

Acompáñame: Reconfigurando los cuidados ante la COVID-19

Autoras/es: Dra. C. Rosa Campoalegre Septien*

Dra. C. Felicitas López Sotolongo**

M. Sc. Odalys González Collazo***

M. Sc. Yanel Manreza Paret****

M. Sc. Yudelsy Barriel Díaz*****

Lic. Ernesto Chávez Negrín*****

*Doctora en Ciencias Sociológicas, Universidad de La Habana. Profesora e Investigadora Titular (CITMA). Diplomada Superior en estudios de Género. Coordinadora del Grupo de Estudios sobre Familia del CIPS. Coordinadora del Grupo de Trabajo “Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas”. Coordinadora de la Escuela Internacional “Más allá del decenio de los pueblos afrodescendientes”. Tiene publicaciones nacionales e internacionales en el campo de familia y género, Afrodescendencias y prevención social. CI- 57111412434 saberes25@gmail.com ORCID Id: 0000-0003-1838-2548

**Licenciada en Derecho, Facultad de Derecho de la Universidad de La Habana (1977). Doctora en Ciencias Jurídicas graduada en el Instituto del Estado y el Derecho de la Academia de Ciencias de Moscú (1984). Se ha desempeñado como asesora jurídica y Notaria con competencia provincial y nacional. Especialista del Grupo de Estudios sobre Familia (CIPS). Su línea de investigación está relacionada al cuidado y su protección jurídica. Es coautora de trabajos resultados de investigaciones del Grupo de Estudios sobre Familia. CI- 53071029155 felicitasls@ceniai.inf.cu ORCID Id:0000-0002-0857-9606

***Licenciada en Psicología (2011) en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; Especialista de Primer Grado en Psicología de la Salud (2015), Diplomada en Atención integral a las adicciones (2016) y Máster en “Prevención del uso indebido de drogas” (2017) por la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Presenta la categoría científica de Investigadora agregada. Labora desde el 2017 en el Grupo de Estudios sobre Familia del CIPS. Su línea de investigación se centra en los estudios de las adicciones, los cuidados y las familias. CI- 88072707056 oda880727@gmail.com ORCID Id:0000-0003-3668-3387

****Licenciada en Psicología (2009) en la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana; Máster en Género, Educación Sexual y Salud Reproductiva (2014) en la Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”. Diplomada en Sociedad Cubana, CIPS (2018). Presenta la categoría científica de Investigadora agregada. Labora desde el 2012 en el Grupo de Estudios sobre Familia del CIPS. Su línea de investigación se centra en los estudios de género, cuidados y las familias. CI- 86070608737 ymanreza@nauta.cu ORCID Id: 0000-0002-4843-9368

*****Licenciada en Psicología, Universidad de La Habana (2013). Diplomada en Sociedad Cubana, CIPS (2015). Máster en Desarrollo Social, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (2020). Es miembro de la Sociedad Cubana de Psicología. Labora desde el 2016 en el Grupo de Estudios sobre Familia del CIPS. Coautora de los resultados de investigación “Familias cubanas en situación de vulnerabilidad social” y “El trabajo de cuidados desde la perspectiva familiar en diálogo con las Políticas Públicas”. CI- 83112626898 yudelsybd@ceniai.inf.cu ORCID Id:0000-0003-4805-326X

*****Licenciado en Geografía (Universidad de La Habana, 1972). Investigador Auxiliar (Academia de Ciencias de Cuba, 1985). Ha realizado estudios de especialización en Demografía en Cuba y en el extranjero. Trabajó como Analista Demógrafo en varias instituciones nacionales cubanas. Labora desde 1997 como Investigador en el CIPS. Es autor o coautor de más de 60 libros, artículos e informes de investigación, publicados en Cuba y el extranjero. Su principal tema de investigación es el proceso de envejecimiento de la población cubana. CI- 48050811667 ernestoch@cips.cu ORCID Id: 0000-0003-0471-023X

Resumen

Han sido múltiples los aprendizajes en tiempos de COVID-19, pero entre ellos se destacan las experiencias de cuidados, que apuntan a una potencial reconfiguración. Al respecto, este artículo coloca a debate el servicio social preventivo de teleasistencia asistida y alternativa “Acompáñame”. Es un proyecto feminista, desde sus orígenes, por sus objetivos y actores sociales. Surge como parte del Programa del proyecto para el trabajo de cuidados desde la perspectiva familiar y su atención por las políticas públicas, generado por el Grupo de Estudios sobre Familia del Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas.

Palabras clave: trabajo de cuidados; servicio acompañame; persona mayor; cuidadoras/es; COVID-19.

Abstract

There have been multiple lessons learned in times of COVID-19, but among them the experiences of care stand out which points to a potential reconfiguration. In that regard, this article discusses the preventive social service of assisted and alternative telecare program "Accompany me". This is a feminist project from its origins, due to its main objectives and social actors. It arises as part of the project Program for Care Work from the Family perspective and its attention to public policies, generated by the Family Study Group of the Center for Psychological and Sociological Research.

Key words: care work; accompany me service; elderly; caregivers; COVID-19.

Introducción

El 13 de abril del presente año, surge el servicio “Acompáñame”, como parte de la articulación entre las ciencias sociales y las comunidades en el enfrentamiento a la pandemia COVID- 19 y en homenaje al día dedicado a las/os profesionales de la Psicología cubana. Responde al Programa de Atención al Trabajo de Cuidados (PATC)¹, diseñado por el Grupo de Estudios sobre Familia del Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS). Hace parte del

¹Este programa fue el resultado del proyecto científico “El trabajo de cuidados desde la perspectiva familiar en diálogos con las políticas públicas”, culminado en diciembre del 2019 y aprobado por el Consejo Científico del CIPS en enero del 2020. Sus autores/as son: Dra. C. Rosa Campoalegre Septiem; M. Sc. Yanel Manreza Paret; M. Sc. Odalys González Collazo; Dra. C. Felicitas R. López Sotolongo; Lic. Ernesto Chávez Negrín; M. Sc. Milagros Samón Quiala; M. Sc. Yudelsy Barriel Díaz y los/as colaboradores/as Xiomara Leyva Romero; Rachel Palma Saint-Juste y Geidy Caridad Hernández Iglesias.

proyecto de investigación en ejecución denominado: “Transformando el trabajo de cuidados de las personas mayores² con cuidados a largo plazo desde la perspectiva familiar.”

Este servicio se inicia como una demanda de la Casa de abuelos “Celia Sánchez Manduley”³, ubicada en el Consejo Popular “El Carmelo”, que fue declarado oficialmente en aislamiento físico interpersonal⁴ reforzado ante la situación epidemiológica que sufre el país⁵. Ante la actual contingencia de salud se decide el cierre de la institución, provocando un cambio significativo en las actividades que desarrollaban las personas mayores que asistían a ella. Esta situación influye en la manifestación de malestares psicosociales de estas personas, lo cual moviliza a la directora de la Casa de abuelos a solicitar apoyo en el equipo de investigadoras/es del CIPS.

“El Carmelo” es el Consejo de más concentración de personas mayores en Plaza de la Revolución, el segundo municipio más envejecido en el país con un 28% de su población mayor de 60 años (ONEI, 2019). Posteriormente, por similares causas se extendió al Consejo Popular “Vedado-Malecón”, por lo que el servicio se dirige a las personas mayores que lo demanden o a solicitud de organizaciones de la sociedad civil en los territorios y el gobierno.

Se considera este como un proyecto feminista, el cual es coordinado e implementado en su mayoría por profesionales mujeres; solicitado en sus inicios por la directora de la Casa de abuelos, a lo que se han sumado funcionarias del Bloque 90 de la Federación de Mujeres Cubana (FMC) y otras activistas de la comunidad. El servicio se dirige a personas mayores, sin distinción por sexo; sin embargo, se presenta como tendencia que han sido las mujeres quienes solicitan y/o están dispuestas a ser atendidas (ver Tabla n° 1).

Al respecto la Dra. C. Rosa Campoalegre expresa que: “El proyecto “Acompáñame” es un puente feminista corresponsable de amor y apoyo colaborativo. Constituye un servicio social

²Se emplea el término “personas mayores” al considerarse más inclusivo desde una perspectiva de género. Este término es el recomendado en el contexto cubano por el Centro Iberoamericano para la Tercera Edad (CITED), la Cátedra del Adulto Mayor de la Universidad de la Habana y el Club de los 120 años.

³ La Casa de Abuelos “Celia Sánchez Manduley” se fundó en 2010 con el propósito de brindar una atención integral a las personas mayores de la comunidad donde se inserta. Esta institución social constituye una de las alternativas que brinda el Gobierno cubano para el cuidado, la atención médica y social en régimen diurno a los/as adultos/as mayores con validismo, carentes de amparo filial en absoluto o de familiares que no puedan atenderlos/as durante el día.

⁴ Las/os autoras/es emplean el término “aislamiento físico interpersonal” o “aislamiento físico”, en lugar de “aislamiento social” porque aún en la etapa de emergencia sanitaria que se vive, las personas, como seres sociales, mantienen vínculos con los/as otros/as.

⁵ El Consejo de Defensa Provincial de La Habana declara el cierre del Consejo Popular “El Carmelo” a partir del 3 de abril de 2020, al tener el mayor número de contagiados/as por contactos con extranjeros/as y con cubanos/as que llegaron del exterior en la provincia.

resultado de al menos dos factores claves: el liderazgo de las mujeres cubanas en el barrio y en las ciencias sociales” (2020).

El presente informe expone la concepción e instrumentación del servicio objeto de análisis y da cuenta de algunos de sus principales resultados, hasta el mes de junio del año en curso. Se estructura en los aspectos básicos siguientes: Conceptualización de familias, envejecimiento y cuidados; Descripción del servicio; Implementación del servicio; Caracterización de las personas beneficiadas por el servicio; Apuntes sobre la orientación psicológica y se culmina con A modo de conclusiones. Es un análisis de carácter preliminar, debido a que se trata de un servicio nuevo, instrumentado en condiciones inéditas y que se encuentra en plena ejecución.

Conceptualización de familias, envejecimiento y cuidados

Desde la misma aparición de las familias⁶, en su doble carácter de institución y grupo social primario, una de sus funciones fundamentales, junto con la socialización temprana de sus miembros, ha sido el trabajo de cuidados y la protección de sus integrantes, en especial las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad⁷. Esta tendencia se refuerza en los regímenes familistas de bienestar⁸, condicionando la organización social de los cuidados.

Al respecto, el Grupo de Estudios sobre Familia del CIPS, sostienen como posicionamiento epistémico un enfoque integral de cuidados. Los define a partir del reconocimiento de la diversidad y la complejidad de los mismos y su comprensión teórica tridimensional como derecho humano inalienable, una de las funciones familiares para proveer de bienestar a los miembros de las familias y un sistema de organización social en función del bienestar de las personas (Campoalegre, Rosa et al., 2020).

La diversidad e incremento de los estudios que han realizado en los últimos años con relación a los cuidados en América Latina y el Caribe (Martín Tansini, 2009; Rosario Aguirre et al., 2014; Enríquez Rodríguez y Laura Pautassi, 2014; María Del Río, 2014; Ángela Isabel Peña, 2014; Franco, 2014; Rosa Campoalegre, 2014; Karina Batthyány, 2015; Patricia Paperman, 2015;

⁶ Se asumen las familias en plural atendiendo a su diversidad y complejidad.

⁷ Los/as autoras se distancian de considerar a las personas vulnerables en sí mismas. Véase la definición de este concepto en los resultados del proyecto “Familias cubanas en situación de vulnerabilidad social (Campoalegre, Rosa et al., 2017).

⁸ El familismo se refiere a la fuerte presencia de la familia y de los valores familiares en los sistemas de previsión social mediante las transferencias intrafamiliares. En este sentido la protección social se garantiza en lo fundamental por los activos familiares y no como derechos asegurados por el Estado.

Sandra Huenchan y Rosa Icela Rodríguez 2015; Pascale Molinier, 2015; Juliana Martínez, 2015; Natacha Borgeaud-Garciandía, 2018; Magela Romero, 2019; Rosa Campoalegre et al., 2020 y el Grupo de trabajo Cuidados y COVID 19, 2020) conforman un nuevo paradigma de cuidados en calidad de derecho universal con un enfoque de género, corresponsabilidad e interseccionalidad.

Tales estudios constituyen puertas de entrada a nuevas experiencias, resultado de las actuales tensiones por los que vienen atravesando los circuitos de cuidado habituales y de los que dependen las familias debido al aislamiento físico y el cierre de espacios comunes de cuidados. En línea con las ideas de Pablo Vommaro (2020) se refuerza la importancia de la responsabilidad y solidaridad social que, junto a políticas públicas integrales, puedan ser capaces de contrarrestar las desigualdades y avanzar hacia la producción de una igualdad diversa. Especialmente, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe ha confirmado que la COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe.

Históricamente, el grueso de los cuidados en el seno familiar se ha destinado a las/os niñas/os en sus primeros años de vida, estos grupos debido a la elevada natalidad predominante eran muy numerosos. A partir de mediados del siglo XIX comenzó a tener lugar un proceso de transición demográfica, con lo cual se reducen primero los niveles de mortalidad y posteriormente los de natalidad. Esto último, a su vez es el factor fundamental que da lugar al envejecimiento de la población, al estrecharse la base de la pirámide de edades, lo que, reforzado por el aumento de la esperanza de vida, produce un incremento de la proporción de las personas mayores.

En el caso particular de Cuba, dicho proceso de envejecimiento ha tenido un desarrollo muy acelerado durante las últimas décadas. De modo que, el porcentaje de adultos mayores en la población total del país pasó de 10,8% en 1981 (Comité Estatal de Estadísticas [CEE] 1989) a 20,4% en 2018 (Oficina Nacional de Estadísticas e Información [ONEI] 2019).

En una evolución futura prevista, se espera que ocupen un lugar particular relevante las personas mayores de 75 años, o sea la llamada cuarta edad, las cuales pudieran llegar a representar la sexta parte de la población del país hasta 2050 (ONEI, 2015). Perspectivamente se pronostica un incremento aún más intenso del envejecimiento poblacional de modo que si ahora uno de cada 5 cubanas/os supera los 60 años, se prevé que en el 2025 sea uno de cada 4 y en el 2035, casi uno de cada 3 (ONEI, 2015).

Si bien, son numerosas las muestras sobre la experiencia cubana en materia de cuidados, especialmente en el área de salud, y su significación no solamente en el ámbito nacional, también en el internacional, que han permitido logros en las actuales circunstancias provocadas por la COVID-19, se mantienen brechas sociales importantes. La mirada al interior de las familias, revela evidencias aún desfavorecedoras para las mujeres en sus acciones tanto en el trabajo de cuidados a los miembros de sus familias, u a otras personas como en el trabajo doméstico.

El modelo cubano acerca de los cuidados se encuentra en construcción en el nuevo contexto económico y social, en un escenario de mayores desigualdades sociales, se abren nuevas interrogantes éticas, económicas y políticas, que son catalizadas en el proceso de actualización del modelo económico y social cubano (PCC, 2017). Ha sido demostrado que se trata de un modelo sui géneris, se distingue por su orientación político-social y el predominio de las políticas universales en su instrumentación. Está asentado en la interrelación Estado-Familias como los principales actores responsables de la provisión social de los cuidados.

También en Cuba, se advierte la tensión en torno a las intersecciones género, cuidados y adultez mayor en las políticas públicas. La correlación entre género y cuidado ha quedado constatada en la Encuesta Nacional sobre Igualdad de Género ENIG-2016 (Mayda Álvarez et al., 2018).

En materia normativa si bien no existe la disposición única donde se agrupen las relativas a los cuidados, estas encuentran su apoyo en el texto constitucional (Asamblea Nacional, 2019) y podrán ser objeto de inclusión en el nuevo Código de las Familias en proceso de elaboración. Al igual que en América Latina y el Caribe, en el país, el marco legal de las políticas públicas ha ido gradualmente incorporando la respuesta estatal a las demandas de los cuidados, aunque aún es evidente lo que Martín Tansini (2009) ha definido como *costo de la falta de políticas conciliatorias*.

Actualmente el término de conciliación se deconstruye mediante lo que se conceptúa por autoras como redistribución (Martínez, 2015), sobre la base de una perspectiva de género. Sin embargo, independientemente de lo que pueda abarcar cualquier disposición normativa, deberá seguir fomentándose en la sociedad, a partir de las actuales experiencias para el cuidado y el autocuidado de las personas, el desarrollo de la cultura del cuidado en la etapa post COVID-19. Ello implica el reconocimiento de su significado social y de efectos para el debido bienestar de las personas.

En Cuba se han garantizado las medidas en el plano laboral dispuestas por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social como garantías al cuidado, entre las que se destacan:

- Concesión a las/os trabajadoras/es con responsabilidades familiares en el cuidado de sus padres ancianos por parte del empleador de la licencia no retribuida, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 108 del Código de Trabajo.
- La madre o padre a cargo del cuidado del menor al que se le suspenda la escuela en la educación primaria y especial, reciben durante el primer mes una garantía salarial equivalente al ciento por ciento del salario y en meses posteriores la garantía del sesenta por ciento.⁹
- Para los casos de hijas/os pequeñas/os al cuidado de asistentes del sector no estatal, cuyos titulares solicitaron la suspensión temporal de sus licencias para ejercicio de sus actividades, así como para los casos de estudiantes de la enseñanza secundaria básica menores de 16 años, se establece que la madre, el padre o los abuelos maternos o paternos puedan disfrutar de una licencia para el cuidado por un período de hasta seis meses¹⁰ (se concede inicialmente por un período máximo de tres meses, prorrogables).
- En los casos de suspensión a la/al niña/o del círculo infantil por situaciones de salud, la medida establece que la madre, el padre o las/os abuelas/os por línea materna o paterna, que sean trabajadores/as tienen derecho al disfrute de la licencia no retribuida prevista en el Decreto Ley No. 339 “De la Maternidad de la Mujer Trabajadora”.

En lo relativo a la etapa de emergencia sanitaria que se vive, la adopción de medidas de distanciamiento físico ha atravesado por visibles desigualdades económicas¹¹, sociales, territoriales y de género, con implicaciones en la sobrecarga del trabajo de cuidados para las mujeres en sus hogares, tensiones en las cadenas habituales de cuidados y efectos en el plano emocional de las personas, en especial mayores que viven solas/os o están situadas en situaciones extremas de vulnerabilidad.

⁹ La medida no incluye a los casos de hijos/as en círculos infantiles ni hijos/as en secundaria básica.

¹⁰ Requisito: que hayan trabajado efectivamente cuatro meses dentro de los seis anteriores a la fecha de solicitud de la licencia, de conformidad con lo previsto en los artículos 33 y 34 del Decreto Ley No. 339 "De la Maternidad de la trabajadora".

¹¹ A las personas que como consecuencia de las medidas adoptadas por la COVID-19 se encuentran en situaciones de insuficiencia de ingresos para el pago de los servicios básicos se les concede la prestación monetaria temporal de la asistencia social, según la composición del núcleo familiar, independientemente del sector donde labore.

La prevención social de estas situaciones durante la contingencia sanitaria que vive el país es una de las prioridades del servicio que se desarrolla, entendiendo esta categoría como el sistema proactivo para evitar el daño social. Se desdobra como actividad, función e institución social regulada jurídicamente y proceso ideológico de formación y reforzamiento de valores (Campoalegre, Rosa et al., 2017).

En este contexto, surge el Servicio “Acompáñame”; en el marco de la emergencia sanitaria provocada por la COVID-19, donde se le ha otorgado importancia al desarrollo social de buenas prácticas del cuidado y de protección de la salud individual y colectiva.

Descripción del servicio

“Acompáñame” es un servicio social preventivo, informativo y de orientación psicológica. Se basa en la solidaridad y se implementa mediante la teleasistencia alternativa personalizada, que se desarrolla sobre la base de redes comunitarias. El equipo de profesionales no puede acceder a los consejos populares debido a la contingencia sanitaria, por lo que se apoya en actores de la comunidad¹² para la facilitación de recursos y solución de problemáticas de las personas mayores.

Se parte de un enfoque de corresponsabilidad multiactoral que articula la participación de las personas mayores como agentes proactivos y transformadores de su propia realidad de conjunto con actores comunitarios, el Estado y las familias.

El servicio está destinado a brindar acompañamiento a:

- Personas mayores de 65 años de edad que viven solas, con sus cónyuges de estas edades, o que, por variados motivos, permanecen prácticamente solas en sus hogares.
- Personas mayores de 60 años¹³ que reciben cuidados a largo plazo.
- Cuidadoras/es que proveen cuidados a largo plazo a personas mayores.

Los objetivos de este servicio son:

- Acompañar afectivamente a las personas mayores que requieren del servicio.
- Canalizar las principales inquietudes, opiniones, preocupaciones o problemas de índole social a las instituciones competentes.

¹² Entiéndase por actores de la comunidad a funcionarias de la FMC, doctor/a y enfermera del consultorio médico de la familia, trabajadores/as sociales, vecinos/as, entre otras personas de la comunidad que pueden ayudar a las personas mayores que lo requieran.

¹³ En lo adelante personas mayores.

- Realizar acciones primarias de orientación psicológica a las personas atendidas que lo requieran.
- Promover adecuadamente las informaciones oficiales brindadas por el Estado cubano ante la situación epidemiológica que se atraviesa el país.
- Fomentar un espacio para la promoción y mantenimiento de la salud física y psicológica basado en la cultura de los cuidados y el autocuidado.
- Estimular redes comunitarias de apoyo a las personas mayores.

Estos objetivos responden a los principios del PATC del que parte el servicio, al rebasar el enfoque salubrista, carencial, basado en la dependencia y por ende eminentemente asistencial que predomina en materias de política pública cubanas y en este caso en el trabajo de cuidados. Desde su diseño promueve el nuevo paradigma de los cuidados como trabajo social, con enfoque de corresponsabilidad, de género y de derechos más allá de las necesidades básicas.

Implementación del servicio

El servicio comprende el acompañamiento no presencial a las personas mayores que lo demanden o a solicitud de organizaciones de la sociedad civil en los territorios y el gobierno. Al inicio se concentró en personas que asistían a la Casa de abuelos “Celia Sánchez Manduley”, pero se han ido incorporando otras personas mayores de los consejos populares “El Carmelo” y “Vedado-Malecón” que no pertenecen a instituciones sociales y que en algunos casos se dedican al cuidado de algún familiar (ver Tabla nº 1).

La principal herramienta del servicio es el diálogo, los apoyos a determinadas problemáticas de la vida cotidiana y la orientación psicológica. Transcurre a través de la vía telefónica o WhatsApp, medios que permiten la comunicación sin salir de casa, atendiendo a la situación de aislamiento físico interpersonal. Si bien disponer de estos dispositivos constituye una condición para beneficiarse del servicio en la actualidad, se pretende extender llegada la “nueva normalidad”¹⁴, a otras modalidades que trasciendan la teleasistencia.

Se organiza en tres áreas: Introdutoria, Social y de Orientación Psicológica. Para cada una de ellas se establecen protocolos específicos. El área Introdutoria da la bienvenida al servicio y ubica a las personas preliminarmente en una de las dos áreas restantes. El área Social influye en

¹⁴ La “nueva normalidad” se refiere a la etapa de recuperación y regreso paulatino a la cotidianidad que la pandemia interrumpió súbitamente.

los asuntos de apoyos para la vida cotidiana, la orientación jurídica, aseguramiento informativo, la promoción de estrategias familiares positivas ante la COVID-19, la prevención de las manifestaciones de violencia en el ámbito familiar y la promoción de las redes comunitarias de apoyo al servicio. La Orientación Psicológica se dirige a la promoción y mantenimiento de la salud física y psicológica de las personas mayores, el apoyo y reconocimiento de los propios recursos, fuerza y capacidad de los sujetos para dar frente a sus problemas, el alivio de sus angustias y la promoción del cuidado y autocuidado.

El contacto inicial con las personas beneficiarias del servicio, se hace una vez a la semana en el horario comprendido entre las 4 y 6 de la tarde. En el primer encuentro se consensua si la persona desea extenderlo a más de una frecuencia semanal, además se exploran sus necesidades y expectativas con relación al servicio y el horario que le resulte factible. El resto de los contactos estarán en dependencia de la individualidad y la relación que se establezca entre la/el investigadora/or-acompañante y la persona mayor, siempre teniendo en cuenta los objetivos fundamentales del servicio.

Inicialmente, el servicio se desarrollaba solo con las/os investigadoras/es del Grupo de Estudios sobre Familia del CIPS, pero dada la demanda creciente fueron incorporándose colaboradores/as hasta llegar a 6 instituciones y 15 profesionales participantes¹⁵ (ver Tabla n°2).

Uno de los desafíos que los/as profesionales participantes han enfrentado durante el servicio ha sido la implementación del mismo en la modalidad de teleasistencia; en tanto se asume una forma de comunicación que tiene carácter impersonal al inicio y que exige el trabajo y el contacto con las personas a distancia, sin conocerlas cara a cara. Ello ha conllevado a la adaptación de nuevas formas de trabajo donde prima el compromiso y la responsabilidad.

La limitación fundamental para la implementación del servicio ha sido la insuficiente efectividad en las relaciones de trabajo y coordinación con la Unidad Básica de Trabajo Social que imposibilita la solución de determinadas problemáticas identificadas por las/os profesionales. Sin embargo, se han logrado establecer redes de apoyo que perdurarán en el tiempo como uno de los beneficios del proyecto.

¹⁵ Las profesiones de las/os participantes son: psicología (8 especialistas y 1 en formación), sociología (1), derecho (2), geografía (1), antropología (1) y Máster en prevención (1).

El camino recorrido durante la implementación del servicio ha generado satisfacciones para el equipo de trabajo, entre las que se destaca el agradecimiento expresado por las beneficiarias de “Acompáñame” y la certeza de que estas personas no están solas y que pueden contar con el apoyo y compañía del equipo, demuestra una de las máximas del colectivo, que ha influenciado y enaltecido el trabajo.

Caracterización de las personas beneficiadas por el Servicio

Actualmente se brinda atención a 100 personas, de las cuales 10 se encuentra en el área introductoria y las 90 restantes son: cuidadoras/es 16; personas que reciben cuidados a largo plazo 18 y entre personas mayores que viven solas, con sus esposos de estas edades o que por variados motivos permanecen prácticamente solas en sus hogares, reportan un total de 56 (Ver Tabla n° 1).

El perfil sociodemográfico de estas personas muestra el predominio de mujeres blancas, cuya media de edad es de 78 años, con énfasis en los grupos etarios entre 60-79 años. Estas personas tienden a residir en viviendas con buenas condiciones habitacionales en lo que influyen las características del territorio¹⁶ y el peso de las remesas familiares¹⁷.

Es significativo destacar que toda la población beneficiaria del servicio se encuentra en riesgo epidemiológico y que dentro de los principales antecedentes patológicos personales resaltan varias enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, asma bronquial, cardiopatía isquémica, trastornos psiquiátricos de base, deterioro cognitivo, demencia, artrosis, entre otras. En las personas que reciben cuidados a largo plazo prevalece la demencia senil, las enfermedades cerebrovasculares, las físico motores y las visuales.

Al indagar las características de quienes realizan el trabajo de cuidados, se observa que todas, excepto un caso, pertenecen al sexo femenino, con un promedio de edad de 71 años, que es relativamente inferior a la media de la población atendida en el servicio. Se confirma la tendencia predominante a la feminización de los cuidados, concentrada en adultas mayores. Esta situación señala un aspecto a priorizar en materia de políticas públicas, pues una de las modalidades más complejas de cuidados, los cuidados a largo plazo, es asumida por personas

¹⁶Son territorios urbanos, céntricos de gran actividad económica y sociocultural, con tendencia al buen estado del fondo habitacional.

¹⁷Por la tenencia de al menos un hijo/a que reside en el exterior.

que por su edad requieren cuidados y son de los grupos en situación de vulnerabilidad ante la COVID-19. Nótese que cinco de las cuidadoras se hallan en la llamada cuarta edad¹⁸ (ver Tabla n° 3).

El trabajo de cuidados que ellas realizan es no remunerado, solo una es trabajadora por cuenta propia, y en consecuencia no posee cobertura económica y su contribución al bienestar familiar, y a la sociedad, resulta invisibilizado. Ello pone en tensión el cuidado como derecho universal.

Llama la atención el nivel de escolaridad de las cuidadoras y su vínculo laboral anterior. Se constató que la mayoría (13) son jubiladas y poseen nivel universitario (8) o educación media superior (3). Mientras, su situación conyugal es diversa, en la que sobresalen las casadas (7) y divorciadas (4). Estas cuidadoras realizan el trabajo de cuidados fundamentalmente a familiares, especialmente a cónyuges (7) y a madres (5). Se distinguen 2 cuidadoras que tienen la responsabilidad de proveer cuidados a dos personas en el hogar, por lo que aumenta la sobrecarga de trabajo doméstico y de cuidados.

La caracterización de las personas beneficiadas por el servicio manifiesta la heterogeneidad del grupo y a su vez tendencias predominantes que las distinguen. Durante el intercambio con ellas, no solo se les ha acompañado, sino que ellas/os han contribuido al éxito. Este proceso de/construye el enfoque carencial y fortalece la tesis del auto validismo, la formación y el compartir capacidades.

Apuntes sobre la orientación psicológica

Se trabaja sobre la base de brindar orientación psicológica a los principales beneficiarias y beneficiarios del proyecto que así sean detectadas/os. A decir del psicólogo cubano Miguel A. Roca: “La orientación psicológica como especialidad busca facilitar y optimizar el funcionamiento personal e interpersonal a lo largo del ciclo vital, focalizándose en los más diversos asuntos referidos a las emociones, el funcionamiento social, el bienestar personal, las decisiones vocacionales y educativas, la salud y el desarrollo, la vida institucional, organizacional y comunitaria” (2013).

Por tal razón en esta área se atienden las personas mayores y cuidadoras/es que expresen malestares psicológicos y emocionales leves que impliquen la dificultad para la toma de

¹⁸Tienen más de 75 años.

decisiones y el afrontamiento inadecuado o poco saludable de los problemas que están atravesando. También se consideraron como expresión de la necesidad específica de este tipo de asistencia las manifestaciones de tristeza, desesperanza, inquietud, inseguridad, entre otras.

Los objetivos que se tienen en cuenta al brindar esta orientación psicológica terapéutica son:

- Reconocer los propios recursos, fuerza y capacidad de los sujetos para dar frente a sus problemas.
- Aliviar angustias.
- Incrementar el bienestar psicológico y emocional de las/os beneficiarias/os del servicio.
- Potenciar la toma de decisiones de las personas mayores.
- Articular con el sistema de salud para el tratamiento especializado en los casos que así se requiera.

El proceso de pesquisaje y selección de las personas mayores que tributan de una asistencia psicológica dirigida, parte del equipo de psicología quienes a través de protocolos previamente elaborados son capaces de diagnosticar y evaluar si la persona es candidata o no para este proceso.

Al ser una relación que se genera a distancia y que impide el contacto cara a cara con los sujetos escapan muchas realidades que no pueden ser percibidas. Sin embargo, se elaboraron entrevistas generales exploratorias que ofrecen un bosquejo del estado psicológico de las/os tributarias/os para determinar si son candidatas/os o no a recibir esta orientación. Fueron elaborados diferentes protocolos de actuación que guían el trabajo de psicología en materia de cómo establecer la comunicación con los sujetos que son atendidos, las principales sintomatologías a tratar y en el caso particular de las/os cuidadoras/es como sería su atención si están en presencia del síndrome del cuidador.

Actualmente, son atendidas 12 personas. Como aspecto relevante todas las beneficiarias pertenecen al sexo femenino y las edades oscilan entre los 63 a 90 años. Las principales demandas que motivaron a brindarle orientación psicológica a estas personas fueron: la necesidad de acompañamiento psicológico ante la presencia del aislamiento físico preventivo; la manifestación e intensificación de algunos síntomas psicológicos que impiden el sano desenvolvimiento de las personas mayores; la vivencia de acontecimientos vitales y familiares

que son afrontados de forma no saludable; y la descompensación de enfermedades psiquiátricas de base.

Las sintomatologías y problemáticas fundamentales que han sido tratadas en este contexto son: síndrome del cuidador que conlleva la presencia de irritabilidad, agresividad, tristeza, agotamiento físico y psicológico, ansiedad, insomnio, sentimientos de culpa, entre otras. También se ha trabajado con síntomas de tristeza, insomnio, depresión, con dificultades en la comunicación, preocupaciones, miedos, sentimientos de soledad, crisis de pánico, síntomas asociados al proceso de duelo y deterioro cognitivo leve.

Se ha considerado como desafío en este proceso la comunicación telefónica y virtual con sujetos que presentan alguna patología psiquiátrica ya que la misma entorpece la adquisición de nuevas conductas salutogénicas por parte de estos, así como la comunicación fluida y el intercambio que se establece debido a que no se tiene un contacto directo que permita conocer y observar su real comportamiento. En estos casos ha sido necesario valerse del apoyo y participación de otros familiares que convivan en el mismo hogar con la persona que está siendo atendida.

Ante la diversidad de sintomatologías, las líneas de actuación psicológica utilizadas para paliar la presencia de las mismas han sido:

- Acompañar emocionalmente a través de la escucha activa y la comprensión
- Orientar ejercicios de respiración y relajación para controlar y disminuir los síntomas ansiosos
- Potenciar el autocuidado
- Potenciar el manejo y afrontamiento adecuado de las situaciones problemáticas
- Dosificar las informaciones oficiales recibidas respecto a la COVID-19
- Fomentar las redes de apoyo social
- Prevenir el agravamiento del estado psicológico
- Contribuir en la solución de problemas concretos, al alcance del equipo del proyecto
- Brindar información sobre el Síndrome del cuidador
- Recomendar cambios comportamentales que potencien un estilo de vida saludable
- Promocionar un estado de salud mental positivo

- Potenciar en los sujetos la búsqueda activa de alternativas y soluciones a los problemas que presentan
- Orientar ejercicios para estimular los procesos cognitivos

De manera general las personas mayores que han sido beneficiadas por este servicio se han mostrado receptivas ante el tratamiento recibido y se evidencia una evolución discreta, pero favorable, que propicia que se continúe trabajando y ofreciendo esta atención psicológica. Es importante señalar que los cambios que han tenido las personas atendidas no se pueden considerar lineales; sino que, en ocasiones, se ven sometidos a situaciones y contextos que implican retrocesos. A estos factores se le añade que, algunas de las sintomatologías que presentan, constituyen trastornos psicológicos de base y/o rasgos de personalidad.

A pesar de las limitaciones identificadas en la aplicación de este servicio sobreviene gran satisfacción por los resultados que se observan entre los que se encuentran el poder establecer el rapport y empatía con las beneficiarias del servicio a pesar de la existencia del distanciamiento físico. La forma en que se han reestructurado los tiempos y formas de trabajo también ha sido considerada como una oportunidad, lo cual ha generado gran pláceme debido a que se ha demostrado la capacidad del equipo de psicología de sortear los obstáculos impuestos, así como ganar en mayor flexibilidad, creatividad, innovación y apertura para implementar nuevas formas de hacer y pensar la psicología.

A modo de conclusiones

La universalidad del trabajo de cuidados, a pesar de su escasa visibilidad, de las brechas de género en la carga total de trabajo en las mujeres y los impactos de la pandemia que agudizan la crisis de los cuidados en la región latinoamericana y caribeña, reconfiguran los cuidados y plantean nuevas respuestas desde las políticas públicas. Tal exigencia se profundiza en los cuidados a las personas mayores.

En este contexto, fue desarrollado el Servicio “Acompáñame” fruto del pensamiento feminista y de la articulación entre las ciencias sociales y las comunidades. Aún con carácter preliminar pueden distinguirse sus efectos positivos, según los indicadores establecidos.

Hasta la fecha se constata la consolidación del servicio en cuestión, atendiendo a que:

- Alta demanda, pues se han duplicado el número de personas, transitando de 50 personas en sus inicios a 100, en la actualidad.
- Ampliación del carácter interinstitucional y multidisciplinario del servicio, atendiendo a la composición del equipo y los protocolos empleados. Desarrollo por la articulación de las relaciones de coordinación con la casa de abuelos “Celia Sánchez Manduley” y el bloque 90 de la FMC en el municipio Plaza de la Revolución.
- Alto y sostenido nivel de satisfacción de las personas beneficiarias del servicio.
- Estabilidad en las relaciones con las/os beneficiarias/os y el colectivo profesional que brinda el servicio.
- Tendencia a la evolución discreta, pero favorable de los casos que requieren orientación psicológica.
- Conformación de redes comunitarias de apoyo que se encuentran en funcionamiento.
- Socialización de sus avances investigativos mediante publicaciones, nacionales e internacionales, aprobadas para su publicación.
- Producción de un intenso trabajo de superación, intercambio académico y organización al interior de los/as profesionales que desarrollan este servicio.

La implementación del servicio muestra la capacidad del proyecto para el fortalecimiento de las redes a nivel comunitario, antes disperso y que ahora se encuentra enfocado a las personas mayores. Marca un tránsito en el paradigma de cuidados a estas personas y promueve el diálogo intergeneracional y las redes comunitarias a favor del bienestar subjetivo.

Acompáñame es un servicio que nació en tiempos de pandemia y se alza como paradigma en la atención y apoyo a personas mayores y cuidadoras/es. Pretende permanecer, extenderse a otros territorios y renovar sus protocolos en función de los cambios que vayan surgiendo en el camino y de esta forma se insertará en la agenda pública y familiar.

Referencias bibliográficas

- Aguirre, Rosario; Batthyány, Karina; Genta, Natalia y Perrotta, Valentina (2014). Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay. *Revista de Ciencias Sociales*, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales-Sede Académica de Ecuador, (50), 43-60. <https://revistas.flacsoandes.edu.ec/iconos/article/view/>> acceso 20 de agosto del 2019/ ISSN: 1390-1249
- Álvarez, Mayda; Franco María del Carmen; Palmero, Yelene; Iglesias, Marisol; Díaz, Yenelis; Mena, Mercedes; Quesada, Ebel; Miró Joanna; Frómeta, Enrique; Davis, Zaily; Betancourt, Reinaldo; Santiso Mario; Montequín, Anays; Rodríguez, Tatiana; Plasencia, Norkis; Mena, Bernardina María y Fraga, Juan Carlos (2018). *Encuesta Nacional Sobre Igualdad de Género ENIG-2016. Informe de Resultados*. La Habana: Centro de Estudios de la Mujer y Centro de Estudios de Población y Desarrollo.
- Asamblea Nacional del Poder Popular (2019). *Constitución de la República de Cuba*. La Habana: Gaceta Oficial.
- Batthyány, Karina (2015). *Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales*. Montevideo: CEPAL.
- Borgeaud-Garciandía, Natacha (2018). *El trabajo de cuidado*. Fundación Medifé. <digital/www.academia.edu/>. acceso 20 de septiembre del 2019
- Campoalegre, Rosa (2014). *Género y cuidado en familias latinoamericanas y caribeñas en situación de vulnerabilidad social*. Seminario virtual Nuevas realidades y dinámicas de las familias latinoamericanas en el contexto globalizador, Buenos Aires: CLACSO. <<http://seminariovirtual.clacso.org.ar>>.acceso 20 de septiembre del 2019
- Campoalegre, Rosa (2020). “Conocernos cara a cara tras la pandemia” en *Revista Mujeres. Publicación de las mujeres cubanas* en <<http://www.mujeres.co.cu/art.php?MTMwMDE=>>
- Campoalegre, Rosa; Chávez, Ernesto; Samón, Milagros; Felicitas, López; Castro, Anisia; Barriel, Yudelsy y Manreza, Yanel (2017). *Familias cubanas en situación de vulnerabilidad social*. Informe de investigación (CIPS). La Habana; Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas.

- Campoalegre, R. et al. (2020). *El trabajo de cuidados desde la perspectiva familiar en diálogo con las políticas públicas*. Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS). La Habana, Cuba.
- Comité Estatal de Estadísticas. (1989). *Anuario Demográfico de Cuba 1985*. La Habana: CEE.
- Del Río, María (2014). *Desigualdades de género en el cuidado informal y su impacto en la salud*. [Tesis doctoral]. <http://www.hera.ugr.es/tesisugr/>> acceso 15 de julio del 2019.
- Franco, S. M. (2014). *La economía de los cuidados. Desplazamientos teóricos y metodológicos en el estudio de las familias: del trabajo de reproducción al estudio de los cuidados*. Seminario virtual Nuevas realidades y dinámicas de las familias latinoamericanas en el contexto globalizador, Buenos Aires: CLACSO. <http://seminariovirtual.clacso.org.ar/>>acceso 20 de septiembre del 2019.
- Grupo de trabajo Cuidados y COVID19. (2020). *Aportación Feminista al debate de la reconstrucción postcovid19. Hacia un sistema estatal de cuidados*. Madrid: el autor.
- Huenchuan, Sandra y Rodríguez, Rosa Icela (2015). *Necesidades de cuidado de las personas mayores en la Ciudad de México. Diagnóstico y Lineamientos de política*. Documento de Proyecto, CEPAL: Naciones Unidas.
- Martínez, J. (2015). *Redistribución de los cuidados con criterio de equidad*. Ponencia presentada en: Seminario Internacional “Economía del cuidado y Políticas Públicas. San José, Costa Rica.
- Molinier, Pascale (2015). El cuidado puesto a prueba por el trabajo. Vulnerabilidades cruzadas y saber-hacer discretos. En Borgeaud –Garciandía, Natacha (comp.) (2018). *El trabajo de cuidado* (p. 187-211). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fundación Medifé.
- Oficina Nacional de Estadística e Información, Centro de Estudios de Población y Desarrollo. (2015). *Proyecciones de la población cubana 2015-2050*. La Habana: ONEI.
- Oficina Nacional de Estadística e Información, Centro de Estudios de Población y Desarrollo. (2019). *Anuario demográfico de Cuba 2018*. La Habana: ONEI.
- Paperman, Patricia (2015). La ética del cuidado y las voces diferentes de la investigación. En Borgeaud –Garciandía, Natacha (comp.) (2018). *El trabajo de cuidado* (p. 211-230). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fundación Medifé.

- Partido Comunista de Cuba. (2017). *Conceptualización del modelo económico*. [www.granma.cu/file/pdf/gaceta/conceptualización del modelo económico](http://www.granma.cu/file/pdf/gaceta/conceptualización%20del%20modelo%20económico)> acceso 15 de septiembre del 2019.
- Peña, Ángela Isabel (2014). *La reproducción de la pobreza familiar, desde la óptica de los regímenes de bienestar en el contexto cubano actual*. [Tesis en opción al título de doctora en Ciencias Sociológicas. La Habana: Universidad de La Habana]
- Roca, Miguel Ángel (2013). La orientación psicológica: reflexiones epistemológicas y praxológicas. *Revista Alternativas cubanas en Psicología*, 1(2). www.acupsi.org
- Rodríguez, Enríquez, C. y Pautassi, Laura (2014). *La organización social del cuidado de niñas y niños. Elementos para la construcción de una agenda de cuidados en Argentina*. <http://elcuidadoenagenda.org.ar/publicaciones/>
- Romero, Magela (2019). *Género, cuidado de la vida y política social en Cuba*. Fundación La Habana: Friedrich Ebert
- Tansini, Martín (2009). *Trabajo y familia hacia nuevas formas de conciliación con responsabilidad social*. Santiago de Chile: OIT-PNUD
- Vommaro, Pablo, (2020). *Las dimensiones sociales políticas y económicas de la COVID-19*. Observatorio Social del Coronavirus. www.clacso.org

Tablas

Tabla n° 1. Personas atendidas según condiciones de las personas y sexo

Condición de las personas	Total	Sexo	
		F	M
Cuidadoras/es	16	15	1
En cuidados a largo plazo	18	13	5
Viven solas/cónyuges mayores /prácticamente solas	56	53	3
En área introductoria	10	10	-
Total	100	91	9

Tabla n°2. Instituciones y profesionales participantes

N°	Participantes	
	Instituciones	Profesionales
1.	CIPS	7
2.	Universidad de La Habana	3
3.	Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX)	2
4.	Asociación de Bufetes Colectivos	1
5.	Instituto de Antropología	1
6.	Instituto Finlay de Vacunas	1
	Total	15

Tabla n° 3. Grupos de edades y sexo de cuidadores/as.

N°	Grupos de Edades	Total	Femenino	Masculino
1.	45-49	1	1	0
2.	50-54	0	0	0
3.	55-59	1	1	0
4.	60-64	2	2	0
5.	65-69	5	5	0
6.	70-74	1	0	1
7.	75- 79	1	1	0
8.	80-84	3	3	0
9.	85-89	2	2	0
10.	Total	16	15	1