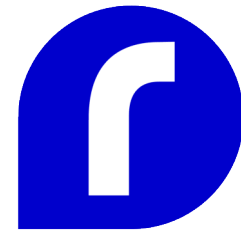


COVID-19: La urdimbre del cuidado*



* Texto original publicado el 24 de abril del 2020 en:

[Centro de Investigación en Cultura y Desarrollo](#)

Marcela Pérez Rodríguez

Antropóloga Social, Universidad de Costa Rica. Licenciada en Administración con énfasis en Gestión de Recursos Humanos, Universidad Nacional, Costa Rica. Maestría en Estudios en Psicología Grupal, Universidad para la Cooperación Internacional, Egresada Maestría en Formulación de Proyectos en Gerencia de Proyectos de Desarrollo, Instituto Centroamericano de Administración Pública. Doctorado en Educación con especialidad en Mediación Pedagógica, Universidad La Salle. Trabajó en la Subcomisión de Preparación para Jubilación del 2006 al 2019, Comisión Interuniversitaria de la Persona Adulta Mayor del Consejo Nacional de Rectores (CONARE). En la actualidad trabaja como investigadora en el Centro de Investigación en Cultura y Desarrollo de la UNED, Costa Rica, en temas de salud colectiva, política social, persona adulta mayor, jubilación y pensiones.
Correo electrónico: mperez@uned.ac.cr

Este escrito forma parte de una serie de documentos elaborados por investigadoras e investigadores del Centro de Investigación en Cultura y Desarrollo de la UNED, donde a manera de ensayo se presentan análisis y reflexiones sobre el cómo diversos aspectos de nuestra realidad cotidiana se han visto afectados a partir de la aparición del COVID-19.

En el periódico El País, México del 22 de marzo del 2020, en uno de sus títulos llamativos indica: “Miles de adultos mayores están en el ojo del huracán del CORONAVIRUS” en el que expresa que hay un 7.6 millones de personas mayores de 65 años que se han jubilado, pero que solo el 39% recibe la pensión y, que éstos están trabajando en la calle para sobrevivir, y por lo tanto no quieren tomar las medidas recomendadas por las autoridades sanitarias de su país (Salinas 2020). Esta noticia me golpea y es tan cercana, en primer lugar, porque la mitad mi familia vive en México y porque en nuestro país también, tenemos un grupo de personas adultas mayores pensionadas que el monto de su pensión “no alcanza” para sobrevivir y, tienen que salir a realizar trabajo informales para cubrir sus necesidades.

Quizá, la situación nuestra no es tan grave como la situación que hoy vive México u otros países de América Latina. Nuestro sistema de Seguridad Social ha demostrado, por el momento en estos meses de crisis sanitaria, que las medidas por el Ministerio de Salud y otras entidades tiene un impacto significativo y efectivo, a pesar que en los últimos años, se han debilitado los presupuestos y los programas de salud pública a raíz de posturas radicales neoliberales.

Quizá, la situación nuestra no es tan grave como la situación que hoy vive México u otros países de América Latina. Nuestro sistema de Seguridad Social ha demostrado, por el momento en estos meses de crisis sanitaria, que las medidas por el Ministerio de Salud y otras entidades tiene un impacto significativo y efectivo, a pesar que en los últimos años, se han debilitado los presupuestos y los programas de salud pública a raíz de posturas radicales neoliberales.

Son personas adultas mayores que tienen sus propias necesidades vitales. Personas, que a pesar de su edad, su vejez, aportan a nuestro entorno social, cultural y económico. Es cuestión de valorar y visibilizar a este grupo de la población: ¿Cuántos personas campesinas mayores de 65 años cultivan la tierra y en este momento están colaborando en la producción de granos básicos y hortalizas? ¿Cuántos personas del área de salud mayores de 65 años en este momento están colaborando directamente en esta crisis?. Con frecuencia decimos que la producción más importante de una persona intelectual académica o investigadora se desarrolla después de los 50 años.

Sin embargo, hoy a raíz de la Pandemia del CORONAVIRUS 19, hay una sombra que está ahí en las noticias y nos invita reflexionar, profundizar sobre la vejez y el proceso de envejecimiento. Noticias tan tremendas como las que provienen de Italia, Bélgica o España, donde nos informan sobre la toma de decisiones de “terror” y prácticas “inhumanas” por parte de las autoridades sanitarias en el que deciden dejar morir a personas adultas mayores debido que el sistema de atención de emergencia colapsó. En el diario El país, España del 20 de marzo del 2020, en el artículo titulado: “La crisis del CORONAVIRUS. Abandonados en la residencia: Yo veo a este señor llorando y debería tener asistencia en un hospital” en donde indica:

Muchos ancianos se están muriendo en las residencias sin que las ambulancias los trasladen a los hospitales, algunos familiares denuncian que a sus padres y abuelos les están dejando morir, considerando los casos perdidos porque presentan enfermedades previas o porque su edad es muy avanzada (Peinado y Viejo 2020).

Son noticias que provocan discusiones o dilemas bioéticos profundos acerca la vida y la muerte. ¿Quién decide sobre nuestros cuerpos? ¿Quiénes se salvan o condenan a la muerte?. ¿Quiénes se descartan en una situación de emergencia cómo ésta?. ¿Cuáles son los criterios para tomar una decisión de este tipo?. Son decisiones terribles, devastadoras de las que solo se toman en situaciones de guerra o desastres naturales como un terremoto, tsunami, entre otros fenómenos. Esta circunstancia, cuestionan directamente a los sistemas seguridad social y, particularmente de salud de los diversos países. ¿Es posible la prevención epidemiológica de una sociedad diversa y

multicultural? ¿Antes de la llegada de una pandemia desconocida como la actual podremos realizar acciones que protejan a las personas adultas mayores que se encuentran en una situación de vulnerabilidad? Cuesta comprender que ante la ausencia de recursos médicos y la gran cantidad de enfermos que requieren de cuidados intensivos generen la idea de favorecer en la atención de urgencia a las personas más jóvenes y con mayor esperanza de vida.

Este hecho histórico, complejo y caótico, recuerda que aún existe una lógica inhumana y autodestructiva del sistema capitalista “salvaje” al estilo del siglo XIX (darwinismo): “sobreviven los más fuertes”. Pareciera que esta pérdida de humanidad sobre lo que significa la existencia en una sociedad multicultural y diversa aún prevalece. En situación extrema, las personas mayores no solo son las primeras víctimas de una enfermedad, sino y además, las primeras víctimas de un sistema de salud que tuvo que protegerlos. Didier Fassin nos dice: “...la deshumanización del otro constituye un elemento ideológico previo al ejercicio de la violencia más extrema en su contra” (Fassin 2018, 155).

El fenómeno del proceso de envejecimiento de la población, tiene que leerse desde y con una visión de humanidad diversa y multicultural, diferenciada e individual. Dos personas pueden tener la misma edad cronológica, pero, su cuerpo, sus vivencias personales y contexto social-cultural, económico e histórico es muy particular. Una persona de 80 años puede aportar significativamente a su contexto. Se tiene que reconocer que a través de la historia las condiciones de vida de este grupo etario ha mejorado, así como los avances de la medicina, el cuidado y las prácticas de autocuidado. No se puede caer a una visión ideológica reduccionista y homogénea, como si fueran personas “inactivas” y una carga para la sociedad. Desde que se nace, se envejece. El período de vida puede durar y dependerá de cada persona y su capacidad funcional.

Todxs, desde lo individual a lo colectivo tenemos que ir repensando y dibujando un arco iris de posibilidades y oportunidades para fortalecer el sistema de seguridad social y garantizar los derechos fundamentales de la humanidad. En este caso, tenemos que ir trabajando con rigurosidad y mística cómo mejorar la atención y el cuidado de esta población, así como visibilizar su aporte en los distintos ámbitos de la sociedad.

Sin bien, la mayoría de las personas adultas mayores pertenecen a un régimen de pensiones contributiva y no contributiva, y algunos tienen pensión complementaria, sus ingresos no necesariamente cubren sus necesidades básicas como es la salud y cuidado, alimentación, vivienda. También, hay personas adultas mayores que están en situaciones de violencia patrimonial, violencia doméstica y, que ni siquiera tienen este beneficio directamente.

Según el Consejo Nacional de Persona Adulta Mayor (CONAPAM) en Costa Rica hay más de 19 instituciones estatales y privadas que tienen programas, proyectos y servicios que están orientados a apoyar y cuidar esta población.

(CONAPAM s.f.) Hoy más que nunca, las alertas en nuestro país se enfocan a proteger y cuidar a esta población por medio del tejido social y el Estado. Algunos proyectos como los hogares de ancianos en esta crisis, han manifestado que no tienen los recursos para afrontar esta coyuntura, a pesar de que cuentan el apoyo económico de la Junta de Protección Social y son parte de la Red de Cuido (atención a personas mayores en pobreza o indigencia, agresión, abuso, maltrato en riesgo o abandono social).

El tema de “las pensiones” es sensible, complejo donde no solamente, se tiene que analizar desde una perspectiva demográfica y financiera/económica. Sino, que tiene varios rostros. Hay que visualizarlo desde una dimensión social y multicultural. Inclusive, ética y derechos humanos. Tiene un rostro, son personas que viven, humanas, diversas y que tienen derechos a tener una vida, vejez y muerte digna.

Desgraciadamente las instancias como el Ministerio de Trabajo, Ministerio de Hacienda, la Asamblea Legislativa y otras instituciones públicas y privadas, han simplificado el tema a un “problema financiero de sostenibilidad” y “pensiones de lujo” y no desde una visión más amplia, de Política Social y Cultural.

Como sociedad, tenemos que hacer un esfuerzo por investigar y comprender la situación económica, social y cultural de las personas pensionadas (jubiladas y las que están trabajando). Así como visibilizar, el aporte en la construcción de los tejidos sociales más profundos y humanos. Con frecuencia las personas pensionadas asumen trabajos voluntarios en hospitales, asociaciones, parques nacionales entre otros. Incluso en el ámbito familiar asumen un conjunto de tareas cuyo propósito es fortalecer el cuidado de sus parientes cercanos o amistades. Esa filigrana del cuidado se expresa no solo de afecto familiar, sino que profundiza tejidos casi siempre que son invisibles y trascienden en lo económico, social y reproducción cultural.

En medio de esta situación tan dramática y de incertidumbre como es esta pandemia mundial, la reflexión sobre el cuidado es lo esencial. La enfermedad ha dejado de ser una preocupación individual para visualizarse en grandes tramas, que involucra a enormes redes, cuya única forma de protegerse son las acciones que se expresan de manera colectiva. El cuidado no es individual, ni está destinado a los niños o niñas, ni a las personas mayores, sino es a la sociedad en su conjunto con todos sus matices y diversidades. En Costa Rica, el distanciamiento social, permite proteger a aquellas personas de alto riesgo, antes de que colapse todo el sistema sanitario, como sucede en los países europeos o Estados Unidos. Esta acción va más allá de una política pública, sino obedece, a visión más amplia de salud colectiva. La responsabilidad del cuidado y autocuidado es de doble vía. No solo en términos actuales, sino también términos históricos. La salud preventiva, sostenida durante largo períodos de tiempo es lo que nos permite enfrentar el COVID-19 con instituciones públicas como es el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense del Seguro Social y con la fuerza, innovación y creatividad de la colectividad.

Estos nuevos escenarios nos han tomado de sorpresa porque socialmente y culturalmente no estábamos preparados para el distanciamiento social, para detener las actividades educativas, detener la economía. Tampoco, estábamos preparados para asumir estas nuevas visiones donde la salud no depende de esfuerzos individuales, sino más bien, de acciones que involucran millones de personas y con acciones sincronizadas para combatir la pandemia. Estas prácticas tan distantes y a la vez tan cercanas, son las que permiten evitar tragedias como las que en este momento están viviendo Italia, España, Estados Unidos, Ecuador, entre otros países.

La pandemia del COVID 19, nos ha permitido tener una visión panorámica de las estrategias de los diversos sistemas de salud y de seguridad social; evidenciando las debilidades y fortalezas. Esto implica fortalecer los sistemas de prevención de la salud. No solo se requiere más hospitales, camas o implementos médicos, sino garantizar el cuidado de la totalidad de la población. Dentro de una concepción de salud colectiva en el que se evidencien los distintos tejidos sociales que emergen ante la atención y prevención de cualquier tipo de enfermedad.

Relativo a las personas adultos mayores, tenemos que reflexionar sobre todas aquellas prácticas o conceptos que en esta coyuntura podría convertirse en una enorme debilidad y amenaza de nuestro sistema y para este grupo etario. Recordando que esta población es heterogénea y multicultural, diversa y que las acciones o políticas que se tomen deben de conceptualizarse como sujetos y que son parte de esta urdimbre. Como lo manifesté anteriormente, el centro de esta reflexión está relacionado con el concepto del cuidado en su sentido más amplio, en su sentido más humano: el derecho que cada persona tiene a una vida digna.

Bibliografía

CONAPAM. *Programas, proyectos o servicios dirigidos a las personas adultas mayores por parte de instituciones públicas*. s.f. (último acceso: 22 de MARZO de 2020).

Fassin, Didier. 2018. *Por una repolitación del mundo. La vidas descartables como desafío del siglo XXI*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.

Peinado, Fernando y Manuel Viejo. 2020. «La crisis del CORONAVIRUS. Abandonados en la residencia. Yo veo este señor llorando y debería tener asistencia en un hospital». *El País*, 20 de marzo 2010 <https://elpais.com/espana/madrid/2020-03-19/abandonados-en-la-residencia-yo-veo-a-este-senor-llorando-y-deberia-tener-asistencia-en->



[un-hospital.html?fbclid=IwAR1StxSC2DxMn-WLHke6BDG8uku-_BYLoA94SNeB3FCqL-chyanRiVyDQAc](https://www.elpais.com.ec/un-hospital.html?fbclid=IwAR1StxSC2DxMn-WLHke6BDG8uku-_BYLoA94SNeB3FCqL-chyanRiVyDQAc)

Carlos Salinas. *El País*. 22 de marzo de 2020. (último acceso: 23 de Marzo de 2020).

