



Dirección General de Asuntos  
del Personal Académico

Universidad Nacional Autónoma de México  
Escuela Nacional de Trabajo Social

# 3º Seminario internacional y multidisciplinario de los cuidados paliativos y tanatología: Avances, retos y desafíos de los cuidados paliativos en países y regiones del mundo

## **CUIDAR TIENE ROSTRO DE MUJER**

### **Violencia de Género en los Cuidados Paliativos**

Janeth Griselda González López

Licenciada en Gestión y Trabajo Social

## Objetivo General.

Visibilizar la violencia de género en las cuidadoras informales dentro de los cuidados paliativos.



# Objetivos específicos.

- Formar e informar desde una perspectiva de género para eliminar las situaciones de desigualdad en los cuidados paliativos.
- Sensibilizar en relación a la creencia que cuidar es trabajo femenino.
- Reflexionar sobre los desafíos y retos desde la política pública, la actoría social y /o los ámbitos que aborda el análisis de género en los cuidados paliativos.

# ¿Por qué el tema?

En los últimos años, un importante número de leyes, normativas y recomendaciones a nivel internacional, europeo, estatal y autonómico prescriben o recomiendan la igualdad de género en la práctica totalidad en las esferas de la vida: política, educación, el mundo laboral y la administración pública o el ámbito familiar.

Dichas leyes están avaladas por un riguroso campo de conocimiento, los estudios de género, que han contribuido notablemente a que la igualdad ocupe un lugar relevante entre las preocupaciones sociales. La realidad es que la desigualdad persiste.

# Las y los cuidadores/as informales

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) define a las o los cuidadores informales como:

“Aquellos que realizan todas las actividades en pro de mejorar la salud de una persona enferma, quien desempeña este rol generalmente es un **familiar.**”

Son **eje fundamental** en el **transcurrir de la enfermedad** ya que son ellos los que se encargan de brindar ayuda permanente, atención oportuna a las **necesidades que presente el sujeto de cuidado sin exigir retribución económica sino por gratificación, amor, generosidad, voluntad u obligación.**

El Cuidado Paliativo busca mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias cuando se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida.

Cuidado Paliativo es una disciplina que se dirige a la prevención y el alivio del sufrimiento a través de la detección temprana y correcta evaluación, el tratamiento del dolor y otros problemas que pueden ser físicos, psicológicos, social o espirituales.



Según la OMS, anualmente 40 millones de personas necesitan cuidados paliativos; de ellas, el 78% viven en países de ingreso bajo e ingreso mediano . Con el envejecimiento de la población y el creciente número de personas con enfermedades crónico-degenerativas y con cáncer, el problema representa un reto importante para los servicios de salud. Muchos de estos enfermos padecen al final de su vida un sufrimiento intenso y precisan una atención sanitaria y social que implica a todos los ámbitos asistenciales.



- “Los cuidados paliativos se sustentan en cuatro pilares que, en conjunto, pretenden la mejor situación para el paciente y su familia, a través del buen control del dolor y otros síntomas: **la buena comunicación, el apoyo psicosocial y el apoyo espiritual**”.

**Pero, ¿Quiénes son esos cuidadores en la familia?**





Diversas investigaciones en el ámbito internacional, señalan que el **hogar** es el ámbito que pacientes y familiares prefieren para el cuidado del enfermo en fase final y donde transcurre la mayor parte de la última fase de su vida. En este sentido, los **cuidadores informales** se han convertido en un importante componente de los **cuidados paliativos**.



# MUJERES - Grupo vulnerabilizado por el patriarcado y las estructuras de PODER.



**FEMINISMO, GÉNERO Y PATRIARCADO**

**Alda Facio**

# Violencia de género.

La violencia de género se refiere a los actos dañinos dirigidos contra una persona o un grupo de personas en razón de su género. Tiene su origen en la desigualdad de género, el abuso de poder y la existencia de normas dañinas. El término se utiliza principalmente para subrayar el hecho de las diferencias estructurales de poder basadas en el género colocan a las mujeres y niñas en situación de riesgo frente a múltiples formas de violencias.



# ¿Qué es la discriminación contra las mujeres?

“...La expresión `discriminación contra la mujer` denotara toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera”.

## Gènero

- Contrucción social y cultural
- Conjunto de características diferencias entre hombres y mujeres.
- Comportamientos, actividades y atributos que una sociedad considera como apropiados para hombres y mujeres.



## Inequidad de gènero

- Diversas desigualdades.
- Orden jerárquico que beneficia a los hombres y lo masculino.
- Se devalúan, oprimen y discriminan a las mujeres y lo femenino.



Fuente: OMS, Gènero y salud.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

- No hay nada natural, todo es construido
- Todo es susceptible cambio: se pueden tener relaciones sin abuso de poder.
- Podemos analizar cómo hemos aprendido a ser mujeres u hombres en la sociedad.



El género NO es un concepto estático, sino que cambia con el tiempo y lugar

El cuidado de la salud en la comunidad sea patrimonio casi exclusivo de las **mujeres**, esta creencia radica en un violencia de género, lo que supone un elemento de desigualdad de género en salud.

La aceptación diferencial de roles de cuidado entre hombres y mujeres, socialmente marcados y frecuentemente **impuestos** inclusive en numeradas ocasiones por los propios profesionales de la salud, donde **legitiman esta creencia** asumiendo que el cuidado de un paciente con periodo corto de vida o bien con enfermedad crónica degenerativa lo debe acompañar únicamente la mujer, por el simple hecho de ser “**mujer**”.

Aunque se use la palabra cuidador o cuidadora para referir el género de quien cuida, según sean hombres o mujeres, la distinción es estéril, pues históricamente son las mujeres quienes han asumido el rol de cuidadoras en la familia.

Cuando se habla de **familias** cuidadoras realmente nos estamos refiriendo a sus mujeres, pues existe la creencia que cuidar es trabajo femenino, actividad que señala no sólo a la esposa o hijas, sino también a nueras, nietas, sobrinas, ahijadas; pues ser mujer es suficiente requisito para asumir el compromiso de cuidar.





- Las cuidadoras habitualmente familiares, no saben cómo será el futuro del padecimiento, no tienen las habilidades para cuidar al paciente. El proceso de cuidado del enfermo se va complicando progresivamente y los familiares y cuidadoras, muchas veces no son conscientes de las decisiones que tienen que asumir y cuidados que tendrán que llevar a cabo.
- Lo que puede comenzar como un “acompañar” al enfermo a su visita médica, puede terminar con el hacerse cargo de la higiene personal o inyectar medicamentos, limpiar cánulas y drenajes, cambiar pañales, etc.
- En términos generales la actividad de cuidar requiere adaptación, aprendizaje, apoyo y desarrollo de habilidades y destrezas, que le brindan un nuevo rol.

# Riesgos de las mujeres como cuidadoras informales.



## **I. RIESGO FÍSICO**

Consecuencias físicas para las cuidadoras, las cuales podrían variar de acuerdo al nivel de dependencia de las personas que se encuentran a su cuidado y sus propias condiciones psicológicas, biológicas y sociales, pues la cantidad de esfuerzo físico y exigencia corporal (asear, alimentar, cargar, trasladar, movilizar total o parcialmente) podrían incidir en distintos grados de deterioro, que afectan a corto o largo plazo el bienestar general del cuidador.

## **II. RIESGO PERSONAL-SOCIAL**

Para las mujeres que tienen pareja, deben reorganizar su vida y relación en torno a la persona que se cuida, lo que disminuye el tiempo que se comparte en pareja y con sus hijos. También sufren una entropía las relaciones sociales informales, pues el tiempo para actividades lúdicas y recreativas con amigas/os, así como para desempeñar cualquier actividad deportiva o de esparcimiento se restringen generando deterioro y aislamiento social en la

### · **III. RIESGO PSICOLÓGICO**

La sobrecarga del cuidado junto a otros compromisos que deben abandonar o asumir, se tornan igualmente estresantes para las mujeres cuidadoras, pues el cuidado se convierte en el eje central que confiere sentido a su cotidianidad, lo cual produce sensaciones de malestar, agobio, ahogo, exceso de trabajo, depresión, desesperanza, entre otras respuestas emocionales

### · **IV. RIESGO ECONÓMICO – LABORAL**

Para muchas mujeres cuidar podría implicar renunciar a sus compromisos laborales y pasar a depender económicamente de otros miembros de la familia. Adicionalmente, no es un secreto que el costo asociado a la enfermedad del adulto mayor, podría comprometer seriamente el presupuesto familiar, en especial, si se requiere de equipos o servicios especializados, si padece alguna condición crónica y no se cuenta con los recursos suficientes para responder a las demandas médico-asistenciales.

- *“...Julia perdió su trabajo porque siempre llega atrasada. La despidieron justamente cuando necesitaba ganar algo más. Tenía que ir siempre antes al hospital para cuidar a su abuela y comprar sus medicamentos...”. La dura realidad al final de la vida, Els Van Hoecke. La Paz, 2017.*

## Cargas emocionales y sentimientos de culpa:

*“...A la partida de doña Juana, sus cuidadoras hijas no pudieron superar la etapa de duelo, se sentían culpables por no darle la importancia a su enfermedad. Ella partió por cáncer en el cuello del útero”. La dura realidad al final de la vida, Els Van Hoecke. La Paz, 2017.*



# **Retos y desafíos de los cuidados paliativos.**

La [Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer](#) celebrada en 1995 defendió la incorporación de una **perspectiva de género como un enfoque fundamental y estratégico para alcanzar los compromisos en igualdad de género.**

La [Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing](#) resultantes instan a todas las partes interesadas relacionadas con **políticas y programas de desarrollo**, incluidas organizaciones de las Naciones Unidas, Estados Miembros y actores de la sociedad civil, a tomar medidas en este sentido.



# PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LOS CUIDADOS PALIATIVOS



La perspectiva de género feminista introduce la mirada y experiencia del género femenino; colectivo cuyos deseos, necesidades y experiencias han sido invisibilizadas o subvaloradas y desde allí contribuye al desmantelamiento de todos los mecanismos y formas que asumen los sistemas de dominación. El género es múltiple y por ende, las perspectivas de género de las mujeres también lo son.

La teoría de género, tan desarrollada en nuestro tiempo, nos ha enseñado que no se puede **comprender ningún fenómeno social** si no se le analiza desde la **perspectiva de género** y que ésta generalmente implica reconceptualizar aquello que se está analizando.

Las feministas hemos concluido que tanto el derecho en sentido estricto como el derecho en sentido amplio, son fenómenos que excluyen las necesidades de las mujeres tanto de su práctica como de su teoría.



- Esto es importante entenderlo porque generalmente se cree que si no hay discriminación explícita en las leyes y los códigos de un determinado país, no hay discriminación legal y, por ende, las estrategias para eliminar la discriminación real son inefectivas porque parten de diagnósticos equivocados.

Las perspectivas de género feministas son pues, aquellas que visibilizan los distintos efectos de la construcción social de los géneros. Ponen al descubierto cómo el hombre y lo masculino son el referente de la mayoría de las explicaciones de la realidad en detrimento de las mujeres y de los valores asociados con lo femenino, y sugieren nuevas formas de construir los géneros que no estén basadas en la discriminación. Estas perspectivas pueden ser desde el género femenino o desde el



FEMINISMO, GÉNERO Y PATRIARCADO  
Alda Facio

El análisis de género puede fortalecer las investigaciones y los informes, pues contribuye a un análisis que expresamente tiene por objeto identificar los efectos adversos para los derechos humanos que determinadas situaciones y crisis de derechos humanos pueden tener sobre distintos individuos, incluidas las mujeres, hombres, niñas y niños. Por ende, un análisis sensible a las cuestiones de género puede contribuir a adecuar las recomendaciones y la respuesta aportada ante dichas violaciones.

Es pertinente reflexionar sobre la **feminidad del fenómeno del cuidado**, atender a un familiar adulto dependiente no es sólo un problema que **concierna a las mujeres de la casa** y menos aún a las mujeres de hoy. El cuidado, así como el envejecimiento y la dependencia se anuncian como fenómenos sociales importantes que serán compartidos por el colectivo; debe involucrarse a la familia para aliviar la tensión y el riesgo que este rol en solitario produce.

Cuando la dependencia de la persona mayor se vive como un problema y una responsabilidad compartida por toda la familia, los efectos adversos de la dedicación se amortiguan, la cuidadora se siente valorada y aumenta su percepción de solidaridad. Si el grupo familiar no asume su responsabilidad en el cuidado y relega toda la carga de la cuidadora, ésta vive sus obligaciones con mayor malestar, soledad y desamparo y, las relaciones familiares se degradan .

Es necesario que el cuidado de las personas dependientes no sea exclusivo del ámbito privado, ni responsabilidad exclusiva de la familia/mujer, tampoco debe centrarse por completo en la esfera pública, para ello se necesita discutir en lo político, de manera incluyente, es decir, se requiere cambiar el protagonismo inequitativo de la mujer por un nuevo enfoque participativo, cultural, social, neutro e imparcial del cuidado compartido que involucra a todas(os) (Vaquiro & Stiepovich 2010) para evitar la perpetuidad de la desigualdad relacionada con la responsabilidad en las cargas diferenciales del cuidado entre hombre y mujer, y entre la familia y el Estado.

Brindar **apoyo a la mujer en su rol de cuidadora** es también **resguardar las generaciones futuras y proteger la familia como institución**. El problema del envejecimiento no se reduce a un proceso biológico que sólo concierne a quienes abandonan la juventud, sino también a todas las personas , y en especial a todas las que deben volcar su atención para contribuir a envejecer en casa.



Reflexionemos sobre los desafíos y retos desde la política pública, la actoría social y /o los ámbitos que aborda el análisis. Los vacíos existentes en la política pública, hacen más que marcar la urgente necesidad de desarrollar programas de cuidados paliativos. Las políticas publicas de Salud, aún no identifican el trabajo entorno a los cuidados paliativos y, asimismo, no existe legislación necesaria ; y mucho menos se encuentra normativa sobre cuidadores y cuidadoras. Parece importante lograr un incentivo económico para las cuidadoras. Incentivemos politica publica a favor de la igualdad de género y la NO discriminación.





*“No se nace mujer,  
se llega a serlo”*

Simone de Beauvoir

Escritora, filósofa y feminista francesa (1908-1986)



**dgapa**

Dirección General de Asuntos  
del Personal Académico

**¡Gracias por su atención!**

---

---