace poco plata a mi mamá., Pero mi hermana la Marisa, la que vive acá en Barracas, ella no, no le manda plata a mi mamá. Porque ella también la necesita, me entendés, yo prefiero que no le mande nada. Porque yo sé la situación de mi hermana acá (...) Hablamos, siempre. ¿Vos podes mandar? No, yo no puedo, ¿vos podes mandar? Así nomás no manejamos nosotros, siempre enterados de lo que uno hace”.

Si bien recientemente algunos de los migrantes entrevistados dicen que por la actual tasa cambiaria, ya no vale la pena mandar dinero como antes, en general pareciera que persisten los envíos de dinero de la Argentina a Paraguay. Por ejemplo, para el caso de la adulta mayor Antonia que reside en Yroysá con uno de sus hijos varones, su dependencia en la remesa que envía su hija Sonia desde Buenos Aires y que le deposita en una cuenta bancaria de forma mensual es casi absoluta ya que la misma vive en situación de pobreza y no ha podido acceder a la pensión para el adulto mayor por no disponer de cédula de identidad. En este caso la remesa es utilizada para gastos básicos de subsistencia. En otros, puede ser utilizada para reparaciones en la casa (caso de Carlina y remesas enviadas por una de sus hijas migrantes residiendo en España), o para alquilar máquinas y servicios que le permitan a la adulta mayor cosechar en sus tierras frente a la imposibilidad de contar con sus hijos para como mano de obra para realizar estas tareas (caso de Eugenia)¹⁹.

En resumen, consideramos que las remesas juegan un rol fundamental en la economía de subsistencia de estas familias y que a menudo legitiman las ausencias temporales o más permanentes de los hijos de su hogar de origen. En efecto, como analizaremos más adelante, el dinero y quién lo envía organiza y jerarquiza de forma poderosa las relaciones al interior de las familias, y las decisiones que se toman en torno a las personas cuidadas y los cuidadores.

El cuidado a la salud

En el contexto de vulnerabilidad al que están expuestas, los integrantes de las familias entrevistadas manifiestan una constante preocupación por la salud y los gastos asociados a la misma. Por ejemplo, en una de las familias, uno de los nietos que normalmente reside en Asunción fue trasladado de forma temporal a Villa del Rosario a residir con su abuela y otros integrantes de la familia, mientras se recuperaba de un accidente en moto. Las dificultades de movilidad que dicho adolescente padeció por un período de tiempo y la imposibilidad de contar con recursos de cuidados alternativos en Asunción, hicieron que la familia considerara su temporal traslado al hogar de la abuela, como la mejor y única alternativa.

En otra de las familias, una de las preocupaciones principales manifestadas por la adulta mayor Eugenia y la hija que con ella reside, María Estela, fue la salud del niño Matías, a quién debían operarlo por un problema de estreñimiento crónico. Dicha operación implicaba un costo monetario importante para la familia considerando también los traslados constantes a

¹⁹ En el 2014 Eugenia no pudo cosechar sus tierras (con caña dulce) por falta de dinero para invertir pero sí pudo hacerlo en el 2015 como resultado de una remesa que le enviaron sus hijos.

Asunción que requería su tratamiento. Por otro lado, en el relato de Eugenia resulta evidente que diferentes episodios relacionados con la salud han marcado de forma contundente a su familia. Desde la mudanza de una de sus hijas a la Argentina, hasta la muerte de su marido por falta de acceso a recursos sanitarios. Por otro lado, sus propios desplazamientos a la Argentina para realizarse una operación y las consideraciones de una posible migración definitiva a la Argentina a medida que Eugenia avance en edad, parecen también estar permeadas por inquietudes relacionadas con el tipo de atención sanitaria que podría recibir en la ciudad de Buenos Aires, o mismo en Asunción (si realizara una migración interna definitiva).

Pareciera ser entonces que la posibilidad de acceso a un sistema de salud fuera del lugar de origen se percibe como beneficiosa por parte de sus miembros y que dichos beneficios se extienden también a la calidad de vida de los adultos mayores.

De hecho, a pesar de que como resultado de algunas políticas públicas iniciadas en los últimos años, que han significado una mejora en costo y acceso a servicios sanitarios²⁰, el mismo continúa siendo percibido como deficiente por la población entrevistada y en la medida de lo posible se busca inscribir a los adultos mayores en el IPS, al mismo tiempo que se procura posibilitar visitas médicas a la Argentina para diagnósticos u otras necesidades puntuales. Juana, hija de una de las adultas mayores entrevistada, señala: “hay mucha gente que viene a operarse para cuestiones hospitalarias, sí. Yo tengo una vecina mía que vino a operarle de la cabeza porque le salía mejor. De un tumor de la cabeza y salió bien. Y viene cada seis meses. A hacerse ver. Eso sí. Hay mucha gente que viene a operarse, después está bien y se va de vuelta.”

Cabe destacar que se valoran tanto la calidad y gratuidad de tratamientos, como de medicamentos a los que se accede en la Argentina. En el caso de Eugenia por ejemplo, la posibilidad de viajar a Argentina cada vez que se le presenta un problema de salud, es demostrativa. Por un lado ella relata cómo fue en un hospital en la ciudad de Buenos Aires que pudo acceder a un tratamiento adecuado para una deficiencia en el funcionamiento de sus riñones que no había podido ser diagnosticada correctamente en Asunción.

Necesidades de cuidado del adulto mayor: la migración como estrategia

²⁰ A partir de conversaciones con diferentes referentes de organizaciones sociales en Asunción así como personal relacionado con el sistema de salud nacional.

La posibilidad de trasladar al adulto mayor con sus hijo/a(s) migrante/s a la Argentina para que estos puedan acceder a servicios de salud de calidad superiores de forma permanente es desestimada por varios de nuestros informantes.

El trabajo de campo realizado hasta la fecha indicaría que los adultos mayores cuentan con mayores posibilidades cuidado y compañía en el lugar de origen. Disponer de ciertos recursos como el cuidado de huertas y animales -aunque en muchos casos sean menores- es importante para las personas mayores también para poder mantenerse activos. En segundo lugar, mudarse significaría tener que adaptarse a un medio completamente diferente al cual están acostumbrados. Por ejemplo, la adulta mayor Elba reflexiona lo siguiente: “Yo soy la capataz de las gallinas (dice riendo), 20 grandes y 40 pollitos... Sí, dan trabajo. Más todavía que no tienen madre, por eso les llamo y me vienen toditos, me pinchan así todo cuando tienen hambre. Por eso yo me divierto”. Asimismo Juana- hija migrante- asegura que “está la gente grande que vive en el campo, que no quiere dejar esa libertad que tienen allá. Porque uno vive acá y, viste, así vive. O no pueden salir porque tienen miedo. Entonces rápido se van de vuelta. Pero hay gente que trae los hermanos a trabajar. Por ahí vienen los padres a visitar pero después se van de vuelta seguro. Y más la gente grande”. Similar parece ser el caso para la familia de Matilde: “A mi mamá le cuesta estar acá. (Allá) tiene sus dos nietos criados por ella. Sus animales. Ella trabaja todavía. Gallinas, chanchos, vacas. Igual está contenta (cuando viene) pero extraña”.

El único caso cuyos padres del migrante se trasladaron a la Argentina, fue el caso de Tito, quien nos cuenta que la mudanza no fue fácil para sus padres ya que, si bien significó estar cerca de sus hijos y presente en los cumpleaños y celebraciones, implicó un fuerte cambio en el estilo de vida: “Les costó un montón, extrañaban mucho, no era lo mismo, aparte cuando vinieron acá ya no trabajaban más ellos, estaban en la casa, todo el día, aburridos. Les compramos una casa entre todos después, tenía un terreno grande y se podía hacer quinta, plantación de lechuga, cebolla, de todo, y con eso se divertían”.

La expectativa de conservar un particular estilo de vida, se presentó también en alguno de los testimonios en relación a prácticas religiosas o inclusive de la necesidad de estar cerca de los seres queridos ya fallecidos. Delicia nos explicó por ejemplo que su madre no querría mudarse a Buenos Aires porque estaría lejos del lugar donde está enterrado su difunto marido.

Representaciones de cuidado dentro de las familias

Las investigaciones realizadas demuestran que persiste una fuerte estratificación de roles de género en el interior de las familias. Debido a las características propias de la historia, sociedad e idiosincrasia paraguaya, estos roles y expectativas no son fácilmente comparables con rasgos de otras sociedades latinoamericanas en la región. En primer lugar, las familias analizadas residen en contextos de fuertes y recientes transformaciones del ámbito rural. En segundo lugar la migración a la Argentina no es un fenómeno nuevo como tampoco se puede decir que lo sea el rol protagónico que han ocupado las mujeres en tareas de tipo productivo y reproductivo a lo largo de la historia paraguaya. En tercer lugar si bien Paraguay no es el único país de la región afectado fuertemente por procesos dictatoriales, es un país que ha sufrido una dictadura de una duración de 35 años y donde se ha perpetuado en el poder con muy pocas interrupciones un único partido (el Colorado) con modos de política clientelar y asistencialista. Esta herencia, persiste hasta la actualidad y ha tenido fuertes repercusiones en la forma en que las personas perciben su relación con el Estado.

Existe entre nuestros informantes, una fuerte aceptación respecto a que son las familias las que deben procurar su subsistencia en todo sentido, inclusive en cuanto a derechos básicos como la salud. En dicho contexto, la posibilidad de visualizar el cuidado de niños y adultos mayores como un área de posible competencia estatal, resulta lejana.

Del mismo modo, la noción de “cuidado” tal como se analiza en gran parte de la literatura consultada, y en particular la idea de que el cuidado sea percibido como trabajo adicional que recae sobre las mujeres, resulta una categoría analítica lejana y ajena para las familias entrevistadas. El contexto socio-económico, así como la completa naturalización del trabajo doméstico y de cuidado realizado por las mujeres, hace muy dificultosa la tarea de conversar con las familias en cuanto a cuáles son, según ellos, las necesidades de cuidado de los adultos mayores que los rodean. Necesidades afectivas, de compañía y de comunicación – por nombrar algunas de las menos visibles pero muy presentes en el día a día- surgen poco en los testimonios recogidos. Aunque dichas necesidades se hacen evidentes en lo que pudimos observar de la vida cotidiana de estas familias y en algunas entrevistas realizadas con los adultos mayores mismos. Elba, por ejemplo, explica su necesidad de compañía y por qué ella prefiere viajar con sus hijos y no quedarse sola en el hogar: “La otra vez fue mi hijo Vicente, y fueron todos con la familia, y después me fui y dije vamos, vamos, porque yo estaba sola acá, yo tengo miedo, como si tuviera 15 años (ríe)...Y sí, no da gusto estar sola ahí, no hay con quién hablar, nada”.

En línea con esta situación, constatamos que son las necesidades más prácticas relacionadas con la mera subsistencia las que preocupan a las familias. Esto no significa que los cuidados más subjetivos como lo pueden ser el afecto, la compañía, el apoyo moral y emocional en este nuevo ciclo vital, no sucedan, pero sí notamos que aparecen poco en los relatos. El cuidado es, en cambio, percibido principalmente como provisión de recursos o acceso a sistemas de salud, y gestión de medicamentos en casos donde la condición de salud ve más deteriorada. También se reconoce la importancia de acompañar al adulto mayor en visitas al médico, ya sea en Paraguay o en la Argentina, aunque este tipo de tareas no son tan resaltadas en los relatos como lo es, en cambio, “el dinero”, quién lo envía y quién no.

Respecto a de qué forma se asumen y reparten algunas de las responsabilidades y preocupaciones relacionadas con la salud de los adultos mayores, estas parecen recaer con más fuerza en las integrantes mujeres de las familias estudiadas. Si bien existen casos en los cuales los hijos migrantes hombres también juegan un rol significativo al recibir a sus madres en sus hogares cuando ellas necesitan realizar visitas médicas a la Argentina, por lo general son sus hermanas mujeres las encargadas de acompañar a las adultas mayores. Matilde, por ejemplo, tiene hermanos hombres y mujeres que colaboran con el cuidado de su madre cuando ella viene de visita para alguna revisión médica. Sin embargo, tal como lo refleja su testimonio, es ella quien más la acompaña: “Y se queda unos tiempos acá, otros tiempos con mi hermana. Pero la que más andaba con ella soy yo. Porque como los otros tiene hijos chiquitos, soy yo la que la acompaño más. Yo y mi familia. Porque mis hijos cada vez que ella necesitaba sacar un turno, ellos sí, mis hijos ayudan mucho”

Algo similar es el caso de Delicia. Ella tiene a su madre con Parkinson y Alzheimer y a pesar de que tiene diez hermanos (entre ellos tres son hombres y uno reside en la Argentina igual que ella), es ella la principal responsable de gestionar la provisión de medicamentos de su madre así como también son ella y su hermana quienes más acompañan a su madre cuando viaja a la Argentina para realizar consultas médicas. En su caso resulta también notorio la preocupación y estrés que en ella generan la dificultad de proveer un cuidado estable y de calidad para su madre. Delicia expresa especial preocupación por el hecho de que su madre no puede estar sola cuando la visita y que ella tampoco puede faltar al trabajo. En sus propias palabras: “Y me da mucha lástima. Yo tampoco puedo vivir con ella. Tengo que ir y venir. Tengo mis hijos acá. A parte mis hermanas tienen su marido, tienen su hogar, tienen su todo. Y la única que estoy sola soy yo. Mi hermana mayor que está acá, está casada”.

Esta situación, donde tanto el sexo como el estado civil parecieran tener consecuencias importantes en la forma a través de la cual se organiza el cuidado de los adultos mayores estudiados, se presenta también en uno de los casos de las familias no migrantes analizadas en este estudio. Edelmira por ejemplo, vive sola con su hija junto a la casa de sus padres en un lote que comparten también con un hermano de Edelmira. En una conversación con ella nos explica que mientras su hermano trabaja en la chacra, ella está atenta a los movimientos de sus padres. Una vez su padre se cayó y desde entonces su salud empeoró notablemente. En ocasión de una de nuestras conversaciones con ella presenciamos como un primo la ayuda a gestionar acceso a medicamentos gratis para sus padres a través de contactos con el gobierno local. Asimismo mientras ella manifiesta su preocupación por la falta de acceso a insumos sanitarios básicos para sus padres, nos comenta “A veces siento que me voy a volver loca” al graficar el estado de alerta y preocupación constante en el que vive, teniendo a sus padres en el mismo lote donde ella reside. Edelmira relata una especie de “dependencia sin tregua” (Findling y López, 2015), comparable a relatos de otras investigaciones afines: “A veces estoy en otro lugar de la casa e imagino que me están llamando”²¹. A su vez este caso y otro de la muestra (el de Delicia) nos presentan con un desafío adicional y sobre el cual reflexionan también otras autoras: el fenómeno del envejecimiento dentro del envejecimiento y los desafíos que implican cuidados de “la cuarta edad” por persona que se acercan o ya son parte de la “tercera edad” (Findling y López, 2015).

En definitiva, si bien en muchos de los relatos de los miembros de las familias entrevistadas, surgen a priori imágenes idealizadas respecto a sus propias familias donde se repite la idea de que “todos ayudan por igual”, y que son todos muy solidarios entre hermanos y hermanas, también es cierto que existe una fuerte naturalización respecto a los roles diferentes de las mujeres y los hombres dentro de las familias que hacen que con frecuencia, los esfuerzos adicionales de algunas figuras femeninas de las familias queden invisibilizados o desdibujados. En un contexto donde son frecuentes los hogares monoparentales a cargo de mujeres solamente, y donde se valoran los hombres “*que no son golpeadores ni bebedores*”²², parecieran ser menores las exigencias y sanciones morales a las que están sujetos los hombres miembros de las familias Tal como señalan Sorenzen y

²¹ En una investigación semejante una informante se refiere a esta sensación de estado de alerta constante de la siguiente manera “La tenés todo el tiempo en tu cabeza” (Venturiello 2015: 57).

²² Esta imagen ha sido utilizada por más de un informante a lo largo del trabajo de campo como forma de ilustrar ideas en torno a representaciones de los hombres en la sociedad paraguaya

Guarnizo para analizar otros contextos semejantes (Sorensen, & Guarnizo 2007: 21): “las mujeres llevan el peso de la vida familiar `desterritorializada´ puesto que ellas se convierten en peones en la política del patrimonio familiar...la moral social castigadora de las madres y padres transnacionales varía mucho. Puesto que se supone que los padres están ausentes igualmente, su migración exterior es en muchos sentidos una continuación de su papel de ausentismo”

Ahora bien, consideramos que el género opera dentro y fuera de los hogares, así como en los valores que son asignados a las cosas, a las tareas a las personas; pero que dicha operación es más sutil en lo que concierne al cuidado de adultos mayores. Sin embargo, el sistema sexo-género no es siempre, explícitamente, la forma de estratificación y jerarquización más importante dentro del hogar.

Específicamente nos referimos al *dinero* como dispositivo que ordena y jerarquiza las relaciones y, por ende, distribuye el poder de forma particular dentro del hogar. A nuestro modo de ver, dicha jerarquización representaría una perpetuación de valores patriarcales a través de los cuales todo aquello que se obtiene fuera del hogar –el dinero, en este caso, como resultado del trabajo productivo- sería sobrevalorado frente a aquello que se realiza dentro del hogar: el trabajo reproductivo, el cuidado indirecto o directo. En tal sentido, a partir de diversas conversaciones con nuestros informantes pudimos inferir una mayor visibilización y reconocimiento de la ayuda realizada a través del envío de dinero en contraste a una diversa gama de actividades relacionadas con el cuidado que no están pactadas en términos monetarios. Por ejemplo, Juana, nos comenta que gracias al dinero que ella enviaba pudo comprar un terreno para ella y para su madre. Advertimos también en su relato cierto orgullo y estatus diferenciado respecto a su hermana a cargo del cuidado de su madre en origen debido al hecho de que era ella quien generaba dinero. Esto lo pudimos ver claramente ejemplificado frente a su reacción y enojo cuando su madre falleció por una caída que según ella podría haber sido evitada por su hermana: entonces yo estuve muy enojada, enojada cuando me enteré que le pasó eso, y yo le dije que yo le pagaba a ella, le daba todo para que le cuide, cómo que la dejó sola y todo”

Reflexiones finales

Las necesidades de cuidado de los adultos mayores así como también las tareas de las personas que más responsabilidad adquieren en las mismas, son altamente invisibilizadas por las familias, los Estados y las mismas personas que las desempeñan. Las condiciones a las que

están habituadas muchas de estas familias, transmiten a menudo una sensación de resignación y acostumbramiento a que se podría estar peor: “no les falta nada, no les sobra nada”.

Sin la posibilidad de llegar aún a hallazgos concluyentes, el estudio de familias como las que hemos observado indica que es necesario considerar y profundizar en torno a dinámicas particulares producidas por la migración, así como también en torno a cambios relacionados con la vida rural que se han dado en Paraguay en los últimos años.

En primer lugar, si bien la migración de forma autónoma por parte de la mujer a un país como la Argentina no es nueva para el caso paraguayo, sí es cierto que dichos movimientos se han intensificado y han sido afectados por procesos nuevos tales como corrientes de migración a España. Este fenómeno que se ha comenzado dar a partir del 2001, ha repercutido de forma directa e indirecta en los arreglos de cuidado de las familias en origen. Es imposible abordar la temática sin tener en cuenta que las migrantes residentes en la Argentina o en España han debido dejar a sus hijos al cuidado de sus madres para poder llevar a cabo sus trabajos en destino: tareas domésticas y el cuidado de otros niños.

En segundo lugar, es imprescindible considerar las transformaciones en el ámbito rural. Por un lado la modalidad de familia numerosa más común en el ámbito rural puede presentarse de forma paradójica como ventaja y desventaja para la situación de los adultos mayores al disponer de una red familiar de apoyo más extensa pero también puede ser fuente de multiplicidad de preocupaciones y responsabilidades como se evidencia en algunas de las situaciones expuestas en el presente trabajo²³. Por otro lado, la falta de empleo en algunos de los lugares de donde provienen estas mujeres y los impactos que dicha situación genera para las que deciden migrar y para las mujeres que se quedan en origen y comparten tareas de cuidado con las adultas mayores. Las mujeres que quedan en origen y a cargo de tareas de cuidado de otros, pueden a la larga ver afectados sus proyectos personales frente al largo plazo y enfrentar mayores dificultades de inserción en el mercado laboral y eventualmente; de acceso a derechos de seguro social. La distribución del trabajo reproductivo entre las mujeres de las familias, naturaliza y perpetúa la expectativa de que las abuelas sigan cuidando de forma indefinida. A su vez, estas prácticas de cuidado son retribuidas en un contexto de prestaciones, contraprestaciones y cuidados múltiples de unos a otros en los cuales las familias y en algunos casos las mujeres con mayor peso, reemplazan al Estado en sus

²³ Esta situación se presenta de forma similar en un análisis llevado a cabo por Salgado de Snyder en dos localidades rurales de México (2003) y consideramos será pertinente explorar en investigaciones futuras frente a cambios en estructuras familiares en el Paraguay y en zonas rurales.

funciones mínimas de garantizar acceso a trabajo, jubilaciones, sistemas de salud, guarderías. Tal como fue señalado en este trabajo, una marcada ausencia de políticas públicas en uno y otro lugar (origen y destino), ya sea por falta de existencia o falta de implementación, perpetúa y sobrecarga a las mujeres en todos los ciclos de su vida.

En tercer lugar, los diferentes miembros de las familias analizadas comparten responsabilidades de cuidado en origen y en destino según sus diferentes posibilidades, y no existe un discurso o representaciones altamente estratificadas en cuanto a cuál es el rol de las mujeres y cuál es el rol de los hombres en el cuidado de los adultos mayores. Sin embargo y tal como se evidencia en otra investigación semejante (Venturiello, 2015), existen condiciones estructurales que hacen que los familiares que se encuentran en una situación más desventajosa en la estructura social ya sea por su género, estado conyugal, situación económica o laboral, terminen asumiendo mayores responsabilidades de cuidado de los adultos mayores de las familias. Son a menudo las migrantes mujeres quienes más requieren de sus madres a la hora de buscar apoyos para el cuidado de sus hijos²⁴. Por otro lado, los nichos laborales que las mujeres migrantes ocupan en los países de destino, les dificultan aún más acceder a servicios de cuidado por fuera de los proporcionados por sus propias familias - ya que como empleadas de servicio domésticos cama-adentro han a menudo debido dejar sus hijos en origen a cargo de sus madres. A su vez, en el contexto de esta investigación específica, podemos observar como los adolescentes y las mujeres migrantes o no migrantes dentro de la familia parecieran adquirir responsabilidades más allá del cuidado material y difícilmente conmensurables en horas o recursos provistos. Acompañar en visitas médicas o estar en un estado de alerta constante en un contexto de precariedad habitacional y de derechos básicos incumplidos, requiere de una carga de estrés y acompañamiento emocional particulares.

En lo que refiere a la especial vulnerabilidad que empiezan a sufrir las mujeres adultas con su paulatino envejecimiento, es cierto que dicha vulnerabilidad no es específica a su ciclo vital, sino que se ve acentuada por el mismo. Las adultas mayores entrevistadas han trabajado en la esfera doméstica y en el cuidado de sus hijos desde siempre; todas ellas han complementado los ingresos del hogar con la manutención de huertas y cuidado de animales que ahora no pueden sostener. Casi ninguna de ellas ha accedido a trabajos de tipo formal y

²⁴ Si bien sólo hemos entrevistado a un solo hijo migrante residente en la Argentina, es notorio como este no ha necesitado acudir a sus padres para el cuidado de sus propios hijos. Por otro lado, tampoco vemos que los hermanos de las mujeres migrantes entrevistadas hayan accedido a sus madres para el cuidado de sus hijos.

por ende ahora casi ninguna accede a una jubilación estatal o privada. Su dependencia en dinero o remesas enviadas por sus hijos es en casi la totalidad de los casos anterior a su paulatino envejecimiento y da cuenta también de transformaciones relacionadas con el ámbito rural²⁵. A su vez, es importante destacar que estos ingresos que en muchos casos son otorgados bajo condiciones implícitas de contraprestaciones, podrían presentar desgaste y falta de autonomía en la toma de decisiones de los adultos mayores y las personas que residen con ellos.

En estas cadenas de cuidados y déficits de cuidados, las familias migrantes transnacionales analizadas suplen de diferentes formas la ausencia de políticas públicas de cuidado en uno y otro país. Su situación pareciera ser algo más ventajosa respecto a la situación de familias semejantes que no tienen en su seno hijos directos migrantes. Estos beneficios se perciben en términos de ingresos adicionales percibidos por las remesas, pero también y sobre todo con la posibilidad de acceso a sistemas de salud transnacionales, en este caso ubicados en la Argentina. Sin embargo y así mismo, la migración también conlleva complejos desafíos en la organización interna de estas familias que no siempre permite observar con claridad una ineluctable mejora en la calidad de vida de cada uno de sus miembros y específicamente en la de los adultos mayores.

Referencias bibliográficas

ALAP (2011). *Envejecimiento poblacional y condiciones de vida de los adultos mayores. La situación paraguaya en perspectiva latinoamericana*. Trabajo presentado en IV Congreso Paraguayo de Población de la Asunción Paraguaya de Estudios de Población, Asunción 16 al 18 de noviembre 2011.

Batthyány, K. (2013). *Sistema Nacional de Cuidados. La población uruguaya y el cuidado: análisis de representaciones sociales y propuestas para un sistema de cuidados en Uruguay*. Montevideo: Universidad de la República.

Bourgeaud-Garciandía, N. (2013). En la intimidad del cuidado de adultos mayores dependientes: la experiencia de cuidadoras cama adentro en la ciudad Autónoma de Buenos Aires. En L. Patassi, & C. Ziabecchi (Eds.), *Redefiniendo las fronteras del cuidado. Agenda, derecho e infraestructura*. (pp. 273-316). Buenos Aires, Argentina: Biblos.

²⁵ En varias de las conversaciones mantenidas con las familias es frecuente la alusión al hecho de que el campo ya no da los ingresos que daba antes y que sólo sirve “para comer”.

Cerruti, M. & Parrado, E. (2007). Remesas enviadas por inmigrantes paraguayos en Argentina: prevalencia, montos y usos. *Integración y Comercio*, 27, 21-46.

Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos (2004a) *Paraguay. Resultados Finales. Censo Nacional de Población y Viviendas. Año 2002. Total País*. DGEEC Publicaciones.

Díaz, I., Escobar Carísimo, A. & Domínguez, L. (2013). Residencia de los adultos mayores. Permanecer mientras trascurren los años. *Derechos Humanos en Paraguay 2013*, 545-549. Asunción, Paraguay: Coordinadora de Derechos Humanos del Paraguay.

Esquivel, V., Faur, E. y Jelin, E. (Eds.) (2012). *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado*. Buenos Aires: IDES.

Faur, E. (2014). *El cuidado infantil en el siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual*. Buenos Aires: Siglo XXI.

Findling, L & López, E. (coord.) (2015). *De cuidados y cuidadoras. Acciones públicas y privadas*. Buenos Aires, Argentina: Biblos.

Gaudio, M. (2013). *Migración, familia y maternidad: mujeres paraguayas en Buenos Aires*. (Tesis de doctorado inédita). Universidad Nacional de General Sarmiento, IDES, Buenos Aires.

Grosman, C. (2013). El derecho a los adultos mayores a ser cuidados: perspectiva sociojurídica. En Patassi, & C. Ziabecchi. (Eds.). *Redefiniendo las fronteras del cuidado. Agenda, derecho e infraestructura*. Buenos Aires, Argentina: Biblos.

Guarnizo & Sorensen (2007). *La vida de la familia transnacional a través del Atlántico: la experiencia de la población colombiana y dominicana migrante en Europa*. Madrid: Cuadernos de Observatorio de las Migraciones y la Convivencia Intercultural de la Ciudad de Madrid, Puntos de Vista N° 3, Género y Transnacionalismo.

Mendoza Nuñez, V. (2003). Aspectos psicosociales de las enfermedades crónicas en la vejez en el contexto de pobreza. En N. Salgado de Snyder, & R. Wong. (Eds.). *Envejeciendo en la pobreza. Género, salud y calidad de vida*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.

Salgado de Snyder, N. (2003). Envejecimiento, género y pobreza en México rural. En N. Salgado de Snyder, & R. Wong. (Eds.). *Envejeciendo en la pobreza. Género, salud y calidad de vida*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.

Soto C., González M., Dobrée, P. (2012). *La migración femenina paraguaya en las cadenas globales de cuidados en la Argentina: transferencias de cuidados y desigualdades de género*. ONU Mujeres: Santo Domingo

Razavi, S. (2007). *The political and social economy of care in a development context. Conceptual issues, research questions and policy options*. Ginebra: UNRISD Gender and Development Paper N° 3.

Venturiello, M. P. (2015). ¿Opción o destino? Mujeres, práctica cotidiana y tensiones en torno al cuidado de familiares. En L. Findling y E. López (coord.) *De cuidados y cuidadoras. Acciones públicas y privadas*. Buenos Aires, Argentina: Biblos.

Zavattiero, C. (2010). Estimación del impacto de la ley de pensión alimentaria para adultos mayores en situación de pobreza en el Paraguay. *Grupos de Estudios Sociales sobre Paraguay (GESP)*. Revista electrónica. Paraguay desde las Ciencias Sociales. Recuperado de http://paraguay.sociales.uba.ar/files/2011/07/P_Zavattiero_2010.pdf