

Cuba: Vidas más allá del cuidado

Por Lirians Gordillo Piña

liriansgp@gmail.com

La Habana, abril (Especial de Semlac).- El cuidado de personas mayores dependientes impacta la vida de mujeres cubanas, su salud, bienestar y proyectos. Según investigaciones locales, ellas son las principales responsables de una tarea que reclama reconocimiento social y mayor atención pública.

Lisette Rodríguez Rosales y Mirta Germán Hernández no se conocen. No obstante, la historia de la ingeniera de 62 años y la maestra de 45, respectivamente, se cruzan por las experiencias de ambas como cuidadoras.

La literatura especializada define como cuidadoras a quienes prestan atención a personas dependientes con servicios que suelen incluir alojamiento, alimentación, limpieza, compras, información, compañía, transporte, vigilancia, aplicación de tratamientos y la gestión de trámites diversos.

“Yo le hacía de todo, lo bañaba, lo afeitaba, le daba sus medicinas y me ocupaba de que lo viera el médico. Al principio fue difícil, él tuvo momentos de mucha agresividad pero llegamos a funcionar como una familia”, recuerda Mirta Germán Hernández, quien cuidó por cuatro años a un anciano encamado.

Lisette Rodríguez Rosales conoció mucho antes los rigores del cuidado. A los 45 años comenzó a bañar a su madre y a encargarse de sus medicamentos, mientras asumía responsabilidades como proyectista principal y luego directora de una empresa constructora.

“Mi mamá siempre presentó problemas psiquiátricos, pero desde que murió mi padre su estado empeoró. Diez años antes de que cayera en estado vegetativo, tuvimos que contratar a varias personas para que la acompañaran y así yo poder trabajar”, dijo a SEMlac.

Las motivaciones para asumir esta responsabilidad a tiempo completo fueron distintas para ambas mujeres.

La ingeniera es la mayor de cuatro hermanos (tres mujeres y un hombre) y decidió ser la responsable de la atención de su madre “con la conciencia y responsabilidad que implica”.

La maestra, oriunda de la occidental provincia de Pinar del Río, encontró la oportunidad de adquirir un techo propio a partir de la propuesta de atender a un anciano encamado, hasta su muerte.

“Tomé la decisión en un momento duro de la vida, acababa de divorciarme del padre de mis hijos. Mi hija estudiaba en la universidad, aquí en La Habana, mi hijo es un adolescente con una discapacidad mental que desde su nacimiento

se atiende en la capital. No tenía para donde ir y nunca podría reunir el dinero para comprar una casa”, argumenta Mirta.

Ella confió y, aunque no mediara ningún contrato, afirma que ambas partes sobrecumplieron lo pactado.

“Yo comencé por necesidad y terminé con cariño. Yo lo trataba como si fuera mi papá porque las personas ancianas necesitan mucho cariño, no es solo mantenerlo limpio y darle un plato de comida”, comenta a SEMlac.

Varios estudios en el país coinciden en que el perfil de la persona cuidadora es una mujer adulta entre los 45 y 60 años de edad; casi siempre esposa, hija o familiar cercana, con nivel escolar técnico o universitario y que en la mayoría de los casos dedica muchas horas a la actividad.

Una investigación realizada en el municipio capitalino Cerro concluyó que “el sexo femenino predominó en los pacientes dependientes 30 (71,43 %) y en los cuidadores 35 (83,33 %), 18 (42,86 %) de los cuidadores eran esposas, su edad media era de 52 años, fueron amas de casa 17 (40,48 %) y 29 (69,05 %) le dedicaba al cuidado más de 12 horas al día”.

Aunque el colectivo de autores no reconoce la cultura patriarcal como agente que reserva y prepara a las mujeres para el cuidado informal, no remunerado, sí pone en evidencia estereotipos que marcan este fenómeno en Cuba.

“Una de las principales razones de que la mayoría de los cuidadores sean mujeres es que la educación recibida y los mensajes que transmite la sociedad favorecen la concepción de que la mujer está mejor preparada que el hombre para el cuidado, ya que tiene más capacidad de abnegación, de sufrimiento y es más voluntariosa”, se afirma en el artículo [“Caracterización del cuidado informal de pacientes dependientes en el policlínico Héroes de Girón”, publicado](#) por la *Revista Cubana Medicina General Integral* en 2012.

Costos para la salud y estrategias solidarias

“En ese tiempo tuve todas las enfermedades que pensé no me iban a dar nunca. Bursitis, tendinitis, sacro lumbalgia, las uñas se me enfermaron de tanto cloro y jabón. La vida se te vuelve solo trabajar y cuidar. No te arreglas, no tienes tiempo de nada. A veces me pregunto de dónde saqué las fuerzas”, rememora Mirta.

Las dolencias físicas, algunas de las cuales pueden volverse crónicas, forman parte de lo que la literatura médica reconoce como síndrome del cuidador, un “conjunto de alteraciones médicas, físicas, psíquicas, psicosomáticas, laborales, familiares y económicas” que repercuten en la calidad de vida del enfermo y de quien provee asistencia.

Un [estudio realizado en la oriental ciudad de Santiago de Cuba](#) con 24 mujeres encargadas de atender a igual número de familiares con enfermedad terminal, concluyó que ellas “manifiestan malestar psicológico, tristeza, irritabilidad,

impotencia, aburrimiento, sentimiento de soledad y baja autoestima, por lo cual necesitan ayuda al respecto”.

La sobrecarga es una vivencia afín para la mayoría de las personas que dedican más de 12 horas al cuidado de una persona dependiente. La falta de tiempo libre, de intimidad y el deterioro de la vida social son algunas de sus repercusiones.

Contar con el apoyo y la comprensión familiar y establecer estrategias para disminuir la carga son acciones a tener en cuenta.

“Mi hijo, como médico, me ayudó mucho, porque mi mamá era una anciana en estado vegetativo y él venía todos los días para ayudar con los tratamientos. Mi hija llegó a pedir licencia para sustituirme en un momento en que yo no podía más y gracias al apoyo incondicional de mi esposo pudimos mantenernos juntos”, relató Lissette a SEMlac.

Una vida después del cuidado

Recuperarse física y emocionalmente fueron los primeros pasos que dieron las entrevistadas por SEMlac.

Volver al médico después de mucho tiempo, retomar proyectos personales, tomarse unas vacaciones y visitar a familiares lejanos parecen actividades sencillas, pero vedadas para la mayoría de las cuidadoras.

“Después de mucho tiempo pude visitar durante varios días a mi familia en Pinar del Río. También pude encontrar un trabajo que me permite atender a mi hijo y tener un poco de tiempo”, dice Mirta.

Pero lo cierto es que resulta complejo insertarse en el mercado laboral pasado el tiempo y en condiciones físicas poco óptimas.

La ingeniera y máster en ciencias vio tronchada “una carrera en la madurez de la profesión, con 56 años y un cargo de mucha confianza y buenísima remuneración”.

En la isla más de la mitad de la fuerza técnica profesional son mujeres. Si se cruza esta realidad con el “perfil del cuidador” descrito por los estudios cubanos puede concluirse que en el futuro más profesionales cubanas tendrán que abandonar el mercado laboral.

Los costos de esta compleja realidad también afectan a las cuidadoras, a quienes no se les cuenta el tiempo dedicado al cuidado informal como laboral.

A Lissette solo le faltaban cuatro años para la jubilación. Por ley, ella no aplicaba para contratar a una cuidadora estatal para su madre, pues está establecido que si la persona anciana tiene un familiar, este debe encargarse de su atención.

“Apta completamente para trabajar, dejé de ser útil a la sociedad cuando comencé a cuidar a mi mamá”, opina.

Luego de varios intentos para incorporarse al empleo estatal, desistió.

“Quise volver al trabajo, pero yo estaba en muy malas condiciones: dolores, cialalgias, trastorno del sueño. Además, para una mujer mayor como yo encontrar un trabajo de medio tiempo y flexible es muy difícil”, reflexiona Lissette.