

# CORRESPONSABILIDAD SOCIAL EN EL CUIDO

Folleto para personal de enfermería  
y atención a pacientes



649.8

I 59 c

Instituto Nacional de las Mujeres  
Corresponsabilidad social en el cuidado / Instituto Nacional de las Mujeres. – 1 ed. 1 reimp.– San José: Instituto Nacional de las Mujeres, 2015. (Colección Aprendo con igualdad y equidad; n. 7)  
16 p.; 14 x 22 cm.

ISBN 978-9968-25-226-3

1.CORRESPONSABILIDAD SOCIAL EN EL CUIDO.  
2.ENFERMERIA. 3.DEPENDIENTES. 3. GENERO. 4. MEDIOS  
DE ENSEÑANZA I. TITULO

### **Producción Ejecutiva:**

Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU)  
Área Construcción de Identidades y Proyectos de Vida

### **Coordinación General:**

Lorena Flores Salazar

### **Texto:**

Suiyen Ramírez Villegas

### **Revisión:**

Dinorah Cueto Cabrera  
Lorena Flores Salazar

### **Diseño, diagramación:**

Roxana Marín Segura  
roxanamarin@racsa.co.cr

### **Ilustraciones:**

Luis Demetrio Calvo Solís

Impreso en los Talleres Gráficos de la **Editorial EUNED**,  
San José, Costa Rica. Junio de 2015

Todas las personas requerimos ser cuidadas en uno o varios momentos de la vida: cuando éramos bebés, cuando nos enfermamos, cuando nos hicieron una cirugía, cuando nos tuvieron que enyesar.

Cuando recordamos los momentos en que hemos recibido cuidados, sabemos que la persona que nos cuidó no solamente nos preparó los alimentos, procuró que todo a nuestro alrededor estuviera limpio y ordenado, nos ayudó a vestirnos y también nos dio ánimo y afecto para seguir adelante.

**Cuidar:** implica todas aquellas actividades vinculadas a la educación, la salud, la recreación, el acompañamiento y atención psico-emocional dirigida a personas en situaciones de dependencia para garantizarles calidad de vida.

### **Personas en situaciones de dependencia:**

personas que por alguna condición especial, no cuentan con las posibilidades de atender de manera autónoma una o varias de sus necesidades básicas, por lo que requieren apoyo de otras personas.



- Niños, niñas
- Adolescentes
- Personas con discapacidad
- Personas con alguna enfermedad temporal o permanente
- Personas adultas mayores

## PANORAMA GENERAL DEL CUIDO EN NUESTRAS SOCIEDADES

A través de los diversos estudios e investigaciones entorno a la socialización de género y su impacto en los roles, ocupaciones y actividades de hombres y mujeres en el ámbito laboral y doméstico, se encuentra que:

- Más mujeres se están incorporado al mercado laboral pero mantienen las mismas responsabilidades domésticas y de cuidado, por lo tanto se habla de que cumplen con dobles o triples jornadas de trabajo productivo y reproductivo.
- Lo anterior no ha implicado que los hombres asuman mayor cantidad de tareas y responsabilidades domésticas y de cuidado en el hogar. Algunos consideran que “ayudan” a las mujeres con las tareas, pero esa ayuda es una o varias actividades puntuales y no una actitud de responsabilidad personal frente a la amplitud de demandas y necesidades que implica la vida doméstica y familiar.
- El cuidado y el trabajo doméstico siguen siendo ejercidos cotidianamente, en su mayoría, por las mujeres con el apoyo de otras mujeres: madres, tías, abuelas, primas, hermanas, sobrinas, vecinas, hijas, nietas.
- Las mujeres cuidan la casa, la ropa, la comida, las mascotas, las plantas, los niños y niñas, los y las adolescentes, las personas adultas mayores, las personas enfermas, las personas con discapacidad y ...a personas que pudiendo hacerlo no lo hacen, por ejemplo a esposos, compañeros, padres e hijos que no están enfermos o no tienen discapacidad.

## CONSECUENCIAS PARA MUJERES Y HOMBRES

La falta de una distribución justa y equitativa del trabajo doméstico y de cuidado conlleva importantes consecuencias principalmente para las mujeres, pero también para los hombres:

### En los hombres:

- Limita sus capacidades y habilidades para la autonomía doméstica y el cuidado de sí mismos y de otras personas.
- Invisibiliza el valor y la importancia que tiene el trabajo doméstico y de cuidado familiar y fortalece la idea de que el trabajo que vale es el trabajo remunerado fuera del hogar (proveedor económico).
- Deteriora sus relaciones con otros miembros de la familia: distanciamiento con los hijos e hijas, con su padre y madre adulta mayor, entre otros.

### En las mujeres:

- Sobrecarga de trabajo sin límite de horario ni remuneración justa.
- La dedicación exclusiva en el ámbito doméstico limita otras opciones de realización laboral y personal y el ejercicio de sus derechos.
- Vulnerabilidad física y emocional en mujeres adultas mayores que se dedican al cuidado de niños y niñas.

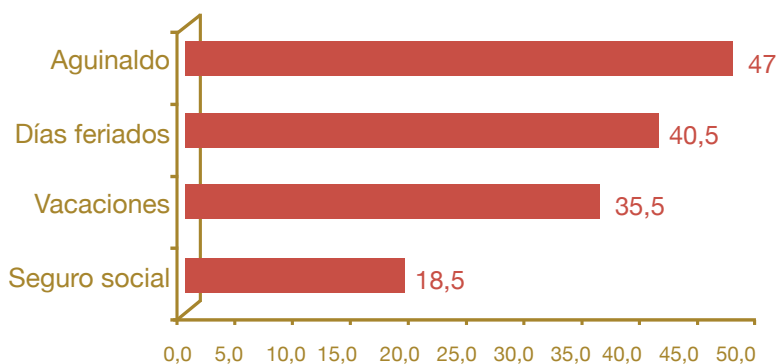


## SITUACIÓN ECONÓMICA Y LABORAL DE LAS CUIDADORAS

Otro punto de vista importante de tomar en cuenta es la situación económica y laboral de las cuidadoras. Recientemente, el INAMU realizó un estudio con mujeres a las que se les da algún pago por cuidar niños y niñas y descubrimos lo siguiente:

- Solo al 47% de ellas se les pagaba aguinaldo, al 40% se les respetaban los días feriados, al 35.5% les daban vacaciones y solo el 18.5% contaban con seguro social.

### Porcentaje de cuidadoras remuneradas que les cumplen con garantías laborales

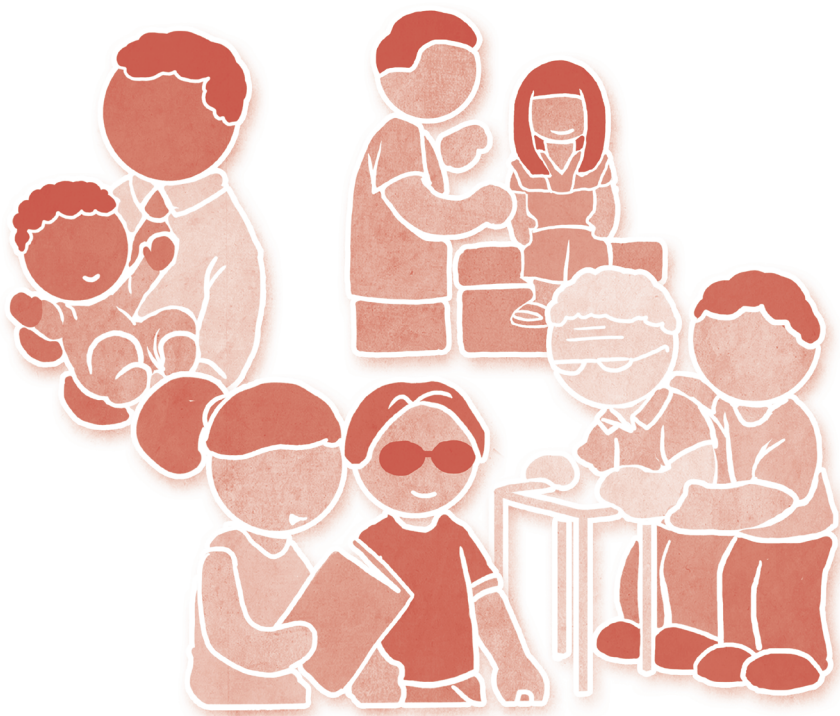


- Tener algún parentesco con la persona cuidada (por ejemplo, ser la abuela o la tía) disminuye a más de la mitad, la probabilidad de que le cumplan las garantías laborales a la cuidadora.
- El pago por cuidar a una persona es igual si tuvieran que cuidar a dos o más personas.

Esto nos hace concluir que las cuidadoras no están contando con condiciones laborales y económicas justas ni respetuosas de sus derechos humanos y que debemos replantear las formas en que estamos tratando a las personas que nos apoyan con esta labor.

## Entonces, ¿qué significa la corresponsabilidad social en el cuidado?

Posicionar el cuidado como responsabilidad social en la agenda pública significa asumir un enfoque de vida que permite construirnos como personas capaces de compartir o realizar en forma conjunta y equitativa una tarea, la cual implica que las personas involucradas asuman responsabilidades y compromisos, así como las consecuencias de las acciones u omisiones cometidas al respecto.





## CORRESPONSABILIDAD SOCIAL EN EL CUIDO

- Como una alternativa para el logro de una cultura de igualdad y equidad entre mujeres y hombres.
- Como una responsabilidad del Estado en cumplimiento a los compromisos adquiridos internacionalmente frente a los derechos humanos de las mujeres y de la niñez.
- Como una alternativa integral, creativa, participativa y coherente con el desarrollo humano.
- Como una responsabilidad social en el ámbito laboral a favor de la calidad de vida de todas las personas trabajadoras.

Lograr una sociedad donde todas las personas, instituciones y comunidades sean corresponsables es una tarea de largo plazo, ya que debemos ir transformando la cultura y la forma en que se educa a las mujeres y los hombres.

### **¿Cómo contribuyen las mujeres a la corresponsabilidad?**

- Comprendiendo que el cuidado y el trabajo doméstico que realizamos es muy valioso y necesario, pero que lo justo es que todas las personas de la casa participen y compartan las responsabilidades.
- Defendiendo nuestro derecho a tener tiempo para realizar otras actividades que nos gustan y nos dan satisfacción, como descansar, estudiar, hacer ejercicio, pasear, trabajar fuera de la casa.



- Realizando actividades de autocuidado y permitiendo que otras personas nos apoyen, comprendan y cuiden también.



## ¿Cómo contribuyen los hombres a la corresponsabilidad?

- Incorporando en su identidad masculina y en el ejercicio de la paternidad la importancia de realizar trabajo doméstico y de cuidado de manera justa y equitativa con las mujeres.
- Superando el concepto de “yo ayudo a lavarle los platos”, o “yo ayudo a cambiar los pañales”, e incorporando una vivencia de “esta también es mi responsabilidad”.
- Aprendiendo, fortaleciendo y practicando actitudes, habilidades y destrezas necesarias para el cuidado, tales como: empatía, respeto, paciencia, sentido común, contención afectiva, intuición, previsión, el involucramiento e interés por apoyar a otras personas.



## ¿Cómo contribuyen empleadores y empleadoras a la corresponsabilidad en el cuidado?

La corresponsabilidad también implica reconocer a las **personas cuidadoras como trabajadoras** que merecen condiciones y garantías laborales que aporten positivamente a su calidad de vida: reconocimiento económico justo, contar con seguridad social, tiempos reales de descanso y esparcimiento (vacaciones, días feriados, horario justo).

En los **espacios laborales públicos y privados** también es posible la corresponsabilidad, mediante la promoción y creación de políticas internas sensibles a los derechos y necesidades de las mujeres y hombres trabajadores que deben asumir y atender a familiares en alguna situación temporal o permanente de dependencia: arreglos justos de horarios, permisos para la atención de familiares enfermos/as o que hayan sufrido accidente, permisos para atender actividades escolares, licencias de paternidad, centros integrales de cuidado infantil, sala para lactancia materna, entre otros.

## ¿Cómo contribuyen los funcionarios y las funcionarias públicas y privadas a la corresponsabilidad?

Estas iniciativas para promover la corresponsabilidad serán exitosas en la medida que todas las personas **reflexionemos sobre los mitos, estereotipos y prejuicios** de género respecto a las tareas domésticas y de cuidado. Esto significa que tanto en nuestra vida personal como en nuestro rol laboral y profesional provoquemos transformaciones socioculturales y de actitud con los compañeros y compañeras, así como con las personas que atendemos, sean estas pacientes, usuarias, estudiantes o clientes.

A todas las personas nos gusta ser bien recibidas, que nos expliquen bien las cosas y que nos den oportunidades de aprendizaje y participación, por eso la corresponsabilidad y la igualdad y equidad de género van de la mano del respeto y práctica efectiva de los derechos humanos.



## EN RESÚMEN:

- El cuidado de las personas es fundamental para proteger y mejorar la calidad de vida de las personas y de las sociedades.
- Históricamente, el cuidado de la humanidad ha estado bajo la responsabilidad exclusiva de las mujeres.
- La responsabilidad centralizada en las mujeres y la ausencia de los hombres en las tareas domésticas y de cuidado, ha provocado desigualdades e inequidades que afectan la salud y derechos de las mujeres, así como el desarrollo de habilidades, destrezas y actitudes más justas en los hombres.
- Para empezar a trabajar hacia la corresponsabilidad, primero tenemos que reflexionar y transformar nuestras actitudes, prejuicios, mitos y prácticas cotidianas respecto a las tareas y responsabilidades de mujeres y hombres.

- El Estado, las comunidades, las organizaciones, las municipalidades y empresas tienen la responsabilidad de apoyar a las mujeres y a los hombres para facilitar su desempeño laboral y familiar, así como el disfrute de todos los derechos humanos.

Lo anterior incluye la ampliación y mejoramiento de alternativas de cuidado para personas en situación de dependencia, políticas laborales de apoyo a trabajadoras y trabajadoras con responsabilidades familiares, fortalecimiento de infraestructura comunitaria para el ocio y la recreación en condiciones de seguridad, sensibilización y conocimiento para la atención y el trabajo con pacientes, clientes y usuarios/as de los servicios institucionales y organizacionales y sus familiares.

## PAPEL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y ATENCIÓN A PACIENTES PARA PROMOVER LA CORRESPONSABILIDAD EN EL CUIDADO

Recientemente, el INAMU ha incursionado en el trabajo de sensibilización y promoción del enfoque de corresponsabilidad social en el cuidado con personal de enfermería y atención a pacientes.

Dicha iniciativa obedece a que, en algún momento, las personas en situación de dependencia y sus familiares a cargo, tienen que vincularse y contar con el apoyo del personal de salud: medicina, enfermería, asistentes de pacientes, trabajo social y psicología.

Por ejemplo: cuando nace un bebé, el personal del hospital orienta a las madres sobre cómo bañarlo, cómo cuidarle el

ombliquito y sobre las citas de control post natal. Asimismo, quienes se van a encargar del cuidado de una paciente en casa, solicitan apoyo a la médica o al enfermero para que le enseñe cómo cambiar la ropa, cómo bañarla, cómo darle los medicamentos o cambiar la sonda, etc.

El personal especializado en atención de personas adultas mayores y con discapacidad sabe que buena parte de sus funciones es educar y orientar a las familias en la atención especial que requieren estas personas.

El personal en salud, y en particular de enfermería, juegan un papel significativo para los y las pacientes y sus familiares, ya que de alguna manera, también son cuidadores y cuidadoras!

La atención profesional, el trato humano, la información y orientación que brindan son fundamentales para la tranquilidad, seguridad y recuperación de los y las pacientes, entonces, también son agentes educativos!

Todo funcionario y funcionaria que es agente educativo tienen el poder de perpetuar la cultura o transformarla y contri-



buir a su mejoramiento.

Con el entusiasmo de construir una sociedad más justa y equitativa, el INAMU inicia en el 2010 un proceso de acercamiento con enfermeras y enfermeros, con quienes logramos compartir, reflexionar y proponer ideas sobre cómo este sector puede ir transformando sus actitudes y prácticas laborales a favor de la corresponsabilidad social en el cuidado.

A raíz de este primer esfuerzo se creó el presente material, donde queremos compartir lo que las enfermeras, enfermeros y personal de atención a pacientes con discapacidad y adultas mayores nos sugirieron.

## PROPUESTAS DESDE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y ATENCIÓN A PACIENTES

- Capacitar al personal de salud en temas sobre feminidad y masculinidad, relaciones de género y poder, mitos y estereotipos de género.
- Sensibilizar a los y las funcionarias sobre la importancia de compartir las responsabilidades de cuidado para contribuir en la visibilización del trabajo y reconocer la importancia de la igualdad de género.
- Que la totalidad del grupo familiar (hombres y mujeres) se involucren en los procesos de atención y rehabilitación, para promover la corresponsabilidad en los procesos de cuidado.
- No realizar sesiones familiares si solo están presentes mujeres como responsables, existiendo hombres en el núcleo familiar.

- Entrenar a cuidadoras y cuidadores. No caer en el error de entrenar solo a mujeres.
- Desde el CENARE al momento de realizar las entrevistas iniciales con familiares involucrar en mayor medida a familiares hombres; concienciar a las mujeres para delegar funciones y responsabilidades. Implementar la temática en las charlas con familiares.
- Brindar espacios de salud mental y física especiales para las mujeres de la comunidad, invitar a las cuidadoras para que tengan un espacio de disfrute para si mismas.
- Promover la incorporación de los hombres en la educa-





ción para la salud de todas las y los usuarios, a través de los programas que ya existen.

- Involucrar a hombres en el curso de parto, así como en las instrucciones para el baño de bebé, cuidado del ombligo, medicamentos, sacar cólicos y todas las instrucciones o inquietudes sobre cómo atender a un bebé recién nacido y a la madre.
- Crear programas educativos para sensibilizar a la población y hacer los cursos en horarios flexibles.
- Trabajar en conjunto con Trabajo Social, Psicología y otras disciplinas, a partir de lo identificado en las visitas domiciliarias y establecer estrategias de orientación a las y los familiares en la creación de horarios y distribución de responsabilidades de cuidado de la o el paciente.
- Establecer alianzas con programas y comités clave como: Comité de Salud Mental, Comité de Adulto Mayor, Comités de Estilos de Vida que existen en el Colegio de Enfermeras y otros, para incorporar el enfoque de corresponsabilidad social en el cuidado.
- Brindar orientación sobre temas como autocuidado, manejo del estrés y las emociones, prevención del síndrome del cuidador, mecánicas de paciente encamado y/o dependiente en AVD (entrenamiento interdisciplinario de familiares), crisis familiar, procesos de duelo, aceptación de discapacidad y ciclo de vida, organización de las redes de apoyo, identificación del recurso familiar idóneo para el cuidado.
- Abordajes interdisciplinarios y socioterapéuticos de las familias y cuidadores de las y los usuarios.