

El cuidado en un contexto de envejecimiento y cambio social



Por **Jeroen Spijker** y **Pilar Zueras** , 15 septiembre, 2016 **Estudios sociales**

Las actuales dinámicas demográficas que experimenta tanto España como numerosos países occidentales, que conjugan una creciente longevidad y una baja tasa de fecundidad, suponen retos en diversas esferas sociales y políticas, entre ellas la provisión de cuidado de larga duración a las personas mayores con necesidades asistenciales. Este aspecto es de particular interés en España, donde el sistema de bienestar tiene una cobertura limitada, que además se ha visto recortada a raíz de la crisis económica, y donde la responsabilidad del cuidado de las personas dependientes y los mayores recae en gran medida en manos de la familia, y en la práctica, en sus miembros femeninos.

Debe plantearse, por tanto, el reto que supone el desequilibrio entre un previsible aumento de la demanda de cuidados a los mayores y la disminución de su red de parientes si no se producen cambios efectivos en la organización y provisión del cuidado de larga duración. En un lado de la balanza se sitúa

la demanda de cuidados, resultado de las dinámicas demográficas y de las tendencias de salud y discapacidad y, en el otro lado, la disponibilidad de parientes, en las que además de las dinámicas demográficas entran en juego cambios sociales como el incremento de la participación laboral femenina y de la tasa de divorcio.

La “Ley de Dependencia” (Ley 39/2006) pretendía dar respuesta a la necesidad social de reestructurar la organización de la atención a las personas dependientes en un escenario de cambio familiar y social. Aunque su implementación ha sido limitada respecto a sus objetivos iniciales, al verse afectada por la recesión económica que se desencadenó poco después de hacerse efectiva, sin duda, ha supuesto avances.

«A pesar de la creciente provisión de cuidados desde la esfera formal, en España el cuidado a los mayores con discapacidad se provee de manera mayoritaria desde la esfera informal, es decir, fundamentalmente desde el entorno familiar por miembros del mismo hogar o que no conviven con la persona a la que cuidan».

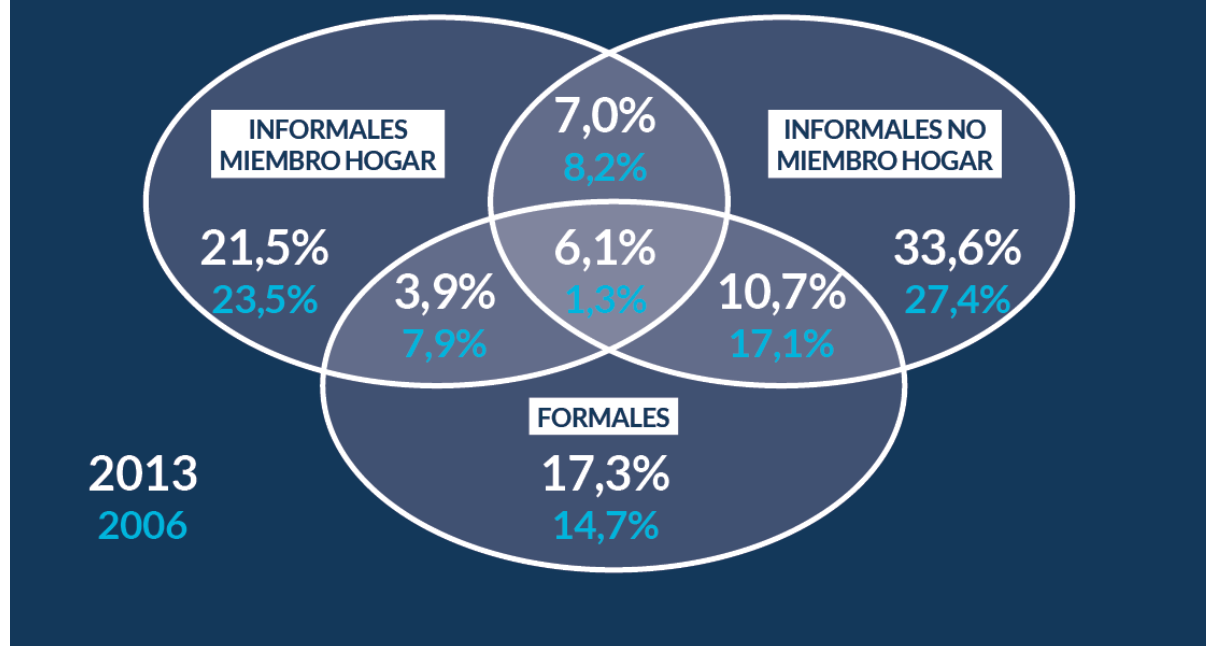
En este contexto, el objetivo del capítulo es examinar si ha habido un proceso de externalización del cuidado de la familia a través del análisis de dos aspectos principales de la atención personal a los mayores con discapacidad: la satisfacción de la necesidad de cuidados en función de la discapacidad y la estructura del hogar de la persona que requiere de asistencia; y la organización del cuidado formal e informal y la participación de la familia en el cuidado de sus mayores.

Para ello utilizamos distintas fuentes de datos: la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud (EDDES 1999), la Encuesta sobre Discapacidades, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD 2008) y dos de las cinco oleadas de la Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE: 2006 y 2013). Todos los datos se refieren únicamente a la población mayor de 65 años con discapacidad y residente en hogares, dejando fuera de observación a la población institucionalizada. La naturaleza de las fuentes es diversa y no permite una comparación entre las dos ediciones de las encuestas de discapacidad y la SHARE: los datos de la EDDES y la EDAD, ofrecen información sobre la recepción de cuidados e identifica al cuidador principal que los provee, mientras que los datos de la SHARE facilitan información sobre la recepción de cuidados y sobre la participación en la asistencia de todas las fuentes de cuidado que proveen atención personal, considerando la participación del cuidado informal, ya sea desde el interior o el exterior del hogar, y del cuidado formal. Así, aunque no sean comparables entre ellas, su análisis nos permite investigar si ha habido un proceso de externalización de los cuidados desde el interior de la familia y del hogar.

GRÁFICO 1

GRÁFICO 2

Provisión de cuidados personales entre la población mayor con discapacidad Población de 65 y más años con discapacidad AIVD o 1 ABVD



Fuente: SHARE 2006 y 2013.

Los resultados evidencian que durante la última década hubo una cierta tendencia a la externalización del cuidado provisto de manera única por miembros del hogar hacia una creciente diversificación y complementariedad de fuentes de cuidado en las que aumenta la participación del cuidado formal y el informal provisto por personas ajenas al hogar (ver gráfico). No obstante, a pesar de la creciente provisión de cuidados desde la esfera formal, en España el cuidado a los mayores con discapacidad se provee de manera mayoritaria desde la esfera informal, es decir, fundamentalmente desde el entorno familiar por miembros del mismo hogar o que no conviven con la persona a la que cuidan. Además, los cuidados informales que reciben nuestros mayores se fundamentan, sobre todo, en la participación de la pareja y los hijos (particularmente las hijas), si bien, recientemente, posiblemente debido a la crisis económica se está ampliando a los nietos.

También hemos podido observar que los perfiles de los cuidadores principales varían en función de la edad y no de la severidad de la discapacidad de las personas a las que cuidan. Así, entre las personas con discapacidad de 65 a 79 años, el cuidado recae sobre todo en la propia pareja y, en segundo lugar, en las hijas, teniendo los hijos varones un papel mucho menos destacado; entre los mayores de 80 años, son las hijas las que toman el relevo como cuidadoras principales, tanto desde dentro como desde fuera del hogar. Este papel primordial de cónyuges e hijas en el cuidado apenas ha cambiado durante el período estudiado.

Esta entrada es un resumen del artículo [El cuidado a los mayores en un contexto de envejecimiento y cambio social, político y económico](#), publicado en el número 23 de *Panorama Social*, sobre *Retos demográficos*. Puede acceder [aquí](#) al contenido completo de la revista.

