



## **DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES**

*(2012-2018)*

### **Acreditación de la CONEAU (230/11)**

Tesis para obtener el grado de  
Doctor en Ciencias Sociales

“No les falta nada, no les sobra nada”

El cuidado de adultos mayores en familias transnacionales con  
residencia en Argentina y Paraguay

Nombres y Apellidos de la alumna: Nuria Pena

Directora: Marcela Cerrutti

Abril de 2018



**FORMULARIO "E"**  
**TESIS DE POSGRADO**

***Este formulario debe figurar con todos los datos completos a continuación de la portada del trabajo de Tesis. El ejemplar en papel que se entregue a la UByD debe estar firmado por las autoridades UNGS correspondientes.***

**NIVELES DE ACCESO AL DOCUMENTO AUTORIZADOS POR EL AUTOR**

El autor de la tesis puede elegir entre las siguientes posibilidades para autorizar a la UNGS a difundir el contenido de la tesis:

- a) Liberar el contenido de la tesis para acceso público. **X**
- b) Liberar el contenido de la tesis solamente a la comunidad universitaria de la UNGS.
- c) Retener el contenido de la tesis por motivos de patentes, publicación y/o derechos de autor por un lapso de cinco años.

- a. Título completo del trabajo de Tesis: **"No les falta nada, no les sobra nada". El cuidado de adultos mayores en familias transnacionales con residencia en Argentina y Paraguay.**
- b. Presentado por (Apellido/s y Nombres completos del autor): **Pena Puig, Nuria Inés**
- c. E-mail del autor: **p\_nuria@hotmail.com**

- d. Estudiante del Posgrado (consignar el nombre completo del Posgrado): **Doctorado en Ciencias Sociales UNGS-IDES**
- e. Institución o Instituciones que dictaron el Posgrado (consignar los nombres desarrollados y completos): **Universidad Nacional de General Sarmiento e Instituto de Desarrollo Económico y Social**
- f. Para recibir el título de (consignar completo):  
a) Grado académico que se obtiene: **Doctora**  
b) Nombre del grado académico: **Ciencias Sociales**
- g. Fecha de la defensa:        /        /  
   día    mes    año
- h. Director de la Tesis (Apellidos y Nombres): **Marcela Cerrutti**
- i. Tutor de la Tesis (Apellidos y Nombres):
- j. Colaboradores con el trabajo de Tesis:
- k. Descripción física del trabajo de Tesis (cantidad total de páginas, imágenes, planos, videos, archivos digitales, etc.): **La tesis se constituye de 240 páginas.**
- l. Alcance geográfico y/o temporal de la Tesis:

**La tesis aborda un período temporal que se extiende entre 2012 y 2016, en un espacio geográfico que abarca fundamentalmente las residencias transnacionales de familias paraguayas con vivienda en la Argentina y adultos mayores con residencia en Paraguay. Las localidades en donde realizó trabajo de campo —entrevistas y observaciones— incluyen Buenos Aires y el gran Buenos Aires, Asunción y diferentes poblados**

dentro de los departamentos de Caaguazú, San Pedro, Guairá, Caazapá y Paraguarí.

- m. Temas tratados en la Tesis (palabras claves): **Migración. Transnacionalismo. Género. Cuidados. Adultos mayores.**

- n. Resumen en español (hasta 1000 caracteres):

**La presente investigación busca caracterizar el modo en el que se organizan los cuidados de los adultos mayores en Paraguay, con especial énfasis en la situación de aquellos pertenecientes a familias rurales y atravesadas por la migración. Enmarcada en discusiones teóricas dentro de los estudios transnacionales y de cuidados, la tesis provee un análisis cuantitativo y cualitativo de la situación de adultos mayores en situación de pobreza y las opciones de cuidado familistas y no familistas a su alcance, a la vez que reflexiona en torno al acceso y calidad de vida de los adultos mayores y las personas que los cuidan. Además, la investigación analiza roles de género en la gestión de los cuidados, así como también el rol del Estado en sus presencias y ausencias.**

- o. Resumen en portugués (hasta 1000 caracteres):

**A presente investigação busca caracterizar o modo pelo qual se organizam os cuidados dos idosos no Paraguai, com especial ênfase na situação daqueles pertencentes à famílias rurais e marcadas pela migração. Inserida nas discussões teóricas dos estudos transnacionais e dos cuidados, a tese apresenta uma análise quantitativa e qualitativa da condição dos idosos em situação de pobreza e as opções de cuidados familiares e não familiares a seu alcance, ao mesmo tempo em que reflete sobre o acesso e qualidade de vida dos idosos e dos seus cuidadores. Ademais, a investigação analisa o papel do gênero na gestão dos cuidados, e também o papel do Estado em suas presenças e ausências.**

- p. Resumen en inglés (hasta 1000 caracteres):

**The current research seeks to characterise the way in which the care of the elderly of Paraguay is organised, with special emphasis in the situation of rural families that have been affected by migratory processes. Anchored in theoretical discussions within Transnational and Social Care Studies, the thesis provides a quantitative and qualitative analysis of the situation of the senior elders living in poverty and the care arrangement options available to them, both family and non family centred. It also reflects upon the access and quality of life of both the elderly and the people that look after them. At the same time, this research looks at gender roles in the management of care, as well as at the role of the state in both its presence and absence.**

q. Aprobado por (Apellidos y Nombres del Jurado):

Firma y aclaración de la firma del Presidente del Jurado:

Firma del autor de la tesis:

## RESUMEN

Esta investigación busca contribuir al conocimiento sobre las prácticas de cuidado de adultos mayores de estratos vulnerables del Paraguay y los efectos de la migración hacia la Argentina en la configuración del cuidado. Frente a un contexto de escasa responsabilidad pública, se investigan estrategias de diversificación de riesgo que activan las familias con miembros migrantes para garantizar el bienestar de los adultos mayores que quedan en origen. Al hacerlo, esta investigación participa de las discusiones propuestas por los Estudios Transnacionales, de Cuidados, Género y Familia.

Con el objetivo de conocer estándares de vida de familias con adultos mayores en su seno, se analizan datos cuantitativos de la Encuesta Permanente de Hogares del 2016. Estos otorgan información fundamental en torno a ingresos, niveles de pobreza, condiciones habitacionales y niveles educativos, entre los aspectos más importantes que inciden en la calidad de los arreglos de cuidado. La investigación también analiza una muestra de 50 casos en los que se examina la situación de adultos mayores que residen en viviendas familiares y la de aquellos que residen en hogares de cuidado improvisados por diferentes actores de la comunidad. En todos los casos se contrasta la situación de adultos mayores con hijos migrantes residentes en la Argentina respecto a adultos mayores pertenecientes a familias sin hijos migrantes.

Las evidencias indican que la migración no necesariamente produce o recrudece una situación de déficits de cuidados. Para el caso paraguayo, cuidar a la distancia es una práctica usual en contextos de arduas privaciones. La investigación muestra cómo las familias transnacionales presentan diversidad de beneficios para el bienestar y cuidado de los adultos mayores, como son las remesas económicas y sociales. El acceso a recursos materiales y económicos que facilita la migración es importante pero también la posibilidad de acceso a medicamentos, consultas y tratamientos médicos en la Argentina, en un contexto caracterizado por un acceso muy bajo a ingresos jubilatorios y servicios sanitarios de calidad.

Asimismo, los hallazgos señalan el modo en el que el género de los adultos mayores y de sus hijos migrantes repercute en la organización de cuidado llevado a cabo por las familias transnacionales.

Las adultas mayores se ven sobrecargadas en sus múltiples funciones de proveedoras y cuidadoras, enfrentando situaciones de estrés y cansancio en un momento de la vida en que ellas mismas empiezan a requerir cuidados. Por su lado, los adultos mayores hombres atraviesan considerables dificultades de inserción en el seno familiar al no poder encontrar un nuevo rol dentro de sus familias —más allá del productivo— a medida que avanzan en edad.

El cuidado de los adultos mayores mismos se realiza mayormente por las mujeres de posicionamiento más débil dentro de la familia. En su rol de cuidadoras de adultos mayores, ellas se ven perpetuadas en situaciones de marginalidad al no poder ocupar trabajos por fuera del hogar. Esto las aleja del acceso a un sistema de seguridad social en el corto y largo plazo. Paralelamente, las tareas que ellas desarrollan son muy demandantes a nivel físico y emocional, principalmente en ámbitos rurales y de aislamiento.

En relación con la práctica de cuidado de adultos mayores a la distancia, son también las mujeres, las hijas migrantes, quienes cargan con el mayor peso de su gestión. Los migrantes varones están presentes de diferentes modos y apoyan con el envío de remesas económicas. Las hijas migrantes son las que sufren mayores contradicciones e incertidumbres con relación a cómo organizar el cuidado de sus padres de modo que sea compatible con sus estilos de vida y decisiones a futuro.

Utilizando como referencia el concepto de “diamante de cuidado” —Estado, familia, mercado y sector sin fines de lucro (Razavi, 2007)—, la investigación concluye que, en los casos relevados, el cuidado de adultos mayores en Paraguay se organiza primordialmente a través de la familia y la comunidad. Sin embargo, plantea la existencia de espacios de mayor complejidad cuando se trata de contextos migratorios transnacionales. En este sentido, la tesis propone una ampliación analítica de la categoría del diamante de cuidado. Para este caso particular, resulta fundamental analizar los procesos de construcción de ciudadanía que se dan en ambos lados de la frontera a través de la expansión de redes sociales de las familias migrantes, así como el rol central que juegan actores tradicionales como diversas instituciones religiosas. Por último, se analiza el rol que juega un segundo Estado en el acceso a derechos para los miembros de las familias transnacionales.

La tesis advierte que el surgimiento improvisado de hogares de cuidado no familistas en Paraguay puede presentarse como oportunidad para la construcción de una agenda pública de cuidados pero que, dependiendo de las características de cada uno de ellos, pueden en cambio perpetuar visiones asistencialistas carentes de responsabilidad estatal. En un sentido similar, los espacios transnacionales pueden en algunos casos funcionar como puente de concientización y garantía de derechos (de salud y seguridad social) en otro Estado-Nación. Sin embargo, estas conquistas son parciales ya que benefician principalmente a los miembros de las familias transnacionales y no ofrecen una solución inmediata para la sociedad paraguaya en su conjunto. Para finalizar, las mejoras que ofrecen los espacios transnacionales para el cuidado de los adultos mayores presentan ambivalencias y limitaciones en contextos de suma fragilidad.

## ABSTRACT

The current research seeks to add knowledge around care practices of the elderly across vulnerable population in Paraguay and the effects of migration to Argentina in care arrangements. In view of scarce public responsibility, risk reduction strategies implemented by families with international migrants in order to provide care for the elderly back home are examined. In doing so, this research is embedded within discussions prompted by Transnational Studies, Care, Gender and Family Studies.

With the objective of getting to know living standards of the families and specifically those with elderly members, this research analyses quantitative data stemming from the National Household Survey of Paraguay for the year 2016. This survey provides key information around access to income, poverty levels, housing conditions, and educational levels amongst some of the various elements that impact on the quality of care. The research also presents the analysis of a qualitative sample of 50 cases that includes elderly living with other family members as well as cases of care residences improvised by the community. In all cases, there is a permanent comparative analysis of the situation of elderly with migrant siblings residing in Argentina with that of those whose siblings have not migrated.

The findings of this research indicate that migration does not necessarily produce or worsen care situations deficits. For the Paraguayan case, distance care is a usual practice in the contexts of severe deprivations. The research shows how transnational families offer multiple benefits for the care and wellbeing of the elderly, like economic and social remittances. The evidences show the importance of access to material and economic resources facilitated by migration but also the possibility of access to medicines and medical treatment in Argentina. This is particularly meaningful in a context characterized by low access to pension income and health quality services.

Findings also point out that gender—of the elderly as well as of their siblings—play an important role in the care arrangements organized by transnational families.

Woman older adults experience work overburden in their multiple functions, facing stress and tiredness in a moment of life that they begin to need care themselves. On their side, man older adults experience considerable difficulties of insertion within their

families as they advance in age and while not being to resignify their position within the family beyond the productive sphere.

It's usually women with the weakest positions within the families that look after the elderly. In their role as main care providers of the elderly they may not be able to work outside their homes and thus be perpetuated in a position of marginality. Ultimately this can affect their prospect of accessing social security rights in the short and long term. Moreover, the tasks they perform can be highly demanding both physically and emotionally particularly in rural and isolated contexts.

As far as distant practices are concerned, it is also migrant women daughters' who carry the biggest burden of care at a management level. Migrant men support in different ways like through the sending of remittances. However, it's migrant daughters that mostly suffer contradictions and uncertainties in relation to how to organize the care of their older parents in a way that it is compatible with their life styles and future decisions.

Using as a reference the concept of the "care diamond"—state, family, market and nonprofit sector (Razavi, 2007)—, this research concludes that the care of the elderly in Paraguay is primarily organized through families and the community. Yet, in migratory transnational contexts, the existence of other care spaces pushes for further complexity in analytical models. In this sense, this thesis suggests a revision of the care diamond conceptual lens. For this particular case, it is paramount to also analyse citizenship building processes in both sides of the border through looking at social networks expansion of migrant families. Also, it is paramount to look at the care role played by traditional institutions like religious ones. Finally, this research calls for looking at the role a second Nation State can play in the access of rights of transnational families.

This thesis examines the emergence of non familistic care centres in Paraguay and argues that the potential of these contributing to building a public care agenda will largely depend on the characteristics each one of them develops. The fact that these do not replicate needs-assistance logics as opposed to rights-based approaches will be critical. Likewise, transnational spaces may work as bridges for rights awareness processes and their effective implementation in another Nation State (social security, health rights). Yet these rights conquests remain partial since they primarily benefit members of transnational families and do not offer an immediate solution to the

Paraguayan society as a whole. As a concluding remark, improvements in the care of the elderly offered by transnational spaces are still plenty of ambivalences and limitations that operate in contexts of extreme vulnerability.

## INDICE

Resumen .....	6
Abstract.....	9
ÍNDICE .....	12
Agradecimientos.....	15
Introducción .....	16
Objetivos .....	20
<i>Objetivo general</i> .....	20
<i>Objetivos específicos</i> .....	20
Abordaje metodológico.....	21
Capítulo 1: El cuidado y los adultos mayores en contextos de pobreza .....	27
La organización del cuidado desde la Política Social .....	27
Adultos mayores y necesidades de cuidados .....	34
El cuidado como derecho humano .....	36
El cuidado en contextos rurales y de pobreza; el papel de la migración .....	43
Recapitulando .....	50
Capítulo 2: Adultos mayores en el contexto socioeconómico del Paraguay.....	51
Estado: alcance y funcionamiento de la política pública .....	51
<i>El stronato y su impacto en la cultura política del país</i> .....	51
<i>Gasto social y política pública</i> .....	54
<i>Política sanitaria</i> .....	56
<i>La pensión alimentaria para adultos mayores en situación de pobreza</i> .....	59
Desarrollo humano y derechos básicos de la población del Paraguay .....	60
Migración a la Argentina.....	67
Estándares de vida de los adultos mayores del Paraguay.....	70
Niveles educativos y condiciones para el autocuidado .....	73
Condiciones habitacionales de viviendas de adultos mayores en zonas rurales .....	75
El acceso a la salud .....	77
Pobreza y acceso a ingresos .....	78
<i>Acceso a jubilaciones y pensiones</i> .....	79
<i>Acceso al trabajo</i> .....	82
<i>Acceso a remesas como ingresos alternativos</i> .....	84
Recapitulando .....	87
Capítulo 3: Los adultos mayores en las cadenas globales de cuidado.....	89

Prácticas de cuidado en ámbitos rurales y contextos de socialización .....	89
<i>Características de las familias</i> .....	89
El cuidado atravesado por la migración internacional.....	103
<i>La formación de cadenas globales de cuidado</i> .....	103
<i>El corredor migratorio paraguayo-argentino: condiciones laborales en destino</i> .....	105
<i>Prácticas de cuidados en el corredor migratorio paraguayo-argentino</i> .....	107
<i>Adultas mayores abuelas como proveedoras de cuidados</i> .....	110
Abuelos que cuidan y ambivalencias.....	113
Lealtad y reciprocidad en lazos de cuidado.....	119
Recapitulando .....	121
Capítulo 4: Adultos mayores con necesidades de cuidado en viviendas familiares .....	123
Cuidados materiales y acceso a recursos básicos para la subsistencia .....	123
Las condiciones habitacionales en relación a la calidad de los cuidados .....	126
Condiciones de cuidados en hogares unigeneracionales .....	129
Acceso a recursos médicos frente a la aparición de enfermedades y/o discapacidades .....	132
Acceso a cuidados humanos y calidad de cuidados recibidos.....	136
Recapitulando .....	143
Capítulo 5: Prácticas de cuidados de adultos mayores en familias transnacionales.....	145
Caracterización y prácticas de las familias transnacionales .....	145
Dinámicas de cuidado en las familias transnacionales .....	149
Los roles de género en los cuidados transnacionales .....	149
Las remesas como eje de jerarquización de poder .....	156
Remesas sociales: prácticas sanitarias transnacionales y circulación de ideas.....	159
El alcance de la vida transnacional: oportunidades, limitaciones y paradojas.....	165
Recapitulando .....	171
Capítulo 6: Espacios de cuidado no familista .....	173
El rol de los vecinos, los compadres y las redes religiosas.....	173
Hogares de cuidados .....	182
Condiciones materiales y fuentes de financiación de las residencias visitadas .....	193
Las cuidadoras y la calidad de los cuidados .....	199
Signos del estado en sus ausencias y presencias .....	208
Recapitulando .....	211
Conclusiones .....	213
Referencias bibliográficas .....	222
Anexo 1.....	235

*A mis padres: Dora Inés Sosa Solari y a Josep Maria Pena Puig*

## AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a mis colegas del SIT, los que me impulsaron a realizar esta tesis, los que me acompañaron y apoyaron durante el proceso de diferentes formas: José Álvarez, Karen Rodríguez, Aynn Setright, Julieta Impemba y Pablo Morgade. Un agradecimiento muy especial a Julia de Souza Faria por sus ediciones finales y sus ánimos en la recta final.

A los profesores y colegas del IDES, particularmente a Elizabeth Jelin y Patricia Vargas por sus comentarios y sugerencias. También a Lucila Dallaglio, a Ariela Micha y Ana Rita Díaz Muñoz por su compañerismo.

A los colegas del CDE: Patricio Dobrée y Myrian González.

A Verónica Bonafina por su ayuda con las ediciones preliminares.

A Sebastián Bruno, le estaré infinitamente agradecida por su ayuda inconmensurable: con las bases de datos, las dudas, las charlas, el interés en mi tema y su aliento incondicional hasta el último momento.

A Marcela Cerrutti, mi directora de tesis. Le agradezco su confianza, su impecable dirección y claridad. Y, sobre todo, que me haya dejado encontrar mi rumbo dentro del camino caótico que elegí. Gracias a su solidez logré no desistir ni perderme en los momentos de mayor estrés y confusión.

Por último, quiero agradecerle a cada una de las familias y personas que entrevisté, entre ellas especialmente a Ida Díaz y Marivel Guillen. A Adriana Molinuevo, con quien realmente me hubiera gustado comentar esta tesis, le agradezco inmensamente su generosidad de haberme abierto el camino cuando recién había empezado a contactar con la comunidad paraguaya en Buenos Aires. Sus ideas, su pasión y sobre todo su ejemplo de compromiso con los derechos de las familias paraguayas en la Argentina fueron fuente de inspiración para mí y muchas personas más que tuvieron la suerte de conocerla.

# INTRODUCCIÓN

El Paraguay tiene una población total estimada en 6 926 100 habitantes, de los cuales aproximadamente 779 205 son adultos mayores de 60 años y más que constituyen un 11,3% del volumen poblacional del país (Zavattiero y Serafini, 2016).

Siguiendo la tendencia global, Paraguay ha iniciado un proceso de envejecimiento, entendido como el aumento de la proporción de personas adultas mayores en la población total. Las estimaciones disponibles indican que para el año 2050 la población adulta mayor llegará a los 2 millones, lo que representará para ese entonces el 20% de la población (Díaz, Escobar Carísimo y Domínguez, 2013).

A pesar de este proceso de envejecimiento poblacional los adultos mayores carecen aún de políticas públicas sólidas que provean un cuidado adecuado y que respete su integridad y bienestar. Los escasos estudios que buscan comprender la forma en que las sociedades latinoamericanas organizan el cuidado de este sector de la población indican que, ante la insuficiencia de un apoyo integral por parte del Estado, son las familias, y sobre todo las más pobres y marginadas, quienes llevan a cabo estas labores con sus propios recursos. Paraguay no es excepción a esta tendencia: en efecto, es uno de los países latinoamericanos que presenta mayores porcentajes de cuidados de carácter informal, ya sean realizados por las familias o la comunidad (Martínez Franzoni, 2007)<sup>1</sup>.

A pesar de que en los últimos años se han hecho esfuerzos por avanzar con el diseño de políticas que garanticen los derechos de los adultos mayores, el país carece por el momento de una política pública nacional integral que los reconozca y los proteja (Díaz., Escobar Carísimo y Domínguez, 2013). Sin duda estas políticas han estado relegadas en las prioridades de la agenda pública.

Gran parte de la población adulta mayor se encuentra por debajo de estándares mínimos de bienestar (Masi y Borda, 2011). Los déficits incluyen también otras áreas cruciales

---

<sup>1</sup> La autora explica también que Paraguay es uno de los países con menores niveles de mercantilización de su fuerza de trabajo. A su vez y para contextualizar, otros países latinoamericanos que organizan la mayor parte de sus cuidados de modo informal son Bolivia, Nicaragua y Honduras.

<sup>2</sup> Estimaciones propias a partir de la EPH 2016 que incluye a adultos mayores de 60 en adelante.

<sup>3</sup> En realidad, el autor presenta este tipo de trabajo como “servicio doméstico” sin profundizar respecto a quiénes dentro de este sector se dedican a tareas de cuidado. No obstante, y sobre todo en la Argentina,

del bienestar, como por ejemplo el acceso a una vivienda adecuada y a servicios de salud.

Datos representativos de la población adulta mayor del Paraguay revelan su alto nivel de vulnerabilidad: en la actualidad existe un 30% de hogares paraguayos en cuyo seno vive al menos un adulto mayor. Por otro lado, se estima que 2 de cada 10 adultos del país encuentran en situación de pobreza. Solo un 9,2% del total de adultos mayores recibe algún tipo de jubilación. Los datos exhiben también una baja cobertura en servicios de salud de calidad. La falta de acceso a jubilaciones se hace más notoria para algunas subpoblaciones específicas: solo un 6,2% de las mujeres adultas mayores y solo un 3% de los adultos mayores que viven en zonas rurales reciben ingresos jubilatorios. Respecto a pensiones obtenidas por viudez, defunciones o accidentes de trabajo —entre otros—, se estima que solamente un 3,3% del total de adultos mayores tiene acceso a un derecho de este tipo<sup>2</sup>.

En este contexto y considerando el carácter primordialmente familista de la organización del cuidado en Paraguay, la preocupación que guía esta tesis es el modo en que la intensificación de movimientos migratorios hacia la Argentina repercute en la situación de los adultos mayores que permanecen en origen. En efecto, en la Argentina, principal destino migratorio de Paraguay, el censo nacional realizado para el año 2010 indica que la población paraguaya representa la primera minoría migratoria en el país, constituida por 550 713 personas (INDEC, 2010), que constituye el 8,2% de la población de Paraguay. Esta migración es de larga data y ha pasado por diversas etapas desde finales del siglo XIX (Masi y Borda, 2011). Uno de sus rasgos más salientes es la importante presencia de mujeres en la migración paraguaya hacia la Argentina. Si bien el fenómeno de mujeres que migran solas no es totalmente nuevo para la sociedad paraguaya —ya que esta migración se ha caracterizado además por ser de una elevada presencia femenina—, sí se percibe un progresivo aumento de la incorporación de las mujeres a mercados de trabajo internacionales que aumentan los flujos de migraciones femeninas a países como la Argentina e incluso España (Soto, González y Dobrée, 2012). Además, estos movimientos migratorios, a diferencia del pasado, se concentran cada vez más intensamente en el Gran Buenos Aires. Se estima que un 56% de la

---

<sup>2</sup> Estimaciones propias a partir de la EPH 2016 que incluye a adultos mayores de 60 en adelante.

migración paraguaya actual son mujeres y que un 80% de dicha población reside en el AMBA.

Por otro lado, el 62% de la población femenina paraguaya en la Argentina trabaja en el área de servicio doméstico y/o de cuidados (Bruno, 2011)<sup>3</sup>. Este último dato se vuelve especialmente importante a la hora de estudiar los impactos de esta modalidad migratoria en los modos en que las familias organizan sus cuidados. Los estudios realizados muestran como en el caso de madres migrantes son principalmente las abuelas las que quedan al cuidado de los niños y adolescentes (Gaudio, 2013). La sobrecarga de algunas abuelas en su rol de cuidadoras con frecuencia invisibiliza sus propias necesidades de cuidados que con la edad empiezan a requerir (Soto, González y Dobrée, 2012).

La preocupación sobre la forma en que la sociedad paraguaya organiza los cuidados de los adultos mayores en contextos rurales se acrecienta a partir del proceso de envejecimiento poblacional y de transformaciones sociales y económicas de dicho entorno. El modelo de cuidados familista como esquema único y principal comienza a mostrar una gran fragilidad frente a la disminución en el tamaño de las familias, lo que reduce la disponibilidad de personas para realizar tareas de cuidado. Estos cambios se suman a crecientes restricciones en medios de vida rurales debido a los procesos de deserción del campo, la partición hereditaria y el avance de ciertos cultivos como la soja.

Es escasa la producción tanto empírica como teórica en torno a las consecuencias de la migración para arreglos de cuidado de los adultos mayores y su bienestar. Las indagaciones exploratorias al inicio de la investigación sugirieron que las familias transnacionales disponen de recursos diferentes respecto a las familias no migrantes que habitan en las mismas zonas a la hora de organizar el cuidado de sus adultos mayores. Estas diferencias se vieron reflejadas en flujos de dinero, de personas y de posibilidad de acceso a servicios de salud por parte de las familias con hijos migrantes en el exterior. Estos hallazgos iniciales moldearon las hipótesis que guían la presente

---

<sup>3</sup> En realidad, el autor presenta este tipo de trabajo como “servicio doméstico” sin profundizar respecto a quiénes dentro de este sector se dedican a tareas de cuidado. No obstante, y sobre todo en la Argentina, son frecuentes los casos en los que las empleadas domésticas se dedican a ambas tareas, como es el caso de las entrevistas realizadas en esta investigación, pero no puedo aquí dar detalles más precisos respecto a quiénes se dedican o no a tareas de cuidado dentro del servicio doméstico.

investigación la cual analiza la situación de los cuidados de los adultos mayores desde una perspectiva teórica y metodológica anclada en los Estudios Transnacionales. Este enfoque busca poner el foco en las interdependencias y cadenas que se arman de un lado y otro de la frontera.

A su vez, la literatura indicó que el género de los adultos mayores, así como también de los diferentes miembros que los rodean, podría impactar en la forma en la cual se organizan los cuidados. Por un lado, el proceso de envejecimiento de hombres y mujeres presenta diferencias biológicas, pero también otras que tienen que ver con roles sociales asignados a un sexo y otro que también se perpetúan a lo largo de la vejez. Por ejemplo, existe una expectativa de que las abuelas sigan cuidando a los demás y, en el caso de familias con miembros migrantes, es generalizada la expectativa de que ellas reemplacen a sus hijas en sus labores de cuidado de niños pequeños y adolescentes. Entonces, no solo las abuelas podrían verse afectadas en su calidad de vida como consecuencia de la responsabilidad sin fin de cuidar a otros: también las mujeres de su entorno podrían verse sobrecargadas en su rol de colaboradoras en el cuidado de otras personas de las familias, incluidos los adultos mayores<sup>4</sup>.

Resumiendo, las deficientes políticas públicas, la situación de pobreza que atraviesan estas familias, así como también las actuales características del medio de vida rural en pleno proceso de transformación, afectaría de forma severa los recursos de los cuales disponen estas familias a la hora de garantizar cuidados de calidad para sus adultos mayores.

La investigación busca, por lo tanto, indagar en torno a los impactos de la migración en los arreglos de cuidado de los adultos mayores de estratos sociales bajos y mayoritariamente de estilo de vida rural: ¿cuáles son las oportunidades, los desafíos y las ambivalencias que se presentan en los arreglos de cuidados de adultos mayores con hijos migrantes en la Argentina?

---

<sup>4</sup> Al analizar los impactos que conllevan en las familias las transformaciones en el ámbito rural, se analizará también la situación de particular vulnerabilidad que enfrentan aquellos miembros de las familias —a menudo mujeres— que ocupan el rol de “cuidadoras”. La falta de empleo femenino en estas zonas hace que a menudo sean las mujeres que quedan en origen quienes se hacen cargo del cuidado de otros. Esto puede afectar sus proyectos personales en el mediano y largo plazo. Muchas de ellas pueden enfrentar, por ejemplo, mayores dificultades de inserción en el mercado laboral y eventualmente de acceso a derechos sociales.

De acuerdo con lo expuesto, la presente tesis se plantea los objetivos que se enuncian a continuación.

## OBJETIVOS

### *Objetivo general*

El objetivo general de la investigación es contribuir al conocimiento sobre la forma en que las familias paraguayas, de estratos sociales bajos y en su mayoría rurales, organizan el cuidado de sus adultos mayores y de qué manera el proceso migratorio interviene en dicha organización. A partir de la identificación de las estrategias que despliegan las familias en el cuidado de sus miembros, este trabajo se propone discutir los factores sociales, económicos e institucionales que las afectan.

### *Objetivos específicos*

1. Describir el marco normativo e institucional relativo a la seguridad social y al cuidado de los adultos mayores en Paraguay.
2. Caracterizar la situación social y económica de los adultos mayores del Paraguay. Al hacerlo, procurar determinar si existen diferencias significativas en las características demográficas y socioeconómicas de los hogares con y sin hijos migrantes en el exterior.
3. Identificar las estrategias de provisión de cuidado desplegadas en hogares de estratos sociales bajos y en su mayoría rurales con presencia de adultos mayores, y establecer de qué modo dichas estrategias varían entre las familias con o sin hijos migrantes.
4. Analizar la forma en que el género y otro tipo de estratificaciones sociales repercuten en los requerimientos de cuidados como en la provisión de cuidados. En este sentido se examinará si existen responsabilidades o sanciones morales diferenciadas que hacen que los familiares en situaciones más desventajosas —ya sea por su género, estado conyugal, situación económica o laboral— deben asumir más responsabilidades en torno al cuidado de los adultos mayores dentro de las familias.

## ABORDAJE METODOLÓGICO

En función de la diversa naturaleza de los objetivos de investigación, la presente tesis combinó estrategias metodológicas cuantitativas y cualitativas, basadas en información estadística oficial y en trabajo de campo de carácter binacional.

Con el fin caracterizar la situación sociodemográfica y socioeconómica de la situación general de los adultos mayores en el Paraguay, se utilizaron datos provenientes de la Encuesta Permanente de Hogares del año 2016<sup>5</sup>. Esta encuesta es realizada por el gobierno nacional paraguayo una vez al año a través de la Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos. La muestra total de la EPH 2016 incluye los 17 departamentos del país más Asunción. El levantamiento de los datos corresponde al período de octubre a diciembre de 2016 y el tamaño de la muestra fue de 13 056 viviendas, distribuidas en todos los departamentos del país de manera de lograr la representatividad correspondiente<sup>6</sup>. Para los fines de la presente investigación, se analizaron datos relacionados con adultos mayores de 60 años y más con relación a acceso a ingresos (incluyendo remesas internas e internacionales), a seguros de salud y a coberturas previsionales (para aquellos de 65 años en adelante). También se analizaron las condiciones habitacionales de los hogares en los que reside al menos un adulto mayor (por ejemplo, acceso a servicios básicos como agua potable y electricidad al igual que el material de las viviendas).

En todos los casos se analizó la información distinguiendo la situación de varones y mujeres. Además, se contrastó la situación de quienes residen en áreas rurales de aquellos que residen en zonas urbanas.

Ya que el censo paraguayo del año 2012 no pudo ser llevado a cabo en su totalidad y tal como programado, para algunos análisis fue necesario emplear otras fuentes de información. Para el análisis sobre seguridad social, protección y provisión de cuidados públicos y privados, se examinaron documentos oficiales provenientes del Ministerio de

---

<sup>5</sup> También se incluyeron análisis de Encuestas de años anteriores: Encuesta Permanente de Hogares de los años 2015, 2014 y 2013.

<sup>6</sup> Para mayor información sobre los detalles de la muestra y el cuestionario es posible consultar la Dirección Nacional de Encuestas y Censos en el siguiente link: <http://www.dgeec.gov.py/microdatos/register/EPH/Eph2016/Metodologia%20EPH%202016.pdf>

Hacienda (MH), Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS) y la Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos (DGEEC). También se entrevistó a líderes sociales y funcionarios estatales relacionados de alguna forma con la implementación o lucha por el avance de políticas en materia de defensa de los derechos de los adultos mayores.

Con el fin de identificar las estrategias que despliegan las familias frente a recursos escasos y la ausencia de apoyos estatales de todo tipo y el sentido de sus acciones se realizó un trabajo de campo binacional basado en 50 casos de adultos mayores distribuidos en cinco departamentos diferentes del Paraguay, en localidades con diferentes grados de ruralidad. La mayoría de las familias contactadas habitan en poblados pequeños con claras características rurales. En los casos restantes se trató de familias con residencia en distritos más densamente poblados, aunque con prácticas y costumbres acordes con un estilo de vida rural.

Los casos fueron seleccionados mediante el método de bola de nieve, aunque siguiendo algunos criterios de carácter analíticos. En este sentido, se buscó contar con diversidad de situaciones en cuanto a nivel de dependencia (28 de dependencia baja y 22 de dependencia alta), sobre todo en relación con la posibilidad de realizar de forma autónoma actividades de la vida diaria.

Además, se buscó contar con casos de mujeres y varones, 32 y 18 respectivamente.

Otros rasgos considerados clave además del sexo fueron tener hijos migrantes o no, su situación de dependencia y si residían en entornos familiares o no. Se analizaron 32 casos de adultos mayores con residencias en viviendas familiares y 28 en hogares de cuidados no familistas localizados en diferentes partes del país. Para algunos de los casos se trata de adultos mayores con hijos en la Argentina (26 casos) y otros con hijos únicamente en Paraguay o sin hijos (24 casos).

Vale destacar que no todos los adultos mayores con hijos migrantes en la Argentina mantienen lazos económicos o afectivos fuertes entre ellos y por lo tanto incurren en prácticas de tipo transnacional. Dentro de los 26 casos de adultos mayores con hijos migrantes en la Argentina, la mitad pertenece a familias transnacionales. Además, hubo unas cinco familias de tipo transnacional que fueron los puntos de entrada a las localidades estudiadas y con las cuales tuve más interacción. Incluso en dos oportunidades casos fui hospedada en sus viviendas y en algunos casos pude entrevistar

a varios integrantes de las familias en múltiples ocasiones y lugares (en Argentina y en Paraguay).

La duración del trabajo de campo fue de un total de tres meses distribuidos en varias visitas de campo. Medio mes del trabajo de campo fue realizado en la Argentina, el resto en Paraguay. Las entrevistas fueron realizadas a los adultos mayores, hijas e hijos, cuidadores/as y personas encargadas de su cuidado. Los principales momentos de recogida de datos de tipo cualitativo en Paraguay se realizaron a lo largo de siete viajes: en julio y septiembre del 2014, julio del 2015, febrero, julio y septiembre del 2016, y por último septiembre del 2017. Visité hogares de cuidado colectivo donde observé y me entrevisté con personal a cargo, así como con algunos adultos mayores hospedados en ellos. Grabé la mayor parte de las entrevistas, aunque muchas interacciones fueron informales y sin grabador para establecer vínculos de confianza. Observé y conocí la mayoría (35) de los espacios de residencia (individuales y colectivos) de los adultos mayores (AM) y realicé las entrevistas allí mismo. En todos los casos obtuve consentimiento oral para utilizar la información recogida, además de que escogí concienzudamente la relevancia y modo de presentar determinados datos e interpretaciones de los mismos, teniendo en cuenta criterios de confidencialidad y anonimato.

A continuación se presenta un cuadro que resume la metodología de la tesis y que además contiene información sobre la distribución geográfica del trabajo cualitativo realizado.

**Cuadro 1: Resumen de la metodología de la tesis**

<b>Trabajo de análisis cuantitativo:</b> principalmente la Encuesta Permanente de Hogares 2016 (EPH 2016)		
<b>Trabajo de campo cualitativo:</b> 50 casos totales. Descripción de los casos en relación con franjas etarias, sexo, grado de dependencia, tipo de residencia, relación con la migración		
<b>Número de casos según edad</b>	AM de 60 a 69	8
	AM de 70 en adelante	42
<b>Número de casos según sexo</b>	Mujeres AM	32
	Varones AM	18

<b>Número de casos según nivel de dependencia</b>	Casos dependencia baja	28
	Casos dependencia alta	22
<b>Número de casos según lugar de residencia</b>	Viviendas familiares	32
	Hogares de cuidados	18
<b>Relación con la migración:</b> A los fines de esta investigación, 26 pertenecen a familias migrantes por tener hijos migrantes en el exterior actualmente o por haber sido migrantes ellos mismos. Estos casos excluyen aquellos con hermanos o nietos en el exterior. Los otros 24 son no migrantes. Como se discutirá en la tesis, no todos los casos calificados como migrantes incurren en prácticas transnacionales		
<b>Distribución geográfica del trabajo de campo cualitativo</b>		
<p>Santory (Repatriación) y Caaguazú, departamento de Caaguazú: 15 casos  Villa del Rosario, departamento de San Pedro: 11 casos  Yroysá 5ta línea (Colonia Independencia) y Villarica, departamento de Guaira: 10 casos  Santa Teresita (Caazapá), departamento de Caazapá: 6 casos  Ka'atymi (La Colmena), departamento de Paraguari: 2 casos</p>		



Organización territorial del Paraguay

Las entrevistas realizadas, al igual que las observaciones, siguieron un método semiestructurado y con un alto nivel de flexibilidad que permitió comprender representaciones y prácticas de cuidado de los adultos mayores. Los aspectos que se exploraron tanto en las entrevistas y las observaciones de campo fueron los siguientes:

- Estado de salud del adulto mayor (identificación de diferentes discapacidades y el grado en que estas afectan su día a día).
- Ayudas necesarias para desempeñar actividades tales como: movilidad dentro de la casa, higiene personal, asistencia para vestirse, para la elaboración de la comida, para comer, para suministrar medicamentos en casos necesarios.
- Ayudas requeridas para realizar trámites, comunicarse con el exterior (teléfono y otros), movilización al hospital y a otros lugares.
- Apoyo para tomar decisiones, realizar paseos y otras actividades básicas para la salud mental.
- Acompañamiento afectivo frente a los miedos, las ansiedades y las limitaciones provocadas por el proceso de envejecimiento mismo.

Se utilizó un cuaderno de campo para registrar observaciones en aquellas interacciones que no fueron grabadas. También el cuaderno de campo permitió reflexionar sobre algunas dinámicas entre los diferentes familiares y/o cuidadores con relación a los adultos mayores pero también hacia mi propio lugar en el campo como investigadora (reflexividad). Inspirada en Guber (2014), hubo instancias en el trabajo de campo donde sería imposible definir a partir de qué técnica se obtuvo una información y otra, y en cambio fue a partir de un reconocimiento más amplio de los términos de relacionamiento con mis interlocutores que pude conocerlos mejor y recuperar sus perspectivas.

La temática central de indagación supuso una multiplicidad de desafíos que requirieron tomar varios recaudos. Por un lado, conversar y observar las dinámicas familiares no fue sencillo, y para los casos en los cuales se generaron relaciones cercanas, estas dinámicas implicaron también una serie de reciprocidades y continuidad en la relación que excedieron los objetivos de la investigación pero que fueron éticamente fundamentales.

Mi condición de mujer, argentina, de clase media y profesional determinó en gran medida el tipo de relación que pude establecer con las diferentes personas que entrevisté a lo largo del trabajo de campo. Para algunos mi presencia conllevó expectativas sobre beneficios que podrían obtener. En algún caso, mi visita fue asociada con agentes estatales relacionados con el otorgamiento de la pensión del adulto mayor. En otro caso donde ya se había establecido una relación más cercana con una de las familias, uno de

sus integrantes interpretó que por el tipo de investigación que realizaba, tendría algún vínculo con la Iglesia. Se aclaró en todos los casos la naturaleza de la investigación y su completa desvinculación con cualquier programa estatal o eclesiástico.

Si bien la lengua no constituyó una barrera infranqueable para la comunicación, hubo algunos casos en que mi falta de manejo del guaraní generó algunos obstáculos. En esos casos conté con una persona que ofició de traductor.

En el Anexo 1 se presenta un cuadro que contiene información más detallada de los 50 casos que conformaron la muestra cualitativa.

# CAPÍTULO 1: EL CUIDADO Y LOS ADULTOS MAYORES EN CONTEXTOS DE POBREZA

El presente capítulo se aboca a explicar el surgimiento de la categoría analítica *cuidado* como preocupación académica y política. Se presentan discusiones respecto al modo en que las sociedades organizan el cuidado y las repercusiones que dichos arreglos tienen en la vida de las mujeres. Seguidamente, se definen las características del grupo que en esta tesis se denomina *adultos mayores*. Al hacerlo, se presenta desde una mirada multidisciplinaria el tipo de vulnerabilidades que enfrentan los adultos mayores en relación con limitaciones físicas y cognitivas que pueden desarrollarse en este ciclo de la vida.

Posteriormente, se incorpora una mirada que enfatiza el cuidado como derecho haciendo referencia a los compromisos asumidos por el Estado de Paraguay. Los diferentes instrumentos de derechos humanos que se presentarán servirán también como parámetros a través de los cuales avanzar en aspiraciones sociales básicas en vistas a proteger derechos fundamentales. Íntimamente ligados a estos derechos, se discutirán las condiciones y derechos de las personas que cuidan a los adultos mayores. Por último, se expondrán desafíos adicionales que afectan a los adultos mayores en condiciones de pobreza y en zonas rurales, teniendo en cuenta diversas miradas sociales en torno al envejecimiento.

## LA ORGANIZACIÓN DEL CUIDADO DESDE LA POLÍTICA SOCIAL

La categoría de *cuidado* ha sido objeto de numerosos debates dentro de la política pública de los años 80 en adelante<sup>7</sup>. Durante mucho tiempo *el cuidado* ha estado por

---

<sup>7</sup> La categoría analítica *cuidado* surge en los años 60 en el marco de discusiones más amplias dentro de la segunda ola del movimiento feminista contemporáneo. A esta ola se la suele situar desde principios de los años sesenta hasta finales de los años ochenta y en ella comienzan a surgir diferencias de análisis respecto al modo a través del cual lograr una igualdad legal, social, cultural y económica entre hombres y mujeres. Durante este período comienza a cobrar fuerza el uso del concepto de *género* con la intención de subrayar la construcción cultural detrás de los respectivos roles adjudicados a la mujer y al hombre. Dentro de estas discusiones, las “Feministas de la Igualdad” plantean la necesidad de luchar por los derechos de las mujeres en todos los planos de la vida buscando que las mujeres puedan acceder a cargos que les han sido tradicionalmente denegados (en el ámbito laboral). Por su parte, las “Feministas de la Diferencia” plantean que la búsqueda de las mujeres no debe apuntar a la igualdad con los hombres sino que, por el contrario, debe construirse a partir de su diferencia (experiencias vitales diferentes) y que desde allí se debe luchar por construir un nuevo orden simbólico (Pena, 2013).

fuera del foco de las discusiones en la política social: el hombre trabajador, las pensiones y el seguro del desempleo eran los aspectos centrales tomados en cuenta por dicha disciplina. Incluso en países “desarrollados” donde las mujeres se han incorporado más tempranamente a mercados de trabajo formales, son tardíos los estudios que incluyen a las mujeres como parte del sistema de bienestar y principalmente comienzan a realizarse a partir de los años noventa (Razavi, 2007). Además, muchos de estos estudios se centran en los servicios de cuidado del niño y omiten una comprensión más integral y abarcadora del cuidado.

Cuando la categoría analítica del *cuidado* adquiere atención por parte de feministas proveniente de diferentes disciplinas —economía, filosofía, antropología, políticas públicas— quienes comienzan a problematizar la concepción hegemónica del concepto *trabajo* restringido a la percepción de un salario o remuneración. Así, la categoría de *cuidado* busca visibilizar todas aquellas actividades generalmente consideradas como *no trabajo*, mayoritariamente realizadas por mujeres y esenciales para garantizar el bienestar, la salud y las capacidades psicofísicas de los miembros de las familias (Faur, 2014). En otras palabras, las discusiones en torno a tareas reproductivas y/o de cuidado<sup>8</sup> buscan exponer las bases a través de las cuales históricamente se ha construido un sistema cultural que valora lo productivo, la racionalidad y las tareas comúnmente asociadas a la masculinidad mientras que, por otro lado, desacredita lo reproductivo. Estas discusiones problematizan que la política social haya naturalizado las tareas de cuidado como algo relacionado con el ámbito familiar (y femenino), de tal modo que los que lo proveen no obtienen ingresos ni derechos sociales por realizar estas tareas (Pérez Orozco, 2010).

En sus inicios, la categoría *cuidado* se refería al trabajo informal y no remunerado dentro de la familia (Finch & Groves, 1983). De a poco esta definición fue

---

<sup>8</sup> Existen diferencias conceptuales entre las tareas asociadas al trabajo reproductivo y de cuidado. Se han utilizado múltiples términos para puntualizar diferencias. Uno de los términos distintivos es el de *trabajo doméstico*. Este último, a diferencia del *cuidado*, se asume que puede ser completamente mercantilizado, no o así el *cuidado* por los elementos afectivos involucrados en él (Lynch, como se cita en Esquivel 2008). No obstante y como argumenta Esquivel (2008), para el contexto de países menos desarrollados donde la posibilidad de contar con servicios de apoyo doméstico y/o de cuidado por fuera del hogar es limitada para muchas personas, analizar las diferencias entre estas tareas a nivel micro es menos útil. Por el contrario, resulta más útil analizar estas tareas en su conjunto y a nivel agregado, motivo por el cual me limitaré a analizar la intensidad de las tareas en términos de *cuidado* y *cuidado indirecto*, concepto que explico en esta misma sección.

evolucionando para incorporar también la dimensión normativa que atañe al cuidado: el cuidado visto como algo más que una actividad, pero entendido como una relación social con costos emocionales particulares. A su vez y tal como aboga Nelson la supervivencia humana debe ser el corazón del análisis económico y los servicios inmateriales son tan centrales como la alimentación y la vivienda (Rodríguez Enríquez, 2005)

En su definición más elemental, el cuidado comprendería toda acción de ayuda proporcionada a niños, adultos mayores u otras personas dependientes dentro del hogar en vistas a garantizar su desarrollo y un mínimo bienestar en su vida cotidiana. El cuidado significa, entonces, hacerse cargo de otra persona y puede suponer un cuidado de tipo material y uno de tipo psicológico, lo cual implica un costo económico, emotivo y sentimental (Batthyány, 2013). Dada su naturaleza relacional y de relaciones sociales interdependientes, el cuidado debe considerar tanto la agencia de aquellos que reciben cuidados como su capacidad de autocuidado (Pérez Orozco, 2010).

Para que el cuidado de personas dependientes tenga lugar, es necesaria otra serie de arreglos domésticos básicos, y quizás por eso menos visibles, como por ejemplo la limpieza y la preparación de la comida, que varios autores clasifican como *cuidados indirectos* (Esquivel, Faur y Jelin, 2012). Aquí vale la pena agregar que las Encuestas del Uso del Tiempo realizadas en contextos de países menos desarrollados indican que las tareas de cuidado requieren una gran cantidad de esfuerzos en tareas de cuidado indirecto para poder sostener las tareas de cuidados de personas dependientes (Budlender, citada en Esquivel 2008).

En la presente investigación se utiliza la definición del cuidado que va más allá de tareas o actividades fácilmente visibles. También se analiza la forma en que se distribuyen las responsabilidades entre los distintos actores mencionados, así como las diferencias según los contextos en los que se desarrolla. Por otro lado y entendiendo al cuidado como un derecho, se suscribe a la propuesta de hablar de *la organización social del cuidado* (Daly & Lewis, 2000; Razavi, 2007) para, de este modo, dar más visibilidad a la forma en que se reparten socialmente los costos del cuidado entre las familias, el Estado, el mercado y los actores sin fines de lucro o comunitarios. En efecto, la terminología *organización social del cuidado* permite analizar el modo en que las

normas de género interactúan con las formas en que los Estados regulan e inciden sobre la provisión de cuidados de forma activa o por omisión (Esquivel, 2013).<sup>9</sup>

Al igual que Esquivel (2013) considero de suma importancia que las reflexiones en torno al cuidado no deben perder de vista algunas discusiones fundamentales provenientes del feminismo, ya que además las diferentes concepciones en torno al cuidado (inspiradas en diferentes posturas feministas) pueden tener efectos concretos en la agenda política. De hecho, estas encierran diversos posicionamientos y consignas respecto a los roles que deben ocupar las familias, el mercado, el Estado y diversos actores del sector sin fines de lucro. El rol deseado o asignado por parte de cada uno de estos actores es central en la construcción del cuidado como responsabilidad pública y colectiva, y no como un rol restringido únicamente al ámbito familiar y femenino. Por ejemplo, en su discusión del tema, Fraser (1996) advierte sobre los riesgos de fomentar modelos que en su búsqueda de igualar el estilo de vida de las mujeres con el de los hombres produzcan una desvalorización de las tareas de cuidado. En concreto, ella explica cómo un modelo de este tipo —inspirado principalmente en convicciones del Feminismo de la Igualdad— promueve un modelo en el cual ni hombres ni mujeres se ocuparían de tareas domésticas ya que serían resueltas a través del surgimiento de espacios no familiares en el mercado o el Estado. Este escenario, explica, presentaría dificultades a la hora de garantizar equidad de género y sociedades más justas porque, entre otras razones, dividiría a la sociedad entre los que proveen cuidados y los que no, perpetuando que el cuidado sea una tarea desvalorizada socialmente y a la que terminarían dedicándose los grupos más marginados de la sociedad. Considero que este punto es de especial importancia en el contexto de esta investigación ya que, como profundizaré más adelante, puede presentar fuertes implicancias en sociedades de altos

---

<sup>9</sup> En este sentido y como claramente desarrolla Esquivel, es más adecuado centrarme en el uso de la terminología *organización social del cuidado* para el objeto de esta investigación debido al interés de focalizar en las responsabilidades del Estado. Otras autoras con otros objetivos de investigación pueden preferir referirse a la *economía del cuidado*, que como concepto pone mayor énfasis en la idea de visibilizar el “valor” económico de las tareas de cuidado no remuneradas. A su vez y como expone la misma autora a partir de la lectura de un trabajo de Faur (2011, citada en Esquivel 2013) en América Latina es más frecuente el uso del término *organización social del cuidado* en contraposición a la noción de *regímenes de cuidado*. Este último se refiere también a identificar quién cuida y quién se hace cargo del costo de la provisión de cuidados. Sin embargo, el término *organización social de cuidado* capta con mayor dinamismo la configuración de servicios de cuidados provistos por diferentes instituciones y las formas diferenciadas en que los hogares y sus miembros se benefician de estos servicios.

niveles de desigualdad y que frecuentemente resuelven sus cuidados en cadena y a través de las fronteras, sobrecargando a los eslabones más débiles.

Un modelo analítico que incorpora muchas de las discusiones en torno a cómo clasificar la forma en que las diferentes sociedades organizan los cuidados de las personas dependientes es el propuesto por Razavi (2007): “el diamante del cuidado”. A través de este se analizan cuatro áreas para dar cuenta de la diversidad de agentes que proporcionan cuidados: la familia, el mercado, el sector público y el sector sin fines de lucro. La propuesta de utilizar la noción de *diamante de cuidado* busca exponer de modo comparativo el peso que adquieren los diferentes pilares del diamante en la distribución del cuidado pero además cómo los escenarios pueden cambiar a lo largo del tiempo. La idea de dinamismo presente en el diamante busca también desafiar visiones lineales a través de las cuales se presupone que los procesos de modernización llevan a todas las sociedades a organizar sus cuidados a través del mercado y/o el Estado. Un aspecto clave a considerar en el contexto de esta investigación es que este término se utiliza como propuesta analítica más apropiada a otras definiciones como la del triángulo del cuidado. Dentro de la variedad de términos que se ha empleado para analizar la arquitectura social del cuidado —sobre todo en contextos de Estado de Bienestar— se ha utilizado el concepto de “triángulo de cuidado” para dar cuenta de la distribución del cuidado entre tres actores principales: la familia, el mercado y el Estado (Jenson & Saint Martin, citados en Razavi, 2007). El agregado de un cuarto actor, con la noción de “diamante” en vez de “triángulo”, es considerado más relevante para el contexto de países en desarrollo donde los cuidados que se ofrecen suelen estar provistos por las familias y el amplio sector de actores que pueden ser catalogados como “sin fines de lucro” (Razavi, 2007).

En la región latinoamericana son las familias quienes se encargan del cuidado de niños y personas dependientes. En efecto y tal como arguye Rodríguez Enríquez (2005), el cuidado se presenta como una responsabilidad fundamental de los hogares y la provisión pública actúa como complemento para aquellos hogares que no pueden resolver los cuidados por sí mismos; es habitual entonces en la región la tendencia a la provisión de estos servicios de forma focalizada para segmentos particulares de la población. Dentro del grupo familiar, diferentes estudios de Encuestas del Uso del Tiempo y demás demuestran que son mayormente las mujeres quienes satisfacen los

cuidados de personas dependientes. Por estos motivos, se proponen diferentes modos a través de los cuales reducir la responsabilidad familiar y femenina en estas tareas. Analistas a nivel mundial y en la región discuten potenciales beneficios de aquellas experiencias en las que el Estado adquiere un rol central en la organización social del cuidado, derribando nociones estereotipadas en torno a la idea de que el cuidado provisto por la familia es de mejor calidad que cualquier otro cuidado (Esquivel, Faur y Jelin, 2012; Lewis, 1997; Martínez Franzoni, 2007; Pautassi, 2015, Rodríguez Enríquez, 2007). Más allá de los altos costos que dichos servicios generan, esta opción suele ser altamente valorada por muchas feministas, ya que al mismo tiempo logra romper con la noción de que un cuidado de calidad puede ser únicamente proporcionado por las mujeres y/o las familias. Existen diferentes senderos para alcanzar la desfamiliarización de los cuidados, la existencia de centros de cuidado extrafamiliares (mercantiles o privados), centros de cuidado en espacios laborales, espacios ofrecidos por el Estado y aquellos que ofrecen las organizaciones sociales construidos dentro del marco de redes solidarias y comunitarias en territorios vulnerables (Fournier, 2017). Del mismo modo, afirman que iniciativas de este tipo pueden ser más propicias para alcanzar sociedades más equitativas en términos de justicia de género. Estas beneficiarían a las mujeres que realizan estas tareas de modo informal en el ámbito familiar y posibilitarían, por otro lado, la mejor calidad de empleos de hombres y mujeres que los realizaría de modo formal (Fraser, 1996).

Una propuesta a través la cual se busca visibilizar el peso con el que habitualmente cargan las mujeres es la de “desfeminizar” las tareas de cuidado. Este proceso refiere a la necesidad de que las mujeres no sean exclusivas proveedoras del cuidado y que dichas tareas puedan ser repartidas de forma más equitativa entre los sexos y los diferentes pilares de una sociedad. Aunque esta idea puede presentar ciertas disyuntivas dentro del feminismo que también aboga por un verdadero conocimiento y valoración de las tareas de cuidado, la idea de desfeminizar el trabajo del cuidado implica revisar nociones esencialistas en cuanto a los atributos de la mujer y del hombre, en el sentido de que ambos podrían estar en condiciones de encargarse del cuidado de los niños o adultos dependientes. Por otro lado, y de especial importancia para la realidad latinoamericana, la propuesta de desfamiliarizar y desfeminizar el cuidado suelen ir acompañadas también de la expectativa de desmercantilizarlos. Esta última consigna busca promover una mayor implicancia por parte de las políticas públicas en su rol de

facilitar el acceso a servicios de cuidado sin que ello necesariamente suponga un costo económico para las familias y partiendo de la ambición de que todas las personas puedan contar con cobertura para satisfacer necesidades de cuidado (Esping-Andersen, 1990, 1996; Esquivel, Faur y Jelin, 2012).

Ahora bien, estos modelos no solo son modelos teóricos abstractos, sino que también están inspirados, como la mayoría de la literatura en contextos en los cuales se asume la existencia de un Estado de Bienestar (en mayor o menor grado). En el ámbito estudiado las tareas de cuidado se desarrollan fundamentalmente por las familias. Como profundizaré en el próximo capítulo Paraguay cuenta con un escaso desarrollo de políticas sociales y presenta grandes déficits en el acceso a derechos fundamentales como lo son la salud y la alimentación. Considero útil emplear el modelo propuesto por Razavi para analizar la organización social de los cuidados en el contexto paraguayo y explorar el rol que juegan los diferentes actores.

Estas conceptualizaciones revelan las implicancias de un Estado que por inacción contribuye a perpetuar que el cuidado se ejerza casi de forma exclusiva en el ámbito familiar (y femenino). Además, para este caso en particular, permiten analizar el modo en que se construyen discursos que glorifican a la mujer paraguaya por su fuerza y su histórico rol protagónico como proveedora y cuidadora de las familias, y al hacerlo desdibujan responsabilidades públicas en materia de cuidados.

También, y como explica Skornia (2014) en su investigación en torno a familias transnacionales y cuidados de adultos mayores en Perú y en Italia, las cadenas de cuidado o la “transnacionalización del cuidado” se dan no solo como resultado de una ausencia de la política pública estatal sino a través de la influencia que los diferentes Estados ejercen en la intersección de regímenes de cuidado, género, migración, trabajo y seguridad social. Sobre este aspecto volveré también más adelante para analizar el caso de la migración paraguaya en la Argentina y el modo en que estos diferentes regímenes configuran un escenario particular de cuidados.

## ADULTOS MAYORES Y NECESIDADES DE CUIDADOS

La definición de lo que es un *adulto mayor*<sup>10</sup> ha sido muy debatida y la idea de que pueda definirse a través de una edad precisa es a menudo cuestionada. El envejecimiento no es solamente un proceso biológico, sino también psicológico y social, determinado por múltiples factores relacionados con el estilo de vida, la clase social y el género (Martínez Maldonado y Mendoza Núñez, 2009; Grosman, 2013).

En la presente investigación se considera *adultos mayores* a las personas de 60 años y más, valiéndose de parámetros comúnmente utilizados<sup>11</sup>. Estos parámetros parten de un umbral etario más bajo del que se usa en otros lugares del mundo ya que tienen en cuenta las condiciones de vida que ha atravesado la población en cuestión, que en muchos casos ha padecido difíciles circunstancias económicas, así como también privaciones estructurales de acceso a agua potable, electricidad y de limitado acceso a servicios de salud. Un ciclo de vida signado por carencias implica una menor expectativa de vida y el inicio de un proceso de envejecimiento prematuro en comparación con otros grupos poblacionales (Torrado, 1995). Se estima que para el 2012 la esperanza de vida al nacer para los adultos mayores hombres era de 70 años y de casi 76 para las mujeres (DGECC, 2015).

Para comprender las necesidades de cuidados de los adultos mayores, se consultaron diferentes disciplinas. Desde una perspectiva médico-sanitaria, se han desarrollado diferentes instrumentos destinados a medir el nivel de autonomía de los adultos mayores con el fin de identificar el tipo de apoyos que estos pueden ir requiriendo a medida que envejecen y su capacidad de realizar funciones de la vida cotidiana se ve afectada. El índice Katz y el de Lawton Brody<sup>12</sup> son dos instrumentos comúnmente utilizados. El

---

<sup>10</sup> Se opta por el uso del término *adulto mayor* debido a que este —en contraste con otras categorías como *viejos* o *ancianos*, por nombrar algunas— no contiene *a priori* ningún tipo de connotación peyorativa en la sociedad actual. Además, esta categoría es la utilizada por la Organización Mundial de la Salud desde el año 1984.

<sup>11</sup> Este parámetro es utilizado por diferentes estudios, entre ellos la encuesta SABE (Salud, Bienestar y Envejecimiento) elaborada por el Centro de Demografía y Salud y Envejecimiento Universidad de Wisconsin-Madison junto a la organización Panamericana de la Salud.

<sup>12</sup> Estos índices son sobre todo utilizados en el sector de la salud. A continuación, se comparte uno entre las varias fuentes que los detallan: <http://www.galiciaclinica.info/PDF/11/225.pdf>

índice de Katz describe todas aquellas actividades que se consideran “básicas” para la vida diaria: la movilidad de un lugar a otro, la ingesta de alimentos y medicamentos, la ayuda para vestirse, para ir al baño y para la higiene personal, entre otras. Por su parte, el índice de Lawton y Brody enumera actividades “instrumentales” de la vida diaria que incluirían: la compra de comida y su elaboración, el uso del teléfono, el lavado de ropa, la capacidad de gestión de dinero y de trámites, la movilidad en la comunidad, las visitas médicas y la gestión de medicamentos.

Ahora bien, aunque estos instrumentos pueden ser de utilidad a la hora de visibilizar algunas de las tareas que pueden involucrar el cuidado de un adulto mayor, estas tareas —y en el sentido que argumenta Folbre en su análisis de cuidado de niños— no deben ser reducidas a un sentido material únicamente. El cuidado puede abarcar mucho más que una actividad en particular conmensurable en cantidad de tiempo y debe considerarse también un “estado de ánimo” (Budig y Folbre, 2004, como se citan en Esquivel, Faur y Jelin, 2012).

Por otro lado, desde la gerontología, que estudia el envejecimiento más allá de la cuestión biológica y que como tal involucra a todo tipo de profesionales, se han realizado valiosos aportes buscando comprender de forma más integral las necesidades de cuidado de los adultos mayores. Estos estudios analizan factores psicológicos y sociales que repercuten sobre el estado de salud de la gente mayor, así como también en su autovaloración e inserción social. Así, desde estos análisis se procura discutir formas a través de las cuales atender a los adultos mayores, presentando evidencias respecto al impacto negativo que puede tener en este grupo etario las representaciones sociales negativas en torno a la vejez que, entre otras, asocian *vejez con enfermedad*. Tal como explica Iacub (2015), estas representaciones negativas pueden provocar que los propios adultos mayores acepten y desarrollen una visión propia negativa y limitante respecto a su identidad. El mismo autor sostiene que la descalificación de la condición de los adultos mayores puede llevar a limitaciones en la autonomía que no son siempre necesarias como lo son las internaciones forzadas, donde se exagera la falta de capacidad del adulto mayor para llevar una vida independiente. Además, estas visiones pueden llevarlos a realizar actividades inadecuadas, inapropiadas y poco estimulantes, se puede producir un desempoderamiento del adulto mayor (una sensación de pérdida de control sobre sí) e interferencias en sus vínculos familiares y sociales. Este tramo de

la vida supone una variedad de cambios como el pasaje de la vida activa en el ámbito productivo al momento del retiro de como todos los desafíos que esto implica en términos económicos, de socialización y de valoración personal.

Como resultado de este tipo investigaciones y consideraciones como las recién citadas desde la gerontología y otras disciplinas, se ha promovido una mirada que busca aminorar la pérdida de autonomía y autoestima que sufren los adultos mayores, explorando enfoques alternativos que buscan motivar y empoderarlos. Dichos enfoques procuran fortalecer sus niveles de confianza, apoyándolos a desarrollar capacidades que les permitan tomar sus propias decisiones. A la vez, estos enfoques alientan una mayor valoración social de los adultos mayores<sup>13</sup>.

Desde la OMS (2002), se lanzó la definición de *envejecimiento activo* como un proceso por el cual “se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social mental durante toda la vida con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez”.

## EL CUIDADO COMO DERECHO HUMANO

Un marco vital para analizar las responsabilidades de los diferentes actores sociales en relación con los adultos mayores es aquel proveniente del Derecho Internacional de los Derechos Humanos. Este es especialmente útil a la hora de orientar algunos mínimos que los Estados se comprometen o aspiran a garantizar. A continuación, se presentan algunas reflexiones al respecto que serán también útiles para identificar déficits de cuidados padecidos por la población objeto de esta investigación.

La Constitución del Paraguay establece que el Estado deberá promover la calidad de vida de las personas a través de planes y políticas que reconozcan factores condicionantes como la extrema pobreza y los impedimentos de discapacidad ocasionados por la edad (art. 6), además de que se refiere expresamente al derecho de la

---

<sup>13</sup> Iacub (2015) presenta diferentes estudios internacionales que entre otras evidencias muestran que aquellos adultos mayores que se sienten más necesitados, a diferencia de otros, tienen menos posibilidades de morir en los próximos diez años (estudio realizado en Japón por Okamoto y Tamaka, 2004, como se cita en Iacub, 2015), así como también el menor desarrollo de discapacidades entre los que se sienten más útiles (estudio realizado por Grunevald y Cols, 2007, como se cita en Iacub, 2015).

población adulta mayor a un bienestar social: alimentación, salud, vivienda, cultura y ocio (art. 57) (Zavattiero y Serafini, 2016).

Por otra parte, Paraguay ha adherido a legislaciones internacionales en materia de protección de los derechos humanos de sus ciudadanos que, por su carácter vinculante, lo comprometen a realizar modificaciones en su legislación nacional y destinar recursos en forma progresiva para efectivamente garantizar dichos derechos<sup>14</sup>.

Para el tema de esta tesis, es de especial relevancia la existencia de dos convenciones: la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad aprobada en el año 2006 y la recientemente firmada Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, por la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos el 14 de junio de 2015, firmada de inmediato por los gobiernos de Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay. Esta última no ha sido aún ratificada por Paraguay.

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con discapacidad es especialmente importante para la población objeto de estudio en esta tesis ya que el envejecimiento acarrea la aparición de diferentes discapacidades y a veces de forma simultánea: la pérdida de movilidad, la pérdida de visión, la capacidad auditiva y la cognitiva, por mencionar algunos ejemplos (Martínez Maldonado y Mendoza Núñez, 2009). Pero sobre todo, un aspecto que interesa señalar respecto a los contenidos de dicha Convención es que esta refleja discusiones y aspiraciones respecto a cómo deben ser atendidas las personas con discapacidades. En este sentido, es importante señalar que en los últimos años se han comenzado a desafiar las miradas sociales que, desde diferentes ángulos, incluyendo a las políticas públicas, promueven que la responsabilidad de adaptación a la sociedad venga de parte de la persona con discapacidades. Desde la mencionada Convención, la mirada es otra: el modelo social traslada el centro del problema de la persona con discapacidad desde el individuo a la

---

<sup>14</sup> Desde el fin de la Segunda Guerra Mundial en adelante, la comunidad internacional ha venido desarrollando una serie de instrumentos como declaraciones y convenciones que buscan asegurar una adecuada protección de los derechos fundamentales de las personas independientemente del territorio en el que habitan. Esta legislación conocida como el Derecho Internacional de los Derechos Humanos ha otorgado mecanismos concretos a través de los cuales proteger también a los grupos más vulnerables. Con este fin se han ratificado convenciones específicas a nivel internacional y también dentro de los sistemas de protección de derechos regionales (el sistema europeo o el sistema interamericano, por ejemplo).

sociedad. No se trata de limitaciones individuales las que generan exclusión sino de las limitaciones de una sociedad que no toma en consideración ni tiene presentes a las personas con discapacidad estableciendo barreras que las excluyen y discriminan (Famá y Pagano, 2015).

La Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, si bien no ha entrado aún en vigor, presenta una perspectiva muy útil a partir de la cual reflexionar sobre los adultos mayores en términos de derechos de cuidado y también respecto a otros aspectos cruciales<sup>15</sup>. Como argumenta Pautassi (2015) en su análisis sobre esta Convención, la existencia de este tipo de convenciones, así como también la posibilidad de enmarcar lo que antes se definía como “necesidades” dentro de un enfoque de derechos<sup>16</sup>, es sumamente importante ya que permite institucionalizar políticas públicas basadas no solamente en compromisos políticos sino en obligaciones jurídicas internacionales.

La Convención define como sujeto de derechos a personas mayores de 60 años, salvo que la ley nacional determine una edad menor o mayor, aunque el mínimo no puede superar los 65 años. Respecto a quiénes deben encargarse del cuidado del adulto mayor, en el artículo 3 se establece la responsabilidad del Estado con la participación de la familia y de la comunidad. Todos deben contribuir a la integración activa del adulto mayor en la sociedad.

---

<sup>15</sup> Con anterioridad a esta Convención, existían declaraciones, como los Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad (1991), la Proclamación sobre el Envejecimiento (1992), la Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002), y la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (2005). En el caso del sistema interamericano existía la Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003), la Declaración de Brasilia (2007), el Plan de Acción de la Organización Panamericana de la Salud sobre la salud de las personas mayores, incluido el envejecimiento activo y saludable (2009), la Declaración de Compromiso de Puerto España (2009), y la Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe (2012). Sin embargo, estas declaraciones no se habían condensado en una convención o pacto internacional (Pautassi, 2015).

<sup>16</sup> A partir de los años 90 ha irrumpido con fuerza en el discurso y las prácticas de agencias de desarrollo un paradigma conocido como “el enfoque de derechos”. Una de las ideas principales que forman el corazón de este nuevo paradigma es la expectativa y análisis respecto al deber de los Estados de garantizar derechos humanos fundamentales. Asimismo, según este enfoque, el desarrollo no es una cuestión de satisfacer necesidades aisladas de modo asistencialista sino una cuestión de derechos relacionados de modo interdependiente.

Entre los diferentes derechos que la Convención establece, destaco a continuación aquellos que considero especialmente relevantes para analizar arreglos de cuidado. Se reconoce el derecho a una vida digna (art. 5), a una vida con autonomía e independencia (art. 6), a la posibilidad de elegir lugar de residencia y con quién, sin verse obligado a un sistema de vida específico (art. 7), el derecho a acceder a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria y todo tipo de asistencia que sea necesaria para garantizar participación en la sociedad y evitar el aislamiento (art. 8). El artículo 9, por su parte, reconoce el derecho a una vida libre de violencia y también a una vida segura. Existe una variedad de artículos que establecen y refuerzan derechos contenidos en otras convenciones como: el derecho a no ser sometido a torturas y tratos crueles, a la libertad personal, a la libertad de expresión, al acceso a información, a la circulación, a la nacionalidad, al voto y finalmente a la propiedad (OEA, 2015).

Algunos de los derechos recién mencionados pueden cobrar un sentido muy particular en el caso de este grupo etario, ya que la pérdida de autonomía debido al deterioro físico o mental pone a menudo en riesgo la posibilidad de que los adultos mayores ejerzan estos derechos. Además, se destacan otros derechos contenidos en esta Convención —como, por ejemplo, el derecho a la privacidad y a la intimidad (art. 16), y a manifestar su consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud (art. 11)— que cobran especial relevancia frente a las decisiones que otras personas o actores pueden tomar en nombre de personas mayores (OEA, 2015).

En el espíritu de la Convención, y de manera concreta en diferentes artículos, se establece la necesidad de apoyar a los adultos mayores a vivir hasta el fin de sus días con la mejor calidad de vida posible, sin “ni acelerar la muerte ni retrasarla”. Además, la Convención enfatiza que los adultos mayores deben poder acceder a sistemas integrales de cuidados: salud, servicios sociales, seguridad alimentaria, vestimenta y vivienda, a la vez que promueve la posibilidad de que puedan “autocuidarse”, permaneciendo en sus hogares manteniendo su independencia y autonomía (art. 12). A la vez, el Estado debe brindar de apoyos necesarios para que familiares u otras personas puedan brindar cuidados y que el adulto mayor pueda participar y decidir en torno a sus arreglos de cuidado.

Respecto al derecho de las personas que cuidan a los adultos mayores, la Convención establece en el artículo 12 que los Estados parte deben diseñar medidas de apoyo a las

familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de las personas mayores. En este sentido, aunque no profundiza exactamente en este aspecto, la preocupación por la carga de responsabilidad que adquieren las mujeres en tareas de cuidado debido a fuertes estereotipos de género ha comenzado a tomar relevancia también a la hora de analizar los cuidados de los adultos mayores. Estudios realizados en diferentes contextos coinciden en caracterizar la tarea del cuidado de adultos mayores como especialmente ardua y desafiante a nivel físico y emocional (Alancraig, 2008; Bourgeaud-Garciandía, 2013; Venturiello, 2015; Skornia, 2014).

En este sentido, los diferentes estudios que buscan caracterizar los desafíos intrínsecos al cuidado de un adulto mayor señalan la complejidad de la tarea en cuanto al acompañamiento emocional que dicha tarea implica. Acompañar en este momento requiere asistir en las angustias que provoca el envejecimiento, la aparición de enfermedades y dolores en el cuerpo, los sufrimientos frente a la pérdida de la autonomía y los cambiantes estados de ánimo, entre otros (Borgeaud-Garciandía, 2013; Venturiello, 2015). Los adultos mayores requieren diferentes niveles de apoyo a medida que sus posibilidades se van limitando, ya sea por un paulatino o por un abrupto deterioro físico o mental. Acompañar estas transformaciones en el cuerpo y en las rutinas puede ser una tarea altamente estresante, ya que en algunos casos los adultos mayores sufren de desgano y depresión ante la imposibilidad de continuar haciendo lo que venían haciendo y frente al vacío que puede suponer encontrar una motivación o un lugar alternativo en la sociedad.

Para los casos en los que el cuidado es asumido por una persona externa al entorno familiar, se pueden presentar diversos desafíos en la convivencia cuando el adulto mayor acepta la presencia de otra persona para sus cuidados frente a la pérdida de autonomía que puede significar tener que ceder el control del propio hogar. Entonces puede resultar desafiante el establecer los lazos de confianza necesarios para llevar a cabo las diferentes tareas de cuidado requeridas que, por otro lado, varían de caso en caso y pueden incluir la higienización del adulto mayor, la persuasión para la ingesta de medicamentos, entre otros. A su vez, se presenta con frecuencia la expectativa de que la persona que cuida se relacione afectivamente con el adulto mayor, incentivándolo a mantenerse activo y con buen ánimo. Por otra parte, los cuidadores no son siempre

fácilmente reemplazables por el tipo de relación afectiva que se desarrolla y esta situación puede vivirse con cierto grado de estrés por las diferentes partes involucradas. En algunos casos, las personas a cargo del cuidado de adultos mayores pueden sentirse responsables del posible deterioro que su ausencia podría ocasionar en la persona anciana o pueden sufrir temor y estrés frente a la posibilidad de muerte del sujeto de su atención (Skornia, 2014).

Para los casos en los que el cuidado es realizado por alguien dentro del entorno familiar, la tarea puede resultar también ardua a causa de todos los sentimientos encontrados que se presentan en la tarea debido al vínculo afectivo, así como también porque se presenta una serie de negociaciones intergeneracionales que pueden ser altamente estresantes en el contexto de lo que significa acompañar a un familiar cercano en su deterioro físico y/o cognitivo. En aquellos casos donde la dependencia de cuidado es aguda, la persona que cuida puede sufrir sobrecarga, cansancio, aislamiento social y una sensación de que el cuidado comienza a abarcar casi la totalidad de su vida e inclusive sus proyecciones a futuro. Con frecuencia, las rutinas de cuidado son exigentes y a veces hasta conducen al familiar a descuidar su propio estado de salud (Ponce, 2015). Los estudios mencionados coinciden mayormente en señalar que por lo general son las mujeres las que se dedican a gestionar (*care management*) o realizar el cuidado de adultos mayores. Existen casos de varones profesionalmente dedicados al cuidado de adultos mayores: en algunos casos, cuando el adulto mayor es varón puede haber una preferencia por contratar a un cuidador hombre. En el ámbito familiar, los varones asumen dichas tareas cuando no existe la posibilidad de delegar en figuras femeninas o, en todo caso, como demuestra Skornia (2014) en su propia investigación<sup>17</sup>, su rol es mucho más limitado que el de las mujeres. Ella explica que los hombres no están completamente ausentes de los arreglos de cuidados. En efecto, en ocasiones y dado el arduo trabajo físico que puede implicar cuidar a un adulto mayor, algunos adultos mayores hombres pueden preferir recibir cuidados por parte de pares masculinos. Por consiguiente, la autora expone cómo algunos hombres dedicados al trabajo de cuidado de forma profesional pueden también desarrollar formas de vinculación diferenciadas, estableciendo mayores distancias

---

<sup>17</sup> Skornia (2014) analiza cadenas de cuidados de adultos mayores entre Italia y Perú. Ella analiza la situación de mujeres y hombres migrantes peruanos que se dedican al cuidado de adultos mayores en Italia, a la vez que con un enfoque transnacional examina la situación de la familia de los transmigrantes en origen.

afectivas con la persona sujeta de atención y reforzando de diferentes modos su masculinidad. En el caso de los cuidados provistos por hombres dentro de la familia, estos suelen estar más circunscritos al nivel financiero, además de que excluyen actividades que ella denomina *hands-on* y son de carácter más cotidiano.

En este sentido, y analizando el contexto latinoamericano, Pautassi (2015) menciona diferentes foros que han procurado avanzar en acuerdos que liberen a las familias —y específicamente a las mujeres— de la responsabilidad y carga absoluta que implica cuidar. La autora menciona en primer lugar la X Conferencia Regional de la Mujer de América Latina y el Caribe, celebrada en Quito, Ecuador, en el 2007. En ella los gobiernos firmaron el Consenso de Quito, por el cual se comprometieron a adoptar medidas gubernamentales para atender la reproducción social, el cuidado y el bienestar de la población entendidos todos como responsabilidades públicas. En dicha instancia se asume como compromiso:

Formular y aplicar políticas de Estado que favorezcan la responsabilidad compartida equitativamente entre mujeres y hombres en el ámbito familiar, superando los estereotipos de género, reconociendo la importancia del cuidado y del trabajo doméstico para la reproducción económica y el bienestar de la sociedad como una de las formas de superar la división sexual del trabajo.

En una segunda instancia estos acuerdos son retomados en el Consenso de Brasilia, en el 2010, durante la XI Conferencia Regional de la Mujer de América Latina y el Caribe, según la cual los Estados señalan:

El acceso a la justicia es fundamental para garantizar el carácter indivisible e integral de los derechos humanos, incluido el derecho al cuidado, señalando que el derecho al cuidado es universal y requiere medidas sólidas para lograr su efectiva materialización y la corresponsabilidad por parte de toda la sociedad, el Estado y el sector privado.

En esta ocasión, los Estados se comprometen a adoptar las medidas necesarias de política social y económica para avanzar en la valorización social y el reconocimiento del valor económico del trabajo no remunerado prestado por las mujeres en la esfera doméstica y del cuidado. Por último y en tercer lugar, la autora expone que en el marco de la XII Conferencia Regional de la Mujer, celebrada en Santo Domingo en el 2013, se firma un Consenso que en su apartado 57 acuerda:

Reconocer el cuidado como un derecho de las personas y, por lo tanto, como una responsabilidad que debe ser compartida por hombres y mujeres de todos los sectores de la sociedad, las familias, las empresas privadas y el Estado, adoptando medidas, políticas y programas de cuidado y de promoción de la corresponsabilidad entre mujeres y hombres en la vida familiar, laboral y social que liberen tiempo para que las mujeres puedan incorporarse al empleo, al estudio y a la política y disfrutar plenamente de su autonomía.

En resumen, aunque muchos de estos últimos acuerdos no son vinculantes y en algunos casos el nivel de compromiso que exigen por parte de los Estados es bajo o en todo caso pueden fácilmente quedar desdibujados frente a capacidades limitadas de los Estados en términos de recursos<sup>18</sup>, la mera existencia de estos acuerdos es importante en términos de alcanzar ciertos consensos sociales respecto a derechos que deben ser garantizados más allá del Estado Nación en el que uno resida.

## EL CUIDADO EN CONTEXTOS RURALES Y DE POBREZA; EL PAPEL DE LA MIGRACIÓN

Históricamente, en países latinoamericanos, una buena parte de la población adulta mayor ha sufrido desigual acceso a recursos económicos y de salud. Tal como analiza Wong (2003) en relación con su estudio de las condiciones de vida de este grupo etario en México, existen al menos dos tipos de pobreza que se pueden identificar entre los adultos mayores: la pobreza estructural o de toda la vida y la pobreza que se precipita en la tercera edad por falta de protección y que puede ser causada por un evento de salud. Según la misma autora, en sociedades donde la remuneración al trabajo es la principal fuente de ingreso, la disminución en la capacidad de generarlo puede ser catastrófica. Existen además algunas carencias y problemas asociados a los ámbitos rurales: por ejemplo, los tipos de vivienda precaria y los problemas de salud. Por otro lado, estudios realizados en otros países latinoamericanos indican que las tareas domésticas de las mujeres en estos contextos son más arduas y extensas —ya que combinan tareas domésticas y del campo— en una continuidad sin tregua (Salgado de Snyder, 2003).

---

<sup>18</sup> En materia de Convenciones que buscan garantizar los “derechos económicos, sociales y culturales” de la población, el sistema de Derechos Humanos Internacional reconoce que este tipo de derechos requieren de mayores recursos financieros que otros. Por ello la Convención de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece que los Estados tomarán medidas que estén a su alcance y de modo progresivo para garantizar el pleno goce de estos derechos.

En general son reducidos los estudios empíricos en el área de *cuidado y políticas de cuidado* que se hayan focalizado en el cuidado de adultos mayores y mucho menos en situación de pobreza. No obstante, para comprender los recursos con los que cuenta la mayoría de las familias latinoamericanas para diagramar el cuidado de personas dependientes, resulta ineludible incluir cuestiones relacionadas con la clase, la pobreza y la desigualdad de acceso. Faur (2012) por ejemplo, sostiene que el acceso de mujeres de clase media a servicios de cuidado de primera infancia en la Argentina es muy diferente a aquel del cual disponen mujeres de barrios de populares. Ella demuestra que la falta de una adecuada oferta de servicios cuidados opera como un elemento de sujeción y reproducción de roles tradicionales entre mujeres pobres y que en aquellos casos donde la oferta pública es menor, suele también serlo la demanda.

En línea con esta idea, Esquivel (citada en Esquivel, Faur y Jelin, 2012) sugiere que es común en varios países latinoamericanos que coexista una variedad de regímenes de cuidados ligados a una oferta segmentada y una variedad de calidad de políticas que reproducen fuertes estratificaciones sociales. En otras palabras y utilizando como referencia el “diamante de cuidado” de Razavi, Esquivel discute la pertinencia del modelo y propone en cambio la posibilidad de identificar una variedad de regímenes definidos por la oferta segmentada de políticas y de diversidad de calidad según las clases sociales.

Por otro lado, existen déficits de cuidado mayores a las necesidades de cuidado que pueden presentarse en países más desarrollados en donde algunos mínimos están asegurados. Estos vacíos en contextos de políticas públicas escasas difícilmente puedan ser compensados por las familias u otros actores (Esquivel, 2008). En su análisis Rodríguez Enríquez (2005) explica cómo en países desarrollados los servicios de cuidado provistos por el Estado se han concentrado fundamentalmente en la provisión de educación y salud pública, en el suministro de cuidados infantiles y a personas mayores, y por último en el desarrollo de políticas de licencias parentales. Sin embargo, ella puntualiza que en América Latina el foco de acción pública ha sido fundamentalmente en el ámbito de la educación y la salud, afirmando que en sentido general existe una ausencia absoluta de una política pública de cuidado de tipo universal y que tanto las políticas como la resolución del cuidado varían según la clase social.

En consecuencia, hay que considerar también la diferente inserción laboral de mujeres de bajos recursos respecto de las mujeres de clase medias y/o clase altas como variable de estratificación. Los mayores índices de informalidad y la peor calidad de empleos a las que las primeras acceden en términos de salarios, entre otras variables, tienen grandes repercusiones en sus posibilidades a la hora de organizar el cuidado de personas dependientes. A su vez, existe una compleja relación y representación en lo que ellas y su entorno consideran “trabajo”. Muchas de las tareas de cuidado y de reproducción doméstica que las mujeres realizan en contextos de baja mercantilización de la fuerza de trabajo sufren de una fuerte invisibilización por parte de ellas mismas y de las personas que las rodean. Por otra parte y tal como argumenta Floro (citada en Esquivel, 2013), en algunos sectores sociales las familias se involucran en actividades de cuidado (directas e indirectas) de modo simultáneo y más intenso que en otros. Además, en contextos de privaciones de todo tipo, la dificultad de acceso a cuidados de los miembros de los hogares viene a menudo acompañada de déficits alimenticios, de carencias en infraestructuras sanitarias y una mayor probabilidad de incidencia en ciertas enfermedades que hace que las condiciones de cuidado sean más arduas para las personas que los proveen además de que ocupan mayor cantidad de tiempo (Esquivel, 2008). Por este motivo, para reducir la carga de trabajo que enfrentan las familias y en especial las mujeres pobres se torna necesario idear políticas alternativas, pero también el Estado debe realizar inversiones mínimas en infraestructura que alivien la cantidad de tiempo necesaria para garantizar algunos cuidados (Esquivel 2013).

Por otro lado, en contextos rurales como los que ocupan a la presente investigación, existe históricamente una difícil diferenciación entre las tareas productivas y reproductivas que a menudo ocurren todas en el mismo lugar. En un sentido similar al explorado por Beatriz Alasia de Heredia (2003) y Kristie Anne Stolen (2004), en contextos de tipo más tradicional se promueven miradas peculiares sobre lo que es trabajo, al punto de que las tareas son designadas como “trabajo” o “ayuda” según las realicen hombres o mujeres.

Por su parte, los estudios dedicados a observar posibles déficits que genera la migración en los arreglos de cuidados familiares, así como también investigaciones que buscan comprender los mecanismos de las familias más allá de las fronteras nacionales, han proporcionado datos y reflexiones interesantes respecto a los modos de organización de

los cuidados de familias de bajos recursos. En primer lugar, y a partir de los años noventa, han aumentado los estudios dedicados a observar la intensificación del proceso de la feminización de la migración —es decir, de mujeres migrando de forma autónoma— y los efectos que dicho fenómeno ha tenido en las mujeres, tanto en términos socioeconómicos como socioculturales. Estas investigaciones han explorado también el impacto que el aumento de la migración femenina de países en desarrollo hacia países más desarrollados ha tenido en las familias y los modos de organización de tareas reproductivas y de cuidado. En relación con estos temas, existen dos áreas de estudio especialmente relevantes para la presente investigación. Una de ellas es la línea de investigación iniciada por Hochschild (2001) en relación con “cadenas globales de cuidado”. Otra es la línea de investigación impulsada principalmente por antropólogos norteamericanos y europeos conocida como los “estudios transnacionales”.

La línea de estudios conocida como “cadena global del cuidado”, inspirada en el concepto económico de “cadena global”, utiliza este término para poner de manifiesto el modo en que procesos productivos globales se entrelazan con procesos reproductivos al interior de las familias. En pocas palabras, el concepto da cuenta del fenómeno a través del cual muchas mujeres *pobres* migran para realizar tareas reproductivas y de cuidado en otros lugares, dejando atrás a otras mujeres que se encargan del cuidado de sus propios hijos. Se conforman de este modo cadenas globales de cuidado compuestas por mujeres y alentadas por la ausencia de acciones estatales. Estas cadenas perpetúan inequidades sociales y económicas, ya que el cuidado de las familias de mujeres de clase media se resuelve a través de otras mujeres migrantes (pobres) que, por otro lado, sostienen las necesidades de cuidado de sus familias a través de las mujeres que quedan en el país de origen (abuelas, hermanas). Hochschild (2001) y sucesoras (Pérez Orozco, 2010) utilizan este marco conceptual para explicar cómo se organiza el cuidado en cadena e intentan visibilizar cómo siguen siendo las mujeres —las más pobres— las que cargan con el peso del cuidado (no así los Estados, los hombres etc.). Pérez Orozco, por su parte, advierte que los estudios en torno al cuidado que han limitado su enfoque a un estado nacional particular han sido perjudiciales a la hora de comprender el fondo de la cuestión. Ella enfatiza como las mujeres de sociedades más desarrolladas han resuelto su inserción laboral contratando a otras mujeres (migrantes) para que realicen las tareas que ellas antes realizaban de forma gratuita. Ella argumenta que, aunque la migración no ha creado el problema de déficits de cuidados en los países de origen ni lo ha

resuelto en los países de destino, tampoco ha servido como catalisis para ubicar al cuidado como un derecho universal<sup>19</sup> y de responsabilidad estatal.

Para el caso de las mujeres migrantes paraguayas en la Argentina, este marco es especialmente útil, ya que la mayoría de ellas trabaja en el área del servicio doméstico. Según datos del 2011, el 62,1 % de las paraguayas ocupadas se insertan en el mercado laboral bajo la posición de empleadas de servicio doméstico. Además, están bajo arreglos laborales más vulnerables que otras mujeres en el mismo oficio (Bruno, 2011)<sup>20</sup>.

Por su parte, los Estudios Transnacionales, interesados por estudiar flujos y procesos que atraviesan las fronteras territoriales de los Estados Nación, se remontan a fines de los años noventa y son, en parte, tributarios de los “estudios sobre globalización”. En sus inicios, académicos norteamericanos como Basch, Glick Schiller y Szanton Blanc, así como Portes, Guarnizo y Landolt —por mencionar algunos de los principales referentes de este enfoque— expusieron las limitaciones de teorías clásicas sobre la migración que no permitían capturar las múltiples condiciones/adscripciones (*attachments*) de los migrantes (Levitt & Sørensen, 2004).

Ellos consideraron que teorías convencionales sobre la migración analizaban a los migrantes como personas que partían (emigrantes) o que llegaban (inmigrantes) sin prestar atención a los procesos y dinámicas más complejas a las cuales los migrantes adhieren en sus múltiples identidades y que vinculan el país de origen y de destino de forma más fluida. Los estudios transnacionales focalizados en procesos migratorios comenzaron entonces a reorientar el foco de análisis para prestar atención a espacios de la vida social que iban más allá de un Estado Nación en particular. Si bien los Estudios Transnacionales son generalmente conocidos por su aplicación en análisis relacionados

---

<sup>19</sup> Pérez Orozco (2010) insiste en que el cuidado debe ser concebido como un derecho universal y multifacético en donde es necesario defender el derecho al cuidado que uno puede experimentar a lo largo de diferentes momentos de la vida, el derecho a elegir por partes de quienes cuidan (los familiares) si quieren o no encargarse directamente de la provisión de cuidados, el derecho al cuidado en condiciones dignas y por último el derecho a condiciones laborales dignas para aquellas personas que se dedican profesionalmente a proveer cuidados.

<sup>20</sup> El mismo estudio revela que 7 de cada 10 asalariadas paraguayas no perciben el beneficio social de la jubilación. Por otra parte, al comparar a las mujeres paraguayas con otras que desempeñan las mismas tareas, es entre las paraguayas que predomina la modalidad de trabajo “sin retiro”, denotando entonces una condición de subalteridad dentro de la subalteridad.

con la migración, su potencial uso es mucho más amplio. En efecto Khagram y Levitt (2004) identifican cinco bases diferenciadas a las cuales pueden servir<sup>21</sup>.

Si bien es vasta la gama de fenómenos sociales que pueden ser estudiados por este enfoque, este se focalizado principalmente en estudios en torno a la migración. Desde este campo de estudios se desarrollaron conceptualizaciones variadas orientadas a prestar atención a espacios de la vida social que van más allá de un Estado Nación en particular. Este enfoque, cuya lectura apresurada podría dar la impresión de que desafía la idea de la importancia de los Estados Nación, muy por el contrario busca en todo caso modos alternativos a través de los cuales comprender las dinámicas sociales de los migrantes a través de las fronteras y lo hace partiendo de la base de nociones de binacionalidad, así como también de múltiples condiciones y adscripciones (Levitt & Sørensen, 2004). Así desde la premisa de que los migrantes ocupan espacios que difícilmente se pueden limitar solo al lugar de origen o de destino, se propone poner el foco en “espacios transnacionales” (Faist, 2000), de tipo extraterritorial y transfronterizo, a modo de visualizar la vida social de los migrantes de forma más fluida, como lo son las conexiones de los migrantes con sus países de origen y de destino<sup>22</sup>. En general, la producción teórica y empírica de los Estudios Transnacionales

---

<sup>21</sup> En primer lugar, ellos definen al transnacionalismo empírico como aquel que permite describir, identificar, cuantificar y clasificar todos aquellos fenómenos, recientes o no, que pueden ser estudiados bajo un ángulo transnacional. Estos estudios suelen derivar de fuertes concepciones en torno al Estado Nación que rara vez son problematizadas. En segundo lugar, mencionan el transnacionalismo metodológico, que propone como mínimo reclasificar evidencias, datos etnográficos e históricos que han sido producidos siguiendo los límites del Estado Nación y proponen el diseño de nuevas metodologías que permitan captar con mayor fidelidad las realidades transnacionales. En este sentido, se utilizan múltiples unidades de indagación y análisis, con una mayor diversidad de tiempo y lugares (estudios multisituados). En tercer lugar, los autores hablan del transnacionalismo teórico y lo definen como aquel que procura dar explicaciones que complementan, reemplazan, transforman a otras perspectivas teóricas. Desde esta perspectiva, el transnacionalismo puede en algunos casos proveer un mejor marco a través del cual explicar determinados fenómenos locales, nacionales o internacionales. En cuarto lugar, ellos presentan al transnacionalismo filosófico como aquel que en todo caso sostiene que la vida social es transnacional y que las dinámicas no transnacionales son la excepción más que la regla, por lo cual proponen una revisión completa de todos aquellos análisis que se realizan o se han realizado con restricciones fundadas en fronteras. Por último, el transnacionalismo público es una perspectiva académica más abierta, ética y normativa que busca generar espacios a través de los cuales imaginar transformaciones sociales que están actualmente opacadas por encuadres que consideran que la vida social solo transcurre en los límites del Estado Nación. Esta perspectiva busca ir más allá de la mera descripción, análisis y argumentación de los fenómenos transnacionales para en cambio especificar las posibilidades en el campo de la política pública a partir de los resultados de las diferentes investigaciones.

<sup>22</sup> Tal como argumenta, estos espacios no son necesariamente novedosos en la historia de la migración internacional. Sin embargo, el mismo autor sostiene que en épocas anteriores los medios a disposición de los migrantes para lograr conservar los lazos económicos, políticos o culturales con sus países de origen eran bastante pobres si los comparamos con aquellos de los cuales disponen los migrantes

aborda procesos de migración Sur-Norte donde se presentan grados de asimetrías importantes entre las condiciones de los países de origen y destino, que como se analizará en esta investigación no son del todo equiparables con el presente caso. La “distancia estructural” y la “distancia simbólica” de estudios entre países del Cono Sur no es tan abismal entre países que guardan historias sociales, políticas y económicas compartidas, como tampoco es el modo en el cual se insertan en la economía global (Merenson y Pena, 2017).

Dentro de los Estudios Transnacionales, se han desarrollado múltiples conceptos a través de los cuales analizar la vida social de los migrantes. Entre ellos, el concepto de “familia transnacional”, que en su definición más básica es aquella que contiene en su seno miembros que viven algo o la mayor parte del tiempo separados, pero se mantienen unidos y tiene un sentimiento de bienestar y unidad más allá de las fronteras (Bryceson & Vuorela, 2002).

Para el objeto de la presente investigación, este marco es especialmente útil ya que de alguna manera permite visibilizar el modo en que la migración contemporánea permite también activar recursos de uno y otro lado de la frontera. Esta posibilidad, como se analizará en capítulos siguientes, puede funcionar como una opción diferenciada respecto de otras familias de bajos recursos que no acceden a esta posibilidad del mismo modo. En este sentido, estudiar las familias bajo esta lente permite observar intercambios económicos (“remesas económicas”) pero también de otro tipo como son las remesas sociales y dentro de las cuales pueden analizarse flujos de ideas, comportamientos, capital social (Levitt, 2001). Dentro de la diversidad de posibles intercambios que se pueden dar dentro de este último campo, Levitt (2001) señala posibles cambios de roles de género, modos de participación política. Por último, desde la economía feminista, Pérez Orozco (2010) refuerza la utilidad de abordar los estudios en torno al cuidado desde una perspectiva transnacional y asevera que los límites del “nacionalismo metodológico” han sido nocivos a la hora de producir información de calidad que permita llegar a soluciones destinadas a revertir el modo desigual en que se organiza el cuidado según el género, la clase, la etnia y el lugar de residencia.

---

contemporáneos como resultado de los avances en las tecnologías, que han agilizado la comunicación a través de las fronteras (Portes, 2003).

## RECAPITULANDO

Este capítulo presenta las conceptualizaciones fundamentales para enmarcar la presente investigación. Siendo un tema de investigación poco estudiado en términos temáticos y geográficos, fue necesario vincular diferentes marcos teóricos y así partir desde un enfoque multidisciplinario. En referencia a las principales discusiones que se dan internacionalmente y regionalmente en torno a la organización del cuidado, se analizaron algunos puntos críticos como los dilemas que encierran los diferentes posicionamientos feministas que buscan una repartición más equitativa de los cuidados entre Estado, mercado, familias, hombres y mujeres.

A su vez, se hicieron explícitas las necesidades específicas de cuidado de los adultos mayores y se manifestó hasta qué punto las visiones y representaciones negativas en torno a la tercera edad afectan las posibilidades de un envejecimiento activo.

El capítulo muestra también los módicos avances en materia de elaboración e implementación de políticas de cuidado integrales para los adultos mayores del Paraguay, señalando el hiato existente entre la concepción del cuidado de los adultos mayores como derecho y la oferta de servicios existentes. En este sentido se reafirmó que, en contextos caracterizados por la ausencia de servicios estatales, el cuidado recae en las familias y en particular en las mujeres. Consecuentemente, el capítulo discutió la sobrecarga que sufren las familias y las mujeres en contextos de pobreza y escasa responsabilidad pública. También resaltó el modo en que la migración y los estudios que se dedican a la misma ofrecen variedad de posibles interpretaciones en cuanto a sus efectos en las familias y los cuidados. Conceptos tales como “cadenas globales de cuidado”, “espacios transnacionales” y “familias transnacionales” ofrecen modos complementarios y no necesariamente excluyentes para comprender arreglos de cuidados de familias transnacionales paraguayo-argentinas.

## CAPÍTULO 2: ADULTOS MAYORES EN EL CONTEXTO SOCIOECONÓMICO DEL PARAGUAY

Este capítulo presenta una introducción al lugar del Estado en la sociedad paraguaya del siglo XIX en adelante con especial énfasis en las políticas públicas relativas las actuales problemáticas que aborda investigación, principalmente, aquellas de especial impacto en el bienestar de los adultos mayores. En segundo lugar, se ofrece una descripción del fenómeno de la migración paraguaya a la Argentina, contexto clave del estudio. Seguidamente se analizan aspectos claves que ilustran los niveles de vida y el grado de desarrollo del país para enfatizar finalmente la situación socioeconómica en la que se encuentran los adultos mayores en zonas rurales del Paraguay.

### ESTADO: ALCANCE Y FUNCIONAMIENTO DE LA POLÍTICA PÚBLICA

#### *El stronato y su impacto en la cultura política del país*

En comparación a otros países de la región y en particular la Argentina, Paraguay no posee un estándar de protección mínima para toda su población, por lo que esto afecta de forma más severa a sus grupos más vulnerables.

Paraguay padeció una de las dictaduras más largas en la historia Latinoamérica y del mundo, con casi 35 años bajo el comando de Stroessner (entre 1954 y 1989), líder del Partido Colorado<sup>23</sup>. Sin duda esta larga dictadura, dejó “una marca indeleble en la psique del país” (Nickson, 2010, p. 265). El régimen construyó una fachada democrática que mantuvo a lo largo de todos los años de gobierno, a través de la cual él se presentó y ganó diversas elecciones presidenciales. También durante este período y en el contexto de la Guerra Fría, se forjó una cercana relación con los Estados Unidos que facilitó una importante ayuda financiera. Los fondos recibidos fueron desde un principio utilizados como instrumento a través del cual disminuir descontentos dentro del Partido Colorado y no fueron destinados a la construcción de obra pública (rutas, escuelas, provisión de

---

<sup>23</sup> En 1887, años después a la guerra contra la Triple Alianza, se crearon los dos partidos políticos tradicionales: el Partido Colorado o Asociación Nacional Republicana (ANR) y el Partido Liberal (PLRA). Estos partidos fueron fundamentales en la historia política del país hasta el día de la fecha.

electricidad y servicios sanitarios). Estos fondos ampliaron la base política de la oligarquía rural latifundista reduciendo la presión para iniciar un proceso de industrialización.

Con la construcción junto a Brasil del proyecto hidroeléctrico de Itaipú, Paraguay experimentó entre 1973 y 1980 índices de crecimiento económico muy altos en comparación con otros países latinoamericanos. Por desgracia, la construcción de Itaipú no llevó a ningún programa de industrialización a través del cual aprovechar el uso intensivo de energía eléctrica y, en cambio, durante este período se amplió la base agroexportadora de la economía. Los movimientos campesinos y de protesta que surgieron durante estos tiempos fueron aplastados, pero el recrudecimiento del uso de la violencia que se usó para ello comenzó a llamar la atención internacional. Por otro lado, al finalizar la construcción de Itaipú, el boom económico llega a su final, sumado a que la reducción del precio de la soja y el algodón derivan en varios años de estancamiento económico que incrementan el descontento social. El desalojo de campesinos y comunidades indígenas por parte de empresas agroindustriales, conjugado con un corrupto proceso de titulación de tierras, resulta en un grave problema de disputa por la falta de tierras y el descontento social empieza a encontrar expresión política en la Iglesia y los partidos tolerados por la oposición.

En otro plano, hacia 1986 una facción del Partido Colorado se opone abiertamente a Stroessner. La visita del papa Juan Pablo II en 1988, el viraje de la política exterior por parte de Estados Unidos hacia la política del país, las protestas nacionales e internacionales fueron llevando a un debilitamiento de la figura de Stroessner. Finalmente, el dictador no es derrocado por el movimiento de protesta popular sino por un golpe militar llevado a cabo por otro miembro del Partido Colorado, Andrés Rodríguez (Nickson, 2010).

Morínigo (2008) y Nickson (2010) sugieren que tuvo el régimen de Stroessner tuvo impactos muy específicos en los modos de relacionamiento entre el Estado Paraguayo y sus ciudadanos. Desde una definición weberiana, el patrimonialismo puede definir a una sociedad tradicional donde no hay distinciones entre lo público y lo privado, que incluye una serie de prácticas relacionadas con el personalismo y donde el Estado el estado es un instrumento de defensa de los intereses de aquellos que controlan. Se trata de prácticas a través de las cuales los políticos ven el cargo público que ocupan como una

oportunidad de apropiación de lo público y en beneficio de aquellas personas en su entorno elegidas de forma personal por ellos mismos (familiares o personas a quienes ellos les conceden “favores”) (Fleury y Gehlen, 2017).

Más precisamente, las prácticas patrimonialistas del gobierno paraguayo en aquel entonces asociadas a una dominación tradicional del líder hacia sus cuadros administrativos (en este caso, el Partido Colorado y las Fuerzas Armadas), dieron lugar una serie de prácticas clientelares y de padrinazgo que calaron con fuerza la cultura política del país. Aunque todavía es fuente de debate el nivel de apoyo social que tuvo el régimen de Stroessner, Nickson explica que no podría haber funcionado sin el apoyo de un porcentaje significativo de su población. Miembros de las Fuerzas Armadas en todos sus rangos, empleados del nivel público<sup>24</sup>, líderes de la extensa red de seccionales del partido Colorado a lo largo del país lograron acceder a estos espacios de poder, encontrando beneficios y protección en el funcionamiento del régimen. Tal como sostiene Nickson (2010), los líderes de los partidos locales ejercían un sistema eficaz de patronazgo a través del acceso a la burocracia en general y a los políticos nacionales<sup>25</sup>. En un sentido similar, Morínigo (2008) explica que en el caso de la sociedad paraguaya y también como consecuencia de modos de funcionamiento del stronato, se presentan elementos que distorsionan los modos clásicos de la ciudadanía y se desarrollan relaciones nacidas desde vínculos más personales, resultado de relaciones de lealtad y reciprocidad dentro de un marco de posicionamiento desigual. Según el autor, el clientelismo y el padrinazgo vinculan a los dominados en una relación “familiar” que no se funda en vínculos de sangre sino en vínculos de lealtad entre quien domina y quienes son dominados para alcanzar cada uno el objetivo buscado.

A la discusión sobre el tipo de Estado y sociedad que resultó de tantos años de Stroessner en el poder y los subsiguientes cuatro mandatarios que le sucedieron dentro

---

<sup>24</sup> Para 1987 los empleados del sector público representaban el 12% de la población económicamente activa; muchos de esos puestos fueron ocupados por “planilleros” que figuraban en la nómina de pagos pero que no trabajaban (Nickson, 2010).

<sup>25</sup> Nickson (2010) explica cómo la posesión de un carnet del partido proveía incluso al campesino más pobre de algún beneficio tangible en su trato con el Estado. La pertenencia al partido era masiva, además de que era obligatoria para maestros, médicos y profesionales del Estado, incluyendo el Poder Judicial.

del Partido Colorado<sup>26</sup>, Nickson (2010) agrega que se construye y fomenta un sistema nacionalista de valores conservadores con énfasis en la tradición y hostilidad a los cambios sociales (de clase, de género y demás). Por su parte, López (2016) explica que la dictadura stronista acalló a la oposición política y al hacerlo abogó por una sociedad “apolitizada”. Hasta el día de la fecha, Paraguay cuenta con un tipo de democracia muy limitada y asociada a la idea de democracia liberal y procedimental, con bajo nivel de organización sindical y fuertes persecuciones al movimiento campesino<sup>27</sup>.

### *Gasto social y política pública*

En líneas generales y en comparación también con otros países de la región, Paraguay ha sido un país de gasto social bajo. Algunos historiadores consideran que, con la construcción del recurso eléctrico de Itaipú en 1982, se podría haber lanzado un programa de industrialización que mejorara los niveles de vida de la población paraguaya. Sin embargo, esta oportunidad fue desaprovechada (Nickson, 2010). En efecto, entre 1972 y el 2002, la población económicamente activa (PEA) del Paraguay pasó del sector primario (agricultura y ganadería) al terciario (comercio y servicios), sin tránsito por una industrialización significativa. En 1972, el 29% de la PEA se encontraba en el sector terciario y el 51% en el sector primario. En 2002 esta cifra se invirtió, con un 52% de la PEA en el sector terciario y un 27% en el sector primario (Céspedes R., 2004).

Con excepción del período de bonanza económica que trajo la construcción de Itaipú, la tasa de crecimiento económico durante la mayor parte del stronato fue pobre y apenas alcanzó al del aumento poblacional (Nickson, 2010). Los cuatro gobiernos que sucedieron a Stroessner tomaron medidas destinadas a atraer la inversión extranjera: en líneas generales, el capital que ingresó al Paraguay en este período fue diferente al que

---

<sup>26</sup> El Partido Colorado continuará durante cuatro mandatos más (Wasmosy 1993-1998, Raúl Cubas 1998-1999, Luis González Macchi 1999-2003, Nicanor Duarte Frutos 2003-2008). En la quinta coalición llegaría al gobierno una coalición diferente. Llega al poder un exobispo de la Iglesia Católica, Fernando Lugo, como candidato de la Alianza Patriótica para el Cambio, una amalgama de pequeños partidos políticos y movimientos sociales que se unieron con el Partido Liberal Radical Auténtico. Él sería el primer presidente paraguayo desde 1948 sin adscripción al Partido Colorado (Birch, 2011).

<sup>27</sup> El país cuenta con un muy bajo nivel de organización sindical debido a prácticas laborales precarias e informales, así como limitaciones de la legislación laboral. Además, el movimiento campesino ha sufrido persecuciones de todo tipo desde la dictadura y también durante la democracia.

entró durante el stonato. Durante la llamada “transición” democrática, se trató de capital que provenía mayormente de fuentes privadas, mientras que en el stonato fueron fondos de agencias bilaterales o multilaterales de cooperación internacional. Los gobiernos que sucedieron al stonato enfrentaron dificultades de todo tipo: desafíos con relación a un mercado laboral con escasez de trabajadores calificados; un sector público con exceso de personal, ineficiente y desmoralizado; altos niveles de corrupción y graves problemas de infraestructura, por nombrar algunos ejemplos. Recién con la subida de los precios de las *commodities* a partir del 2000, la inversión doméstica y extranjera empezó a repuntar (Birch, 2011). La agricultura a gran escala —principalmente concentrada en la soja— facilita el crecimiento económico, aunque se desarrolla sin consideraciones de sustentabilidad en relación con las comunidades y suelos afectados.

Con el fin de la dictadura, y a partir de 1989, Paraguay pasa de ser un país de gasto social bajo a uno de gasto social medio en el contexto de otros países latinoamericanos y según datos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Por ejemplo, durante gobiernos como el del presidente Wasmosy, disminuye la proporción del gasto dedicada a las Fuerzas Armadas y a la policía mientras que crece el gasto dedicado a los Ministerios de Educación y Salud (Birch, 2011). Más concretamente y para comprender los niveles de gastos social en términos comparativos se estima que hacia los primeros años del siglo XXI Paraguay tenía un gasto social del 8% del Producto Bruto Interno (PBI), mientras que el gasto social promedio del Mercosur era de un 18% (Céspedes R., 2004).

Cuando el presidente Nicanor Duarte asume en el año 2003 en medio de una crisis económica, promete luchar contra la corrupción y mejorar la gestión del sector público. Realiza fuertes críticas a las reformas neoliberales que sus predecesores llevaron a cabo, a la vez que inicia una serie de medidas en relación con los sistemas tributarios y los recursos asignados a ámbitos tales como la educación y la salud. Su gobierno y el de Fernando Lugo a partir del 2008 dan importantes pasos en la construcción de un mayor piso de protección social. Las políticas iniciadas por Nicanor Duarte y profundizadas por Fernando Lugo<sup>28</sup> canalizaron esfuerzos y recursos en aras de construir políticas de

---

<sup>28</sup> En particular el luguismo —y debido al contexto político regional— fue caracterizado por muchos analistas como un gobierno de izquierda. Mantuvo una relación más cercana con líderes de la región tales

bienestar mínimo que permitieran garantizar la universalización derechos humanos fundamentales. Entre las diferentes medidas que se lanzaron, existen dos que fueron de especial importancia para el bienestar de los adultos mayores y que se detallan a continuación: reformas en el sistema sanitario y el lanzamiento de la pensión alimentaria para las personas adultas mayores en situación de pobreza.

### *Política sanitaria*

Paraguay cuenta con un sistema de salud mixto compuesto por proveedores del sector público y privado. Los proveedores del sistema de salud estatales es fundamentalmente el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPYBS), institución que está financiada por fondos del Tesoro Público y el crédito público, encargado de regir la política sanitaria nacional. Otros servicios de fondos públicos son ofrecidos por la Universidad Nacional de Asunción (UNA), la Sanidad Militar y la Sanidad Policial<sup>29</sup>. Por su parte, el Instituto de Previsión Social (IPS) es el principal responsable del seguro social del país, que se financia con aportes de empleados y empleadores del sector privado a la vez que el Estado aporta cierto porcentaje dentro del Régimen General<sup>30</sup>. El sector privado se financia por el pago de bolsillo de los usuarios y cotizaciones de los afiliados de los sistemas de medicina de prepaga e incluye servicios de prepagas, sanatorios, hospitales, clínicas, consultorios, laboratorios, servicios de emergencia, farmacia y servicios de medicina tradicional (Benítez, 2017).

---

como Lula, Kirchner, Chávez y Mujica. Sin embargo, en la perspectiva de López esta asociación con la izquierda tiene más que ver con el conservadurismo de los gobiernos previos y el grado de desconexión entre estos y las necesidades de las clases populares. En este sentido, Nicolás Duarte —periodista, abogado y representante del Partido Colorado— también puede ser considerado dentro de esta línea política al ser uno de los primeros presidentes no empresarios ni originarios del círculo stronista. El gobierno de Lugo finaliza en el año 2013 tras la muerte de varios campesinos en la zona de Curuguaty<sup>28</sup>. El mandato de Lugo fue sucedido por quien hasta entonces había sido vicepresidente, Federico Franco, representante del Partido Liberal. Al año siguiente las nuevas elecciones presidenciales dieron como ganador al empresario Horacio Cartes, quien representó al histórico Partido Colorado y actualmente ocupa la presidencia del país.

<sup>29</sup> La UNA ofrece servicios de atención ambulatoria, hospitalaria y especializada para lo cual dispone del Hospital de Clínicas y el Centro Materno Infantil de San Lorenzo. Ambos están dirigidos a atender las necesidades de la población de escasos recursos. Los recursos de la Sanidad Militar provienen del Presupuesto General de la Nación a través de lo asignado al Ministerio de Defensa. Por su lado, la Sanidad Policial es dependiente del Ministerio del Interior.

<sup>30</sup> Los docentes también son beneficiarios del IPS. El IPS ofrece servicios de salud en áreas como maternidad, riesgos de enfermedad no profesional, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, provisión de medicamentos, invalidez, vejez y muerte de los trabajadores asalariados.

Hasta el fin del stronato, Paraguay era uno de los países más centralizados de la región en donde además las instituciones públicas se caracterizaban por contar con estructuras ineficientes, corruptas y clientelares a la hora de responder a las demandas ciudadanas. A partir de los años noventa y con el cambio que implicó que la ciudadanía podía a partir de entonces elegir por voto popular a intendentes e intendentas, empezaron a modificarse varias de las instituciones del país. Dentro de ellas y con la reforma constitucional de 1992, se inició un proceso de descentralización de la salud. Este proceso se esperaba contribuiría a la mejora en la eficiencia y calidad de los servicios de salud, transfiriendo recursos a los espacios locales. Sin embargo, este nuevo sistema también se desarrolló sobre las bases de cobro de aranceles a la población que en muchos casos no se veían en condiciones de hacerlo (Dobrée y Soto, 2013).

Una de las áreas donde se realizaron transformaciones más profundas con el comienzo del nuevo milenio fue en la salud. El desarrollo de políticas sanitarias tiene un gran impacto en la calidad de vida de las personas. Para quienes se encuentran en situación de pobreza, el gasto en salud puede representar la totalidad de su ingreso diario y en muchas ocasiones las familias ven su seguridad alimentaria amenazada frente a la aparición de gastos de salud no planificados (Giménez, 2012, citado en Benítez, 2017). La mayoría de la población del Paraguay (un 70%) cuenta únicamente con servicios provistos por el MSPYBS. El gobierno de Nicanor Duarte Frutos (2003-2008) inició una batería de medidas destinadas a aumentar el gasto público en salud. En estos años se inicia un proceso de implementación de gratuidad progresiva con relación a los gastos de salud. Desde entonces —y con bastante fuerza durante el accionar de funcionarios bajo el gobierno de Fernando Lugo— se buscó a través de diferentes medidas proteger a las personas en todos los ciclos de la vida (Benítez, 2017)<sup>31</sup>, a la vez que se lanzaron capacitaciones específicas de abordaje a diferentes grupos etarios, entre los que se

---

<sup>31</sup> Debido a que Paraguay ha sido históricamente un país de población joven, muchos de los limitados servicios de salud que se ofrecían estaban destinados a la salud maternoinfantil. Entre el año 2000 y el 2007, se implementa la gratuidad de atención a este fragmento de la población. Posteriormente se extiende la gratuidad hasta la adolescencia y población vulnerable, incluyendo la entrega de medicamentos básicos esenciales y vacunas. En el 2008, la gratuidad se convierte en universal en virtud de las Resoluciones S. G. N.º 140/08 y S. G. N.º 363/08, incluyendo gratuidad de internaciones hospitalarias, cirugías de urgencia y programadas en todos los hospitales del Ministerio de Salud y exoneración de pago de aranceles de estudios auxiliares de diagnóstico, así como entrega de medicamentos esenciales según enfermedades prevalentes. En el 2009 se implementó la Resolución S. G. N.º 1074/09, que ratifica la gratuidad para todas las prestaciones médicas, odontológicas, de medicamentos, insumos y servicios de ambulancia (Benítez, 2017).

prestó especial atención a los adultos mayores<sup>32</sup>. Una medida importante que se tomó durante el gobierno de Fernando Lugo fue la implementación de unidades de salud familiar diseñadas para llegar a los hogares más remotos. Se considera que esta política contribuyó a reducir la exclusión de segmentos de la población con residencia en áreas rurales (Serafini, 2016).

Las diferentes fuentes consultadas indican que durante los primeros 15 años del siglo XXI se registró un crecimiento en la inversión y el gasto en salud por parte del Estado: en el período 2005-2014, el gasto público aumentó del 38,8% al 45,9%, además de que se produjo un crecimiento del gasto total en salud con relación al PBI. De cualquier modo, a pesar de que el Paraguay es uno de los países con mayor gasto en salud con relación al PBI, esto no se ve reflejado en el gasto por persona: en América Latina, el promedio de gasto por persona es alrededor de USD 718, mientras que en Paraguay es de alrededor de casi la mitad: USD 464 (Benítez, 2017). Por otro lado, la legislación nacional, en concordancia con los instrumentos internacionales ratificados por el estado paraguayo, garantiza que todas las personas puedan acceder a la salud sin discriminación de ningún tipo; sin embargo, las evidencias recogidas por diferentes organismos de la sociedad civil indican que sigue habiendo una gran brecha entre el acceso y el goce de este derecho. Sobresalen denuncias en torno a la precaria infraestructura en los hospitales, falta de insumos (especialmente medicamentos) en los centros de salud y también en los servicios sanitarios provistos por el IPS siendo que este último sólo cubre a 20% de la población (Arrom, C., Núñez, García, Arrom, M., Arrom, C. M., 2016).

La precaria situación en materia de salud fue un aspecto que emergió a lo largo del trabajo de campo. La falta de acceso a medicamentos, así como a insumos básicos fuera y dentro de los diferentes espacios de atención sanitaria fueron constantes en los testimonios de las familias de residencia rural<sup>33</sup>.

---

<sup>32</sup> Entrevista personal con Esperanza Martínez (julio de 2014), quien estaba a cargo del Ministerio de Salud durante el gobierno de Lugo.

<sup>33</sup> Según Esperanza Martínez, durante el gobierno de Lugo se hizo un vademécum con más de 400 medicamentos para que estos fueran garantizados por las compras públicas y se retiraron los aranceles que se pagaban. El anterior era un sistema privado de bajo costo con exoneraciones, pero con una mirada prebendarista y de clientelismo político donde se exoneraba al amigo. Las medidas tomadas apuntaron a

## **LA PENSIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES EN SITUACIÓN DE POBREZA**

Durante el gobierno de Fernando Lugo, que llegó al poder a través del Frente Guasú, una concertación de partidos de izquierda y centro izquierda, se inicia una nueva etapa de la política social paraguaya que comienza a otorgar una serie de pensiones no contributivas (Tekoporã y Abrazo<sup>34</sup>) destinadas a reducir los niveles de pobreza. En el año 2009 se sanciona la Ley 3728/09 de pensión alimentaria para los adultos mayores. Esta establece el derecho a una pensión alimentaria para los adultos mayores que otorga a sus beneficiarios el derecho a percibir un estipendio equivalente a un cuarto del salario mínimo (unos 100 dólares aproximadamente). Al momento de promulgarse la ley, Paraguay era el único país del Mercosur que no contaba con una pensión de esta naturaleza. La experiencia de promoción de este tipo de programas en otros países latinoamericanos<sup>35</sup> indicaba el importante rol que estos cumplían en reducir niveles de pobreza y vulnerabilidad de los adultos mayores y sus hogares (Zavattiero, 2010).

Para acceder a la pensión alimentaria del adulto mayor se debe cumplir con los siguientes requisitos: tener 65 años cumplidos o más, ser paraguayo/natural residente en territorio nacional, no recibir remuneración del sector público o privado (sueldos, jubilación, pensión y/o seguro social), tener cédula de identidad, no poseer deudas con el Estado y encontrarse en una situación relativa de pobreza. El proceso de identificación de adultos mayores en situación de pobreza se inicia a través de la generación de listados confeccionados por las municipalidades. Esta lista inicial se utiliza para que diferentes encuestadores visiten hogares con adultos mayores en su seno y evalúen a través de la Ficha Hogar los niveles de pobreza de las viviendas. En su fase de implementación inicial para medir la situación de pobreza, el Ministerio de Hacienda

---

retirar gradualmente los aranceles hasta garantizar la gratuidad de los medicamentos (comunicación personal, julio de 2014). Algunos entrevistados en los sectores rurales visitados, mencionaron la interrupción o reducción de algunos de estos servicios durante los últimos años, así como la falta de voluntad para continuar realizando inversiones que garantizaran el acceso universal a medicamentos y otros insumos.

<sup>34</sup> Tekoporã es un programa de transferencia condicionada similar al programa Bolsa Familia (en Brasil) y a la Asignación Universal por Hijo (en Argentina) que busca mejorar niveles de salud de los niños y permanencia en la escuela. El Programa Abrazo, que funciona desde el 2005, busca asistir a las familias de niños y niñas menores de 14 años que trabajan en espacios públicos de diferentes ciudades del país.

<sup>35</sup> Bonosol o Renta Dignidad en Bolivia, el Programa Oportunidades en México, Bono Desarrollo Humano en Ecuador o Programa Juntos en Perú, entre otros.

—el organismo que implementa esta política— utilizó una metodología destinada a estratificar las condiciones económicas del hogar para poder expresarlas en un índice de calidad de vida (ICV). Así cada hogar recibía un puntaje de ICV que lo ubicaba dentro o fuera del umbral establecido para acceder al beneficio (Bruno, 2014). Tal como argumentan Bruno (2014) y Zavattiero (2010) en su estudio sobre el impacto de la política, existen diferentes desafíos en la implementación de la política de la forma que fue diseñada en una primera instancia. Entre ellos, los criterios de determinación de los adultos mayores más pobres, los errores de identificación<sup>36</sup> y los costos asociados de llevar a cabo una política de estas características, focalizada y no de alcance universal. En cualquier caso, al día de la fecha los datos oficiales proporcionados por el Ministerio de Hacienda indican que hacia principios de 2017 el beneficio había alcanzado a un 30% de la población de 65 en adelante, que constituye un estimado de 178 163 beneficiarios (Ministerio de Hacienda de Paraguay, 2017).

## DESARROLLO HUMANO Y DERECHOS BÁSICOS DE LA POBLACIÓN DEL PARAGUAY

Paraguay es uno de los países con niveles de desarrollo socioeconómicos más bajos de Sudamérica. Con motivo de su tardía urbanización y el hecho de que una considerable parte de su población aún reside en zonas rurales, se lo ha comparado frecuentemente con países centroamericanos con quienes comparte niveles de desarrollo y problemáticas semejantes (Céspedes R., 2004).

Estimaciones oficiales indican, no obstante, que a lo largo de los primeros años del siglo XX sus niveles de pobreza han ido bajando. En el 2010 la pobreza caracterizaba al 34,7% de la población (Olmedo, 2011), mientras que para el 2016, y en base a estimaciones provenientes de la última Encuesta Permanente de Hogares, la pobreza pasó al 28,9%.

Los datos obtenidos a través de diferentes encuestas nacionales demuestran que la proporción de pobres es mayor en el área rural que en la urbana. Por ejemplo, en el 2001 los pobres extremos constituían el 7,1% del país urbano y el 25,6% del rural, y el

---

<sup>36</sup> Bruno (2014) explica cómo estos criterios han mejorado en revisiones posteriores a su inicial lanzamiento y esto ha traído mejoras.

total de pobres (extremos y no extremos) ocupaba un 27,6% del país urbano y un 41,2% del país rural (Céspedes R., 2004). En la actualidad se estima que un 39,7% de la población rural es pobre (DGEEC, 2016b).

En cuanto a los niveles de pobreza en los diferentes departamentos del país, los departamentos de Asunción y alrededores —el departamento Central— son aquellos con menores niveles de pobreza, mientras que en el resto del país los niveles de pobreza llegan a afectar como mínimo a un tercio de la población y en algunos casos casi a la mitad de los habitantes de los diferentes departamentos. A continuación, se presentan los niveles de pobreza estimados para el 2016 para todos los departamentos del país, distinguiendo aquellos en los que se llevó a cabo la investigación.

**Cuadro 2: Estimaciones de los niveles de pobreza para el 2016 en los departamentos estudiados y el resto del país<sup>37</sup>**

<b>Niveles de pobreza de departamentos incluidos en muestra cualitativa para el 2016</b>	
San Pedro	48,07%
Guairá	38,68%
Caaguazú	47,43%
Caazapá	55,78%
Paraguarí	39,07%
<b>Niveles de pobreza para el 2016 resto del país</b>	
Pobreza país rural	39,72%
Asunción	13,35%
Concepción	49,97%
Cordillera	26,19%
Itapúa	31,85%
Misiones	37,78%
Alto Paraná	27,01%
Central	16,45%
Ñeembucú	36,00%
Amambay	22,62%
Canindeyú	36,15%

<sup>37</sup> Fuente: Reelaboración propia a partir de DGEEC 2017 (Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos), incidencia de pobreza y pobreza extrema por departamento al 2016. Al momento de publicación, la DGEEC no había aún incluido los datos de pobreza de los departamentos Presidente Hayes, Boquerón y Alto Paraguay.

Siguiendo estándares de medición de la pobreza que usan como parámetro el costo de una canasta básica de consumo, todavía se encuentran en situación de pobreza más de 1 500 000 de personas (Serafini, 2016).

Desde una comprensión más amplia de la pobreza en donde se consideran también las condiciones que pueden precipitar una situación o retorno a la pobreza el alcance de la población en situación de vulnerabilidad es mayor (Hardy, 2014). Eventos como una enfermedad dentro del hogar, la pérdida de empleo, desastres naturales y las cambiantes condiciones del clima pueden tener un gran impacto en la vida de hogares pobres, sobre todo en los ámbitos rurales. Así, según lo indica un reciente informe del PNUD (2016), un 40% de los hogares paraguayos considerados actualmente no pobres pueden fácilmente caer en la pobreza frente a estas condiciones.

Paraguay se ubica entre los países más desiguales del continente latinoamericano, tiene un índice de Gini de un poco más de 0,5 (dato del 2013), que no ha variado sustancialmente respecto a la década que le precedió. Mientras que en países como la Argentina, Brasil y Uruguay el marcado incremento del salario mínimo habría contribuido al descenso de la desigualdad, en Paraguay el quintil más pobre de la población<sup>38</sup> concentra menos de un 4% de los ingresos totales del país<sup>39</sup> (Jiménez, 2015).

Asimismo, se caracteriza por una notable concentración de la tierra: se estima que el 2,6% del total de propietarios posee el 85,5% del territorio (Imas, 2013). A su vez, en seis departamentos fronterizos, más del 50% de las explotaciones agropecuarias de parcelas de tierra de 1000 hectáreas o más pertenecen a extranjeros (Turner, 2014).

La economía del Paraguay tiene una baja y estancada productividad con un sector rural que alberga 40% de la población (Navarro y Ortiz, 2014). Las actividades económicas que significan el mayor ingreso son la venta de *commodities* del agro, la venta de energía hidroeléctrica y “la economía subterránea”, que incluye tanto el trabajo informal

---

<sup>38</sup> El 20% más pobre.

<sup>39</sup> Cifras similares a aquellas que ilustran la situación de Honduras y República Dominicana. Estos tres países, por otro lado, y según el mismo informe citado, son los únicos en la región en los cuales los quintiles más pobres no han incrementado sus ingresos entre los años 2002 y 2012.

y precarizado, el subempleo y el desempleo, así como las actividades ilegales (López, 2016)

Si bien la población urbana ha crecido de forma acelerada en los últimos años, alcanzando en 2012 un 60% (DGEEC, 2015)—, dicho crecimiento no ha sucedido como el resultado de un proceso de industrialización o aumento de la oferta laboral en las ciudades, sino que responde a las crecientes dificultades que experimentan las familias rurales para su subsistencia. Por su parte, las condiciones de trabajo en las ciudades son precarias.

El reemplazo de cultivos tradicionales por otros como la soja, así como lo que habitualmente se denomina la “modernización del agro” a través de la introducción de paquetes tecnológicos, es un proceso que se viene dando en el país desde los años sesenta y setenta durante el stronato. Impulsado por la elite económica de entonces, este proceso creó un proceso insalvable con los campesinos más pobres que perdieron sus tierras durante la dictadura y sufrieron un desplazamiento forzado generado por los grandes hacendados. Ya en esos tiempos muchos campesinos debieron huir de la fumigación constante y no pudieron compatibilizar su economía familiar centrada en el autoconsumo frente a la expansión de la tecnología mecanizada y tecnologizada (López, 2016).

Entonces, aunque las transformaciones en los estilos de vida del ámbito rural no son recientes, el tipo de modelo de desarrollo del país, de corte agroindustrial y extractivista, dificulta cada vez más la posibilidad de una agricultura familiar. Entre 1991 y 2008 la tierra destinada a la producción de soja creció 345,8% (López, 2016)<sup>40</sup>.

Según datos compilados por Dobrée (2016), los medianos y grandes productores acaparan el 93,7% de las tierras cultivadas (29 126 812 ha), mientras que las personas dedicadas a la agricultura familiar solo utilizan el 6,3% (1 960 081 ha). El mismo autor señala que en los últimos años ha habido un marcado empeoramiento de las condiciones de vida en el campo dado por la expansión de cultivos orientados a la exportación y la baja de precios de productos tradicionalmente cultivados por las familias (el algodón, por ejemplo). Esta situación ha sido muy problemática para las familias del interior,

---

<sup>40</sup> A partir de Censo Agropecuario Nacional 2008.

teniendo en cuenta que la subsistencia de 1 040 000 personas depende de la agricultura familiar campesina y la imposibilidad de vivir del campo no va acompañada de un crecimiento del sector industrial que ofrezca alternativas de inserción laboral (Dobrée, 2016). Además, Paraguay no cobra impuestos a la producción de soja y el país reproduce un sistema tributario injusto y regresivo que se mantiene inamovible a través de las décadas (López, 2016). Entonces, gran parte de la población afectada por la expansión de la tecnología mecanizada no se ve beneficiada o compensada de ninguna forma.

Según la Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos (DGEEC, 2016a), para el 2016 la tasa de desempleo abierto fue de 6% y la de subocupación de 6,3%. Si bien las estimaciones de desempleo abierto son bastante bajas, si se aglutina el conjunto de personas subempleadas, con trabajos informales y precarios, se estima que este grupo representa casi un 80% de la población ocupada<sup>41</sup> (Bruno, 2017). Por otro lado, los niveles de subempleo contienen importantes diferencias por género y área de residencia. Un 21,8% de las mujeres de la población económicamente activa y 21,5% de la población económicamente activa con residencia rural, están subempleadas<sup>42</sup> (Bruno, 2017). Por último, el desempleo oculto (quienes no buscan trabajo) es más alto para ellas que para sus pares masculinos (Echauri y Serafini, 2011).

Respecto a las características de la situación de empleo femenino, además de que su tasa de participación es más baja, perciben menores ingresos que sus pares masculinos. El ingreso promedio masculino casi duplica al femenino (Bruno, 2017) y las mujeres optan con mayor frecuencia ocupaciones a tiempo parcial que les permitan conciliar el trabajo con las tareas de cuidado de sus familias. Ellas se insertan en los sectores más precarios del mercado laboral.

---

<sup>41</sup> La DGEEC cataloga como en situación de subempleo a quienes se encuadran en alguna de estas dos vinculaciones laborales: a) Subempleo visible: se refiere a las personas ocupadas que trabajan menos de un total de 30 horas por semana en su ocupación principal y en sus otras ocupaciones (si las tienen), que desean trabajar más horas por semana y están disponibles para hacerlo; b) Subempleo invisible: se refiere a las personas ocupadas que trabajan un total de 30 horas o más por semana en su ocupación principal y en sus otras ocupaciones (si las tienen) y su ingreso mensual es inferior a un mínimo legal establecido en el período de referencia.

<sup>42</sup> Esto frente a un 17% de subempleo masculino y un 17,5% de subempleo en zonas rurales (Bruno, 2017).

La discriminación de remuneraciones hacia las mujeres en el empleo formal podría estar afectando los incentivos de trabajar en dicho sector. El nivel de remuneración de las mujeres en el sector formal (en promedio, menor al de los hombres) no siempre permite pagar los gastos en los que deben incurrir: cuidado de los hijos e hijas, alimentación fuera del hogar, transporte. A modo de ejemplo y como se puede apreciar en el siguiente cuadro, las mujeres trabajan con mayor frecuencia por cuenta propia (52,8% en el caso de las mujeres y 41,7% en el caso de los hombres) (Echauri y Serafini, 2011). La mayor representación de las mujeres en trabajos dentro del sector informal —el trabajo doméstico en casas ajenas, entre otros de los ejemplos que se pueden citar— es problemática en varios sentidos, ya que les impide acceder a derechos sociales fundamentales.

**Cuadro 3: Estructura del empleo hacia el 2008**

<b>Estructura del empleo desagregada por sexo</b>			
<b>Categoría ocupacional según sexo</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Hombres</b>	<b>Total</b>
Empleo público	12,9%	9%	9,8%
Empleo privado	14,3%	37,4%	32,6%
Empleador o patrón	2,8%	10,6%	9,0%
Cuenta propia	52,8%	41,7%	44%
Familiar no remunerado	0,4%	0,3%	0,3%
Trabajo doméstico	16,7%	0,9%	4,2%
NR	0,1%	0,0	0,0
Total	100%	100%	100%

Fuente: Echauri y Serafini (2011) a partir de la EPH 2008

Las condiciones adversas de las familias que residen en ámbitos rurales se exhiben claramente en algunos de los testimonios de las entrevistas realizadas para este estudio.

Según Edelmira de Yroysá, “hay trabajo, pero solo para comer. Cuando queremos comer carne matamos a los animales y comemos. Ahora la caña de azúcar ya no vale más nada” (Edelmira, comunicación personal, febrero de 2015). Caftornia, por su parte,

afirma que “no hay trabajo. La gente trabaja de pescador. Pero ahora hay creciente [...] Tiene que ir a la ciudad o a otro lugar. Se va por el Chaco a trabajar duro...” (Caftorina, comunicación personal, julio de 2015).

La dificultad para vender su propia cosecha —como se podía hacer en el pasado— al igual que la limitada oferta de trabajo en estancias vecinas fue caracterizada como problemática. Desde el punto de vista de Melitón, residente de Ka’Atimy, los campesinos no reciben apoyo estatal:

Casi ya no se planta más nada. No hay nada más que caña dulce. Solo eso anda un poquito. [...] Muchas promesas, pero el presidente no cumple ninguna. Lo único que hizo fue bajar los precios de las plantaciones de agricultura. Yo tenía 6 hectáreas de caña dulce antes... Ahora no conviene (Melitón, comunicación personal, julio de 2016).

Además, algunas de las personas que quedan en estos ámbitos rurales, en muchos casos personas mayores, no están en condiciones de realizar determinadas tareas, por lo cual tampoco pueden aprovechar los recursos disponibles. Aurora de Santa Teresita, recientemente retornada de la Argentina y ya con casi sesenta años, explica que ella no quiere ordeñar las vacas porque le duelen las manos cuando lo hace. Por su parte, Efgenia de Yroysá, con ya más de 70 años, contrata a peones cuando sus hijos le mandan dinero para así poder trabajar la tierra.

Las personas entrevistadas manifestaron preocupación por la falta de empleos. Consideran que la oferta laboral disponible solo se limita a las *changas*<sup>43</sup>: trabajo esporádico en estancias vecinas, venta ambulante de comida, servicio doméstico (en el caso de las mujeres) y, en general, trabajos pagados por semana o por día, como lo es la limpieza de estancias. Algunos pocos logran obtener empleos en establecimientos públicos (escuelas, hospitales) pero estas oportunidades son escasas y requieren una formación de la cual muchos de los integrantes de las familias entrevistadas no disponen.

Aquí es importante aclarar que diferentes estudios coinciden en señalar que la situación de acceso al empleo en el sector rural es aún más difícil para las mujeres. Gaudio (2013)

---

<sup>43</sup>Así fueron calificadas por las personas entrevistadas y referían principalmente a trabajo de construcción en las estancias. Esta posibilidad se presentaba mayormente para los varones de las familias.

señala que las oportunidades laborales son menores para las mujeres en estos ámbitos y que existe una cultura en estos entornos que tiende a invisibilizar las actividades económicas que realizan las mujeres en el área rural. Las actividades productivas desarrolladas por las mujeres en economías de subsistencia (cuidado de animales, manutención de las huertas para la comercialización y la subsistencia familiar) están fuertemente entrelazadas con las tareas reproductivas. Tareas pertenecientes al sector de la economía activa, al igual que tareas domésticas, quedan desdibujadas y clasificadas como “no trabajo”. Las características del funcionamiento de hogares tradicionalmente rurales contribuyen además aún con más fuerza a una fuerte naturalización, invisibilización y, por lo tanto, desvalorización del trabajo que realizan las mujeres en el cuidado de personas dependientes.

## MIGRACIÓN A LA ARGENTINA

Actualmente, las personas oriundas del Paraguay constituyen la primera minoría migratoria en Argentina. En efecto, el censo nacional argentino del año 2010 indica que residen en la Argentina unos 550 713 migrantes paraguayos<sup>44</sup> (OIM Argentina, 2013).

La elevada migración a la Argentina no es novedosa para el caso de la sociedad paraguaya, ni es únicamente el resultado de recientes procesos de globalización. Ya desde finales del siglo XIX, la Argentina era uno de los destinos principales de migración y las primeras olas se instalaron en las provincias de Formosa, Misiones, Corrientes, Chaco y Entre Ríos (Oddone, 2011; Palau, 2011).

La naturaleza de la migración paraguaya a la Argentina, así como el volumen de sus flujos, ha estado influida tanto por factores económicos como políticos de corto y largo plazo en la Argentina y Paraguay (Cerrutti y Parrado, 2006).

Ya desde finales del siglo XIX, la emigración paraguaya era considerada un mal del país que se intentó corregir (Palau, 2011). Durante el siglo XX, se distinguen dos flujos

---

<sup>44</sup> Si bien se ha instalado en los discursos mediáticos —y en las propias apreciaciones de las comunidades paraguayas en la Argentina— la idea de que existen más de dos millones de paraguayos en la Argentina, estas cifras son incorrectas en el sentido más estricto del término *migrante*. Tal como arguye Bruno (2010), con frecuencia responden a intereses y posicionamientos políticos de diferentes actores que buscan popolar la idea de que parece un cauce sin control.

principales de inmigración paraguaya a la Argentina. El primero fue más bien de carácter político, tuvo lugar a partir de la guerra civil de 1947 y con la dictadura de Stroessner a partir del 1954. El segundo flujo se produce desde mediados de los años cincuenta y es de carácter principalmente económico (Cerrutti y Parrado, 2006), aunque también incluye población migrante que deja el país a causa del régimen dictatorial de Stroessner instaurado en 1954. Según datos del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2010), el mayor porcentaje de emigración a la Argentina se produjo entre 1947 y 1960. Para 1947 ya se habían censado 100 000 paraguayos en la Argentina, flujo que fue aumentando año tras año. En efecto, para 1970 ya eran 212 000 los paraguayos censados en la Argentina.

A partir de la vuelta a la democracia de Paraguay en 1989, prevalecieron motivaciones de tipo económicas como resultado de la pobreza, que a principios del siglo XXI alcanzó altos niveles: 44% en 2006 (Oddone, 2011). Uno de los principales factores económicos que contribuyó a fomentar la migración de los paraguayos a la Argentina se la relaciona con los efectos de la estructura agraria del país, con altos niveles de concentración en la tierra. Además, en algunos distritos del país y como resultado de la presión campesina sobre la tierra y las dificultades para insertarse en los mercados, se produce lo que Carter y Galeano (1995, citados en Cerrutti y Parrado, 2006) denominan “mecanismo social de oxigenación”, fenómeno a través del cual la mano de obra excedentaria campesina es trasvasada a otro circuito laboral. Para el caso del campesinado paraguayo y según argumentan Cerrutti y Parrado (2006), el mecanismo clave de oxigenación es la migración (interna e internacional). Además, los autores demuestran que la migración en contextos rurales que operan en economías de subsistencia se vuelve una importante estrategia de diversificación y de entrada de moneda.

Por otro lado, tal como analizan Cerrutti y Parrado (2006) en ese mismo estudio, con el correr del tiempo las propias redes sociales que se van generando a través de las diferentes olas migratorias de paraguayos a la Argentina comienzan a convertirse en un factor importante de explicación de la persistencia de este flujo migratorio. Al igual que en otros contextos donde un determinado flujo de migrantes se establece y alcanza cierta densidad, se produce un fenómeno de retroalimentación a través del cual circula información y contactos que van reduciendo el costo económico y emocional de la migración. Este fenómeno —conjugado además con otros factores de importancia,

como la carencia de servicios básicos en relación con la salud y la educación en el país de origen y procesos de reunificación familiar— van contribuyendo a la consolidación de la migración paraguaya en Argentina.

En el marco general del proceso migratorio paraguayo hacia áreas urbanas de Argentina, el conurbano bonaerense se convirtió en un destino migratorio principal a partir de 1970, debido a la demanda continua de mano de obra<sup>45</sup> y la consolidación de redes sociales (Cerrutti y Parrado, 2006; Bruno, 2009).

La tendencia de los últimos años a que los migrantes paraguayos (mujeres y hombres) se asienten en el Gran Buenos Aires ha mutado el flujo migratorio a uno de carácter más permanente. Por otro lado, si bien el fenómeno de mujeres que migran solas no es nuevo para la sociedad paraguaya, la migración femenina ha aumentado notablemente con el correr de los años debido a medida que las mujeres se han incorporado a nuevos mercados de trabajo internacional<sup>46</sup>.

Los flujos migratorios están estructurados alrededor de múltiples redes y lazos de solidaridad. A partir de una investigación basada en una muestra de hogares tomada de la EPH 2007 (Encuesta Permanente de Hogares 2007), es posible inferir que el 78% de los migrantes han recibido ayuda de parientes en alojamiento, un 11% en dinero y una gran mayoría de ellos consiguió trabajo a través de parientes o amigos al llegar o antes de llegar (Imas, 2014).

En síntesis, las características de la migración paraguaya en la Argentina dan cuenta de un tipo de migración fluido y fuertemente consolidado a través de lazos de parentesco amplios, los cuales se han ido consolidando a través de los años. En este sentido, según

---

<sup>45</sup> En los años 70 hubo en la Argentina un aumento de oportunidades laborales en sectores de la construcción, la industria manufacturera y los servicios personales promovidos por la ISI (Industrialización por Sustitución de Importaciones). Este modelo comenzó a atraer inmigrantes no calificados tanto de las diferentes regiones del país como del extranjero hacia Buenos Aires (De Marshall 1981, citado en Cerrutti y Parrado, 2007).

<sup>46</sup> Se percibe un progresivo aumento en la incorporación de las mujeres a los mercados de trabajo internacional, lo cual incrementó los flujos de migraciones femeninas a destinos tales como Argentina o España. Hasta el año 2000, los destinos de la migración al extranjero fueron principalmente Argentina y en medida mucho menor Brasil y los EE. UU. En la última década, la Argentina sigue siendo el principal destino de la migración paraguaya, seguida por España<sup>46</sup> y en menor medida Brasil y EE. UU. Por otro lado, se observa una preeminencia femenina del 55,7% de los migrantes a la Argentina y del 61% de los migrantes a España (Imas, 2014).

datos nacionales analizados por Olmedo (2011), hacia el 2008 casi 52% de los jefes de hogares del país tenía algún pariente que alguna vez vivió en el exterior; cuando se amplía la pregunta a si tienen conocidos —ya sea parientes o no— el total de afectados es el 99,3% de hogares paraguayos. Entonces, tal como argumenta el autor, es posible afirmar que la migración afecta casi a la totalidad de la población paraguaya. Estas características, como se analizará en secciones posteriores, tienen un gran impacto en el tipo de prácticas transnacionales de varias de las familias analizadas, ya que además la migración atraviesa con especial fuerza a pueblos y localidades enteras consideradas rurales.

## ESTÁNDARES DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL PARAGUAY

Paraguay tiene una estructura poblacional fundamentalmente joven que muestra una alta concentración en el segmento de la población menor a 25 años, que constituye más del 50% de la población total (González Vera, 2013). Esta estructura poblacional está cambiando, al igual que en otros países de la región. En efecto, en 1950, la población adulta mayor de 60 años representaba menos del 5% de la población total. Hacia el año 2002, llegaba a un 7,1% y, a diferencia de tiempos anteriores donde las variaciones se dieron de forma más lenta, en menos de 10 años la población en este tramo etario saltó a representar casi el 10% de la población<sup>47</sup>.

Los niveles de fecundidad se han reducido en los últimos años: en el 2015 el número promedio de hijos por mujer es de 2,6 (DGEEC, 2015) mientras que para el año 1995 era de 4,3 hijos por mujer (Echauri y Serafini, 2011) y de 6,5 para 1960 (Bruno, 2017). Como consecuencia se ha reducido el tamaño de la familia, que se estima en un promedio de cuatro personas, siendo preponderante la familia de tipo “nuclear” (Céspedes R., 2004). Si bien los hogares nucleares completos —aquellos que cuentan con ambos miembros de la pareja— tienen predominio en el país, se observa una

---

<sup>47</sup> Datos a partir del Anuario Estadístico 2011 de la Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos (DGEEC) que, para ser más precisos, presenta un porcentaje de 53,27% para la franja etaria que va de 0 a 24 años, 21,65% para la franja etaria de 25 a 39, 19,90% para la franja de 40 a 64 y por último un 5,17% para las personas de 65 en adelante.

tendencia a su disminución relativa frente a un aumento de los hogares unipersonales, nucleares incompletos y extendidos (Echauri y Serafini, 2011).

Asimismo, se estima que la proporción de hogares de 6 personas y más ha pasado de 32% en 1995 a 23% en 2008 y se ha producido un aumento en el porcentaje de hogares más pequeños, en los que viven 1 o 2 personas. Son los hogares que tienen entre 3 a 5 personas, los más numerosos en la actualidad<sup>48</sup>.

Otra tendencia importante a los fines de este estudio es el aumento de hogares con jefatura femenina: en 1995 representaban el 20% mientras que para el 2008 habían ascendido al 28% (Echauri y Serafini, 2011).

La EPH 2016 indica que la población adulta mayor de 60 años representa aproximadamente un 9% del total de población<sup>49</sup>, entre quienes hay mucho predominio de personas entre 60 y 79 años (ver cuadro 4). Dada la mayor mortalidad masculina en relación con la femenina, el porcentaje de mujeres en el grupo etario más alto es notablemente superior al de los varones. El índice de femineidad de la población de 80 años y más es de 147 mujeres cada 100 hombres.

Estas cifras estarían a tono con las tendencias latinoamericanas: el crecimiento poblacional dentro de esta franja etaria es mayor entre adultos mayores a 80 años. Por otro lado, se estima que el número de mujeres mayores en edad avanzada irá avanzando y se triplicará en relación con los hombres dentro de 25 años en los países desarrollados. Para hablar de este fenómeno se utiliza el término *feminización del envejecimiento*, que hace referencia al hecho de que la mayor parte de la población avanzada actualmente está constituida por mujeres y que este grupo continuará creciendo en los próximos años (Salgado de Snyder, 2003).

---

<sup>48</sup> Se estima un 54% para el año 2008.

<sup>49</sup> Este valor no es aproximado ya que se trata de una muestra.

**Cuadro 4: Índice de feminidad de adultos mayores a partir de datos de la DGEEC para el año 2015**

<b>Franjas etarias</b>	<b>Distribución porcentual</b>	<b>% de mujeres</b>	<b>Índice de feminidad</b>
0 a 59 años	91%	49,3 %	97,3
60 a 64 años	2,9%	49,2 %	97,1
65 a 69 años	2,1%	50%	99,9
70 a 74 años	1,5%	51,3%	99,9
75 a 79 años	1%	53,9%	105,5
80 +	1,2%	59,5%	147
Total	100%		

Fuente: elaboración propia a partir de datos provenientes de DGEEC, Proyección Nacional, Áreas Urbana y Rural por Sexo y Edad, 2000-2025, Revisión 2015 (DGEEC, 2015).

Aunque la población adulta mayor paraguaya ha comenzado de forma incipiente a aparecer en la agenda estatal, todavía son escasas las políticas directamente destinadas a este segmento de la población que, como se examinará a lo largo de esta investigación, está sometido a condiciones de vida de alta precariedad. González Vera (2013) explica que, si bien no existen estimaciones fiables de los servicios de los que disponen los adultos mayores con necesidad de cuidados, hay indicios de que las opciones fuera del entorno familiar son muy limitadas para todas las clases sociales.

A su vez, diferentes estudiosos del tema coinciden en señalar que los adultos mayores padecen múltiples discriminaciones en diferentes niveles (Díaz, Escobar Carísimo y Domínguez, 2013; González Vera, 2013). En primer lugar, algunos no logran acceder a las pensiones que les han sido asignadas, además de que por lo general estas son demasiado bajas y se encuentran desactualizadas<sup>50</sup>. En segundo lugar, existen una serie

---

<sup>50</sup> Ida Díaz —quien es una líder muy activa de la entidad ADAM, Asociación Derechos Adultos Mayores— me explicó en una entrevista personal que tuve con ella en julio del 2014, en el curso de algunas visitas realizadas a Hogares de Cuidados de adultos mayores en Asunción, que tanto en relación con la pensión alimentaria del adulto mayor como en otro tipo de pensiones tales como las provistas por el IPS, no había transparencia en cuanto a su asignación. Además, ella afirmó que circulaba información falsa respecto a quienes recibían determinadas pensiones, así como también sus montos. En otras palabras, enfatizó que no existían mecanismos formales de control para asegurarse que las pensiones correspondientes llegaban a las personas que las necesitaban.

de obstáculos estructurales y sociales que dificultan la participación de los adultos mayores en la sociedad. Estos son variados, pero se destacan las dificultades para transportarse, sus bajos niveles educativos que obstaculizan su capacidad para realizar demandas y la falta de documentación personal para tramitar ciertos beneficios estatales y la imposibilidad de navegar la burocracia estatal de forma autónoma<sup>51</sup>.



Adulta mayor en su chacra, delante de un cultivo de maíz

## NIVELES EDUCATIVOS Y CONDICIONES PARA EL AUTOCUIDADO

Se estima que el 18,8% de los adultos mayores son analfabetos. La información obtenida a partir de la EPH 2016 indica además que los niveles de analfabetismo son más altos entre adultas mayores mujeres (22,2%) que entre sus pares varones (15,1%). Asimismo, la incidencia del analfabetismo en la población adulta mayor es casi el doble entre quienes residen en zonas rurales. Este dato es especialmente alarmante teniendo en cuenta que en las zonas rurales reside un 40% de la población adulta mayor.<sup>52</sup>

---

<sup>51</sup> Esta problemática fue señalada también por dos líderes comunitarias con las que me entrevisté personalmente en julio del 2014: Bernarda, perteneciente a una comunidad toba qom en los alrededores de Asunción, y Kelly, líder de una organización de adultos mayores en Chacarita, una villa miseria (“bañado”) ubicada en Asunción.

<sup>52</sup> A partir de la EPH 2016, una cifra aproximada del 40%

**Cuadro 5: Niveles de analfabetismo en la población adulta mayor**

<b>Analfabetismo: % que no saben leer y escribir</b>		
<b>Total</b>	18,8%	(N = 316 915)
<b>Hombres</b>	15,1%	(N = 296 451)
<b>Mujeres</b>	22,2%	(N = 245 804)
<b>Urbanos</b>	11,6%	(N = 367 562)
<b>Rurales</b>	20,5%	(N = 245 804)

Fuente: Elaboración propia a partir de la EPH 2016

El analfabetismo entre los adultos mayores conspira contra el desarrollo de actividades cotidianas. Las consecuencias pueden ser variadas y ocasionar dificultades en el desarrollo de actividades como la administración del dinero, la gestión de medicamentos, la comprensión e interpretación de dolencias y el entendimiento de diagnósticos proporcionados por el personal sanitario, entre los muchos ejemplos que se pueden mencionar.

A su vez, el aislamiento en el que viven muchos de estos hogares plantea dificultades adicionales a nivel sanitario. Las familias que residen en zonas rurales deben enfrentar una logística más complicada a la hora de trasladar a los adultos mayores a centros de salud cercanos. En muchas zonas rurales del Paraguay, la conectividad a través de servicios de transporte público es limitada y, tal como se examinará a partir del trabajo de campo cualitativo, los adultos mayores deben contar con familiares o vecinos que los ayuden a transportarse en vehículos propios (motos, autos) para cubrir determinadas necesidades como lo son las atenciones médicas. Por último, un 20% de los adultos mayores que residen en zonas rurales no dispone de televisor y un 26,5 % no dispone de radio en sus hogares. Esto los hace más dependientes del entorno inmediato a la hora de acceder a información básica de diferente naturaleza y en ocasiones relacionada con prácticas sanitarias.

## CONDICIONES HABITACIONALES DE VIVIENDAS DE ADULTOS MAYORES EN ZONAS RURALES

Los hogares de adultos mayores en zonas rurales del Paraguay presentan, al día de la fecha, condiciones precarias para la subsistencia. El acceso al agua potable —fundamental para la salud— es deficitario: solo la mitad de los adultos mayores rurales se abastecen por medio del Servicio Nacional de Saneamiento (Senasa) o junta de saneamiento/Empresa de Servicios Sanitarios de Paraguay (Essap) (un 48,8 %). El resto depende de su acceso al agua de otras fuentes, como lo son las redes comunitarias (20,2%), pozo con bomba (11,9%), pozo sin bomba (10,4%), otro tipo de pozos (2,9%), prestador privado (2,8%), agua de ríos, arroyos u otros (el resto, 3%). Además, un 14% de estos hogares no cuentan con agua las 24 horas. Por otro lado, un 22,5% de estas viviendas tiene piso de tierra y un 28%, techos de chapa de zinc. Analizando varias de estas condiciones en su conjunto, así como también el acceso a bienes de consumo durable, se observa que una importante proporción se encuentra en condiciones precarias. La mitad de estos hogares no tiene cocina a gas y más de la mitad no cuenta con lavarropas.



Vivienda y animales en el terreno de una adulta mayor

Si bien en los últimos años ha habido importantes avances en infraestructura (construcción de caminos y carreteras) que facilitan la conexión con servicios básicos (puestos de salud, centros educativos, etc.), existen todavía muchos hogares del país a los que solo se accede por caminos de tierra. Además, muchos de estos hogares no cuentan con medios de transporte públicos que faciliten su comunicación.

**Cuadro 6: Adultos mayores y características de las viviendas que habitan**

Tipo de piso		Tipo de techo	
Lecherada	38,2%	Teja	45,4 %
Tierra	22,5%	Chapa de zinc	28%
Baldosa común, mosaico, cerámico	22%	Fibro cemento (eternit)	16,3%
Ladrillo	15,3%	Paja	9,7%
Otros (madera, por ejemplo)	2%	Otros	0,6%
Total	100% (N=157529)	Total	100% (N=157529)

Agua que se utiliza en la vivienda		Tiene acceso al agua las 24 horas	
Senasa o Junta de Saneamiento	48,8%	Sí	86
Red comunitaria	20,2%	No	14
Pozo con bomba	11,9%	Total	100% (N=113271)
Pozo sin bomba	10,4%	Combustible que usa para cocinar	
Pozo artesiano	2,9%	Leña	69,4%
Red o prestador privado	2,8%	Gas	17,5%
Otros (manantial, río, arroyo, etc.)	3,1%	Carbón	6,1%
		Electricidad	4,7%
Total	100% (N=157529)	Total	100% (N=157529)

Fuente: Elaboración propia a partir de la EPH 2016

**Cuadro 7: Acceso instalaciones y electrodomésticos básicos**

Adultos mayores de zonas rurales y acceso a instalaciones y electrodomésticos	Sí	No	Total
Tiene cocina a gas	45%	55%	100% (N=245804)
Tiene cocina eléctrica	16%	84%	100% (N=245804)
Tiene heladera	80%	20%	100% (N=245804)
Tiene lavarropas	55%	45%	100% (N=245804)
Tiene aire acondicionado	12%	88%	100% (N=245804)

Fuente: Elaboración propia a partir de la EPH 2016

## EL ACCESO A LA SALUD

Tal como se desarrolló en secciones anteriores, a pesar de que en los últimos años ha habido algunos intentos por mejorar el acceso y calidad del sistema público de salud en Paraguay, la situación sanitaria de gran parte de la población es precaria.

La Encuesta Permanente de Hogares del 2016 indica que 6 de cada 10 adultos mayores no dispone de un seguro médico adicional al provisto por sistema público de salud (62,6%). La situación es aún más acuciante para los residentes en zonas rurales, donde son 8 de cada 10 (80,7%). En relación con posibles diferencias dadas por el sexo, la situación de hombres y mujeres no parece diferir sustancialmente en lo que tiene que ver con acceso a seguros de salud. A continuación, el siguiente cuadro refleja los últimos datos obtenidos a partir del análisis de la EPH 2016<sup>53</sup>.

**Cuadro 8: Acceso a seguro médico por fuera de los servicios públicos paraguayos**

<b>¿Tiene seguro médico vigente en el país?</b>	<b>IPS</b>	<b>Seguro privado individual o familiar</b>	<b>Seguro privado laboral</b>	<b>Sanidad militar o policial</b>	<b>No tiene en ningún lugar</b>	<b>Totales</b>	<b>N</b>
<b>Todos</b>	29%	5,9%	0,3%	1,8%	62,6%	100%	613 366
<b>Hombres</b>	27,9%	5,6%	0,3%	2,1%	64,2%	100%	316 915
<b>Mujeres</b>	30,8%	6,4%	0,2%	1,6%	61,1%	100%	296 451
<b>Urbanos</b>	38,6%	8,5%	0,4%	2,1%	50,5%	100%	367 562
<b>Rurales</b>	15,6%	2,2%	0,1%	1,4%	80,7%	100%	245 804

Fuente: Elaboración propia a partir de la EPH 2016

La vulnerabilidad de los adultos mayores en términos sanitarios es especialmente preocupante. La Encuesta Permanente de Hogares del 2016 muestra que frente a la

---

<sup>53</sup> Excepto para el caso de datos de acceso a pensiones, jubilaciones y otras prestaciones donde la edad mínima de acceso es 65, la totalidad de los datos analizados a partir de las EPH define a adultos mayores a aquellas personas que tienen 60 años y más.

pregunta con relación a si la persona ha estado enferma o accidentada en los últimos 90 días, casi la mitad de adultos mayores (48,1%) afirma que sí lo estuvo<sup>54</sup>.

En síntesis, la necesidad de acceso a servicios sanitarios es prioritaria para este grupo etario. La imposibilidad de acceder a dichos servicios de forma gratuita o a bajo costo puede representar una carga desmesurada para familias de ingresos bajos y en ámbitos rurales, más aún teniendo en cuenta que la aparición de enfermedades en algún miembro de la familia puede acentuar la situación de pobreza de hogares ya de por sí vulnerables.

## POBREZA Y ACCESO A INGRESOS

En los últimos diez años, se estima que ha habido una reducción de los niveles pobreza de los adultos mayores. Mientras para principios del siglo XXI, 3 de cada 10 adultos mayores eran pobres<sup>55</sup>, en la actualidad se estima que son 2 de cada diez, cifra que se ha mantenido bastante estable en los últimos cuatro años<sup>56</sup>. Esta cifra es un poco menor a los niveles de pobreza generales de la población, que se estiman rondan el 28,9%. Por otro lado, al analizar los niveles de pobreza por sexo, no se detectan diferencias (ver cuadro 9).

**Cuadro 9: Niveles de pobreza en la población adulta mayor para el año 2016**

Niveles de pobreza en la población en general y en la población adulta mayor desagregada por sexo								
Datos a partir de la EPH 2016	Población en general		Adultos mayores		Adultos mayores mujeres		Adultos mayores hombres	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>No pobres</b>	4 805 136	71,1	477 491	78	247 696	78,4	229 795	77,5
<b>Pobres</b>	1 949 272	28,9	135 011	22	68 355	21,6	66 656	22,5
<b>Totales</b>	6 775 786	100	613 366	100	316 051	100	296 451	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la EPH 2016

<sup>54</sup> Las EPH 2013, 2014, 2015 y 2016 corroboran esta situación. En promedio, un 48% de adultos mayores ha reportado haberse enfermado en los últimos 90 días al momento de la Encuesta.

<sup>55</sup> Zavattiero y Serafini (2016) analizan la evolución de la pobreza de los adultos mayores e indican que para el 2004 un 31% podía ser considerado pobre.

<sup>56</sup> La Encuesta Permanente de Hogares utiliza la canasta básica como referencia para calcular los niveles de pobreza. Las EPH correspondientes a años anteriores (2013, 2014, 2015) indican que los niveles de pobreza fueron de 19,8% para el 2013, de 20,2% para el 2014 y de 15,5% para el 2015.

La variable de estratificación más contundente que se presenta al analizar los niveles de pobreza de los adultos mayores es la zona de residencia. El porcentaje de adultos mayores en condición de pobreza es de 30,6 % entre quienes viven en zonas rurales, en cambio entre los que viven en zonas urbanas es de 17,3%. Además, como se puede observar en el cuadro 10, la mayoría de los adultos mayores pobres extremos del Paraguay reside en zonas rurales y existe un 6,7% de adultos mayores pobres frente a solo un 1% de pobres extremos adultos mayores en zonas urbanas.

**Cuadro 10: Niveles de pobreza con especial atención a áreas de residencia rurales**

<b>Niveles de pobreza adultos mayores según área de residencia</b>			
<b>Condición de pobreza</b>	<b>Área de Residencia</b>		<b>Total</b>
	<b>Urbana</b>	<b>Rural</b>	
Pobres extremos	1,0%	6,7%	3,2%
Pobres no extremos	15,4%	23,9%	18,8%
No pobres	83,7%	69,4%	78,0%
Total	100% (N=366698)	100% (N=245804)	100% (N=612502)

Fuente: Elaboración propia a partir de la EPH 2016

Sin embargo, existen departamentos del país que según el análisis de Zavattiero y Serafini (2016) no han presentado una reducción notable en los niveles de pobreza en los últimos diez años<sup>57</sup>. Estos son los departamentos de Caazapá, San Pedro, Canindeyú, Caaguazú, Concepción, Itapúa y Paraguarí, que coincidentemente constituyen también la residencia de gran parte de los casos analizados (35) en la muestra cualitativa de esta investigación (Caazapá, Caaguazú, San Pedro, Paraguarí).

### *Acceso a jubilaciones y pensiones*

En Paraguay, el nivel de cobertura de la seguridad social —como componente contributivo de la protección social— es bajo debido a la elevada incidencia del empleo informal, así como también la evasión empresarial y la falta de mecanismos de control

<sup>57</sup> Las autoras usan el período 2004-2015 para su análisis.

estatales. Una de las expresiones más contundentes de la informalidad en el empleo, para los que trabajan en relación de dependencia, es la carencia de cotización a un sistema de jubilación. Se estima que menos de la mitad de la población actualmente asalariada o dependiente cotiza para su jubilación: solo un 41,7% lo hace (DGEEC, 2016a), además de que en las zonas rurales las cotizaciones son mucho más bajas y llegan solamente a un tercio de la población en relación de dependencia (27,8%).

También es bajo el acceso a pensiones para adultos mayores en general. A partir de datos de la EPH 2016 se estima que solo un 12,5% de los adultos mayores en edad de percibir una jubilación dispone de un ingreso de dicha índole. La falta de acceso a jubilaciones se hace más notoria para el caso de adultos mayores que viven en zonas rurales y para adultas mayores mujeres. Mientras que un 16,8% de hombres adultos mayores recibe una jubilación, solo un 8,7% de sus pares mujeres lo hacen. A su vez, solamente un 2,6% de los adultos mayores (hombres y mujeres) que viven en zonas rurales tienen acceso a ingresos de este tipo, frente a un 19,2% de los adultos mayores que residen en zonas urbanas<sup>58</sup>.

**Cuadro 11: Niveles de acceso a ingresos jubilatorios a partir de los 65 años**

<b>Acceso a ingresos jubilatorios</b>	<b>No tiene</b>	<b>Tiene</b>	<b>Totales</b>	<b>N</b>
<b>Todos</b>	87,5	12,5	100%	408 889
<b>Hombres</b>	83,2	16,8	100%	193 110
<b>Mujeres</b>	91,3	8,7	100%	215 779
<b>Urbanos</b>	80,8	19,2	100%	244 101
<b>Rurales</b>	97,4	2,6	100%	164 788

Fuente: Elaboración propia a partir de la EPH 2016

Ahora bien, la Encuesta Permanente de Hogares solo capta si el adulto mayor recibe una jubilación o no, pero no su origen (si reside en Paraguay o en Argentina) por lo que no

---

<sup>58</sup> Los datos de las EPH correspondientes a años anteriores (2013, 2014, 2015) no revelan aumentos significativos en estas tendencias.

se pueden determinar la importancia que estos recursos productos de la migración tienen para los hogares<sup>59</sup>.



Patio de la vivienda de un adulto mayor

Solamente un total aproximado de 3,8% recibe pensiones. Dentro de este grupo, la situación sigue presentándose más desventajosa para los adultos mayores con residencia rural. Solamente un 1,5% de la población rural recibe este tipo de pensiones frente a un 5,4% de la de zonas urbanas. Estos datos no presentan mayores cambios cuando se compara los resultados de esta Encuesta con la de los tres últimos años.

Ahora bien, teniendo en cuenta que la población adulta mayor que reside en zonas rurales y la población adulta mayor femenina se encuentra en situaciones más vulnerables en términos de acceso a ingresos, sería dable esperar que ambas poblaciones fueran las principales beneficiarias de pensiones estatales otorgadas por condición de pobreza. Sin embargo, esta encuesta muestra que si bien los que residen en zonas rurales son quienes con mayor frecuencia reciben estas pensiones, las mujeres se encuentran desfavorecidas. En efecto, la población adulta mayor en zonas rurales que se beneficia de la pensión del adulto mayor es de un 47%, en contraposición a un 13,9% que reside

---

<sup>59</sup> Este es el caso por ejemplo de Isabel, mujer migrante retornada que entrevisté en el marco del trabajo de campo cualitativo. Exrepostera de un restaurante de la ciudad de Buenos Aires y actual residente de la ciudad de Caazapá, ella viaja cada dos o tres meses a Posadas para cobrar allí su jubilación.

en zonas urbanas pero el porcentaje de varones y mujeres que la reciben es similar: un estimado del 27% de la población adulta mayor.

### *Acceso al trabajo*

La cantidad de adultos mayores que trabajan en un país puede resultar una variable interesante a analizar, pero a la vez compleja para interpretar el nivel de bienestar de los adultos mayores. En un contexto como el paraguayo, donde el acceso a jubilaciones o pensiones es limitado, el trabajo se asocia sin duda a una necesidad.

Como es de esperar, existen diferencias en la propensión a trabajar por parte de varones y mujeres. Siendo que las mujeres tienen mayor dificultad de acceso a trabajos a lo largo de su vida, no es sorprendente que también así lo sea a partir de los 60 años. De hecho, el 57,9% de los adultos mayores hombres de 60 años y más no realizó ningún trabajo en los últimos 7 días, mientras que cuando examinamos la situación de las adultas mayores mujeres, cerca de un 71,6% se encuentra en esta situación<sup>60</sup>.

Analizando más detenidamente la situación de los adultos mayores varones, la muestra del 2016 señala que un alto porcentaje de aquellos con más de 70 años (un total de 34,7%) ha debido trabajar en la última semana. Este porcentaje contrasta con mujeres adultas mayores de la misma edad que reportan haber trabajado en la última semana en y en esta franja etaria en el 17,5% de los casos.

Esta elevada proporción a trabajar por parte de los adultos mayores es significativamente más alta en zonas rurales que urbanas. El 34,8% de aquellos con 70 años y más que residen en zonas rurales ha tenido que trabajar. Mientras que en áreas urbanas el porcentaje es solo del 8,6%.

---

<sup>60</sup> La pregunta que busca identificar si la persona realizó algún tipo de trabajo en los últimos 7 días —ya sea como empleado, por cuenta propia, empleador o como familiar no remunerado— ofrece un panorama en relación con el empleo, aunque incompleto. Además, la pregunta está formulada para identificar el trabajo clásicamente categorizado como productivo: la opción *familiar no remunerado* incluye solamente a aquellas personas que hayan trabajado en una empresa familiar por lo menos 15 horas en el período de referencia. Entonces, esta pregunta, como muchas otras del cuestionario, define *trabajo* en términos estrictamente productivos y, al hacerlo, es probable que queden invisibilizadas múltiples tareas necesarias para la reproducción social. Excluye también tareas como el mantenimiento de huertas y cuidado de animales destinados a la subsistencia familiar en los ámbitos rurales.

**Cuadro 12: Porcentaje de adultos mayores de 60 años que trabajan clasificados según sexo y lugar de residencia**

¿Ha trabajado en la última semana?	No	Sí	Totales	N
<b>Todos</b>	58,9%	42,1%	100%	613 366
<b>Hombres</b>	56,7%	43,3%	100%	296 451
<b>Mujeres</b>	71,6%	28,4%	100%	316 915
<b>Urbanos</b>	36,1%	63,9%	100%	245 804
<b>Rurales</b>	51%	49%	100%	367 562

Fuente: Elaboración propia a partir de la EPH 2016

**Cuadro 13: Porcentaje de adultos mayores de 65 años que trabajan clasificados según sexo, grupos de edad y lugar de residencia**

Adultos mayores que reportan haber trabajado en la última semana	65-69	70-75	80+	N
<b>Todos</b>	22,9%	12,6%	7,6%	324 974
<b>Hombres</b>	35,7	21%	13,7	70 868
<b>Mujeres</b>	11,8%	5,7%	3,9%	91 619
<b>Urbanos</b>	13,5%	5,2%	3,4%	92 617
<b>Rurales</b>	36,4%	22%	12,8%	69 870

Fuente: Elaboración propia a partir de la EPH 2016

Es difícil, a partir del análisis de esta variable con relación a si la persona trabajó en la última semana, llegar a conclusiones contundentes respecto a la situación de empleo de los adultos mayores. No obstante, si se relaciona esta variable juntamente con otras como el bajo acceso a jubilaciones y pensiones presentadas anteriormente, resulta evidente que son muchas las personas en edades avanzadas que necesitan seguir trabajando para garantizar su subsistencia. Las adultas mayores mujeres son quienes se enfrentan con las mayores dificultades ya que en su mayoría no trabajan ni tampoco perciben otros ingresos.



Adulta mayor limpiando maíz

### *Acceso a remesas como ingresos alternativos*

El impacto de las remesas en un país como el Paraguay es significativo. Datos obtenidos a través del Banco Central de Paraguay indican que en el 2013 Paraguay tuvo un PBI de aproximadamente 29 mil millones de dólares, de los cuales casi 520 millones fueron registrados como remesas. Es probable que esta estimación subregistre el nivel de remesas totales, ya que cuenta con aquellas ingresadas dentro del sistema financiero formal (bancos, cooperativas, agencias financieras) y desestima remesas enviadas a través de métodos más informales (familiares, choferes de colectivos, entre otros). En cualquier caso, los estudios que buscan comprender la importancia de las remesas para la economía del país coinciden en afirmar que las remesas son una de las fuentes más importantes de ingreso de divisas en relación con el valor total de las exportaciones (Cerrutti y Parrado 2007; Oddone, 2011)<sup>61</sup>.

---

<sup>61</sup> Según datos del BID (Banco Interamericano de Desarrollo) para el 2005 las remesas representaron el 32,6% del total de las exportaciones (Cerrutti y Parrado, 2007). Por su lado, Oddone (2011) calcula en base a informaciones de la DGEEC que para el 2009 las remesas representaron el 12% del valor de las exportaciones.

Rodríguez y Zaracho (2016) muestran cómo los paraguayos en el exterior ayudan a contener y disminuir niveles de pobreza a través de las remesas que, según ellos demuestran, se mantienen en niveles más estables que la inversión extranjera directa (IED). Mientras que en el 2012 la IED alcanzó los 697 millones de dólares, para el 2015 esta se estimó en 260 millones de dólares. En contrapartida, los ingresos por remesa no han vacilado tanto en los últimos años:

**Cuadro 14: Comparación de la importancia de las remesas con la inversión extranjera directa**

<b>Comparación ingreso en remesas familiares y flujos netos de inversión extranjera</b>		
<b>Ingreso por año y en dólares</b>	<b>Remesas</b>	<b>IED</b>
Año 2012	528 millones	697 millones
Año 2013	519 millones	252 millones
Año 2014	422 millones	382 millones
Año 2015	461 millones	260 millones

A partir de datos proporcionados por Rodríguez y Zaracho (2016)

En estudios focalizados en procesos migratorios entre países Sur-Norte, se ha analizado con mayor frecuencia el impacto que las remesas tienen en los hogares de origen. Estos estudios han perseguido determinar el tipo de uso que se realiza de las remesas (consumo o inversión) y su efecto en aspectos cruciales como la retención escolar.

Un estudio realizado por Cerrutti y Parrado (2007) que analiza diferentes aspectos sobre el envío y uso de remesas en migrantes hombres y mujeres paraguayos con residencia en el AMBA y revela que en general se trata de remesas de montos bajos y poco regulares. Dicho esto, constituyen aportes importantes en el contexto de economías de subsistencia agrícolas: 8 de cada 10 de los migrantes que envían remesas lo hacen con la intención de que sean utilizadas para cubrir gastos de los hogares, como alimentos y vestimenta. Son pocos los casos del estudio que reportaron destinar las remesas a actividades productivas y, por otro lado, un sector no menor de los hogares beneficiados por las remesas reportó utilizar el dinero en gastos de salud (28,9%) y educación (15,7%).

El mismo estudio señala además que el tener hijos en Paraguay incrementa en forma notable la posibilidad de remitir (seis veces mayor de quienes no tienen). También el tener padres en el Paraguay incrementa sensiblemente las chances de enviar remesas. Dicho porcentaje es algo mayor entre las mujeres que entre los varones (6,3% vs 4,4%)

Es muy probable que estas cifras subestimen la cantidad real de individuos y hogares receptores de remesas. En primer lugar, debido a que muchas personas no quieren revelar la existencia de ingresos o ayudas de familiares por temor a que dicha información no les permita acceder a la pensión alimentaria del adulto mayor. En segundo lugar, porque la pregunta relevada en la EPH se concentra en la recepción en los últimos 12 meses y, tal como lo revela el estudio de Cerrutti y Parrado (2007), los patrones de envío son más bien inestables: 2 de cada 3 migrantes paraguayos enviaron remesas alguna vez y solo 4 de cada 10 personas lo hacen de forma mensual. Este patrón fue también confirmado en el trabajo de campo cualitativo realizado en la presente investigación, donde la mayoría de las familias indicaron enviar o recibir remesas según las necesidades que se iban presentando y no de forma rígida y regular. Episodios como enfermedades de algún familiar o variaciones en el tipo de cambio entre el peso argentino y el guaraní podían afectar las decisiones respecto al envío de remesas.

Por su parte, los resultados de la EPH del 2016 indican que un 19% de adultos mayores reside en hogares que alguno de sus miembros recibe una remesa interna, es decir de un miembro de la familia recibiendo en otra localidad del país. Más precisamente, un 23,4% de las adultas mayores mujeres residen en hogares que reciben remesas internas frente a un 14,5% de adultos mayores varones en dicha situación. Para este caso también es probable que haya un subregistro del caudal real de remesas económicas que se dan entre los diferentes miembros de una familia en el país, además de que el trabajo de campo cualitativo reveló que con frecuencia los hijos e hijas de los adultos mayores envían insumos directamente (comida, artículos de limpieza), por lo que queda así inadvertido el valor económico real de las transferencias que se dan dentro de las familias.

A continuación se incluye un cuadro con información sobre recepción de remesas, cuyas tendencias se mantienen para años anteriores como por ejemplo para el 2013 que se realizó el mismo análisis a partir de la Encuesta Permanente de Hogares de ese año.

**Cuadro 15: Porcentaje de hogares con adultos mayores que reciben remesas por sexo del adulto mayor**

<b>Recepción de remesas</b>	<b>Internacionales</b>	<b>Internas</b>	<b>N</b>
<b>Todos</b>	5,4%	19%	613366
<b>Hombres</b>	4,4%	14,5%	296451
<b>Mujeres</b>	6,3%	23,4%	316915

Fuente: Elaboración propia a partir de la EPH 2016

La mayor dependencia en remesas de las adultas mayores mujeres respecto de los adultos mayores hombres no es asombrosa. Las mujeres adultas mayores residentes de zonas rurales rara vez acceden a jubilaciones estatales o privadas. Por este motivo, es común que dependan de los ingresos de sus hijos u otros miembros de las familias para su supervivencia y que esta dependencia se acentúe mientras avanzan en edad y a medida que se deterioran las condiciones de supervivencia en ámbitos rurales. Además de que es posible que en algunos casos ellas reciban remesas como contraprestación por el trabajo de cuidado de sus nietos cuando sus hijos o hijas migran y no los llevan con ellos.

## RECAPITULANDO

El presente capítulo realizó un recorrido histórico de aspectos políticos y socioeconómicos de la realidad paraguaya, claves para comprender la situación actual del cuidado de adultos mayores en el Paraguay. Puso en evidencia que la cultura política del país se caracteriza aún por un débil ejercicio de ciudadanía en donde en cambio persisten relaciones nacidas de vínculos personales y de tipo “familísticas”. Además, persisten lógicas asistencialistas del Estado en sus diferentes formas, que omite responsabilidades básicas en su rol de garantizar derechos humanos fundamentales. Recientemente, el Estado paraguayo ha tomado medidas importantes para mejorar la situación de los adultos mayores en varias dimensiones: entre ellas la pensión alimentaria para el adulto mayor. Sin embargo, son enormes los déficits de servicios sanitarios hacia la población y más aún hacia la población mayor en zonas rurales. No existe una política integral de cuidados para adultos mayores. Las políticas públicas,

como la pensión del adulto mayor, son importantes sobre todo en cuanto ayudan a ingresar a la agenda pública un sector altamente relegado y olvidado.

El capítulo examinó los estándares de vida de los adultos mayores en relación con el acceso a trabajos, ingresos, seguridad social, servicios sanitarios, viviendas dignas y capitales sociales básicos para poder ejercer actividades de autocuidado. En todas estas dimensiones, el sexo y el área de residencia fueron ejes fundamentales de estratificación social: las mujeres y los adultos mayores residentes en zonas rurales fueron los peor posicionados en materia de acceso a múltiples derechos. Los adultos mayores sin acceso a jubilaciones y/o pensiones son mayoría en el país. En las zonas rurales, y debido a las características de la supervivencia de estas áreas, son aún más limitadas las posibilidades de acceso a dichos ingresos. Muchos adultos mayores hombres y mujeres se ven forzados a trabajar hasta edades muy avanzadas. Los adultos mayores en residencias rurales se encuentran en situación de pobreza con más frecuencia que aquellos en zonas urbanas.

Por último, el capítulo presentó la relevancia de la migración en la sociedad paraguaya como un fenómeno de larga data y como una estrategia tanto de diversificación de riesgos como de supervivencia en entornos signados por la falta de oportunidades. En el marco de niveles de desarrollo bajos y hogares rurales en situación de pobreza, el capítulo mostró la importancia de las remesas en hogares con adultos mayores en su interior.

## CAPÍTULO 3: LOS ADULTOS MAYORES EN LAS CADENAS GLOBALES DE CUIDADO

A lo largo de los próximos tres capítulos se analizarán las condiciones de vida de adultos mayores que residen en el seno de residencias familiares y que se encuentran ya sea en situación de proveedores o de receptores de cuidados. También se expondrán los impactos ocasionados por la migración internacional en ambas situaciones.

En este capítulo específico, se presentarán el contexto y las condiciones generales de vida de las familias paraguayas residentes en zonas rurales y el modo en que organizan sus cuidados. El contexto de socialización de las familias y el modo en que este influye en representaciones y prácticas de cuidados, el tamaño de las familias y los roles de género serán algunos de los elementos que guiarán el análisis. Una vez considerados estos aspectos, se analizarán los impactos de la migración en los arreglos de cuidado de las familias. Específicamente se abordará el fenómeno de la migración femenina y su relación con la formación de “cadenas globales de cuidado” y/o la constitución de “familias transnacionales”. Estos marcos permitirán analizar el modo en que la distancia resignifica y reorganiza prácticas de cuidado dentro de las familias, otorgando un rol protagónico a las abuelas. Uno de los ejes de discusión de este capítulo será si el fenómeno de arreglos de cuidados a la distancia en donde los progenitores delegan una parte significativa de cuidados cotidianos en otros familiares constituye una práctica arraigada en la cultura local de las familias rurales paraguayas. Por último, las observaciones y testimonios recogidos durante el trabajo de campo cualitativo permitirán presentar tanto las oportunidades como las ambivalencias que enfrentan las familias transnacionales y particularmente los adultos mayores con descendencia migrante.

### PRÁCTICAS DE CUIDADO EN ÁMBITOS RURALES Y CONTEXTOS DE SOCIALIZACIÓN

#### *Características de las familias*

En primer lugar, y como consecuencia de diversos sucesos de la historia del Paraguay, existe una fuerte y extendida aceptación social de esquemas familiares en los cuales la mujer se ubica como jefa de familia del grupo familiar en su doble función de proveedora y cuidadora. A lo largo de la historia y en particular por las devastadoras

consecuencias de la Guerra de la Triple Alianza<sup>62</sup>, donde la población del Paraguay fue drásticamente disminuida<sup>63</sup>, las mujeres han concentrado la función de agentes de estabilidad familiar mientras que los hombres han exhibido menores responsabilidades, incluso hasta la actualidad (Gaudio, 2013). La Guerra destruyó toda infraestructura a la vez que paralizó el comercio y la agricultura. Para reactivar la economía, buena parte de las tierras del Paraguay fueron vendidas<sup>64</sup> u ocupadas, su economía se destruyó y se volvió fuertemente dependiente de las economías vecinas (López, 2016). Como consecuencia del alto nivel de defunciones de hombres en edad productiva —se estima que las mujeres superaban a los varones en una proporción de cuatro a uno— las mujeres adquirieron plena responsabilidad en la provisión de alimentos para la subsistencia y en actividades de pequeño comercio (Potthast, 1998, 2010). Las mujeres adoptaron entonces un rol protagónico en la reconstrucción de la economía y sociedad paraguayas.

El hecho de que muchas mujeres quedaran como “jefas de hogares” ha sido objeto de variadas interpretaciones. El predominio de mujeres a cargo los hogares, ha sido erróneamente asociado a la preponderancia de un sistema matriarcal cuando en realidad Paraguay ha sido un país históricamente patriarcal, donde justamente debido a su ausencia, la imagen masculina fue y en gran medida sigue siendo supervalorada (Zarza, 1988). Por otro lado, el fenómeno a través del cual la mujer tuvo que hacerse cargo del sustento del hogar no puede únicamente considerarse producto de la Guerra de la Triple Alianza, ya que con anterioridad era común que las mujeres quedaran como las responsables de la subsistencia cotidiana frente a la migración interna de los hombres,

---

<sup>62</sup> La Guerra contra/de la Triple Alianza (1865-1870) enfrentó a Brasil, Argentina y Uruguay contra Paraguay. Abordar el rol de la mujer en la sociedad paraguaya de forma más exhaustiva requeriría ir mucho más atrás de la Guerra de la Triple Alianza y discutir la posición de las mujeres en las sociedades guaraníes, durante los tiempos de la colonización y los primeros gobiernos independientes del Paraguay, lo que excedería el foco de esta investigación. Se recomienda en todo caso consultar estudios del tema de la doctora en historia Bárbara Potthast (2010) en publicaciones tales como “La mujer en la historia del Paraguay” en *Historia del Paraguay*.

<sup>63</sup> Los números de la cantidad de población perdida como consecuencia de la Guerra son difíciles de estimar con precisión y son aún fuente de debates historiográficos, que no obstante coinciden en afirmar que la población sobreviviente fue constituida en su mayoría por niños, mujeres y ancianos.

<sup>64</sup> A partir de la guerra y como constante en toda la historia política paraguaya, el conflicto estuvo fuertemente centrado en el campo y la posesión de la tierra (López, 2016). Muchas de las tierras se vendieron a precios ínfimos que resultaron especialmente atractivos para los extranjeros. En esos tiempos se empezaron a dar desplazamientos temporales del campesinado paraguayo hacia Argentina y Brasil con el fin de mejorar su situación económica, pero también relacionados con turbulencias políticas de aquellos tiempos (Palau, 2011).

entre las diversas circunstancias que se pueden mencionar (Potthast, 2010). No obstante, es importante tomar en cuenta las diferentes interpretaciones sobre las consecuencias de la guerra de la Triple Alianza en la sociedad paraguaya en relación con los imaginarios —en disputa— que se han construido sobre el rol de la mujer paraguaya a lo largo de la historia, así como también en la actualidad. Más allá de diferentes interpretaciones posibles, es indudable que todas estas han abonado a la construcción y perpetuación de la imagen de una mujer estoica y sobrecargada en sus funciones de un modo particular y diferente al de otros países de la región.

Por otro lado y al igual que otros países latinoamericanos, las condiciones de vida en el campo —la pobreza y la estacionalidad de las labores— han contribuido a la extensión de familias abiertas —uniones no formales e inestables— y de jefatura femenina (Zarza, 1988). En estos contextos rurales, es también común la existencia de hogares extendidos, numerosos y en muchos casos multigeneracionales. Estas tres características estuvieron presentes en gran parte de las situaciones familiares de los casos estudiados en esta investigación en el marco de la muestra cualitativa.

Por definición, un hogar familiar extendido sería aquel que está formado por un núcleo completo o incompleto con o sin hijos solteros, más otro/s pariente/s. Este pariente puede ser un hijo casado o cualquier otro en la línea de parentesco vertical o colateral. Según datos provenientes del censo del 2002, el hogar extendido conformaba entonces un 32 % de los hogares del Paraguay y se estima que al menos un tercio de ellos se encontraban en situación de pobreza (Céspedes R., 2004). La existencia en sí de este tipo de hogares, arguye Céspedes, puede revelar una situación de carencia y un contexto de privaciones que obligan a la convivencia entre varios miembros de una familia, como pueden ser hijos, padres, abuelos, tíos entre un sinnúmero de posibilidades.

Los hogares extendidos pueden coincidir además con la característica de albergar en su seno tres generaciones o más, práctica común en diferentes zonas tradicionales de Latinoamérica. Entonces en familias de tipo extendidas que no están necesariamente atravesadas por la migración internacional, los adultos mayores pueden compartir tareas domésticas y de cuidado con otros miembros de las familias. Estas características son de suma importancia para analizar los recursos con los que cuentan las familias a la hora de organizar los cuidados de personas dependientes. En efecto, la mayoría de los casos estudiados en el contexto de la muestra cualitativa presentaba estas características.

Los hogares “multigeneracionales” en los que conviven por ejemplo abuelos, hijos y nietos pueden significar un valioso recurso a la hora de asegurar la supervivencia entre familias de bajos recursos, además de que otorgan un rol, un sentido y una valorización de los adultos mayores dentro de las familias. En contrapartida, los adultos mayores que viven aislados de otros familiares carecen de motivación; la ausencia de tareas específicas puede producir un desinterés general y una pérdida de significado y motivación por las propias acciones (Tófaló, 2015).

En el contexto paraguayo, de histórica dominancia agraria e identificación con raíces culturales indígenas guaraníes, la figura del adulto mayor ha sido ancestralmente respetada y valorada en las comunidades (Maluf, 1988). Las diferentes fuentes consultadas indican, sin embargo, que el país viene atravesando un fuerte proceso de transformación con importantes incidencias en los arreglos de vida cotidianos de las personas adultas mayores. La reducción del tamaño de las familias, la tendencia a la urbanización y la valoración de lo moderno por sobre las prácticas tradicionales ha afectado las representaciones en cuanto a cómo y con quién deben vivir los adultos mayores. Aunque los testimonios sobre este aspecto evidencian multiplicidad de situaciones entre y dentro de diferentes comunidades, existen apreciaciones que indican que muchos adultos mayores son abandonados a su suerte por el Estado y las familias. Claudio —de 24 años y miembro de una de las familias entrevistadas en Santoré, Repatriación— explica que en su comunidad ningún adulto mayor es abandonado, que siempre hay alguien que responde y que por lo general las familias se encargan. No obstante, él también aclara que los jóvenes que comparten hogar con ellos ya no tienen tanto interés en lo que ellos tienen para contar y lamenta que esto sea así. En sus palabras:

Mi abuelo fue toda su vida agricultor. Él sabe mucho. Hoy en día casi no se valora más. Pero si vos le preguntás cómo se siembra una cebolla, él te dice todo paso por paso. [...] Son [los adultos mayores] unas de las grandes personas que tenemos en nuestra comunidad. Ellos son los que tienen más conocimiento. Vos le preguntás a un joven cómo se produce tal alimento, o cómo se planta, no sabe. Y es una juventud que está viviendo en el campo. ¡Imaginate una juventud que vive en la ciudad! [...] Porque hoy muchas personas no valoran a su abuelo, a su abuela. No quieren luego conversarles. Entonces es una cuestión de una cultura que se está perdiendo. Y eso día a día está pasando en el campo. Cada vez peor (Claudio, comunicación personal, septiembre de 2017).

En otro orden, de los 50 casos de adultos mayores analizados, un poco menos de la mitad (unos 20 casos) cuenta con una amplia descendencia que permite definir a las familias como numerosas. Esta condición particular presenta diferentes ventajas y desventajas. Frente a la ausencia de una responsabilidad pública en materia de cuidados, los adultos mayores tienen a su alcance una red apoyo social más extensa. En contrapartida y teniendo en cuenta el contexto de privaciones en las que viven muchas de estas familias, el mayor número de descendientes puede funcionar como una fuente de estrés y preocupación mayores. En un estudio sobre el envejecimiento en zonas rurales de México, el autor plantea una disyuntiva similar, a la vez que señala que los progenitores tienden a considerarse responsables por el bienestar de otros familiares (Salgado de Snyder, 2003). Para el caso de la presente investigación, se evidenció un fuerte sentido de responsabilidad por parte de las adultas mayores hacia sus hijos y nietos.

Otro aspecto singular para destacar, y necesario para comprender las circunstancias de las familias analizadas, es el propio contexto de socialización han transitado muchas de las personas entrevistadas. Estas experiencias con frecuencia fueron signadas por separaciones con los progenitores. A lo largo del trabajo de campo fueron frecuentes las referencias a situaciones que obligaron a quienes hoy en día son adultos mayores a vivir separados de sus propios hijos. La alusión a “tíos”, “primos”, “padrinos”<sup>65</sup> que se hicieron cargo de la crianza cotidiana de niños o adolescentes (hoy en día adultos) apareció con frecuencia en varias historias familiares enmarcadas en difíciles circunstancias económicas. Frente a estas historias familiares donde progenitores e hijos debieron vivir separados los unos de los otros por períodos de variadas duraciones, se genera una naturalización e inclusive legitimización de la práctica de cuidar a la distancia.

Esta circunstancia, fueron señaladas también, en la investigación de Gaudio (2013), que muestra que parte de las mujeres migrantes que entrevistó habían sido ellas mismas cuidadas a la distancia por sus progenitores, dando cuenta de una práctica usual y de larga data. Dentro de sus múltiples formas, son también diversos los grados de aceptación y legitimación social que reciben estas prácticas. En algunos casos, se trata

---

<sup>65</sup> Aquí utilizo comillas para enfatizar que no siempre son tíos, primos, padrinos en el sentido estricto.

de familiares que se hicieron cargo de los cuidados cotidianos de niños y adolescentes no propios para asistir a familiares que partieron del campo a la ciudad en busca de un mejor estilo de vida. Estos parientes pueden haber proporcionado techo, alimento y otros cuidados por un determinado período. En otros casos, se trató de situaciones de “criadazgo”, una práctica de servidumbre encubierta, a través de la cual un menor de edad y por lo general de origen rural obtiene ciertos beneficios (alimento, vivienda, vestimenta) a cambio de labores domésticas (Gaudio, 2013). Se trata entonces de relaciones de explotación para el/la niño/a u adolescente pero que, en algunos de los testimonios, son referidos como prestación de “cuidados”. En efecto, de algunos de los relatos se desprenden límites difusos respecto a si ellos recibieron cobijo, protección y cuidados o si en cambio operaron como “criados”, viéndose obligados a realizar tareas domésticas y de limpieza<sup>66</sup>. La figura del “criadazgo”, aún de cierta presencia en el Paraguay, puede darse dentro y fuera del círculo más amplio de la familia<sup>67</sup>. Las circunstancias de explotación que sostienen esta práctica suelen estar encubiertas o no ser reconocidas como tales por quienes las realizan. Los niños y niñas “criados” se encuentran en una situación de gran vulnerabilidad, de aislamiento social y de desarraigo respecto a su propia familia, además de que los beneficios recibidos son escasos y en muchas ocasiones los menores son víctimas de abusos y malos tratos (Echauri y Serafina, 2011).

A modo de ejemplo, una de las adultas mayores que entrevisté lamentó haber tenido que ser “criada” durante su infancia (entendiendo, al referirse a este término, que tuvo que trabajar en otro hogar a cambio de cobijo). Graciela, la hija de otra de las adultas mayores entrevistadas, explicó por su lado que ella también había tenido que vivir con

---

<sup>66</sup> Dada la sensibilidad del tema y el carácter íntimo de las entrevistas realizadas, consideré inadecuado profundizar sobre esta práctica con las personas entrevistadas. Durante el trabajo de campo cualitativo y tal como se explicó en secciones anteriores, las entrevistas realizadas siguieron una forma semiestructurada donde me pareció importante no forzar o direccionar hacia determinado tipo de análisis. Es dentro de este contexto —y sobre todo con aquellas familias con las que se pudo realizar más de una entrevista o entrevistas más largas— donde surgieron referencias a este tipo de arreglos de “cuidado” en las trayectorias de las familias. Si bien no se indagó sobre prácticas de criadazgo sistemáticamente, esta figura apareció de una u otra forma en al menos cinco de los casos.

<sup>67</sup> Según datos de la OIT y DGEEC (2013), para el 2011 se estimó que existían 46 993 niños y adolescentes en situación de criadazgo. Esto representa el 2,5% del total de niños y adolescentes. Dicha práctica está totalmente prohibida para todos los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años (Decreto 4951/2005).

otra familia y al hacerlo refirió ventajas y desventajas por haber convivido con una familia en mejor situación económica que a la suya. En sus propias palabras<sup>68</sup>:

Ella vivía en el Chaco [refiriéndose a su madre], y yo en Asunción [...]. No tengo grados, no fui a la escuela. Era pobre. Aprendí de la familia que me crió. Una familia de alto rango en Asunción. Él estaba en la política, era juez de paz. Nuestro patrón. Viví toda mi infancia ahí y a los 18 años me fui. Trabajaba para ellos a cambio que me cuiden (Graciela, comunicación personal, febrero de 2016).<sup>69</sup>

En conclusión, las circunstancias de carencia que padecieron en su infancia las personas que entrevisté, así como el entorno empobrecido que muchas de ellas todavía sufren, tienen un indudable impacto en sus representaciones respecto a cuáles son los modos legítimamente aceptados a la hora de garantizar necesidades básicas de cuidado. Sin duda, las familias que entrevisté consideran desventajosas las situaciones atravesadas y las que todavía atraviesan. Sin embargo, y justamente como resultado de las difíciles situaciones que padecieron, la práctica a través de la cual algunos progenitores se desplazan de sus hogares en busca de trabajo y la delegación de tareas de cuidado cotidiano hacia otras personas es vivenciada con naturalidad. En efecto, como se intenta retratar, las situaciones de urgencia legitiman la separación de los menores de sus padres y a delegación del cuidado cotidiano en otros familiares.

### *Condiciones laborales, migración interna y conciliación con la vida familiar*

Un aspecto que incide en el tipo de cuidados en las zonas rurales son las características de la economía agrícola y los tipos de labores que dicha economía demanda. Aunque como se viene retratando, delegar el cuidado cotidiano de menores y adolescentes en otras personas de la familia es para el contexto paraguayo un fenómeno de larga tradición, las condiciones de vida en los ámbitos rurales han empeorado y entonces es cada vez más difícil la permanencia de las familias completas en residencias rurales. Son cada vez mayores las dificultades que se presentan a la hora de subsistir del propio campo y las opciones laborales disponibles son limitadas, más aún para las mujeres.

---

<sup>68</sup> El resto de sus reflexiones sobre este tema no fueron registradas con la grabadora.

<sup>69</sup> El orden y modo de lo que dijo esta persona fue levemente modificado a modo de proporcionar más claridad a su testimonio.

Aquellas mujeres que realizan tareas de subsistencia para el autoconsumo en las chacras, o aquellas que tienen trabajos informales<sup>70</sup> cerca de sus hogares o también las que tienen empleos formales, todas en mayor o menor medida deben ausentarse de sus hogares para realizar estas tareas y para ello cuentan con el apoyo de sus propias madres, las abuelas para el cuidado de sus hijos. En efecto, en la muestra cualitativa fue común la referencia a que mujeres no migrantes comparten vivienda, responsabilidades domésticas y de cuidado con abuelas y otros familiares. En algunos de los casos, además, puede tratarse de hijas menores que pertenecen o no a familias cuyos hermanos/as hayan migrado internacionalmente. Esto sucede, por ejemplo, con los casos de María Paula de La Colmena y de Efgenia de Yroysá. En el primer caso, María Paula, de 79 años, vive hoy con su hija Isidora, de 39, la menor de sus siete hijos. Cuando el padre de la familia enfermó, los hermanos le solicitaron a Isidora que ayudara con sus cuidados. Su padre falleció hace ya diez años y desde entonces Isidora decidió permanecer en la misma vivienda que su madre, donde convive con su marido y sus dos hijos, uno de 22 y otro de 2 años. Cuando las entrevisté a las dos juntas, ellas me explicaron que la adulta mayor María Paula antes trabajaba en la chacra con su marido pero que ahora se dedica solamente a tareas de la casa o la huerta y algunas veces en la semana vende chipa con la ayuda de su hija. También María Paula colabora con Isidora en el cuidado de un niño y un joven. Otro caso semejante es el de María Estela de Yroysá: ella es madre soltera en una familia de varios hermanos, algunos de los cuales viven cerca y otros en la Argentina. Ella comparte su vivienda con su madre, Efgenia, de 77 años, quien la ayuda con el cuidado de Matías, que tiene 8. En este caso, la responsabilidad de cuidados de Efgenia es intensa ya que María Estela trabaja en un hospital que se encuentra a una hora de distancia del hogar y pasa largas jornadas fuera de la casa.

Los dos casos expuestos retrataron, a través de diferentes ejemplos observados en el trabajo de campo, la naturaleza del cuidado como una relación multidireccional y difusa. Las adultas mayores que proporcionan cuidados también reciben apoyos y cuidados por parte de los demás familiares a medida que los empiezan a requerir. Entonces, compartir vivienda y responsabilidades puede resultar ventajoso para muchas

---

<sup>70</sup> Los que ellas mismas denominan “changas”.

de estas personas que residen en zonas aisladas y con posibilidades escasas de un real ejercicio de su autonomía que en cierta medida se ve limitada no solamente por los procesos de envejecimiento sino también por la falta de acceso a recursos y derechos fundamentales. Como se explorará a continuación y en secciones posteriores, estas privaciones son anteriores a movimientos migratorios internos y/o internacionales.

La práctica de cuidar a la distancia y delegar responsabilidades de cuidado cotidiano en los abuelos es común en casos de migración interna de personas en edad de trabajar. Alicia, por ejemplo, oriunda del barrio de San Francisco, Repatriación, es madre soltera de un adolescente de 11 años. Ella trabaja en Asunción y cuenta con su madre, Azucena, para el cuidado de su hijo, ya que no reside en San Francisco durante la semana. Los fines de semana Alicia los pasa junto a su hijo y su madre que, tal como ella explica, requieren de ayudas y cuidados. Alicia refiere que su madre tiene mucho trabajo en la vivienda rural en la que vive, ya que dispone de ganado pequeño y de un almacén. Cuando Alicia viaja para San Fernando —casi todos los fines de semana— ayuda con la supervisión del almacén. También puntualiza que, si su hijo se enferma, trata de organizarse para ir de visita. Aunque ella no está a cargo del cuidado cotidiano de su hijo, cree que tiene una relación cercana con él y se distingue de las madres o padres que se mudan fuera del país y ven a sus hijos con menor frecuencia. Ella considera que algunos de los adolescentes que no ven a sus padres con frecuencia carecen de afecto y padecen más dificultades de diferentes niveles por esa ausencia. Ella comenta al respecto:

Hay otra realidad. La mayoría de los niños quedan a cargo de abuelas y abuelos. [...] Y eso cambia totalmente. Los padres están en Argentina, Brasil o en España. Eso cambia el vínculo, la forma de las cosas. Por ejemplo, en mi barrio, San Francisco, que es muy pobre, mucha gente se va a Brasil. Lo que yo veo es que los hijos que crecen con los abuelos y las abuelas, en adolescencia se ponen más rebeldes y el dinero no compra... la presencia se nota. Porque las mamás y papas mandan mejores ropas (mejor dicho, las mamás<sup>71</sup>, porque en Paraguay hay muchas madres solteras), pero ellos están totalmente perdidos. Hay muchísimo problema de drogas en el campo. Eso es nuevo. Antes no había. [...] Hay falta de cariño (Alicia, comunicación personal, septiembre de 2017).

---

<sup>71</sup> Algunas citas han sido levemente alteradas para facilitar su comprensión, aunque se trató de conservar modos idiomáticos y de pronunciación de los propios informantes para preservar su autenticidad.

La posibilidad de delegar el cuidado de los hijos en otros familiares, frente a la posibilidad de acceder a un trabajo alejado de la zona de origen, se presenta con frecuencia en los medios rurales en los que habitan las familias entrevistadas. Para el caso de una de las familias de Repatriación, en Caaguazú, la hermana mayor —de una familia de siete hermanos— es la principal responsable del cuidado de los más pequeños. El padre de todos ellos trabaja en una estancia durante la semana y solamente puede visitarlos los fines de semana. Al referirse a esta situación, los miembros de esta familia la comentaron con total naturalidad y como parte del repertorio de posibilidades de subsistencia con el cual cuentan las familias.

Por su lado, Javier, migrante de 31 años, proveniente de una localidad rural a 30 km de Ciudad del Este, explica también que fue cuidado por sus abuelas y su tía. Cuando él era pequeño, su madre falleció. Por otro lado, su padre debió mudarse a Ciudad del Este por trabajo y, aunque volvió a formar pareja con otra mujer, la familia decidió que era mejor que Javier permaneciera bajo el cuidado cotidiano de sus abuelos. Javier explica:

Quando yo nací me criaron mis abuelos. Ellos estaban en el campo a 30 km de Ciudad del Este. Me crié prácticamente con ellos. Me criaron mis abuelos, mis tíos. [...] Y no es que mi papa no me quería criar. Pero yo era bebé y como mi mamá no estaba, mejor que me iba a cuidar mi abuela, con mi tía. Pero igual mi papa me cuidaba mucho. Me llevaba todos los meses leche, pañales. ¡Así me contó la historia! (risas). [...] También cuidaron a mi primo. Cuando él nació yo tenía 12 años, así que prácticamente lo cuidé yo (Javier, comunicación personal, julio de 2017).

En suma, estos casos muestran cómo encargar a los abuelos u otros familiares el cuidado de los niños y adolescentes es bastante común en determinados contextos donde las personas económicamente activas tienen la necesidad de trasladarse a otras localidades y no ven del todo viable la posibilidad de llevar consigo a menores con necesidad de cuidados.

Siguiendo una lógica similar, una buena parte de las mujeres migrantes internacionales que entrevisté ya habían migrado del campo a la ciudad (Asunción es citada como frecuente destino de migración interna) y ya habían dejado a sus hijos al cuidado de otros familiares antes de migrar a la Argentina.

Considerando lo hasta aquí expuesto, la práctica de “maternidad a la distancia” (o incluso “paternidad a la distancia”) tan ampliamente analizada en otros contextos como

un resultado de la intensificación de la globalización, no puede considerarse del todo novedosa para el caso paraguayo. Aunque la migración internacional acentúa ciertas distancias —y, como se explica en uno de los testimonios presentados, puede resultar más desafiante para la crianza de menores— el cuidado a la distancia no puede entenderse como una práctica sin antecedentes en las lógicas de cuidado a las que están acostumbradas estas familias. El cuidado a la distancia responde a modos de organización previos a la migración internacional. Se trata también del resultado de desigualdades que padecen las familias frente a la ausencia de una responsabilidad pública en el ámbito del cuidado y que son anteriores a la migración. Como revelan estudios similares en otros contextos latinoamericanos, las prácticas de cuidado transnacionales, en muchos casos, posibilitan que los adultos migrantes cumplan con sus responsabilidades de cuidado hacia sus hijos y padres sin que esto pueda ser considerado una desviación de la normativa social (Herrera, Carrillo y Torres, 2005; Pedone y Gil Araujo, 2008; Salazar, Jimenez y Wanderley, 2012; Skornia, 2014).

### *El género en la provisión de cuidados: el rol de los abuelos y las abuelas*

Los sentidos y expectativas que se generan en torno al rol de los adultos mayores en las familias difieren según el sexo. En el contexto analizado, el rol de los adultos mayores varones está, en general, limitado al ámbito productivo y de generación de ingresos, mientras que las familias esperan que las adultas mayores mujeres ayuden con los cuidados de las personas dependientes. Estos roles pueden volverse exigentes tanto para hombres como mujeres. Si bien cada caso está atravesado por historias familiares particulares en donde entran en juego diferentes cuestiones como son las afinidades, enojos o sentidos divergentes de reciprocidad de hijos a padres, se presentaron algunas tendencias sugerentes en el trabajo de campo cualitativo. Estas revelan cierta prolongación de roles y expectativas de género a lo largo de la vida que exceden las características de cada familia.

Para el caso de los adultos mayores varones, ellos pueden verse aislados dentro de las familias si estos no logran encontrar un rol útil dentro de ellas en esta nueva etapa de la vida. Su responsabilidad de cuidar a otros se ve acotada a períodos puntuales o excepcionales por lo cual, cuando ellos no se ven en condiciones de realizar tareas productivas (trabajar la chacra, por nombrar un ejemplo), enfrentan mayores

dificultades para insertarse en las familias. Algunos, incluso, terminan viviendo solos o en hogares de cuidados.

Por su parte, las adultas mayores mujeres que por lo general continúan desarrollando tareas domésticas y/o de cuidados pueden verse sobrecargadas en sus responsabilidades. Los roles protagónicos que ellas pueden adquirir sobre todo en contextos de migración serán analizados en la próxima sección, en la que se abordará con mayor detalle la formación de cadenas de cuidados. Paralelamente, se presentarán algunos casos concretos e ilustrativos de los roles realizados por los adultos mayores varones. Dentro de estos fueron marginales los casos de abuelos a cargo del cuidado de nietos. Esta tarea en general se realizó de forma compartida con las abuelas mujeres y en solo en dos casos los abuelos fueron figuras protagónicas en el cuidado de sus nietos<sup>72</sup>. En uno de los casos, Damasio ayudó a su hija con el cuidado de sus nietos porque ella no contaba con otra persona. Su nieto Claudio explica: “Él ayudó a criar a sus cinco hijos. Mi abuelo prácticamente crió a todos porque mi madre fue madre soltera y mi abuela murió joven” (Claudio, comunicación personal, septiembre de 2017). Por su lado, Douglas, un adulto mayor de 78 años, explica que él colaboró con la crianza de su nieto frente a un caso de paternidad irresponsable de su progenitor. En el caso de Douglas, él había cuidado a su nieto junto a su hija y se consideraba en una mejor posición social para educarlo, ya que creía que el resto de la familia no valoraba la educación. Sin embargo, cuando su hija debió mudarse, la familia prefirió mudarlo a vivir con su otra abuela, a pesar de que él hubiera preferido estar a cargo de él. Si bien el día que lo entrevisté explicó de diferentes formas las privaciones que él y su mujer enferma padecían, lamentó las faltas de perspectivas de su nieto al no estar bajo su tutela. En sus propias palabras:

Yo quiero traerle a la criatura para darle [clase] particular Antes vivía con nosotros. Hace 5 o 6 años. Luego se separaron (mi hija de su marido). Ella se fue con otro. Y yo quiero traerle acá. Porque qué le van a enseñar ellos. Sabe que esa clase de persona no le da importancia a la educación. Yo siento demasiado que la criatura en esa forma esté viviendo (Douglas, comunicación personal, febrero de 2016).

---

<sup>72</sup> Aquí además hay que aclarar que no todos los abuelos y abuelas que realizan tareas de cuidado son adultos mayores de 60 años en adelante, pero normalmente las tareas que comienzan a llevar a cabo antes de los 60 se prolongan a medida que ellos van avanzando en edad, sobre todo en el caso de las mujeres.

A su vez, algunos adultos mayores que entrevisté dentro y fuera de residencias familiares expresaron nerviosismo frente a la pérdida de capacidades físicas para continuar realizando actividades de tipo productivo. Un caso que da cuenta de esta suerte de identidad de “proveedor” en crisis y cómo esta desafía su inserción dentro de la familia es el caso de Vidal, de 79 años, que reside en Villa del Rosario. Para subsistir, él complementa los ingresos que obtiene a través de la pensión del adulto mayor, con tareas de limpieza en estancias ajenas, trabajos de carpida y de cuidado de algún animal. Su condición física no le permite ya realizar tareas de campo intensas, aunque trata de cultivar la mandioca que él mismo consume. Vidal vive solo en una casilla de un ambiente construida con tablones de madera y sin acceso a agua. Su casa está ubicada al lado de un terreno ajeno que él tiene la tarea de supervisar. Él mismo explicó que con esta “changa” que realizaba como intercambio de favores a una señora pudiente de la zona esperaba conseguir una vivienda para uno de sus hijos que trabajaba como jornalero en la zona. La mayoría de sus hijos vive en diferentes localidades del país, excepto su hija María Cristina, que vive en la misma localidad que él. Ella subsiste con los ingresos que obtiene de un pequeño almacén de barrio que maneja con ayuda de sus hijos, además de que a veces trabaja por el día en un matadero cercano. Cuando le pregunté sobre sus responsabilidades de cuidado, ella explicó que estaba a cargo del cuidado de sus siete hijos —entre ellos una niña a la que le había dado cobijo frente al abandono familiar— pero que además cuidaba a su padre, a su madre y a su marido que, por ser mayor que ella, también requería de cuidados. También me explicó que, aunque su padre vivía solo, él come en casa de ella todos los días y aporta parte de su pensión para los gastos de la comida. Cuando conversé sobre esta situación con el propio Vidal, él expresó insatisfacción por su situación por tener que darle dinero a su hija a cambio de alimentación. Aunque no pude profundizar sobre este asunto, interpreté que él estaba molesto por su posición en contraste a la de su exmujer. La madre de María Cristina —que el día de la entrevista estaba en otra localidad con una de sus hijas a raíz de una consulta médica— está a cargo del cuidado de algunos de sus nietos. Esto parece conferirle otro rol a la adulta mayor respecto al de Vidal. Si bien Vidal recibe apoyos para alimentarse y realizar consultas médicas cuando enfrenta alguna urgencia, él expresó sentirse solo y aislado del resto de la familia. Vidal padece además algunos problemas de visión y audición. En contraste con su exmujer, que ha realizado y todavía realiza tareas de cuidados de sus nietos, él parece enfrentar mayores dificultades en el

día a día. Su gradual pérdida de autonomía y sentido de utilidad en el entorno social familiar acentúan su situación y sensación de aislamiento.

Un caso que demuestra también cierta dificultad por parte de los adultos mayores hombres y su entorno en relación con el rol que adquieren dentro de la familia es el de Melitón, un adulto mayor de 80 años que reside en La Colmena. Agricultor de toda la vida, él ya no puede dedicarse a tareas de cultivo como lo hacía antes, más allá de la manutención de la huerta que hay en el patio de su casa. Melitón reside en su propia vivienda con uno de sus hijos varones, su nuera y un nieto. Su hijo y su nuera lo asisten de varias maneras, aunque todavía su nivel de dependencia es bajo. Mientras su nuera le cocina cada una de las comidas del día, no se espera de él ningún tipo de tarea de cuidado hacia el nieto que reside con ellos. Cuando visité su hogar, pude observar cómo el cuidado de los niños en este hogar es una tarea exclusiva de la mujer de la casa. Ni él ni el padre del niño ayudaron con la preparación o ingesta de la comida del niño ni tampoco con su supervisión —el niño tiene tres años y graves problemas de visión que requieren de acompañamiento constante—. En otras palabras, las dinámicas de funcionamiento de este hogar parecían estar regidas por un fuerte pacto implícito a través del cual los cuidados de personas dependientes son considerados un asunto exclusivo de las mujeres y lo productivo, una responsabilidad de los varones —aunque no exclusiva debido a las características históricas y sociales del Paraguay que se vienen presentando—.

Por otro lado, cuando le pregunté a Melitón si sus hijos lo “ayudaban” (en términos monetarios), noté cierta incomodidad frente a la pregunta y su reacción fue diferente a la de las adultas mayores frente a la misma pregunta. Melitón me aclaró que era *él* quien procuraba ayudar a sus hijos siempre que podía, a pesar de que sus hijos me relataron los diferentes modos a través de los cuales ayudaban a su padre. Esta reacción estuvo en sintonía con las observaciones y testimonios que obtuve en diferentes instancias con relación al rol de los adultos mayores en las familias. Mientras gocen de buena salud, se espera que ellos se dediquen a tareas de tipo productivas. Caso contrario, ellos pasan inmediatamente a ser sujetos que requieren de cuidados y solo en circunstancias excepcionales son proveedores de cuidados.

# EL CUIDADO ATRAVESADO POR LA MIGRACIÓN INTERNACIONAL

## *La formación de cadenas globales de cuidado*

Desde la perspectiva de Hondagneu-Sotelo y Avila (1997) no es lo mismo que sean los hombres que las mujeres las que se trasladan de un país a otro buscando cumplir su rol de proveedores. Cuando son las mujeres las que se embarcan, el viaje es más radical. Se trata de una odisea altamente transformadora en términos de roles de género, según explican los autores. Este fenómeno, que desde los años 90 no ha dejado de crecer a nivel mundial, es conocido como la “feminización de la migración”: un proceso migratorio encabezado por la figura de la mujer autónoma que, particularmente en Latinoamérica, refleja también el aumento del número de mujeres que se insertan en los mercados laborales.

Una serie de trabajos que buscan comprender el impacto de la migración femenina en las familias son aquellos realizados por Hochschild (2001) través de la noción “cadenas globales de cuidado”. Este concepto es antecedido por discusiones que se dispararon frente a procesos de intensificación de la globalización. Entre ellos, Colen (1995) comienza a hablar de la existencia de un sistema reproductivo fuertemente estratificado y en el cual las tareas de tipo reproductivas se realizan de forma muy desigual y jerarquizada según la clase, raza, etnia, género, estatus migratorio, así como también en función de la posición en la economía global. Según la autora, un tipo de sistema de reproducción altamente estratificado y mercantilizado reproduce y agrava las desigualdades en las cuales se apoya. Hochschild (2001), por su parte, retoma estas discusiones y utiliza el concepto de cadenas globales para ilustrar el modo en que, en un contexto mundial donde predominan lógicas neoliberales y de débil presencia estatal en la organización del cuidado, son las mujeres en el último eslabón de la cadena las que se ven más perjudicadas. Entonces, frente a la migración femenina, los hombres pueden llegar a encargarse de tareas de cuidados pero en general lo hacen de forma transitoria y con el apoyo de un amplio círculo de mujeres en origen. La migración femenina no produce una reorganización importante de los roles entre hombres y mujeres en origen; los hombres no asumen de forma sostenida la responsabilidad de cuidadores principales y, por lo tanto, no forman parte de estas cadenas (Pérez Orozco, 2010). Según esta perspectiva, la demanda laboral de mujeres migrantes para funciones de cuidado tiene

grandes impactos en las familias y de un modo muy diferente a épocas pasadas, cuando la demanda era principalmente de trabajadores varones. En otras palabras, puesto que los varones en función de padres (e hijos que cuidan) están ausentes, su migración al exterior no tiene impactos significativos, y más bien se inscribe en una continuidad de su ausencia (Sørensen, 2007).

Estos estudios buscan mostrar también la débil inserción laboral de las mujeres migrantes en los países de destino, con frecuencia dedicadas al servicio doméstico y de cuidado, y las limitaciones que estas labores presentan para que ellas puedan hacerse cargo del cuidado de sus propios familiares. De este modo, se pueden presentar situaciones en las cuales las necesidades de cuidado de niños y adolescentes no son adecuadamente satisfechas, sobre todo en términos emocionales. Según Hochschild (2001), los países más ricos importan afecto de países menos desarrollados, extrayendo una “plusvalía de afecto” de las mujeres que migran y quedando déficits de cuidado en los países de origen. A su vez, esta perspectiva busca visibilizar cómo en el último lugar de la cadena el valor del cuidado es cada vez menor y, en general, impago (Yeates, 2005). Por ejemplo, las personas que quedan a cargo del cuidado de niños de las mujeres que migran son las más vulnerables en la cadena. Estas suelen ser las abuelas, que empiezan ellas mismas a requerir ciertos cuidados que a veces pueden pasar desapercibidos. Estos estudios ponen también de manifiesto la sobrecarga de tareas de cuidadoras mayores, así como también los déficits de cuidado que pueden padecer las personas dependientes que quedan en el lugar de origen: niños, adolescentes, personas mayores. Además, dichas investigaciones ponen foco en la importancia que tienen las redes de apoyo femenino a la hora de facilitar y sostener proyectos migratorios (Skornia, 2014).

El concepto de “cadena global de cuidado” ha recibido numerosas críticas. Algunas de ellas cuestionan el modo tajante a través del cual el enfoque identifica ganadores y perdedores en las cadenas, sin tomar en cuenta los modos a través de los cuales las familias resignifican y reorganizan cuidados para que la separación física no signifique un quiebre sino, en todo caso, una transformación en los modos de provisión de cuidados (Skornia, 2014). Este último aspecto es en efecto uno de los ejes principales en los que se concentran los estudios transnacionales dedicados al análisis de las prácticas

familiares y las nuevas modalidades de cuidado como, por ejemplo, la maternidad a la distancia.

Así, resulta imprescindible considerar los múltiples sentidos que puede tener la noción de “familia” en diferentes contextos. Sørensen (2007) enfatiza esta idea, así como también señala la importancia de evitar calificar las prácticas de las familias desde una mirada etnocéntrica que utilice de parámetro la familia nuclear como modelo idealizado. Esto será central para analizar con mayor detenimiento las dinámicas de cuidado en contextos rurales del Paraguay. Mientras tanto, es relevante aquí proporcionar una breve descripción sobre las familias migrantes analizadas en el contexto de esta investigación y en relación con su inserción o no en cadenas globales de cuidado.

Como analizaré a continuación, algunas reflexiones sobre las dinámicas de cuidado en zonas rurales ayudan a contextualizar mejor la práctica de maternidad a la distancia y la consecuente formación de cadenas globales de cuidado.

### *El corredor migratorio paraguayo-argentino: condiciones laborales en destino*

En concordancia con los resultados que presentan varios de los estudios que describen el perfil de migrantes paraguayos residentes en la Argentina (Cerrutti y Parrado, 2007; Cerrutti & Gaudio, 2010; Gaudio, 2011), la mayoría de los migrantes entrevistados en este trabajo han migrado de jóvenes. A su vez, la mayoría proviene de un contexto de economías de subsistencia enmarcadas en ámbitos rurales o semirurales en proceso de transformación. La muestra cualitativa de mi estudio tuvo una mayoría de hijas migrantes mujeres residentes en alguna localidad del AMBA<sup>73</sup> dedicadas a tareas de servicio doméstico en las que el cuidado de niños o ancianos ha sido o es parte de las tareas asignadas. Como ya se señaló, el empleo doméstico es una de las principales tareas a las que se dedican las mujeres migrantes paraguayas en la Argentina, el cual es de baja remuneración y que las migrantes paraguayas además realizan en condiciones más precarias que otros grupos de migrantes empleadas en el mismo sector (Bruno, 2011).

---

<sup>73</sup>Del total de paraguayos migrantes, el 57% son mujeres y viven mayoritariamente en el Gran Buenos Aires. El 62,1% de ellas se dedica al trabajo doméstico (Bruno, 2011).

Salvo un caso, todas las mujeres y los hombres migrantes entrevistados ya habían tenido experiencias laborales previas a la migración a la Argentina: algunos habían trabajado en tareas del campo y casi la totalidad de las mujeres entrevistadas ya había realizado trabajos de servicio doméstico en el Paraguay. Los migrantes entrevistados consideran que las condiciones laborales alcanzadas en el lugar de destino son mejores a las anteriores, tanto respecto a la calidad de los oficios como al volumen de ingresos obtenidos. Todos ellos manifiestan con orgullo la posibilidad de haber accedido a mejoras en su calidad de vida como resultado de la migración. Si bien algunas de las mujeres que entrevisté expresaron la dificultad del trabajo de servicio doméstico afirmando que “se sufre mucho en casas ajenas” (Juana, comunicación personal, febrero de 2014), para muchas de estas mujeres estos empleos significan mejores ingresos, condiciones de trabajo superiores y perspectivas de acceso a viviendas propias. Ellas comparan su situación en la Argentina con la que debieron enfrentar en Paraguay, ya sea trabajando en el campo o como empleadas domésticas, y consideran que las condiciones de vida son mejores. Matilde, por ejemplo, me explicó que no volvería a Paraguay por el simple hecho de que debería trabajar en el campo y que considera que no habría otro trabajo para ella allí. A su vez, expresó su experiencia de trabajo en el campo como traumática y de alta vulnerabilidad<sup>74</sup>:

Yo trabajo desde que tenía 12, 13 años, porque mi papá se enfermó antes de cumplir los 42. Éramos tres hermanos, yo soy la mayor de todos... Y éramos así. Trabajábamos en el terreno. Mi papa tenía hectáreas y hectáreas. Él plantaba soja, algodón, mandioca, de todo. Porque mi papá era muy trabajador... Se iba a caballo para ver cómo estaban las plantas. Si estaba mal, él iba. Pero nosotros no es que trabajamos solos. Trabajamos con personal. Pero trabajábamos como adultos ¿Vos conoces arar la tierra? Eso hacíamos nosotros con los bueyes. Y eso, nosotros teníamos que hacer. Y después a los 19 me casé y fue igual. Porque mi marido es como nosotros también. Son de familias pobres. ¿Vio? Y tenemos que trabajar sí o sí (Matilde, comunicación personal, julio de 2014).

Maricel proporcionó un testimonio similar sobre las condiciones de trabajo en el campo y explicó que no le gusta volver de visita a su pueblo porque le recuerda las duras condiciones de trabajo que tuvo que soportar durante su infancia. Por su parte, Betty,

---

<sup>74</sup> En una entrevista narró la picadura de una víbora mientras trabajaba en el campo como un acontecimiento altamente traumático que casi la deja sin vida debido también al difícil acceso a un servicio de salud efectivo y de calidad una vez transcurrido el suceso.

que ya había trabajado en el servicio doméstico en el Paraguay, considera que las condiciones laborales del sector son mejores en la Argentina:

Es mejor el trato. En Paraguay a los 12 años yo trabajaba como una esclava. De las 9 a las 10 de la noche. Y me tenía que levantar temprano. Y con el frío que hacía yo tenía que lavar la ropa a mano...” (Maricel, comunicación personal, julio de 2016).

En conclusión, las condiciones de vida de los hijos migrantes en la Argentina (de los adultos mayores en Paraguay) son en todos los casos consideradas como mejores por los mismos migrantes.

### *Prácticas de cuidados en el corredor migratorio paraguayo-argentino*

Los ingresos que muchas mujeres migrantes obtienen en tareas relacionadas con el servicio doméstico no son lo suficientemente altos para permitir que muchas de las mujeres que migran a la Argentina estén en condiciones de llevar a sus hijos con ellas y mucho menos contar con servicios de cuidado pagos en la sociedad de destino<sup>75</sup>. Tal como explica Claudio cuando se refiere a su tía de 52 años —que debió recientemente mudarse a la Argentina en busca de trabajo y para poder pagar una deuda que adquirió como consecuencia de su imposibilidad de sobrevivir del campo— a menudo, las personas que migran lo hacen en una situación de fuertes restricciones que pueden en cualquier caso ir superándose a lo largo de tiempo:

Mi tía Zulma tuvo que irse porque a medida que sus hijos iban creciendo cada vez salían más caros. [...] Se fue hace poco, hace dos años, a la Argentina. Tuvo un problema familiar. Cayó en sistema de alquilar su tierra. Saco crédito del banco y tuvo que irse para poder pagar. [...] La gente que viaja a la Argentina no tiene recursos para llevar a otra persona. Más si gana poco, tiene que alquilar, comprar la comida. Así de a poco ella llevó todos sus hijos (Claudio, comunicación personal, septiembre de 2017).

Acorde con este relato, la mayoría de las mujeres que entrevisté explicaron que al mudarse a la Argentina y en una primera instancia debieron trabajar bajo la modalidad “cama adentro” y sin retiro. A su vez, ellas comentaron sobre las serias dificultades que

---

<sup>75</sup> La oferta de servicios públicos de cuidado en la Argentina es limitada y está fuertemente estratificada por clase social (Faur, 2014).

enfrentaron en términos de acceso a viviendas adecuadas. Algunas han logrado mejorar sus condiciones habitacionales con el correr del tiempo, pero la mayoría aún reside en barrios marginales que no consideran propicios para el desplazamiento autónomo de niños, adolescentes y/o adultos mayores. Entonces —como explicaron algunas de ellas y Adriana Molinuevo, la directora de un comedor en la Villa 21 que trabaja mayoritariamente con población paraguaya— aquellas que traen consigo a sus hijos enfrentan grandes complicaciones en la crianza de personas menores. Ellas no cuentan con apoyos familiares que les permitan compartir las tareas de cuidado una vez que migran; tampoco existe en la Argentina acceso a una oferta de cuidados público de menores y/o adultos mayores, por lo cual algunos adolescentes “se crían solos y encerrados en las casas mientras sus padres trabajan o se encargan del cuidado de los más chiquitos” (A. Molinuevo, comunicación personal, julio de 2014).

En muchos casos, las mujeres no pueden contar con apoyos masculinos para el cuidado de sus hijos, ya sea porque son madres solteras o porque socialmente se espera que sean ellas las encargadas de las tareas domésticas y de cuidado. En consecuencia, ellas descartan la posibilidad de migrar con sus hijos. También, como analizaré más adelante, descartan la opción de traer a sus adultos mayores a instalarse junto a ellas de forma definitiva. Entonces, y apoyadas en sus decisiones por su grupo familiar que en muchos casos las alientan para que busquen trabajo en otros lugares, ellas dejan a sus hijos al cuidado de las abuelas u otras figuras femeninas en origen. En este sentido, y acorde con estudios sobre el tema, migrar en búsqueda de mejores condiciones de trabajo y dejar hijos al cuidado de otros no es nuevo ni en todos los casos socialmente estigmatizante para las mujeres migrantes (Gaudio, 2013; Soto, González y Dobrée, 2012).

Ahora bien, aunque la “maternidad a la distancia” es clave para comprender las dinámicas de cuidados que tienen lugar en muchas de las familias transnacionales, no es la única práctica de tipo transnacional que se da entre los miembros de estas familias. Existe otro tipo de cuidados transnacionales que se pueden dar entre los miembros de una familia atravesada por la migración y que exceden momentos de necesidades de cuidados asociadas a ciclos vitales específicos de las personas en situación de dependencia (la niñez, la adolescencia, la vejez). Entre estas prácticas de cuidados a

través de las fronteras es frecuente el envío de remesas y de prácticas de salud transnacionales.

En este sentido, los cuidados de salud transnacionales son en cierta medida bastante distintivos en las dinámicas de este tipo de familias transnacionales como resultado de la situación desventajosa que padecen sus miembros en origen y en destino, en las cuales se presenta un constante ir y venir de sus miembros. Por un lado, la migración posibilita que los diferentes miembros de la familia —concebida desde un punto de vista más amplio a la nuclear: hijos, padres, sobrinos, primos— puedan acceder a servicios sanitarios en la Argentina en ocasiones puntuales y de necesidad. La salud y los problemas de acceso sanitario que se presentan en zonas rurales y con mayores niveles de aislamiento aparecen con frecuencia en los relatos de las personas entrevistadas. De hecho, muchas veces los sucesos traumáticos están asociados a problemas de acceso a servicios sanitarios. Este “ir y venir” a través de la frontera para atender necesidades sanitarias de diversos miembros de las familias se da con bastante frecuencia.

Por la relativa cercanía geográfica y como consecuencia de la propagación de modernos recursos de comunicación, algunas de las familias entrevistadas mantienen contactos cercanos entre sus diferentes miembros. Dentro de los diferentes modos en que se puede manifestar el afecto —envío de dinero, llamadas telefónicas—, destaca para el corredor migratorio paraguayo-argentino la fluidez en el ir y venir de algunos miembros de estas familias a través de las fronteras no se encuentra limitado a situaciones de necesidades médicas únicamente. Hijos, padres, sobrinos, tíos se trasladan de un país a otro para vacacionar y/o para acompañar en festejos varios: cumpleaños de quince, celebración del Día de la Madre, fiestas de fin de año. De las diversas y variadas prácticas de cuidados afectivos transnacionales que se dan entre unos y otros, me pareció particularmente llamativo el rol que pueden ocupar las abuelas no solo en la provisión de cuidados en la sociedad de origen, sino también en destino. Las abuelas que cuidan a nietos que quedan en origen pueden en ocasiones migrar de forma temporal para asistir a sus hijos en el exterior y como resultado de situaciones específicas que atraviesan las familias. Algunos ejemplos que retratan esta situación fueron proporcionados por Caftorina y Efgenia, adultas mayores abuelas que cuidan a nietos en Paraguay, pero también son convocadas por sus hijas en la Argentina para que las asistan en tareas de

cuidado en sus hogares en la Argentina. Caforina, por ejemplo, quien comparte el cuidado de algunos nietos con su nuera, se trasladó a Buenos Aires de forma temporal cuando operaron a una de sus hijas y esta le pidió asistencia para el cuidado de sus hijos mientras ella se recuperaba. En el caso de Efgenia, ella decidió mudarse a Buenos Aires también de forma temporal cuando recibió la noticia de la muerte súbita de su yerno en un accidente en la construcción y consideró que su hija requeriría su apoyo para atravesar este difícil momento. Otro ejemplo que retrata la fluidez en el ir y venir de algunos miembros de esta familia es el de Juana, migrante paraguaya con residencia en la Argentina, que me explicó que si bien su madre nunca se había instalado en la Argentina, ella había venido a ayudarla en momentos críticos de su vida: “Cómo te explico... mi mamá cuando yo ya tenía mi hijita... ella estuvo acá. Cuando me desperté (porque a los 6 meses casi le perdí a mi hija), ella estaba conmigo” (Juana, comunicación personal, febrero de 2014).

Estos casos ilustran con bastante claridad que para algunas de las familias entrevistadas los cuidados transnacionales no se limitan únicamente a un período particular del ciclo vital de sus diferentes miembros y se practican con frecuencia y naturalidad, en familias de tipo transnacional; el ir y venir presenta una oportunidad que no obliga a los miembros de la familia a asimilarse a otra sociedad y a tener que elegir de forma definitiva y excluyente un lugar u otro para el transcurso de la vida familiar.

### *Adultas mayores abuelas como proveedoras de cuidados*

Aunque la práctica de que los abuelos cuiden a los nietos se presenta con cierta frecuencia en Paraguay y no es el resultado de procesos de intensificación de migración internacional únicamente, existe una percepción de que esta práctica se está dando con mayor frecuencia y que es más disruptiva cuando los padres, al residir en el exterior, pierden frecuencia en el trato con sus hijos. Como es de suponer, la responsabilidad de cuidado que adquieren las abuelas y abuelos es mayor cuando los padres del niño o adolescente dependiente se mudan fuera del país. Si bien existen casos en los que los abuelos comparten tareas de cuidado con sus pares mujeres, en mi trabajo de campo no encontré casos en los que los abuelos adultos mayores adquirieran tanta centralidad en las cadenas de cuidado como proveedores de cuidado. Por tal motivo, la próxima sección se concentrará sobre todo en el rol protagónico que adquieren las abuelas en el

cuidado de niños y adolescentes, así como también los desafíos y ambivalencias que presentan estos esquemas.

Las mujeres representan la mayoría de la población envejecida en el mundo. Una gran proporción de las ancianas del mundo viven en situación de pobreza, tienen menor escolaridad y más responsabilidades de cuidados a hacia los otros (Salgado de Snyder, 2003).

A los efectos esta discusión, resultaron especialmente informativos los casos de adultas mayores que presentaron la doble condición de encontrarse en una posición de proveedoras de cuidado mientras ellas mismas empezaron a convertirse lentamente en personas con necesidad de cuidados. Estos casos expusieron con claridad las limitaciones de concebir el cuidado como una relación unidireccional, ya que en determinadas relaciones familiares no es sencillo distinguir o delimitar quienes dan o reciben cuidado (Herrera, 2011), más aún en contextos rurales y de economías de subsistencia, donde tal como manifestaron diferentes personas entrevistadas, las personas mayores trabajan en chacras y huertas hasta que su salud se los permite. Para el caso de las mujeres adultas mayores, en algunos casos y debido a sus trayectorias de vida, están acostumbradas a asumir mayores cargas de trabajo frente a la ausencia de pares masculinos. Juana, migrante paraguaya con residencia en la Argentina, explicó por ejemplo que su madre había tenido que trabajar en exceso toda su vida por la paternidad irresponsable de su padre<sup>76</sup>. En nuestra entrevista insistió sobre el hecho de que su madre no sabía hacer otra cosa que trabajar. Ella explica la situación de su madre y otras adultas mayores del Paraguay en estos términos:

En Paraguay sí, es terrible las señoras grandes porque todas trabajan. Mamá, por ejemplo, hasta el último momento trabajó. Pero no era porque necesitaba, era porque ella quería. [...] Yo le compré lavarropas. Para lavar por lo menos, pero no, ella lavaba a mano. Ella tenía gallinas, tenía gallos. Y casi que a último momento no podía tener. Siempre que íbamos, nos guardaba jugo casero y todas esas cosas. [...] Ella no, pero vos ves que [muchas mujeres] trabajan hasta grandes por necesidad. En la huerta. Con esa piel que se les curte porque no tienen crema para ponerse. Y se curte, y vos ves qué, cómo te voy a decir,

---

<sup>76</sup> Alcohólico y sin tomar demasiadas responsabilidades del hogar.

sacrificada se les ve la cara. Para llevar el pan cada día a su casa, ¿viste? (Juana, comunicación personal, febrero de 2014).

Las evidencias recogidas indican que en contextos de pobreza y de difícil acceso a recursos de diferente tipo (estatales, monetarios), las hijas mujeres, como así también los hijos, cuentan con la colaboración de las abuelas en el cuidado de menores cuando ellas consiguen un trabajo que las obliga a ausentarse del hogar. En general, las abuelas y sus hijas han sido madres jóvenes. En consecuencia, es preciso señalar que algunas abuelas comienzan a desarrollar tareas de cuidados de sus nietos cuando todavía gozan de buena salud. Los desafíos se presentan cuando ellas avanzan en edad. Hay entonces varios casos en los cuales las abuelas (a veces también los abuelos) llevan a cabo múltiples tareas de cuidados de sus nietos e incluso comparten vivienda con ellos sin que necesariamente se trate de una familia atravesada por movimientos migratorios internacionales.

Ahora bien, una consideración fundamental es que las abuelas son con frecuencia el sustento clave que facilita la migración de sus hijas o hijos. Entonces no se trata de hogares multigeneracionales en sentido estricto porque, al menos en la vida cotidiana, los cuidados se organizan con la ausencia de los progenitores.

Laureana, por ejemplo, jugó un rol protagónico en la crianza de los nietos que sus dos hijas migrantes le dejaron a su cuidado cuando ellas migraron a la Argentina. Delia, una de sus hijas, explica esta situación de la siguiente forma:

Mi mamá crió a Mirta desde que nació. Es la hija de Aurora [la hermana]. Y a mi hija, la que está en Paraguay ahora, la más chiquita. Mi marido se fue cuando ella tenía tres meses. Entonces yo ya tenía dos hijos: uno de cinco y otro de ocho. No podía cuidar a mi hija. La llevé con mi mamá a Paraguay cuando ella tenía 9 meses... Y yo los cuidé muy bien a mis hijos, sola, eh. Me salieron los tres muy bien. [...] Mis hijos nunca se quedaron en la escuela en un comedor a comer. Porque no querían, no les gustaba. Nunca les faltó un lápiz ni un cuaderno (Delia, comunicación personal, agosto de 2014).

Del testimonio de Delia, interesan dos cuestiones que se discuten en la literatura en torno a migraciones y cuidados a la distancia. Delia explica con orgullo que la migración la separó temporalmente de sus hijos pero que le permitió garantizarles un mejor nivel de vida, que en su perspectiva ella ejemplifica con que los hijos no hayan tenido que asistir en un comedor. Entonces, entre los numerosos ejemplos que se

pueden citar, la migración posibilita a través de la remesa el acceso a recursos para la subsistencia y la permanencia de los menores en la escuela. En contraposición a algunas lecturas más pesimistas en relación con los quiebres o falencias emocionales que la migración podría producir en aquellos niños que quedan en origen, Delia transmite en este y otros intercambios un fuerte orgullo por haber criado sus hijos a la distancia. En efecto, ella alude directamente a su rol de madre a la distancia y en todo momento se refiere a ese rol con naturalidad y satisfacción. Su hermana, Aurora, también expresa con orgullo el haber podido apoyar económicamente mientras residía en la Argentina a su hija Mirta Raquel para que realizara sus estudios y pudiera alcanzar un nivel terciario de educación. De hecho, Mirta Raquel actualmente trabaja en la municipalidad y parece tener mayores perspectivas laborales y de movilidad social que muchos de sus vecinos en Santa Teresita. Ahora bien, como se examinará a continuación, los cuidados a la distancia son fuente también de variedad de reacciones e interpretaciones —en muchos casos ambivalentes— que han sido mencionadas por los diferentes integrantes de los hogares a lo largo de las entrevistas.



Adulta mayor a cargo del cuidado de niños

## ABUELOS QUE CUIDAN Y AMBIVALENCIAS

Un estudio sobre hogares transnacionales conformado por migrantes peruanos en Italia indica que los adultos mayores que residen en zonas rurales del Perú expresan sentimientos encontrados a la hora de reflexionar sobre su situación como cuidadores de nietos frente a la migración internacional de sus hijos (Skornia y Cienfuegos, 2016). Las

remesas enviadas por sus hijos pueden significar importantes beneficios, ya que posibilitan mejoras en la vivienda al mismo tiempo que garantizan el acceso a la educación de los niños y adolescentes que quedan en origen. Sin embargo, los autores detallan algunas dificultades y ambivalencias que enfrentan los abuelos en sus tareas como cuidadores. Entre estas dificultades se enumeran la inestabilidad de las remesas, la sobrecarga de tareas y los desafíos que la sobrecarga de tareas implica en cuanto a la posibilidad del cuidado propio. En contraposición, mencionan ciertas ventajas como la posibilidad de una compañía, de mantenerse activos y de recibir ayudas por parte de niños y adolescentes en las arduas tareas asociadas a la subsistencia en ámbitos rurales. Por último, los autores explican que en estos contextos el posible déficit de cuidados que pueden padecer tanto abuelos como nietos es consecuencia de situaciones de desigualdades previas a la migración como, por ejemplo, la clase social.

Aunque la migración entre Paraguay y la Argentina justamente se caracteriza por su relativa proximidad geográfica, aquellas personas que migran desde zonas rurales del Paraguay hacia Buenos Aires enfrentan también dificultades de diferente tipo a la hora de mantener contactos regulares *in situ*. Estas distancias pueden ser particularmente problemáticas para abuelos, padres e hijos que también manifestaron sentimientos ambiguos en relación con las consecuencias de la migración internacional en su vida familiar. Caftorina, residente en Villa del Rosario y actualmente receptora de remesas para llevar a cabo el cuidado de sus nietos adolescentes, expresó cierto descontento con su situación, sobre todo por la responsabilidad que significaba para ella cuidar hijos ajenos. Sin embargo, explicó con resignación que no tenía demasiadas alternativas:

Todos queremos a nuestra familia cerca... Si tengo forma, mis hijos no se van a ir lejos de mí, pero no tengo. Porque yo también dependo de ellos... No me gusta cuidar hijos ajenos, uno no quiere que le pase nada a los hijos ajenos (Caftorina, comunicación personal, julio de 2015).

Un aspecto interesante que pude observar a partir de mis cortas estadías en la casa de Caftorina es que ella estaba ocupada gran parte del día colaborando con el cuidado de dos nietos pequeños y de otros dos adolescentes. Caftorina, entre un sinfín de otras actividades, se encargaba de preparar las comidas con ayuda de su nuera, al mismo tiempo que observaba los movimientos de los dos nietos pequeños. Sin embargo, cuando hablamos sobre sus responsabilidades de cuidado, ella me aclaró que no era ella

quien estaba a cargo del cuidado de sus dos nietos pequeños: “Yo no los cambio ni los baño”. También más tarde comprendí que como era su nuera Agostina la que recibía una remesa por cuidar a un nieto que su cuñada había dejado a cargo tras su migración a España, Caftorina no consideraba que ella estuviera a cargo de su cuidado. Aquí me pareció que el receptor de la remesa organizaba el tipo de responsabilidades que cada cual tenía para con el cuidado de un niño o persona dependiente. En los hechos, durante mis observaciones constaté que todos colaboraban con el funcionamiento del hogar de alguna u otra manera, y que sería casi imposible en estos contextos de escasos recursos y dificultades de todo tipo contabilizar correctamente las horas que cada cual dedica al cuidado de otras personas. Además de que, tal como argumenta Herrera (2011), sería erróneo concebir el cuidado como una relación unidireccional.

En cuanto al cuidado de sus nietos adolescentes, si bien Caftorina expresó que su crianza era más sencilla (“ahora ya están grandes”), también admitió que esta tarea le había ocasionado varias preocupaciones. Caftorina comentó haber estado preocupada por el rendimiento de sus nietos en la escuela y las salidas nocturnas. Por su parte, Betty, una de las hijas de Caftorina, que reside hace ya varios años en la Argentina, me dijo estar en desacuerdo con la responsabilidad con la cual la habían cargado algunas de sus hermanas. Ella argumentó que su madre la había ayudado con el cuidado de su hija por un período limitado y frente a la falta de otras posibles alternativas. Sin embargo, ella desaprobaba la práctica de dejar a los hijos al cuidado de la abuela de forma definitiva y más aún a medida que su madre se volvía más grande. No consideraba que esto fuera bueno ni para su madre ni para los niños o adolescentes que quedaban bajo su cuidado. Cuando la entrevisté estaba particularmente enojada con una de sus hermanas que había migrado a España y le había dejado un bebé a su cuidado. Ahora volvía a estar embarazada y pretendía dejarle otro. Desde la perspectiva de Betty, su madre estaba a cargo del cuidado de demasiados niños y adolescentes. Me explicó que las hermanas que enviaban dinero para estas tareas de cuidado no la dejaban a su madre decidir ni disponer del dinero de forma autónoma. La contraprestación enviada, por otro lado, no era una real remuneración por el trabajo realizado. Además, Betty consideraba que su madre no podía moverse libremente ni cumplir su anhelo de visitar a otros hijos dentro y fuera del país debido a las exigencias de aquellas hermanas que le enviaban dinero. Por último, ella consideraba que algunos de sus hermanos se habían aprovechado de su madre y ahora que no la necesitaban, no la atendían. Al reflexionar

sobre el cuidado de su propia hija, Betty me explicó que había estado separada de ella los primeros meses pero que le había costado mucho esta distancia y que, si bien ahora reside en condiciones habitacionales precarias<sup>77</sup>, ella prefería vivir cerca de su hija aunque las condiciones no fueran ideales. A continuación, algunos extractos de su testimonio dan cuenta de su posición:

Porque mi mamá siempre decía, si tienen hijos, los tienen que criar ustedes. No me los traigan a mí. [...] Yo siempre le hago acordar a eso. [...] Y sí, me dice, pero tu hermana necesita. [...] Yo también necesité, pero... yo le dejé mi hija a los tres años. Pero 11 meses le dejé, pero no porque yo quería dejarla. Pero ella una vez me dijo que podía dejarla. Fue cuando vine para acá, por esa razón la dejé. [...] Fue muy duro, no podía verla, una nena de tres años. Ponele, cuando la dejé, 15 días después me enteré que le mordió un perro y yo no tenía un peso para viajar. Casi me muero. Así que imagínate, estando allá. [...] Trabajaba una vez a la semana, con eso juntaba, y le mandé a mi mamá la plata para que la trajera. [...] Yo prefiero estar con mis hijos. Vivimos así, pero estoy con mis hijos. [...] Una, mi hermana la que vive acá, le llevó 4 hijos. [...] Otro, mi hermano que se separó, le dejó los dos hijos a mi mamá y también se fue para España, pero ahora está por Asunción otra vez. [...] Yo a veces ya le digo, vos tenés que vivir la vida, pero como están ahí... A veces cuando viene [a Buenos Aires], se quiere quedar más tiempo. Pero después se preocupa por los de allá. La otra vez vino un mes y me dijo que se quería quedar más tiempo, pero como tiene a mi sobrina y eso, no puede quedarse mucho tiempo. Tampoco mi hermana de allá le deja. Entonces muchas veces ahí está el problema conmigo, que no viene a quedarse mucho tiempo. Porque ella la quiere más ahí para que le atienda a sus hijos. Muchas veces por eso tenemos ahí el problema con mis hermanas. Mi mamá ya es grande y ya no tiene que estar ahí cuidando a los nietos. [...] Mi mamá crió 10 hijos, más nietos, para mí que ya está en la edad de disfrutar lo que hizo. Yo a veces tengo problema por eso con mis hermanos. Por ejemplo Nancy, ella quiere que esté mi mamá pendiente de la casa que mandando a arreglar. [...] Ella a veces quiere salir y no puede. Quiere venir, junto a mí [a Buenos Aires] o dónde está mi hermana, la que vive en Ciudad del Este, y no puede. Ahora porque tiene uno de dos años; antes estaban los cuatro hijos de mi hermana que nunca le dejaban salir. Ella dice: yo estoy acá todo el día, no tengo sueldo, no tengo nada. Porque mi hermana Nimia [la que vive en España] manda pero para los gastos de la casa. No le queda nada extra porque siempre manda justo y tenemos problemas por eso [mi hermana y yo]. Además a veces mi hermana le echa en cara que le manda plata... El tema es que mandan

---

<sup>77</sup> En la Villa 20, en el sur de la ciudad de Buenos Aires.

plata pero para lo justo. Esto es para esto, esto es para aquello. Y ya no le sobra, ponele, para un viático. Y mi mamá quiere ir a Asunción, ahí tiene sus hermanos. Ella quiere ir pero muchas veces no puede porque no le alcanza la plata que le mandan. [...] Y Alcides, [mi hermano] es otro sin vergüenza, digamos, porque mi mamá le crió los dos hijos y se separó y casi nunca está ahí... (Betty, comunicación personal, octubre de 2014).<sup>78</sup>

El testimonio de Betty expone varias discusiones sobre el desgaste y la sobrecarga que puede significar para algunas abuelas ocupar un rol tan central en el cuidado de niños y adolescentes a medida que ellas avanzan en edad. Este desgaste puede ir en detrimento de su propia salud y de ejercer derechos, libertades básicas. A su vez, en sus reflexiones sobre la situación de su mamá, Betty reflexiona sobre el dinero: quién lo trae y quién no, y el modo en que el dinero organiza las relaciones de poder dentro de la familia. En efecto, otra de sus hermanas migrantes no ha dejado hijos al cuidado de su madre pero envía dinero para hacer reparaciones en la casa que su madre habita y delega en su madre la supervisión de reparaciones de su propia casa en Paraguay mientras ella está afuera. Betty cuestiona que sus hermanas puedan decidir sobre aspectos fundamentales que hacen al estilo de vida de su madre y acepta que ella ahora no puede hacerlo porque en este momento no puede enviar dinero a su madre. Por último, las opiniones de Betty fueron similares a las de Juana, una mujer migrante al igual que ella que hoy en día reside en la Argentina. Tanto Betty como Juana condenan a aquellas madres que podrían llevar a sus hijos con ellas y que no lo hacen no por falta de posibilidad sino porque, según ellas, se olvidan de ellos. O en todo caso forman nuevas familias y dejan a las abuelas con la responsabilidad del cuidado. Según Juana:

Hay chicas que vienen acá y por ahí se olvidan de su familia y empiezan a ir al baile. Tienen otros tipos. Bueno y así. Por ahí tienen suerte y el hombre responde y le manda a traer al hijo para que le cuide, o si no otras les mandan dinero para que puedan cuidar a sus hijos. Hay algunos, pero otros que no (Juana, comunicación personal, agosto de 2014).

Otra es la experiencia de la adulta mayor Efgenia, residente de Yroysa. Una de sus hijas migrantes le dejó a su cuidado a uno de sus hijos, Iván, actualmente adolescente. Ella comparte el cuidado de Iván con su hija menor, María Estela, madre soltera de Matías. Los cuatro comparten el mismo hogar y, mientras María Estela trabaja en el hospital, Efgenia está cargo de las tareas domésticas y de cuidados del hogar. Hay que señalar

---

<sup>78</sup> El orden de este testimonio ha sido levemente modificado para facilitar su comprensión.

aquí que, en este caso como en otros, pude observar la gran cantidad de tareas de cuidado directo e indirecto que ella realiza diariamente. Efgenia se encarga de diferentes tareas del hogar, como la preparación de comidas para Iván y Matías, la limpieza del hogar, el mantenimiento de la huerta del cual provienen varios de los alimentos que consumen a diario, la supervisión de los movimientos de sus dos nietos en tanto salen y entran al hogar, con quién y a qué hora, por nombrar algunos ejemplos que se me presentaron durante mis observaciones. Sin embargo, cuando la invité a reflexionar sobre el tema, ella subestimó la cantidad de tareas realizadas. En sintonía con esta subvaloración de su rol en el sostenimiento del hogar, ella no mostró insatisfacción en relación con su carga de trabajo.

Respecto a su nieto Iván y los cuidados que ella le brinda desde que su madre migró a la Argentina, no manifestó sentirse cansada, preocupada o sobrecargada. En este caso, tal como en el anterior y a lo largo de mis estadías en ambos hogares, tuve la impresión de que existía una visión marcadamente diferente en relación con la necesidad de cuidado de adolescentes de los hogares, que también es mencionada en la literatura que investiga al respecto. La noción de que se “se crían solos” estuvo presente de diferentes formas en los discursos de las familias, pero también de modos concretos en algunas de mis observaciones. Los adolescentes que conocí entraban y salían de los hogares. Ellos aparecieron sobre todo en las comidas, llevando una vida más bien independiente. Fueron ellos quienes me transportaron cuando llegué de visita al pueblo y son ellos los que muchas veces llevan y traen a sus abuelos en las motos (cuando disponen de ellas), o los asisten con diferentes trámites. Ellos también pueden cumplir un rol fundamental en la asistencia a los adultos mayores con las tareas del campo: cuidado de huertas, animales. En efecto, en varias ocasiones que Efgenia tuvo que viajar a Buenos Aires —en una de ellas para hacerse chequeos de salud— ella contó con su nieto Iván para que la reemplazara en el cuidado de los animales y la huerta<sup>79</sup>. Esta tarea no es para nada menor ya que se trata de garantizar la subsistencia, además de que Efgenia y otras adultas mayores hicieron constantes alusiones a la importancia de la cría de animales

---

<sup>79</sup> María Estela trabaja todo el día en un hospital, por lo cual ella no hubiera podido hacerlo porque además a veces debe quedarse haciendo guardias. Matías, el hijo de Estela, se queda por su parte en las casas de parientes cuando Efgenia debe viajar ya que es ella quien lo cuida.

pequeños expresando tristeza y diversidad de emociones cuando por algún motivo ajeno a su control se moría algunos de ellos.

## LEALTAD Y RECIPROCIDAD EN LAZOS DE CUIDADO

Iván, nieto adolescente de la adulta mayor Efgenia, me explicó que él quería quedarse en Yroysa para cuidar de su abuela cuando ella lo requiriera. Mirta Raquel, de 28 años y residente de Santa Teresita en Caazapá, cuida actualmente a su hijo y a su abuela, con quien comparte vivienda. Ella manifiesta hacerlo a modo de reciprocidad por todo lo que su abuela hizo por ella y los cuidados que recibió mientras su madre estaba en la Argentina. Javier, de 31 años, criado por sus abuelos en una zona rural cercana a Ciudad del Este, explicó que cuando su abuelo se enfermó él le mandó dinero desde la Argentina. Sin embargo, una vez que él y su abuela fallecieron, perdió contacto con su padre en el Paraguay y admitió haber “aflojado” en sus visitas a su país de origen.

Estos casos demostrarían que los abuelos y las abuelas que han cuidado a sus nietos mientras sus padres residían en el exterior pueden beneficiarse del apoyo afectivo y financiero de sus nietos a medida y en el caso de que su situación de dependencia se acentúe. La existencia de este sentido de reciprocidad es importante para la subsistencia de muchos adultos mayores, ya que no cuentan con otro recurso más que el familiar para la supervivencia.

Ahora bien, el hecho de que el bienestar de las personas en estos contextos dependa fuertemente de arreglos familistas es desafiante para todos los miembros de las familias. Efectivamente que sean los abuelos y no los progenitores quienes se encargan del cuidado diario de sus nietos tiene consecuencias en el tipo de vínculos y lealtades que se desarrollan entre hijos y progenitores. Aquellas personas que han recibido cuidados cotidianos de sus abuelos pueden desarrollar vínculos más lejanos con sus padres. Cuando indagué entre ellos si les interesaba visitar a sus padres en la Argentina, la respuesta fue negativa para todos los casos que entrevisté.

Por su lado, Javier (residente en Buenos Aires) me explicó que su padre quería que él regresara al Paraguay, pero que para él desde que sus abuelos habían fallecido ya no era lo mismo volver y que incluso le costaba más ir de visita. El caso de Mirta Raquel es similar en cuanto al vínculo más distante que ella desarrolló con su madre, que según explica la cuidó a la distancia pero que fue en cambio su abuela Laureana quien se

encargó de su crianza en la cotidianeidad. Mirta Raquel, a diferencia de muchas personas de una situación similar en el pueblo de Santa Teresita, pudo recibir una educación universitaria y hoy en día es empleada en la municipalidad de Caazapá. Ella tiene un trabajo formal y además dispone de un auto propio. Si bien la vivienda que actualmente comparte con otros familiares es humilde, ella pudo acceder a una educación universitaria y mejorar su nivel de vida. De las entrevistas realizadas a su madre y otros integrantes de la familia, interpreto que esto fue posible como resultado de una combinación de ingresos de la chacra pero también de las remesas que envió su madre Aurora desde la Argentina. Aquí es relevante aclarar que su cuidadora principal, la abuela Laureana, asistió a más de una hija con el cuidado cotidiano de sus nietos cuando ellas migraron a la Argentina. Entonces, es posible también que Mirta Raquel se haya beneficiado indirectamente de los ingresos enviados no solo por su madre sino también de las de sus tías, ya que todas ellas contribuyeron al mantenimiento del hogar encabezado por Laureana.

Cuando conversé con Mirta Raquel sobre sus anhelos a futuro, ella me explicó que Aurora, su madre, había regresado a vivir con ella, su hijo y su abuela en Santa Teresita pero que ella no estaba segura de si quedaría allí. En mi visita a este hogar observé y comenté con Aurora las diversas tareas que ella desempeña en la huerta y dentro del hogar. Aurora ha vivido la mayor parte de su vida en la Argentina, donde trabajó como empleada doméstica. Si bien en la actualidad la posibilidad de acceso a una pensión por este tipo de tareas ha mejorado con la promulgación de la Ley 26 844<sup>80</sup>, que formaliza las relaciones laborales de este rubro, ella no tiene claridad respecto a cuáles serán sus posibilidades de acceso a una pensión en la Argentina ahora que ha regresado al Paraguay. Por otro lado, ella no sabe si cumplirá con los requisitos necesarios para acceder a la pensión del adulto mayor en Paraguay y expresa preocupación por su propio devenir. Su hija Mirta Raquel, en el contexto de una conversación más íntima, me aclaró que ella se quedaba a vivir en Santa Teresita por su abuela pero que no le

---

<sup>80</sup> Con la Ley 26 844, sancionada en marzo de 2013, se instaura el Régimen Especial de Contrato de Trabajo para el Personal de Casas Particulares y en cierta medida se pone remedio a la falta de regulación evidenciada por las autoras. Esta ley reemplaza el Estatuto del Servicio Doméstico de 1956, un decreto que establecía derechos muy limitados para las trabajadoras del hogar, y entre sus avances más significativos está la inclusión de la licencia por maternidad, que anteriormente no estaba contemplada, la cobertura de todas las trabajadoras independientemente de las horas trabajadas y la conformación de una comisión para la negociación colectiva de salarios y condiciones laborales del sector (Esquivel y Pereyra, 2014).

gustaban las tareas de campo y que no deseaba quedarse a vivir allí para tener que cuidar también a su madre. Ella manifestó entonces cierta preocupación por el futuro de su madre, a la vez que transmitió con claridad que su lazo más cercano era su abuela y que por este motivo no había partido de Santa Teresita a la ciudad.

## RECAPITULANDO

A lo largo de este capítulo, se evidenció que, dadas las características de las familias estudiadas, la modalidad de cuidado a la distancia es una práctica usual en zonas rurales paraguayas. La migración internacional puede pronunciar ciertos impactos de arreglos de cuidado a la distancia e incidir en la sobrecarga de las abuelas y en el tipo de lealtades que se configuran entre los diferentes miembros de las familias. A su vez, la migración internacional puede facilitar la posibilidad de acceso a recursos variados: sobre todo sanitarios, a lo largo de la vida de las personas y que no se limitan únicamente a un ciclo de vida particular (niñez, vejez) y que pueden beneficiar el círculo más amplio de la familia.

El capítulo detalló cómo la difícil inserción laboral que enfrentan las mujeres paraguayas en las zonas rurales, así como el fuerte deterioro de los medios de vida que atraviesan las familias en estos contextos, convierte la migración a la ciudad o al exterior en un acto imperioso. Muchas de las mujeres entrevistadas migran a la Argentina para dedicarse a tareas domésticas y de cuidados, siendo este el nicho laboral en el cual se insertan. Para poder llevar a cabo estos proyectos migratorios y como consecuencia de las peculiares condiciones de los trabajos a los que acceden, cuentan con el apoyo de otras mujeres en su país de origen. Estas mujeres a menudo son sus madres, “las abuelas”, que se hacen cargo de modo temporal o permanente del cuidado de los nietos que quedan en origen. De todos modos, la práctica de convivencia con nietos es con frecuencia el resultado de privaciones y carencias previas a procesos de migración internacionales.

El capítulo mostró también como en algunas situaciones, el poder cuidar a otros puede vivenciarse como algo positivo por parte de las abuelas. Las evidencias muestran como por el contrario sus pares masculinos pueden terminar viviendo asilados de las familias por no poder encontrar un nuevo rol de apoyo a sus hijos a medida que envejecen y no

pueden continuar con sus tareas de trabajo fuera del hogar. Entonces, es débil la presencia de figuras masculinas y en particular de los abuelos en las cadenas de cuidado. Desde la concepción del cuidado como una relación interpersonal y no siempre unidireccional, la premisa de dejar la tarea de cuidado solamente en las mujeres también puede perjudicar fuertemente el bienestar de los hombres. Asimismo, la posibilidad de cuidar a otros o de habitar hogares trigeneracionales —siempre que se evite una sobrecarga en las funciones de los adultos mayores— puede presentarse como oportunidad a la hora de permitir un “envejecimiento activo”, donde el adulto mayor ocupa un rol que se percibe como útil dentro de la familia. Esta oportunidad a veces es descartada por completo en el caso de adultos mayores varones que, al perder la capacidad de continuar realizando roles tradicionalmente entendidos como “productivos”, ven afectada también la posibilidad de colaborar de otras formas en tareas de los hogares en los que residen.

Por último, algunas evidencias presentadas muestran como las configuraciones de cuidado familista desprovistas de intervención estatal se prestan para mayores niveles de arbitrariedad. En varias situaciones, los individuos pueden quedar desprotegidos y sin garantías de acceso a una jubilación decente, además de que deben someterse a condiciones impuestas por otros miembros de la familia que les restan autonomía y dignidad.

## CAPÍTULO 4: ADULTOS MAYORES CON NECESIDADES DE CUIDADO EN VIVIENDAS FAMILIARES

En el capítulo anterior se analizó el rol de los adultos mayores en la provisión de cuidado en hogares que en su mayoría pueden ser caracterizados como multigeneracionales y extensos. En el presente, se examinarán las condiciones de aquellos adultos mayores que manifiestan necesidades de cuidado propias y, en algunos casos, siguen proveyendo cuidados a otros. También se presentarán casos de adultos mayores con niveles de dependencia alta y al hacerlo se describirán las formas en que las familias se organizan para asistirlos y los desafíos ellos enfrentan en el contexto de viviendas familiares con frecuencia aisladas y carentes de recursos.

Asimismo, se examinarán las condiciones distintivas en las cuales se encuentran algunas familias, como por ejemplo la cantidad de miembros y arreglos de residencia entre las diferentes generaciones, los niveles educativos, el tipo de inserción en el mercado laboral y por último la posibilidad de acceso a otros recursos y redes para el caso de familias atravesadas por la migración. El alcance de las distinciones a las cuales acceden las familias de tipo transnacional se discutirá con mayor profundidad en el próximo capítulo.

### CUIDADOS MATERIALES Y ACCESO A RECURSOS BÁSICOS PARA LA SUBSISTENCIA

Las condiciones habitacionales, la seguridad alimentaria y el acceso a recursos básicos para la subsistencia en contextos rurales y de marginación social son fundamentales a la hora de comprender en profundidad las circunstancias en que se realizan los cuidados de personas dependientes. A continuación se presenta una caracterización de las familias en función de estas variables, análisis que será fundamental para comprender las diferencias según el acceso a recursos y arreglos de cuidados disponibles para las familias entrevistadas en el trabajo de campo cualitativo.

#### *El acceso a comida y recursos básicos para la vida diaria*

Las adversas condiciones de supervivencia en ámbitos rurales discutidas en secciones anteriores —en donde se torna cada vez más difícil la comercialización de cultivos tales

como la mandioca, el algodón, la caña de azúcar— incrementan la vulnerabilidad de los hogares. El despoblamiento del campo como tendencia, que como resultado deja en los hogares a los más grandes y los más pequeños, apareció como una constante en los testimonios recogidos. Existen hogares que ya no cuentan con miembros en condiciones de trabajar las tierras y entonces algunas son abandonadas. Por ejemplo, una de las adultas mayores explicó que cuando recibía una remesa, ella la destinaba al alquiler de maquinaria y al contrato temporal de mano de obra, a modo de poder trabajar su tierra y comercializar algunos cultivos. En otros casos, y en relación con las posibilidades físicas de los miembros del hogar, las y los adultos mayores optan por limitar trabajos de cultivos y cuidado vacuno a los alrededores inmediatos de sus casas. Así, concentran sus esfuerzos en la huerta del patio de atrás, u optan por reducir el número de ganado vacuno del que disponen para poder ocuparse de estas tareas sin tener que desplazarse lejos de sus viviendas.

El acceso a la comida es una permanente fuente de preocupación para la mayoría de las familias entrevistadas. Su dieta típica, compuesta de alimentos tales como la mandioca y el maíz, se obtienen en algunos casos a través de insumos de la huerta. A veces las familias disponen también de gallinas y/o vacas, que en ocasiones destinan a la producción de lácteos y carnes para el autoconsumo. El consumo de carne en general está reservado para ocasiones especiales, como lo pueden ser cumpleaños, visitas u otros eventos. La escasez de ingresos monetarios como problema estructural de muchas de estas familias dificulta la compra de alimentos tales como jugo, gaseosas, artículos de limpieza, por mencionar parte de lo conversado y observado a lo largo del trabajo de campo. En algunos casos, la incertidumbre frente a la posibilidad de acceso a alimentos se vio agravada por la débil inserción laboral de los diferentes miembros de las familias. Ellos consiguen “changas” en vez de trabajos estables:

Si no trabaja, no come... Hay trabajo, pero solo para comer. Cuando queremos comer carne, matamos a los animales y comemos. Ahora la caña de azúcar ya no vale más nada... No hay trabajo. La gente trabaja de pescador. Pero ahora hay creciente... tiene que irse entonces a la ciudad o a otro lugar. Se va al Chaco a trabajar duro ...” (Elba, comunicación personal, julio de 2015).

Aún en aquellos casos en que algunos de los integrantes de las familias disponen de empleos formales, se hicieron alusiones a las dificultades para cubrir necesidades

básicas: “nosotros los pobres”, “somos pobres, no tenemos mucho en la heladera”. (Mirta Raquel, 37 años, comunicación personal, julio de 2016).

Entonces, en estos contextos y donde es frecuente que los hijos/as de los adultos mayores no residan en los mismos lugares que ellos (ya sea por procesos de migración interna o por procesos de migración internacional), el envío de productos alimenticios o de artículos de limpieza es altamente valorado por las personas que quedan en el hogar de origen. María Paula explica que su hermana Saturnina, que reside en Buenos Aires, ayuda de este modo con los cuidados de su madre, con quien María Paula comparte vivienda en Repatriación. Incluso explica que ella tiene sus propios problemas de salud, pero igual intenta ayudar: “Sí, ella siempre trae mercadería cuando viene, artículos de limpieza. Ella, pobre, ya está enferma pero trae de todo cuando viene. Y acompaña con una platita para comprar carne” (María Paula, comunicación personal, julio de 2016).

Estos recursos, a menudo invisibilizados por la literatura que discute la importancia de las remesas monetarias en las familias, son también fundamentales en las economías de subsistencia de estas familias, además de que tienen un valor más allá del monetario y representan una muestra de afecto y preocupación por el bienestar de los familiares cercanos.

En contrapartida, los adultos mayores que mostraron mayores dificultades para cubrir necesidades alimenticias y de supervivencia básicas son aquellos que residen solos o en el contexto de hogares pequeños y sin el apoyo de otras generaciones cerca de ellos. Esta limitación se acentúa para los casos en los que la ausencia física de hijos (porque no los tuvieron o porque no viven cerca) no es aliviada por apoyos materiales y económicos familiares ni del Estado.

Como se mostró en el capítulo dos, el acceso a recursos monetarios a través de jubilaciones u otros ingresos es limitado para la mayor parte de adultos mayores del Paraguay. En este sentido, muchos de ellos enfrentan dificultades de acceso a ingresos con anterioridad a ser reconocidos por el Estado como adultos mayores (a los 65 años). Por ejemplo, Caftorina, adulta mayor de 64 años, explicó que ella todavía no estaba en edad de recibir la pensión del adulto mayor y entonces no contaba con ningún tipo de apoyo estatal para su subsistencia. Explicó además que ninguna de las personas que comparten vivienda con ella cuenta con ingresos provenientes de un trabajo formal. Uno de sus hijos realiza trabajos temporales en estancias vecinas, otro de sus hijos

padece de una leve discapacidad mental que lo inhabilita a realizar tareas fuera del hogar. Por su parte, Caftorina nunca realizó un trabajo formal ni accedió a un ingreso suficientemente estable que le permitiera valerse por sí sola. Cuando se separó de su marido, su situación se precarizó aún más. Madre de seis hijos y a cargo de tareas de subsistencia para el autoconsumo, en la primera entrevista ella se consideraba a sí misma una adulta mayor con limitaciones físicas varias que le imposibilitaban realizar tareas con la misma intensidad que años atrás. Ella explicó que si bien su exmarido había realizado ciertos aportes de manutención, ya no lo hacía desde que sus hijos eran mayores de edad, por lo que ella había pasado a depender completamente de los aportes de los ingresos de sus hijos, que le enviaban remesas desde afuera o dentro del país. Entonces su dependencia de ingresos provenientes de remesas internas o internacionales de sus hijos es anterior a su proceso de envejecimiento y da cuenta de privaciones estructurales que Caftorina viene padeciendo como resultado de su sexo y con anterioridad a su situación actual. Claro, su situación de dependencia se ha ido acentuando a medida que ella ha debido limitar la posibilidad de realización de otras labores de subsistencia. Además, el uso y significado del envío de la remesa ha ido cambiando para ella y los hijos que la envían. Una de sus hijas me explicó que una de sus hermanas enviaba dinero para ayudarla a realizar mejoras en la casa, pero que esto además era una forma de apoyarla a pesar de no poder estar cerca de ella para acompañarla durante la vejez. Este tipo de acciones cumplen una función que va más allá del apoyo económico y que representa, en el sentido que fue explorado por otros investigadores en otros contextos, un apoyo simbólico y afectivo para suplir aquellos cuidados que no pueden darse frente a la ausencia física del hijo o la hija migrante (Krzyżowski & Mucha, 2014). Aunque, como se examinará más detenidamente en el próximo capítulo, la remesa puede también estar sujeta a una serie de pactos explícitos o implícitos que pueden resultar abrumadores para los adultos mayores que la reciben.

## **LAS CONDICIONES HABITACIONALES EN RELACIÓN A LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS**

El trabajo de manutención de hogares en condiciones de recursos escasos y de aislamiento no es una variable menor a la hora de procurar comprender el contexto en el que se proporcionan los cuidados familiares. En efecto, para que el cuidado de personas dependientes tenga lugar, es necesaria otra serie de arreglos domésticos como la

limpieza, la búsqueda y la preparación de la comida —en ocasiones, denominadas “cuidado indirecto”— (Esquivel, Faur y Jelin, 2012). En esta misma línea, los resultados de la primera Encuesta del Uso de Tiempo realizada recientemente en el Paraguay estiman que el trabajo no remunerado de miembros del hogar de 14 años y más de edad es de 21,2 horas semanales en promedio; 28,7 para el caso de las mujeres y 12,9 para el caso de los hombres. Esta cifra es llamativamente superior para el caso de las mujeres con residencia rural que deben dedicar 33,3 horas semanales a este tipo de tareas (el promedio para sus pares masculinos es de 17 horas) (DGEEC, 2017).

En los contextos analizados y en contraste con entornos urbanos, estas tareas pueden resultar especialmente arduas y laboriosas. Muchos de los hogares analizados sobreviven en economías de subsistencia y de bajos niveles de mercantilización. En este tipo de economías, las tareas productivas y de subsistencia (la labor en chacras, huertas y/o con animales), las tareas domésticas y las de cuidado se entremezclan en tiempo y espacio. La simultaneidad a través de las cuales se realizan muchas de estas tareas hace que las personas que las realizan no sean del todo conscientes de su dimensión. Las tareas de manutención de huertas para el autoconsumo, así como las tareas realizadas para sostener los hogares y a las personas que residen en ellos, no son consideradas como un verdadero trabajo ni por las personas que las realizan ni por aquellas que los rodean. Las labores del campo no distinguen días semanales de días de descanso, como tampoco así el cuidado de personas dependientes. Las mujeres de contextos rurales paraguayos están acostumbradas a demandas excesivas que les impiden disfrutar de tiempo ocioso (Rojas, 1986).

La invisibilización de la sobrecarga de tareas que enfrentan algunas mujeres en hogares rurales se ve acentuada en contextos de privaciones. Dentro de un *continuum* de responsabilidades, las tareas de cuidado de personas dependientes se entremezclan en una especie de trabajo sin tregua vivenciado con total naturalidad por las personas que lo realizan. Agustina, una de las nueras de la adulta mayor Caftorina, me explicó que como consecuencia de su responsabilidad de cuidado de sus propios hijos y un niño menor que le encargó cuidara su cuñada, ella pasa la mayor parte del tiempo dentro de la casa. Ella rara vez sale a hacer trámites o a visitar a gente amiga.

Dadas las precarias condiciones habitacionales en las que se encuentra la mayoría de las familias estudiadas, así como también la dificultad de acceso a recursos de todo tipo que

caracteriza a estos ámbitos rurales, el cuidado en dichos contextos presenta mayores grados de desgaste para quienes se encargan de esta tarea. El tipo de construcción de las casas —de calidad de materiales variada y despareja— sumado a su disposición abierta con patio trasero y delantero (por donde a veces también circulan animales) requiere una intensa labor humana para el mantenimiento de la limpieza. Así, la tarea de cuidar a un adulto mayor en un contexto de privaciones y aislamiento como el que afecta a muchas de las familias residentes en ámbitos rurales puede presentar dificultades adicionales. Como señalan Echaury y Serafini (2011), al tener tasas de fecundidad más altas, el sector rural determina un mayor número de dependientes, en donde además el trabajo doméstico se realiza con menor apoyo tecnológico (electrodomésticos).

A lo largo del trabajo de campo cualitativo realizado, se pudo profundizar en torno a las variadas y en muchos casos precarias condiciones habitacionales de los hogares y el modo en que estas inciden en la calidad de vida de las personas que proveen y reciben cuidados. Las viviendas visitadas cuentan con servicios básicos como electricidad, gas y agua, como así también baño y cocina, aunque, en algunos casos, las familias conservan cocinas y baños de tipo tradicional (cocina a leña o letrinas). En un caso se mencionó que la familia podía recurrir al uso de la cocina a leña en caso de no poder pagar la cuenta de gas; en otros dos casos los adultos mayores no lograban acostumbrarse a los baños modernos y preferían usar letrinas.

En general, los adultos mayores pertenecientes a familias transnacionales o aquellos que en todo caso comparten el hogar con otras generaciones disponían de mejor calidad habitacional en términos de materiales de construcción, pero también con relación a la posibilidad de contar con electrodomésticos tales como televisor y lavarropas; incluso en algunos casos las viviendas cuentan con aire acondicionado. Algunos de los testimonios de familiares que comparten vivienda con los adultos mayores explicaron las modificaciones habitacionales que fueron haciendo a medida que las familias dispusieron de ingresos adicionales, con frecuencia como resultado de las remesas.

Las precarias condiciones habitacionales de los hogares presentan desafíos adicionales para el desplazamiento de los adultos mayores dentro de ellos. La escasa iluminación por las noches en algunos de los casos y la ausencia de diferentes comodidades para el desplazamiento (la ausencia de pisos lisos, bastones o andadores) hace a los adultos mayores más dependientes de otras personas. En el caso de Laureana, por ejemplo, el

hecho de que su vivienda tuviera techo de paja fue mencionado como fuente de preocupación por las personas que habitan con ella. Sus familiares se preocupan cuando Laureana queda sola, situación que tratan de evitar frente al miedo de un accidente doméstico, como un incendio, que con el techo de paja se propagaría rápidamente.

Como se analizará a continuación, la condición habitacional de adultos mayores viviendo solos o con otras personas de la misma franja etaria apareció como una de la más frágiles.

## CONDICIONES DE CUIDADOS EN HOGARES UNIGENERACIONALES

En el trabajo de campo cualitativo, los casos de situaciones habitacionales que mostraron mayores niveles de precariedad fueron aquellos de adultos mayores viviendo solos o con otras personas de la misma generación. En efecto y como se verá en el capítulo seis, los adultos mayores sin hijos deben por lo general acudir a sistemas de cuidados improvisados por la Iglesia y los vecinos, como lo son los hogares de cuidados. Ellos no cuentan con modos alternativos de cuidado planificados y provistos por el Estado. Además, la aceptación en estos hogares de cuidados está sujeta a la disponibilidad limitada con la que cuentan estos espacios, así como a criterios a veces arbitrarios que son el resultado de la escasez y limitaciones de operatividad de los hogares de cuidados. Por ejemplo, en el caso del asilo Santa Clara, ubicado en Caaguazú, son varios los casos de adultos mayores que llegar allí por medio de vecinos que los encontraron solos o “abandonados” en sus casas. Además, debido a la limitada disponibilidad de personal, este hogar no admite adultos mayores sin movilidad propia. Este ejemplo retrata bien la falta de opciones institucionales a las que se enfrentan los adultos mayores en general y las implicancias que estas carencias estatales tienen para aquellos que no cuentan con apoyos familiares.

A lo largo del trabajo de campo cualitativo, entrevisté a dos parejas de adultos mayores que vivían solos. El primer caso es el de una pareja de adultos mayores a cargo del cuidado de otro adulto mayor. Se trata de Laislada, de unos 80 años, que vive con un pariente. Los conocí a través de la encargada de un asilo comunitario en Villa del Rosario que quiso mostrarme la situación de carencia que enfrentan algunos adultos mayores. Conocí a Laislada en su hogar, ella estaba sentada debido al sobrepeso y a sus

fuertes dificultades para movilizarse, tal como me explicaron después. Entre ella y su marido me manifestaron cómo se distribuían las tareas del hogar y del cuidado del padraastro de Laislada. Mi impresión de la conversación y de la breve observación que realicé en el hogar que comparten es que los tres viven en condiciones de extrema precariedad. Laislada mencionó cómo ella colabora con el lavado de ropa a mano de los tres, sentada desde una silla cuando su marido le acerca una palangana. Su marido es quien ayuda al padraastro a higienizarse y también quien se encarga de tranquilizarlo cuando sufre algún brote que lo lleva a lastimarse a sí mismo o a deambular por fuera del hogar. Cuando me mostraron el espacio, donde pasa gran parte del día y duerme por la noche, noté que estaba despojado de muebles, objetos, etc. También me hicieron comentarios acerca de varios episodios traumáticos que habían tenido que enfrentar como resultado del frágil estado mental del adulto mayor en cuestión. En resumen, en mi observación de las condiciones que enfrentan los tres, vi lo difícil que era para esta pareja de adultos mayores hacerse cargo de otra persona con problemas de salud mental y lastimaduras en todo el cuerpo. Las condiciones del espacio que ellos comparten aparentaron desafiantes debido a la falta de recursos materiales y humanos para mantener el hogar en condiciones higiénicas básicas.

El segundo caso es de Arnouldo Asunción Douglas Pando, de 78 años. Él reside en Villa del Rosario junto a su mujer, que es varios años menor que él (de unos “sesenta y pico”, según me informaron) pero que vive postrada y a quien él cuida desde hace muchos años. El día que lo conocí, él caminaba por las calles del pueblo asistiéndose con un palo. Me invitó a que le hiciera la entrevista en su hogar. Allí conocí a su mujer, que lo esperaba acostada en la cama, rodeada de objetos y ropas desacomodadas. Me explicó que ella había tenido una “infección cerebral” y que aunque él también había tenido varios accidentes —“en uno de mis trabajos, se me cayó un camión encima”—, era él quien se dedicaba a mantener el hogar. También él era beneficiario de la pensión del adulto mayor pero no así su mujer, ya que no cumplía aún con el requisito etario necesario para acceder a ella (tener 65 años o más). En el pasado habían tenido una chacra y sus propios animales, e incluso habían tenido su propio almacén. Ahora él consideraba no estar en condiciones de mantener una huerta y cuidar animales. Las condiciones de su hogar eran precarias en higiene y sobre todo en cuanto a la disponibilidad de recursos básicos de mobiliario para almacenar objetos, medicamentos y ropa. Por otro lado, él me explicó las dificultades que él y su mujer enfrentaban en el

día a día. Él tiene hijos y uno de ellos vive cerca de su vivienda, pero me comentó que a partir de su segundo matrimonio su vínculo con alguno de ellos no era bueno. También me dijo que él estaba esperando recibir un andador para que ella se pudiera movilizar de forma más independiente y sin tener que depender de él o los vecinos. Por último, contó que él intentaba mantener la casa limpia pero que le costaba porque era diabético y sufría de mareos con el calor.

En contraste con otros hogares, estos dos presentaron mayores dificultades de orden y limpieza. La falta de mobiliario y recursos, así como la condición deteriorada de objetos, ropa, muebles y el hogar en general, me pareció más evidente en estos hogares que en otros. La ausencia de lavarropas se presentó justamente en tres de las viviendas que los adultos mayores que no compartían vivienda con otras generaciones y/o no eran receptores de remesas (como hogar o individuos).

En cambio, los hogares en los que cohabitaba más de una generación presentaron mejores condiciones de mantenimiento. A su vez, aquellas familias que contaban con mayor cantidad de miembros a los cuales pedir ayuda —ya sea en su entorno inmediato o en otras localidades del país— presentaban una situación más ventajosa para una conservación adecuada de sus viviendas. En dos casos de familias transnacionales, sus miembros expresaron que la remesa internacional —al igual que los aportes de otros hermanos que vivían en el Paraguay— había ayudado a que ellos pudieran realizar algunas modificaciones en la calidad de las viviendas en las que residen sus padres. En ambos casos, el ingreso adicional había permitido construir baños cerca de las habitaciones de los adultos mayores con necesidad de cuidado.

Por último, en mi trabajo de campo cualitativo, fueron frecuentes los comentarios que retrataron una sensación de vulnerabilidad debido al aislamiento en el que se encuentran muchas viviendas en ámbitos rurales. Esta fragilidad se acentúa para el caso de hogares con adultos mayores en su seno. Los hogares de todas las familias transnacionales que visité contaban con una o más motocicletas que eran utilizadas para todo tipo de actividades. Sin embargo, en los relatos de los diferentes miembros de los hogares, incluso en el de los de los adultos mayores mismos, fue frecuente la mención a la ayuda provista por los vecinos cuando ellos necesitaban moverse en auto. Como en otras ocasiones, para los casos de hogares unigeneracionales la situación es más acuciante. En estos, los adultos mayores no contaban con ningún tipo de medio de transporte propio.

## ACCESO A RECURSOS MÉDICOS FRENTE A LA APARICIÓN DE ENFERMEDADES Y/O DISCAPACIDADES

El estudio multicéntrico coordinado por la OPS en 1998 sobre salud, bienestar y envejecimiento (SABE) realizado en siete ciudades de América Latina y el Caribe<sup>81</sup> indica que una de cada cinco personas de 60 años y más informa tener alguna dificultad con la realización de actividades cotidianas básicas (bañarse, vestirse, comer, entre otras) y menos del 50% de los adultos mayores consideran que su salud era buena o excelente (Martínez Maldonado y Mendoza Núñez, 2009).

El envejecimiento arrastra una serie de necesidades adicionales que puede resultar en fuente de preocupación para las familias en contextos de economías de subsistencia. La aparición de enfermedades y discapacidades trae consigo nuevos costos que son a menudo difíciles de afrontar para estas familias.

Si bien en el Paraguay hubo algunas modificaciones en torno al acceso a medicamentos e insumos básicos para la salud que comenzaron a proveerse de modo gratuito en diferentes salas de atención, estas políticas han sido aplicadas de forma despareja y discontinua. En muchos de los testimonios recogidos, las familias se refieren a lo costoso que es para ellos acceder a ciertos medicamentos, al mismo tiempo que subrayan que es común acercarse a salas de atención primaria u hospitales donde no hay insumos o medicamentos. La falta de acceso a medicamentos básicos frente a la aparición de enfermedades se registra con más fuerza aún en las zonas rurales y/o en las localidades más alejadas de Asunción<sup>82</sup>. Si bien algunas de las familias que visité me mostraron con orgullo plantas y yuyos que cultivan en sus huertas para prevenir resfríos o enfermedades menores, todas las personas que entrevisté manifestaron preocupación respecto a este tema y un sentimiento de abandono, de estar a la buena de dios en el caso de la aparición de una enfermedad. Por ejemplo, Efgenia, adulta mayor perteneciente a una familia transnacional, expresó: “¿De qué vive la gente...? Tienen

---

<sup>81</sup> Bridgetown, Buenos Aires, la Habana, Ciudad de México, Montevideo, Santiago y San Pablo.

<sup>82</sup> Alejada en kilometraje o como consecuencia de encontrarse pobremente comunicadas a la capital por falta de caminos.

sus cebollitas. Pero si te enfermás, tenés que tener plata. No es la cebollita lo que te va a salvar” (Efgenia, comunicación personal, septiembre de 2016).

Por su parte, Isabelina, adulta mayor perteneciente a una familia no transnacional, señaló: “En Paraguay no hay nada. No es solo en Caazapá. Para qué tantos médicos... si no hay medicamentos” (Isabelina, comunicación personal, julio de 2016).

Además, algunos familiares de los adultos mayores que entrevisté manifestaron que a los adultos mayores se les ponen más trabas y dificultades de atención que a las demás personas. Según María Paula:

En el hospital no les hacen caso. Si le llevas a un anciano al hospital, lo dejan hoooooras y hoooooras encima de un banco. No le atienden. Y si le dan un medicamento, le dan porquería de medicamento. Y si te dan en el hospital te dan la receta pero después no tienen nada. Ni jeringas [en el de la Colmena]. Y en Villarica, si vos no tenés un pariente enfermera o licenciada, te hacen comprar todo (María Paula, comunicación personal, julio de 2016).

En relación con los recursos diferenciados de los que disponen ciertas familias conectadas a través de espacios transnacionales, la práctica de acceder a medicamentos gratis o de menor costo en la Argentina se mencionó en repetidas ocasiones y casi sin excepción. En contraste, se señaló la vulnerabilidad que enfrentan familias y adultos mayores que no cuentan con hijos que residan en el exterior ni con recursos suficientes para reaccionar frente a la aparición de una enfermedad. Maricel, por ejemplo, me explicó que ella era afortunada porque ahora residía en la Argentina y podía hacerse chequeos médicos de forma regular y sin tener que pagar por cada medicamento que se le recetaba. Su padre, adulto mayor de 80 años, tiene también la ventaja de que muchos de sus hijos que residen en Paraguay están involucrados con el servicio médico. Ella explica cómo recientemente le recetaron la compra de un medicamento para la próstata y que le dijeron que sólo podía conseguirlo gratis en el caso de que el pedido estuviera firmado por un escribano.

Frente a la ausencia de mecanismos que garanticen el acceso a necesidades y atenciones básicas de salud, algunas de las personas pertenecientes a familias no transnacionales explicaron las estrategias alternativas que despliegan. Edelmira, por ejemplo, narró que para conseguir medicamentos para sus padres (adultos mayores y con un alto nivel de

dependencia) ella contaba con la ayuda de un primo vinculado a la gobernación local que le traía los medicamentos gratis. También expresó que acudía a él en caso de enfermedad: “Cuando se enferma, llamo a mi primo. Porque acá no hay nadie que te ayude...” (Edelmira, comunicación personal, febrero de 2015).

Maricel, por su parte, explicó que su padre contaba con la ayuda de uno de sus hermanos empleado dentro del sistema sanitario privado del país. Esto permitía que su padre estuviera bien controlado y que le acercaran algunos servicios médicos a su casa (controles de sangre, por ejemplo). En sus palabras:

Papá no se mueve del campo. No se quiere ir. Entonces mi hermano agarra la conservadora y le saca sangre. Si no, no nos enterábamos lo de la próstata. Pero mi hermano va y le controla. Gracias a eso sabemos lo que tiene. O mejor no saber [risas] (Maricel, comunicación personal, agosto de 2017).

Además de los medicamentos, existe un sinnúmero de recursos que un adulto mayor puede requerir a medida que va sufriendo una reducción de sus capacidades como la vista o la movilidad, por mencionar algunas. Respecto al acceso a equipamientos básicos para la movilidad, las familias que residen en zonas rurales enfrentan grandes dificultades para acceder a sillas de ruedas cuando los adultos mayores las requieren. De hecho, dos de las adultas mayores que conocí y que no podían caminar pasaban la mayor parte del tiempo acostadas. En ambos casos, las personas a cargo de ellas eran personas con más de cincuenta años y se encargaban ellas mismas de trasladar a las adultas mayores dentro del hogar.<sup>83</sup> Fuera de Asunción, el acceso a sillas de ruedas es más limitado. Por un lado, existe una serie de trámites y obstáculos administrativos que hacen que sea más difícil para un adulto mayor que reside fuera de Asunción acceder a una. El trámite requiere como mínimo una receta médica que indique el diagnóstico por el cual queda asentada la necesidad de una silla de ruedas. También, si la persona con dicha necesidad no puede presentarse personalmente a hacer el pedido a la capital o en su defecto a alguna gobernación cercana, debe hacerlo un familiar. Entonces, para las personas que residen fuera de la capital o de ciudades importantes, el trámite resulta complejo.

La lejanía, la sensación de falta de presencia estatal a la que están habituadas muchas de estas personas, incrementa la percepción de que no resultará. Muchas de las personas

---

<sup>83</sup> En un caso, con ayuda de un adolescente.

entrevistadas han tenido pocas interacciones con el sistema estatal. Las menciones al Estado son vagas y en todo caso muchas veces refieren a favores políticos. Algunos adultos mayores que entrevisté se quejaron de la actuación de los políticos que los rodean. Otros, en cambio, expresaron gratitud pero desde una perspectiva asistencialista. Por ejemplo, Caftorina, de 64 años, en una de nuestras charlas informales me contó que uno de los intendentes había usado su auto propio para llevar a una persona al hospital ya que allí no llegaban las ambulancias. Cuando me explicó esto, ella obvió la parte del relato que más bien da cuenta de insuficientes servicios estatales y celebró en cambio la buena voluntad del intendente que, desde otra lectura más pesimista podría ser interpretada en clave clientelar.

Este y otros ejemplos dan cuenta de que las personas en situación de necesidad en los ámbitos rurales buscan mecanismos de relación interpersonales con quienes las rodean para acceder a algunos de los recursos que necesitan. Este es el caso de Edelmira que, al momento de entrevistarla, residía junto a sus padres en Yroysá (departamento de Guairá). Cuando la entrevisté, ella relató con desesperación que no había podido conseguir una silla de ruedas para su padre de 94 años. Pude constatar, a partir de averiguaciones que yo misma realicé, que acceder a una silla de ruedas fuera de Asunción no es sencillo. En la oficina de Acción Social de la gobernación de Caazapá<sup>84</sup>, la encargada de gestionar el pedido de sillas de ruedas y otros insumos (colchones de agua, por ejemplo) me explicó que los registros de pedidos son siempre superiores a los que ellos pueden satisfacer, además de que se priorizan las necesidades de los jóvenes:

La última vez pedimos 120 sillas más o menos, pero llegaron 50 solamente... Para entregarlas priorizamos a niños y jóvenes. Si no, a los ancianos más grandes. Por ejemplo, le dimos a un veterano de la guerra del Chaco que tenía 103 años (una de las encargadas de la oficina, comunicación personal, julio de 2016).

Entonces, si bien el lugar de residencia de Edelmira se encuentra apartado de centros médicos públicos que faciliten la entrega de sillas de ruedas, a partir de su relato pude deducir que las dificultades que ella tenía excedían el aislamiento geográfico o la falta de recursos materiales para buscar una en un centro urbano, y se debían a la falta de otro tipo de capitales. Se trata de privaciones más estructurales relativas a la imposibilidad

---

<sup>84</sup> Esta oficina realiza pedidos de insumos a través del Ministerio de Discapacidades, quien a su vez se beneficia de la colaboración de los gobiernos de Chile y Estados Unidos

que enfrenta Edelmira de navegar la burocracia estatal para garantizar los derechos de salud básicos de su padre. A continuación incluyo un fragmento de la entrevista realizada a Edelmira que sintetiza su situación.

Lo que yo quiero para él es una silla de ruedas... Se corta los brazos con esta porque está rota... Probé en la municipalidad. Me dijeron que le iban a conseguir pero no... Mi hermana le compró esta de un señor que se murió, una usada. Anda, pero para ir a la calle o para ir al doctor ya no sirve más... (Edelmira, comunicación personal, febrero de 2015)”

Entonces, advertí que muchas de las familias entrevistadas no disponen del capital cultural necesario para reclamar a través de instancias gubernamentales el acceso a recursos de supervivencia básica a los cuales sus familiares tienen derecho, como lo son por ejemplo recursos básicos para la movilidad.

Bernarda, líder de una comunidad indígena ubicada a una hora de Asunción, me explicó por ejemplo que muchos de los adultos mayores de su comunidad no disponían de una cédula de identidad cuando surgió la posibilidad de acceder a la pensión del adulto mayor. Ella tuvo que acompañar a muchos de ellos —con parientes como testigo— a realizar el trámite en Asunción. Ella, al igual que Kelly, una líder del barrio de Chacarita en Asunción, explica que varios adultos mayores enfrentaron también dificultades de acceso a sus ingresos una vez que les fueron concedidos. Para ellos era necesario saber manejar una tarjeta de banco y en algunos casos el no poder hacerlo ellos mismos hizo que sus hijos se aprovecharan de ellos.

## ACCESO A CUIDADOS HUMANOS Y CALIDAD DE CUIDADOS RECIBIDOS

En los testimonios y las narraciones de los diferentes integrantes de las familias que entrevisté abundan expresiones de resignación y fatalismo frente a los diferentes sucesos que delinear sus historias personales y familiares. Las referencias a las múltiples dificultades que han enfrentado a lo largo de su vida son constantes en los relatos. De hecho y en términos relativos, algunas de las adultas mayores a las que entrevisté consideran que su vida ha mejorado respecto a tiempos anteriores. Por ejemplo, Caftorina me explicó que ella vivió la mayor parte de su vida sin agua potable, solo hace veinticinco años que accede a esta, pero recuerda bien cómo ella y sus familiares debían desplazarse a las orillas de un río cercano para acceder al agua. Elba,

adulta mayor de 77 años, comenta también no haber tenido electricidad la mayor parte de su vida.

Las precarias condiciones habitacionales y laborales padecidas por estas familias son frecuentes en los relatos donde se mencionan accidentes, enfermedades y otros episodios trágicos. A modo ilustrativo se menciona a Efgenia, la adulta mayor que actualmente reside en Yroysá y debió viajar a Buenos Aires para acompañar a su hija frente a la muerte súbita de su marido, que sufrió un accidente mientras trabajaba en una obra de construcción. Al mirar atrás, Efgenia narra el modo en que ella sola debió hacerse cargo de una familia numerosa cuando su marido murió a temprana edad por un problema de salud que ella considera habría tenido solución si hubieran vivido cerca de Asunción. La muerte de su yerno la afecta particularmente ya que le recuerda el gran sacrificio que significó para ella convertirse en única jefa de hogar, destino que también deberá seguir su hija Matilde, que actualmente reside en Buenos Aires.

Este tipo de hechos trágicos, así como también una gran serie de privaciones a las que se han acostumbrado varias de las familias entrevistadas, aparecen con frecuencia en los relatos de las familias y, considero, tiene gran impacto sobre las expectativas en torno al modo en que consideran que pueden acompañar a sus adultos mayores en el proceso de envejecimiento. Estas representaciones configuran también de modo particular las expectativas que los adultos mayores tienen respecto a cómo vivir la etapa final y qué esperar por parte de las familias y otros actores que los rodean. Los modos en los que las familias diagraman los arreglos cuidados de los adultos mayores están determinados también por aspectos que van más allá de condiciones materiales en un momento en concreto. Son también el resultado de cursos de vida marcados por privaciones y sucesos trágicos, así como también por modos de relacionamiento con el Estado en su limitada presencia. A continuación se presentan algunas descripciones de cómo se llevan a cabo estos cuidados a la luz de estas consideraciones que además penetrarán el análisis de capítulos subsiguientes.

### *Familiares a cargo del cuidado de adultos mayores en contextos de dependencia bajos*

De modo casi indiscutible, son en su mayoría, mujeres las que se encargan de cuidar a los adultos mayores. Cuando las necesidades de cuidados no son agudas, vemos cómo

estas tareas se combinan con otras tareas de cuidado —cuidado de niños, por ejemplo— y cómo también se realizan en un contexto de tareas domésticas y de producción más amplio. Ellas reciben apoyos de otras personas dentro de las familias como pueden ser los adolescentes con los que comparten vivienda. Sin embargo, las tareas domésticas y de cuidados se vuelven tan intensivas para estas mujeres que con frecuencia se presentan situaciones en las cuales ellas casi no salen de sus hogares.

En algunos casos, las mujeres son las hijas de los o las adultos mayores. En otros, son las nueras. En el caso de la nuera de Caftorina, adulta mayor de Villa del Rosario, pude observar en mis dos visitas a su hogar que ella casi nunca salía de su casa. Su responsabilidad de cuidados de sus propios hijos y su asistencia a la adulta mayor Caftorina en sus diferentes responsabilidades domésticas y de cuidado a otras personas, no le permitían ni salir de la casa ni descansar, aspecto que mencionó tímidamente en una de las entrevistas que le realicé. En este hogar, de convivencia trigeneracional y de tipo transnacional, así como también en otro de composición similar, observé que debido a los niveles de dependencia bajos de los adultos mayores, los cuidados que ellos recibían por parte de otros familiares quedaban fuertemente invisibilizados. En estos casos, quienes cuidan no hacen referencia al modo en el que contribuyen a la asistencia del adulto mayor en cuestión ni tampoco los demás familiares son conscientes de su labor en este ámbito. Por ejemplo, en este mismo caso advertí que cuando Caftorina tiene problemas de salud, es su nuera Agostina quien se hace cargo de todo. Agostina me comentó: “A veces siente que el pecho le quema. Le aprieta el corazón. Esos días no puede hacer nada, no puede ni caminar. Ahí la ayudamos yo y su hijo Julio” (Agostina, comunicación personal, julio de 2016). Agostina, además, es quien realiza con Caftorina las principales tareas de limpieza y de preparación de la comida del hogar en el que ella vive con nietos niños y adolescentes.

En el caso particular de Lisbeth, ella cuidaba a su suegro y mencionó considerarlo una gran compañía durante el día, mientras su marido salía a trabajar en el campo. No obstante, durante mi corta estadía en su hogar, vi que Lisbeth no contaba con su suegro para ayudas con el cuidado de su niño y que más bien se esperaba que ella estuviera a cargo de realizar las comidas de su suegro y de su hijo.

Luisa, adulta mayor de 83 años, perteneciente a una familia no migrante, me explicó su trayectoria de vida y que desde hace tiempo reside en diferentes localidades del

Paraguay. Ella ha vivido siempre cerca de alguno de ellos y me aclaró que para ella había sido más fácil vivir en Ciudad del Este cerca de una de sus hijas mujeres. En el momento de mi entrevista con ella, se encontraba residiendo sola en su propia vivienda, aunque en una vivienda vecina habitaban su hijo, su nuera y dos nietos adolescentes. Luisa me explicó que sus nietos se turnaban para dormir en su casa y la asistían en el caso de que necesitara algo. También me explicó que ella no podía contar con su nuera como con su hija, y que para determinadas cuestiones tampoco consideraba apropiado que su hijo varón la ayudara. Explicó, por ejemplo, que ella no podía pedirle a su hijo que la ayudara a cortarse las uñas y se quejó de que su nuera no se ofreciera a hacerlo.

Así, estos casos de dependencia bajas van naturalizando y contribuyendo a procesos a través de los cuales lentamente las mujeres de las familias terminan convirtiéndose en las figuras más sobrecargadas.

### *Familiares a cargo del cuidado de adultos mayores en contextos de dependencia alta*

Conforme a lo que se viene exponiendo, en los casos en los que encontré a adultos mayores con un alto nivel de dependencia residiendo en ámbitos familiares, constaté que son las mujeres las que también están a cargo de la mayor parte de cuidados.

Rosalía, adulta mayor perteneciente a una familia no transnacional, estaba postrada cuando la conocí. El día que la visité me explicaron que se había golpeado contra la cama y que estaban viendo cómo seguía para decidir si la llevaban a un médico o no. Ella estaba al lado de su hija mayor —de cincuenta años aproximadamente—, y me dijeron que era la persona que se dedicaba a cuidarla. Con Rosalía viven también varios adolescentes y su marido, pero me aclararon que era su hija quien tenía la responsabilidad casi exclusiva de cuidarla a lo largo del día, mientras que un nieto de Rosalía había quedado a cargo de su negocio y le administraba su dinero. Por otro lado, hasta hace poco Rosalía había vivido con uno de sus hijos —y su mujer— en otra parte del pueblo de Yroysá donde residía al momento de la entrevista. No obstante, me explicaron que cuando ella empeoró de salud, la trasladaron para que la cuidara su hija. Ahora Rosalía había perdido su movilidad y era principalmente su hija quien se encargaba de moverla dentro de la casa para el aseo personal y para otras necesidades básicas. La hija de Rosalía tenía que hacer grandes esfuerzos físicos para ocuparse de su

madre, los que podían también afectar su propia salud. También, a partir de los diferentes comentarios que hicieron los demás integrantes del hogar en el curso de mi entrevista, así como a partir de intercambios que tuve con una de sus vecinas, tuve la impresión de que el cuidado de Rosalía era una tarea poco valorada dentro de la familia.

Otro caso es el de Laureana, enferma de parkinson y alzhéimer, quien requiere de alguien que esté constantemente alerta a sus movimientos en su casa en Santa Teresita. Sobre su inestable situación mental, una de sus nietas, Mirta Raquel, explica: “El otro día tuvo alucinaciones. Veía gente en el sillón y les pegaba. También a veces se pierde y piensa que está en otro lado. Cuando está sola, se pone nerviosa” (Mirta Raquel, comunicación personal, julio de 2016).

Ella comparte vivienda con dos de sus hijos —Aurora y Raúl— los dos de más de cincuenta años. También viven con ella su nieta Mirta Raquel, de 37 años, y su bisnieta, de unos tres años. Todos ellos están distribuidos en dos viviendas de campo que están en el mismo predio y comparten la mayoría de las comidas. Dado que Mirta Raquel trabaja en la municipalidad y que Aurora y Raúl realizan tareas de campo, una vecina cuida a su bisnieta durante gran parte del día y al hacerlo está también atenta a los movimientos de Laureana. La adulta mayor tiene buena movilidad pero necesita de alguien que la ayude con las comidas y le recuerde de la ingesta de medicamentos, que es bastante frecuente. Aurora, una de sus hijas, se encarga también de sus cuidados y junto a la nieta la acompañan también a reuniones sociales que se organizan en el pueblo. Laureana tiene problemas para dormir y, a pesar de que recibe medicación para poder dormir bien, se despierta varias veces durante la noche. Si bien duerme en un cuarto separado —me explicaron que no puede dormir acompañada porque a veces se orina durante la noche— su nieta Mirta Raquel duerme en el cuarto de al lado y la asiste en el caso de que ella necesite algo. En esta situación entonces, son también intensas las necesidades de cuidado que Laureana requiere durante la noche y que —para el caso de Mirta Raquel, que a veces ve su sueño interrumpido para asistir a su abuela— pueden ser especialmente cansadoras para compatibilizar con su trabajo de día en la municipalidad.

Otro caso es el de Fulgencio Ojeda, que reside junto a dos adultos mayores “parientes” que lo cuidan. No pude hablar directamente con él debido a que no se encontraba ya en un buen estado mental para una entrevista. Quienes lo cuidan me aclararon que el adulto

mayor con necesidad de cuidado tenía graves problemas de salud mental y a veces se quería escapar. Ellos necesitaban la fuerza del varón de la pareja de adultos mayores que, además, lo ayudaba con las tareas de higiene.

Otros casos de necesidad de cuidado agudas que entrevisté son el de una pareja de adultos mayores donde la mujer está postrada y su marido la cuida, y también el de una mujer de unos sesenta años que cuida a sus dos padres ancianos: el padre en silla de ruedas y la madre con problemas en sus facultades cognitivas. Lo que fue especialmente llamativo en muchos de estos casos es que las mujeres a cargo estaban ya acercándose a estados en los que pronto requerirían cuidados ellas mismas, por un lado por su propia edad, por otro lado por el desgaste de las condiciones de vida que atravesaron a lo largo de su existencia. Para ellas, la tarea de cuidar a un adulto mayor en las condiciones descritas puede ser especialmente ardua y refleja un fenómeno ya identificado como desafiante por otros estudios y autores: el fenómeno del envejecimiento dentro del envejecimiento y los desafíos que implican cuidados de “la cuarta edad” por persona que se acercan o ya son parte de la “tercera edad” (Venturiello, 2015).

### *Dependencia sin tregua y algunos desafíos particulares al ámbito rural*

Los altos niveles de dependencia resueltos en ámbitos familiares o cubiertos mayoritariamente por una sola persona pueden producir altos niveles de estrés para las personas a cargo. La sensación de tener que estar todo el día en estado de alerta o de estar preocupada todo el tiempo por otra persona, denominada por investigaciones afines como “dependencia sin tregua” (Findling y López, 2015), apareció con fuerza en el relato de familiares cuidadoras. Edelmira, por ejemplo, a cargo del cuidado de sus dos padres adultos mayores y en situación de un alto nivel de dependencia, expresa esta sensación de responsabilidad constante que es agravada también por su sentimiento de impotencia frente al estado de salud de su padre. Cuando la entrevisté, me explicó cómo a partir de una caída su padre había sufrido un fuerte declive en sus niveles de salud. A partir de su testimonio, interpreté que ella experimentaba un fuerte sentimiento de impotencia frente a la situación en la que se encontraba. La silla de ruedas de su padre estaba cada vez en peores condiciones y, además de que incomodaba a su padre, ya no servía para llevarlo al médico. A su vez, Edelmira me explicó el porqué de su preocupación: ella tiene una hija adolescente a quien alimentar pero no considera estar

en condiciones de moverse libremente: “A veces estoy en otro lugar de la casa e imagino que me están llamando... A veces siento que me voy a volver loca” (Edelmira, comunicación personal, febrero de 2015).

Aurora, hija de una adulta mayor con problemas de alzhéimer y párkinson, que dedica actualmente gran parte de su tiempo al cuidado de su madre en un hogar rural en Santa Teresita, relata una situación similar aunque de menor carga respecto a la de Edelmira. En su caso, comparte el cuidado de su madre con su hija (cuando ella regresa del trabajo) y con la vecina, que a veces visita su hogar para cuidar a su nieta. Ella expresa sentirse “atada” y sin la posibilidad de descanso cuando se queda sola en su hogar. Ella explica:

No sabes cómo luchamos... Muy difícil, yo no puedo salir [de la casa]. Cuando mi hija va a trabajar, yo tengo que cuidar. Yo no salgo ni a una parte. Yo no descansaba si ella estaba allá. Porque ponía el gas. Y era un peligro (Aurora, comunicación personal, julio de 2016).

Entonces, las personas que cuidan adultos mayores con niveles de dependencia altos están sujetas a un constante estado de alerta y a veces angustia frente a la imposibilidad de dejarlos solos. En el caso de Aurora, ella comparte actividades de cuidado con otras personas con las que vive en Santa Teresita pero también con sus demás hermanas (principalmente las mujeres), que residen en la Argentina. Laureana pasa largas temporadas en la Argentina y, aunque los viajes parecen estar motivados principalmente por chequeos de salud, entendí que podían funcionar también como un descanso para los que la cuidan en el Paraguay. Al hablar con las hermanas que se reparten el cuidado de Aurora de un lado y otro de la frontera, entendí que cada lugar suponía desafíos diferentes. Delia, una de las hijas que más se encarga de su cuidado cuando va para la Argentina, me explicó que, como trabaja como empleada doméstica, es difícil para ella hacerse cargo y que entonces se turna con otra de sus hermanas. Aurora, por su lado, me explicó que cuando va a Buenos Aires, Laureana “come bien”, aspecto que refleja la constante preocupación que enfrentan muchos de los hogares de tipo rural en relación con su seguridad alimentaria.

Hay que considerar asimismo que en algunos de los contextos rurales visitados existen ciertas necesidades cotidianas más difíciles de afrontar y que, por ende, recaen sobre la familia. A su vez estas tareas recaen más fuertemente sobre las mujeres debido a construcciones sociales y estereotipadas respecto a los roles de género que se extienden

a lo largo de todo el ciclo vital. Por ejemplo, Luisa, adulta mayor de 83 años, me explicó que ella vivía al lado de la casa de su hijo y que esperaba que su nuera la ayudara con algunas de sus necesidades de higiene personal, tarea que consideraba que su hijo no podía realizar. El siguiente testimonio transmite algunas de sus preocupaciones en este sentido:

Tengo artrosis. Además me crecen mucho las uñas. Acá nadie te arregla eso. Me tengo que sacar los callos. Poner los pies en el agua. Pero eso, sola no lo puedo hacer. En Ciudad del Este o en Asunción sí me hacen esos cuidados... No entiendo, no veo bien. Mi cabeza ya no está bien. Mi cuerpo no está bien. Y todo el mundo está muy ocupado para ir a acompañarme. Tengo azúcar en la sangre. Estoy llena de enfermedades (Luisa, comunicación personal, febrero de 2016).

## RECAPITULANDO

Los adultos mayores que residen en zonas rurales enfrentan graves privaciones de acceso a recursos básicos para la subsistencia: la mayoría de ellos padece un deficitario acceso a alimentos y recursos sanitarios de todo tipo, incluyendo una alimentación básica.

La preocupación por el acceso a los medicamentos es una constante, ya que la mayoría debe afrontar su costo en forma privada. La provisión de otros recursos ante disminuciones o discapacidades (audífonos, sillas de ruedas o andadores) también se adquiere mayormente en forma privada, ya sea porque el Estado no los financia o porque no disponen de conocimientos básicos para navegar los procesos burocráticos que les son requeridos para acceder a estos elementos.

Los hallazgos muestran que los adultos mayores que residen en hogares unigeneracionales y/o que pertenecen a hogares de tamaño más reducido son aquellos que padecen mayor nivel de vulnerabilidad incluso con relación a las condiciones habitacionales que atraviesan.

También se señalaron los desafíos que se presentan a la hora de cuidar a adultos mayores en condiciones de pobreza y aislamiento. Las mujeres que conviven con los adultos mayores adquieren un rol protagónico en las tareas de cuidados, ya sea que tengan niveles de dependencia medios o altos. El costo físico y emocional que supone

velar por el bienestar de los adultos mayores en estos contextos es enorme y en gran medida se encuentra invisibilizado no solo por otros miembros de la familia sino por la sociedad en su conjunto.

El capítulo además puntualiza los recursos de los que disponen las familias transnacionales respecto a las que no lo son, entre ellos poder disponer de recursos adicionales como el acceso a una remesa o el acceso a otro sistema sanitario. Estos recursos marcan diferencias importantes en el bienestar de los adultos mayores y sus familias.

## CAPÍTULO 5: PRÁCTICAS DE CUIDADOS DE ADULTOS MAYORES EN FAMILIAS TRANSNACIONALES

Este capítulo profundizará en torno a las características distintivas de prácticas transnacionales realizadas por algunas de las familias que tienen hijos migrantes en el exterior. En este sentido y como se examinará más adelante, ni todos los migrantes pueden ser calificados como “transmigrantes”, ni todas aquellas familias con migrantes en su interior incurren en prácticas de tipo transnacional.

A fines analíticos y para poder obtener una visión representativa de la situación socioeconómica de familias de tipo transnacionales, se harán algunos análisis descriptivos a partir de la Encuesta Permanente de Hogares 2016. Este análisis sobre prácticas familiares de tipo transnacional irá acompañado por un análisis más minucioso de los casos provenientes del trabajo de campo cualitativo, donde se analizarán de cerca los roles de género en la provisión y gestión de cuidado. También se analizará el papel que juegan las remesas económicas —envío de insumos materiales y dinero— y las remesas sociales —acceso a redes, conocimientos, entre otros—.

### CARACTERIZACIÓN Y PRÁCTICAS DE LAS FAMILIAS TRANSNACIONALES

Desde que *transnacionalismo* comenzó a emplearse como categoría analítica ha habido multiplicidad de definiciones y variaciones en sus usos. Por esta razón, algunos analistas (Waldinger & Fitzgerald, 2004) criticaron el término, argumentando que según sus usos el término era confuso, no designaba nada nuevo y cualquier práctica migrante contemporánea podría ser catalogada como transnacional. En respuesta a estas críticas, Portes y sus colaboradores (Portes, 2003) propusieron delimitar el fenómeno con mayor rigor teórico. Así, por ejemplo, se insiste en explicitar con mayor rigurosidad la distinción de términos como *migrante* y *transmigrante*. De acuerdo con la definición brindada por Glick Schiller, Basch y Szanton Blanc (1992), los transmigrantes desarrollan y mantienen múltiples relaciones —familiares, económicas, sociales, organizacionales, religiosas, políticas— que sobrepasan fronteras. Los transmigrantes actúan, toman decisiones, se sienten implicados, y desarrollan identidades dentro de

redes sociales que los conectan a ellos con dos o más sociedades de forma simultánea. En este sentido, no toda persona que migra mantiene lazos fuertes con su sociedad de origen, del mismo modo que no todas las familias pueden ser consideradas transnacionales.

En un estudio teórico y empírico sobre la vida familiar transnacional de población dominicana y colombiana en Europa, Sørensen y Guarnizo (2007) realizan algunas reflexiones de relevancia para el presente trabajo. Inspirados en Bryceson y Vuorela (2002), Sørensen y Guarnizo (2007) sostienen que las familias transnacionales no son unidades biológicas *per se*, sino construcciones sociales o “comunidades imaginadas” en donde puede haber diferencias de acceso a recursos entre sus miembros. También, siguiendo estudios como los de Herrera Lima (2001), una familia transnacional típicamente tiene a su disposición modernos medios de comunicación —a diferencia de migrantes de otros tiempos— que permiten que sus miembros estén conectados de múltiples modos: los vínculos emocionales y financieros que los unen son más fuertes que las fuerzas físicas que los separan. Para abordar la familia transnacional es imprescindible considerar los múltiples sentidos que puede tener la noción de “familia” en diferentes contextos. Sørensen y Guarnizo (2007) advierten sobre la necesidad de estudiar a las familias desde una comprensión más amplia y menos etnocéntrica que evite utilizar el parámetro de familia nuclear como modelo idealizado y explore en cambio otros sentidos de familia alternativos originarios de zonas rurales y atravesados por trayectorias de migraciones más complejas. Además, tal como argumenta Jelin (1984, citada en Gaudio, 2013) la familia es una institución social sujeta a las influencias de diversas instituciones sociales, regulaciones del Estado y culturas que favorecen cierto tipo de familias y deslegitiman otras.

Así, existen personas que cuando migran, pueden hacerlo como resultado de una decisión familiar y no puramente individual sin que necesariamente esto sea el caso de todos los que migran. Además, en muchos casos tanto el inicio como la continuación de la migración puede estar sostenida por la familia en su totalidad y motivada por una búsqueda de diversificación y maximización de ingresos. Entonces, un contexto de pobreza, una familia de bajos recursos y sin acceso a ningún tipo de seguro o garantía, puede eventualmente disponer de una seguridad mayor al poder acceder a otro mercado laboral y/ o frente a la posibilidad de recibir una remesa económica y así disponer de

mecanismos adicionales a través de los cuales enfrentar situaciones de dificultades económicas.

De acuerdo con estos lineamientos, esta investigación buscó identificar prácticas transnacionales dentro del grupo de familias con migrantes en el exterior. Identificar dichas prácticas fue más sencillo dentro de la muestra cualitativa donde fue posible comprender las representaciones de las familias en un sentido más amplio, y donde además fue posible aprehender la intensidad de los vínculos entre los miembros de las familias en diferentes dimensiones (económicas, afectivas, etc.). La distinción entre el *migrante* y el *transmigrante* fue clave para el análisis en las áreas visitadas en donde en algunas ocasiones la migración había atravesado de alguna forma u otra la totalidad de los poblados.

En el marco del trabajo cuantitativo, identificar las familias transnacionales fue algo más complejo. De todos modos y con el interés de poder comparar las prácticas de estas familias respecto de las demás, se buscó una forma (aunque imperfecta) de identificar familias que podrían eventualmente calificarse como transnacionales. Dentro de la base de datos producida por la Encuesta Permanente de hogares se separó entonces los hogares que hubieran recibido una remesa del exterior en los últimos 12 meses, de los demás<sup>85</sup>. Aunque este modo de distinguir familias transnacionales de aquellas que no lo son es imperfecto —puede haber familias que no hayan recibido una remesa en el último año pero que estén vinculadas de todos modos de forma fluida en el plano económico y/o afectivo<sup>86</sup>— fue una buena forma de acceder a patrones cuantitativos a nivel nacional.

---

<sup>85</sup> Existe otra pregunta que busca identificar si alguna persona del hogar ha migrado en los últimos 5 años. Consideré que esta pregunta excluía información respecto a jefes de hogar o adultos mayores que tenían hijos, hermanos viviendo en el exterior y habían migrado hacía más de cinco años, como la totalidad de mis casos en el trabajo cualitativo. Además, para identificar prácticas transnacionales *versus* familias atravesadas por la migración, me pareció mejor la elección de la pregunta relacionada con remesas. Por otro lado, en el trabajo cualitativo tuve la impresión de que en ocasiones el adulto mayor recibe la remesa directamente pero que en muchos casos es otro miembro de la familia quien la recibe. En cualquier caso, partí de la hipótesis de que la remesa beneficiaría al hogar en su totalidad, aspecto que también se puede debatir pero que funcionó para realizar un análisis comparativo entre los dos grupos.

<sup>86</sup> Algunos migrantes pueden apoyar a sus familias materialmente de otros modos y sin necesariamente enviar dinero, además de que lo pueden haber hecho con anterioridad a los 12 meses frente episodios de salud o apariciones de enfermedad puntuales de algún familiar. También el corte tiene limitaciones porque pondera el lazo económico sobre otros para definir lo transnacional.

Al dividir a los hogares con adultos mayores en estos dos grupos, se compararon diferentes variables socioeconómicas entre uno y otro grupo. A partir de la comparación entre estos dos grupos con residencia rural, se pudo constatar que ambos comparten niveles de pobreza casi idénticos: se puede calificar como “pobres” un 30% de los adultos mayores que pertenecen a familias transnacionales como los que no (definidas en este caso por la recepción de remesa o no y a partir de la EPH 2016). A su vez, teniendo en cuenta que en el trabajo de campo cualitativo varios mencionaron las posibilidades que ofrecen las remesas a la hora de realizar mejoras en la calidad de las viviendas, se intentó comparar algunas variables básicas de uno y otro grupo como lo son el tipo de techo, piso, entre otros. Estas comparaciones tampoco mostraron diferencias sustantivas entre uno y otro grupo.

A continuación se presenta un cuadro con la comparación realizada entre familias transnacionales y el resto de las familias en relación niveles pobreza:

**Cuadro 16: Grados de pobreza de familias con adultos mayores en zonas rurales**

<b>Estatus de pobreza AM en familias a partir de EP2016</b>				
<b>Niveles de pobreza</b>	<b>Familias transnacionales</b>		<b>Resto de las familias</b>	
	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
No pobres	14 116	71,8%	156 700	69,2%
Pobreza extrema	631	3,2%	53 971	7%
Pobreza no extrema	4 917	25%	15 736	23,8%
Totales	19 664	100%	226 407	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la EPH 2016

Es probable que un análisis cuantitativo a través de la EPH únicamente invisibilice dinámicas, situaciones y recursos diferenciados que atraviesan la situación de adultos mayores con hijos migrantes en la Argentina. Estas peculiaridades surgen con más claridad en el trabajo de campo cualitativo, cuyos resultados se examinarán en las próximas secciones.

## DINÁMICAS DE CUIDADO EN LAS FAMILIAS TRANSNACIONALES

Teniendo en cuenta que la migración paraguaya en la Argentina es de larga data y se mantiene en el tiempo a través de amplias redes de solidaridad de parentesco y amistad, para el trabajo cualitativo fue preciso hacer en primera instancia un corte claro entre “familias migrantes” y “familias no migrantes”, para luego poder identificar entre las familias migrantes aquellas que incurren en prácticas transnacionales. Con tal fin, fue necesario excluir vínculos más débiles con la migración y considerar que la vida de adultos mayores afectados por la migración podía tratarse de casos en los que ellos mismos hubieran migrado o en casos en que sus hijos lo hubieran hecho. De acuerdo con este criterio, aquellos que tienen otros parientes en el exterior (hermanos, nietos, por citar un ejemplo) no entran dentro de la categoría de familias migrantes.

Esta distinción me permitió identificar en un primer lugar a las familias migrantes y en una segunda instancia a las transnacionales por mostrar evidencias de desarrollar y mantener relaciones con dos o más sociedades forma simultánea (Glick Schiller, Bach & Szanton Blanc, 1992).

En los siguientes apartados se analizará entonces con mayor detenimiento las prácticas de las familias transnacionales: en términos materiales (envío de remesas, quién envía y sus implicancias), así como también cómo circulan los afectos y el apoyo a los adultos mayores a través de las fronteras (llamados, visitas, acompañamiento en visitas médicas). En todas estas cuestiones analizaré los roles y expectativas de género de los diferentes integrantes de las familias. Por último, abordaré algunos de los desafíos y oportunidades que se presentan en el orden afectivo: la sociabilidad del adulto mayor en un contexto con prácticas y creencias particulares, la soledad y la incertidumbre del devenir a medida que el adulto mayor avanza en edad.

## LOS ROLES DE GÉNERO EN LOS CUIDADOS TRANSNACIONALES

Los casos analizados indicarían que tanto el sexo como el estado conyugal parecieran tener consecuencias importantes en la forma a través de la cual se organiza el cuidado

de los adultos mayores estudiados. En cuanto a los potenciales motores de transformación que podría facilitar la migración respecto a estáticos roles de género — donde la mujer cuida y el hombre provee— o para el caso de la mujer paraguaya — donde la mujer provee y además cuida— no he encontrado testimonios que alteren estos roles o representaciones entre los casos entrevistados. Si bien existen casos en los cuales los hijos migrantes hombres también juegan un rol significativo al recibir a sus madres en sus hogares cuando ellas necesitan realizar visitas médicas a la Argentina, por lo general son las hijas las encargadas de acompañar a las adultas mayores. Matilde, una de las entrevistadas que reside en Buenos Aires, por ejemplo, tiene hermanos varones y mujeres que colaboran al acompañar a su madre cuando viaja a la Argentina de visita para alguna revisión médica. Sin embargo, tal como lo refleja su testimonio, ella es quien queda con mayor frecuencia a cargo de esta tarea:

Y se queda unos tiempos acá, otros tiempos con mi hermana. Pero la que más anda con ella soy yo. Porque como los otros tiene hijos chiquitos, soy yo la que la acompaña más. Yo y mi familia (Matilde, comunicación personal, noviembre de 2014).

Algo similar es el caso de Delia. A pesar de que tiene diez hermanos —entre ellos, tres son hombres y uno reside en la Argentina, al igual que ella—, Delia es la principal responsable de gestionar la provisión de medicamentos, así como también de acompañar a su madre cuando viaja a la Argentina para realizar consultas médicas. Delia manifiesta angustia frente a la dificultad de proveer un cuidado estable y de calidad para su madre. Su mayor preocupación está dada por el hecho de que su madre no puede estar sola cuando la visita y que ella tampoco puede faltar al trabajo. En sus propias palabras:

Y me da mucha lástima. Yo tampoco puedo vivir con ella. Tengo que ir y venir. Tengo mis hijos acá. Aparte mis hermanas tienen su marido, tienen su hogar, tienen su todo. Y la única que estoy sola soy yo. Mi hermana mayor, que está acá, está casada (Delia, comunicación personal, noviembre de 2014).

Aquí es también interesante aclarar que, si bien Delia y otras hijas o nueras tienen, y expresan, conciencia respecto a cómo el cuidado de los padres recae en algunas figuras femeninas de las familias, ellas no mencionan arreglos alternativos de cuidados que involucren a los varones.

Para los casos de adultos mayores con niveles de dependencia bajos, existe mayor invisibilización tanto de sus necesidades a medida que avanzan en edad como de las

tareas de quienes las satisfacen. En el caso del adulto mayor Melitón, por ejemplo, él transcurre la mayor parte del día junto a su nuera. Si bien Melitón no requiere de asistencia para desplazarse dentro de la casa, ni tampoco para su higiene personal, su nuera manifiesta estar atenta a sus movimientos ya que su visión ha empeorado en los últimos años. Ella también se encarga de preparar su desayuno, su almuerzo y su cena. Como ella tiene un hijo pequeño y considera que su principal responsabilidad durante el día es cuidar de él, ella no es del todo consciente de las tareas de cuidado que realiza con relación a Melitón. En el marco de mi visita a su hogar y mi charla con ellos dos, pude observar estos cuidados que para ellos pasaron inadvertidos en sus relatos. A su vez, Maribel, una de las hijas de Melitón, me explicó que su cuñada—la que reside con Melitón—es una importante fuente de compañía para su padre. Ellos pasan mucho tiempo juntos; compartiendo meriendas y conversaciones que según la apreciación de Maribel es beneficioso para ambos.

Cuando el nivel de dependencia de los adultos mayores incrementa, los otros miembros de la familia comienzan a notar la carga de trabajo que implica ser cuidado. Sin embargo, son escasas o inexistentes las menciones al reparto desigual de tareas entre hermanos. Entre algunas de las mujeres que entrevisté existe un fuerte sentido de orgullo respecto a poder retribuir y cuidar a los padres. Por ejemplo, cuando le pregunté a Aurora si ella consideraba que debía recibir ayuda por parte de sus hermanos en retribución a las tareas de cuidado que ella realizaba para su madre, contestó enfáticamente que no y, además, explicó estar en desacuerdo con aquellos hijos que encargaban el cuidado de sus padres a otras personas:

¡No, no...! ¡Es mi mama! Es mi deber. Mamá también luchaba mucho por mí. Acá es diferente que en Buenos Aires. Yo viví mucho también en Buenos Aires. Perdón lo que voy a decir... Porque en Buenos Aires no cuidan a su mamá. Yo en muchas partes trabajé. No cuidan. (Aurora, comunicación personal, julio de 2016)

Maricel, migrante paraguaya en la Argentina sugirió algo similar en una de nuestras conversaciones. Ella me explicó que había tenido que cuidar a su suegra y que ella no tenía problema de dedicarse al cuidado de personas grandes como forma de supervivencia. Sí admitió que consideraba que dicha tarea podía ser bastante ardua pero que era un trabajo como cualquier otro y que ella, al igual que otras mujeres de su país y a diferencia de las argentinas, no tenía problema en cambiar los pañales a sus padres si

había que hacerlo. Ella sí se quejó, sin embargo, de que tareas como estas solo eran realizadas por las mujeres de las familias.

Es interesante señalar aquí que, para estas mujeres y posiblemente como resultado de su socialización, el poder cuidar a un adulto mayor sin delegar en otras personas por fuera del ámbito familiar es vivenciado con orgullo. En línea con apreciaciones de estudios realizados por Pérez Orozco (2010), existe en este caso un discurso que resiste la contratación de cuidados por fuera de la familia y que no tiene que ver únicamente con la falta de ingresos para hacerlo, sino que es también el resultado de representaciones éticas y morales respecto al rol que se considera debe ocupar la familia en la provisión de cuidados.

Mientras que en otros estudios y contextos justamente la posibilidad de delegar este cuidado por fuera del ámbito familiar y contratar a otras personas para que realicen estas tareas puede ser vivenciada como una mejora en la posición social (Skornia, 2014), para los presentes casos se expresó en cambio un sentido de satisfacción de poder retribuir de algún modo el “sacrificio” que sus padres habían hecho por ellos. Entonces en algunos casos justamente las hijas migrantes expresan el deseo de retribuir directamente las ayudas recibidas por sus padres ahora mayores y de alguna forma expresan cierto privilegio respecto a otras personas en origen frente a la posibilidad de poder ellas mismas encargarse del cuidado de sus padres o apoyar a otras mujeres en el hogar de origen para que lo hagan. También, a partir de los diferentes testimonios recogidos, y en base a las observaciones, resulta evidente que no se espera que los hombres de las familias colaboren con tareas de higiene personal de los adultos mayores salvo en situaciones muy excepcionales<sup>87</sup>.

Cabe señalar también que, dentro de las familias, existen circunstancias que determinan que algunas mujeres adquieran más responsabilidades de cuidados que otras. Tener o no pareja o familia propia o dificultades para acceder a empleos estables y/o formales, son algunas de estas circunstancias. La nuera a cargo del cuidado de niños pequeños y sin trabajo, la hija menor soltera, la hija mayor divorciada, son algunas de las figuras que se

---

<sup>87</sup> Una de estas excepciones fue mencionada en el capítulo anterior, donde un familiar varón estaba a cargo de la higiene personal del adulto mayor de la casa por una cuestión de fuerza física.

presentaron en el trabajo de campo como principales responsables del cuidado de adultos mayores que residen en ámbitos familiares. Entonces, como se ha advertido en otras investigaciones, los familiares que se encuentran en una situación más desventajosa en la estructura social, ya sea por su género, estado conyugal, situación económica o laboral, terminan asumiendo mayores responsabilidades de cuidado (Pérez Orozco, 2010; Venturiello, 2015).

Ahora bien, esto no quiere decir que los hombres de las familias analizadas no compartan ningún tipo de responsabilidad en el cuidado de los adultos mayores. El estudio de Cerrutti y Parrado (2007) demuestra que un 42% de migrantes que tiene padres en Paraguay envían remesas. Este dato es significativo en comparación a aquellos migrantes que no tienen padres en Paraguay y que envían remesas solo en el 13% de los casos. Sin embargo y a efectos del análisis de roles de género, es interesante que tener padres en el exterior tiene un efecto más marcado en las mujeres que en los hombres sobre la probabilidad de enviar remesas. Este dato encuentra eco en el análisis de los intercambios con las familias transnacionales a lo largo de las entrevistas. Los hijos varones comparten responsabilidades de cuidados con las hijas mujeres en relación con sus padres; sin embargo, a través de la variedad de testimonios recolectados fue evidente que el nivel de responsabilidad y presión social es menor para el caso de los hijos migrantes varones. Acorde a las normas de género en las cuales han sido socializados, son otras las expectativas en torno al rol que deben ocupar hombres y mujeres en el cuidado de personas dependientes, incluidos los padres. En todos los casos son mujeres las que se encargan del cuidado de los adultos mayores y que, cuando no lo hacen directamente, son ellas las que se encargan de gestionarlo<sup>88</sup>. Por ejemplo, en algunos de los casos de las familias entrevistadas se presentaban viajes de adultos mayores a la ciudad de Buenos Aires para realizar consultas médicas. Si bien en estos casos los hijos varones colaboran con dinero y en ocasiones alojan a sus padres parte del tiempo de la visita, siempre es una hija mujer la que se encarga de gestionar la visita del adulto mayor y de asumir las responsabilidades de su atención. Solamente en casos que no existe una hermana mujer, los varones adquieren mayor responsabilidad.

---

<sup>88</sup> Skornia (2014) se refiere a las tareas de gestión del cuidado como *caremanagement*.

Existe además una necesidad de cuidados de tipo más afectivo e inmaterial que se expresa de diferentes formas. Estas necesidades que son importantes cuando los hijos diseñan estrategias de cuidados para sus padres, son una constante fuente de estrés y preocupación para quienes cuidan o gestionan sus cuidados.

En mis estadías con algunas de las familias transnacionales pude observar lo importante que era para muchos adultos mayores conservar un estilo de vida tradicional y rural que abarca prácticas económicas, pero también de sociabilidad y/o religiosas. En una de mis convivencias con una familia en Yroysá, presencié por ejemplo cómo la adulta mayor, familiares cercanos y vecinos decidieron juntarse a rezar un rosario de manera colectiva para pedir que mejorara la salud de uno de los integrantes de la familia. Esta práctica sería continuada a lo largo de la semana. En otras ocasiones participé de celebraciones de cumpleaños de integrantes de la familia o vecinos. Estas celebraciones fueron en todos los casos preparadas con gran dedicación y comprendí que ocupaban un rol importante en la sociabilidad de los adultos mayores con el resto de la comunidad. De hecho, en diferentes ocasiones e incluso en aquellos casos en los que los adultos mayores viven cerca de otros familiares o conviven con ellos, algunos aluden a la sensación de sentirse solos durante el día. Algunos no se acostumbran a tener a sus hijos en diferentes localidades del país o afuera y añoran los tiempos en los que todos residían en un mismo lugar. Muchos intentan visitar a sus hijos fuera del país y pasar tiempo con ellos. Admiten que, aunque hubieran preferido tenerlos cerca, migrar era la mejor estrategia de supervivencia.

En la mayoría de los testimonios de miembros de familias transnacionales, se hizo referencia a que los adultos mayores podían visitar la Argentina por estadías cortas, pero que cuando se trataba de períodos más largos ellos extrañaban el campo, su estilo de vida, el cuidado de sus animales. Por ejemplo, Matilde, hija de Efgenia, me explicó: “A mamá le cuesta estar acá. [Allá] tiene sus dos nietos criados por ella. Sus animales. Ella trabaja todavía. Gallinas, chanchos, vacas. Igual está contenta [cuando viene] pero extraña” (Matilde, comunicación personal, noviembre de 2014).



Patio trasero de la casa de una adulta mayor

Algunos adultos mayores también mencionaron que se aburrían porque dependían de sus hijos para salir de la casa, además de que se sentían encerrados en Buenos Aires. Juan, adulto mayor residente en Villa del Rosario, me explicó que él había querido ir a la Argentina con su hija a trabajar como zapatero, pero que como no pudo desempeñar dicho oficio prefirió regresar al Paraguay. Desde la perspectiva de Juana, migrante residente en la Argentina:

Está la gente grande que vive en el campo que no quiere dejar esa libertad que tienen allá. Porque uno vive acá y, viste, así vive. O no pueden salir porque tienen miedo. Entonces, rápido se van de vuelta. Pero hay gente que trae los hermanos a trabajar. Por ahí, vienen los padres a visitar pero después se van de vuelta seguro... Más la gente grande. Acá es mucho más difícil para trabajar (Juana, comunicación personal, febrero de 2014).

Algunas adultas mayores expresaron temor frente a la incertidumbre de su propio devenir en el caso de que, con el envejecimiento, se deteriorase su salud. Ellas sienten preocupación por no tener claridad respecto a dónde terminarían viviendo. Sefarina, residente de una población rural de Caaguazú, en una entrevista me dijo que ella quería

morir allí donde había vivido gran parte de su vida pero que la expansión del agronegocio terminaría por expulsarla tanto a ella como a los demás pobladores: “Este gobierno para nosotros no existe. No quiere escuchar a los campesinos. Le sacan su tierra. Y le dan a los extranjeros la hermosa tierra del Paraguay. Y por eso yo pienso: hay tantos paraguayos en la Argentina” (Sefarina, comunicación personal, septiembre de 2016). Además explicó que ya le resultaba difícil sobrevivir de sus cultivos, que extrañaba a su hija migrante en la Argentina y que no sabía ella si eventualmente se mudaría también para vivir con su hija.

Efgenia, adulta mayor de Yroysá, expresó preocupaciones muy similares respecto a su lugar de residencia a futuro. Ella me explicó que no estaba segura de que su hija y nietos se fueran a quedar siempre allí con ella, además de que consideraba que tal vez no sería posible para ella vivir sola allí a medida que fuera empeorando en salud.

Con relación a la vinculación afectiva a la distancia, pude identificar ciertas diferencias respecto al trato de los hijos migrantes varones en comparación a las mujeres. Por ejemplo, uno de los varones migrantes que entrevisté me explicó que hace doce años que no visitaba a sus padres. Él considera que sus padres gozan de buena salud y que están bajo el cuidado de una de sus hermanas. Sabe que todos sus hermanos se ayudan y que sería bueno visitar a sus padres, pero no siente la necesidad de hacerlo y propone excusas para justificar su ausencia (como por ejemplo que tiene que quedarse cerca de su familia en la Argentina). A diferencia de otras informantes mujeres, en sus explicaciones él se respaldaba en su rol de proveedor y no transmitía el sentido de culpa que me transmitieron otras mujeres en una situación similar.

## LAS REMESAS COMO EJE DE JERARQUIZACIÓN DE PODER

Existen diferentes aspectos a examinar en torno a cómo el ser varón o mujer influye en las prácticas monetarias de los integrantes de las familias transnacionales. Tal como se expuso en el capítulo 1, el proceso de intensificación de movimientos migratorios de mujeres que migran de forma autónoma ha llevado a la proliferación de estudios interesados en analizar nuevas prácticas económicas dentro de las familias, así como

potenciales beneficios que los traslados de estas mujeres pueden significar para ellas y para quienes quedan en destino. Algunos de los datos recogidos en esta investigación apoyarían la prevención que plantean otros estudiosos respecto a la necesidad de analizar críticamente quién decide sobre el destino y el uso de la remesa dentro del hogar, advirtiendo también que la migración femenina no siempre altera estructuras de poder dentro de la familia (Gaye & Jha, 2011; Jolly y Reeves, 2005).

Para el caso de esta investigación, existe una especie de acuerdo implícito a través del cual el que migra, sea hombre o mujer, debe enviar dinero, ya que allá “no les falta nada, pero tampoco les sobra nada” (comunicación personal con Tito, migrante paraguayo, junio 2016). Aunque en esta investigación no indagué en torno a montos y frecuencias, el estudio realizado por Cerrutti y Parrado (2007) indica que las mujeres muestran una mayor disposición a enviarlas de forma más activa y con mayor regularidad, aunque en general aquellos y aquellas que envían dinero envían montos bajos y no lo hacen de forma mensual. Puede haber períodos en los que el hijo o la hija no envíe dinero, además de que con frecuencia y en el contexto de familias numerosas, los hermanos pactan entre ellos quién envía según la situación en la que se encuentre cada cual. La práctica que retrata Emilio a continuación es común en varias de las familias que entrevisté:

Mi hermano Vidal es el que le mandó hace poco plata a mi mamá. Hace poco le mandó plata, pero mi hermana, la Marisa, la que vive acá en Barracas, ella no, no le manda plata a mi mamá. Porque ella también la necesita, me entendés, yo prefiero que no le mande nada. Porque yo sé la situación de mi hermana acá... Hablamos, siempre. ¿Vos podés mandar? No, yo no puedo, ¿vos podés mandar? Hermano, hermana: ¿vos podés mandar? Sí, ¿cuánto? Y ponemos un poquito cada uno. Así nomás nos manejamos nosotros, siempre enterados de lo que uno hace. Sí, sí, eso sí, eso no tenemos problema... (Emilio, comunicación personal, agosto de 2015).

El dinero que típicamente se obtiene a través de actividades productivas pareciera jerarquizar fuertemente las relaciones al interior de las familias. En el mismo sentido que Stolen (2004) identifica en su trabajo de campo que aquellas tareas realizadas por las mujeres son “ayuda” y aquellas realizadas por los hombres son “trabajo”, aquellas tareas para las cuales una mujer ha conseguido dinero parecieran ser más valoradas que aquellas tareas de trabajo realizados en el ámbito doméstico. También, en un modo

similar al explorado por (Pedone, 2006), quien envía dinero tiene gran impacto en la toma de decisiones al interior de la familia. En el capítulo anterior vimos, por ejemplo, cómo Betty se quejaba de que su otra hermana, al enviar dinero, determinara los movimientos que su madre podía hacer o no. Entonces, se presentan algunas dinámicas interesantes entre las mujeres que envían dinero a otras mujeres que están en origen a cargo del cuidado de algún adulto mayor. Estas dinámicas perpetúan modos de valoración dicotómica del orden público y privado, siendo más importante el trabajo realizado en el orden público y productivo, donde las tareas reciben un valor económico, que aquellas realizadas en el ámbito privado y no consideradas como trabajo. Paradójicamente para el caso de muchas mujeres paraguayas que envían dinero a sus familias en origen, estas tareas son las mismas que realizan sus hermanas allá en el campo, solo que la obtención de dinero por parte de las que migran las sitúa en un peldaño superior en la escala familiar. La mujer migrante adquiere un mayor estatus al interior del hogar que la persona (casi siempre mujer) que se queda en destino.

No pude en este caso observar situaciones en las que una hermana mujer enviara una remesa que fuera administrada por un hermano varón. Es probable que esta situación no se dé con frecuencia por varios condicionantes estructurales que vengo exponiendo sobre las características de vida en estos contextos. No obstante, sí me parece interesante analizar la dinámica a través de la cual la mujer que envía dinero —aunque su inserción en el mercado laboral es por demás frágil— adquiere mayor poder y estatus que aquella que se queda en origen a cargo de tareas domésticas y/o de cuidado. A modo ilustrativo, a partir de una entrevista con Juana, una mujer migrante que actualmente reside en la Argentina, pude interiorizarme en su percepción de su situación respecto a su hermana a quién ella le había encomendado el cuidado de su madre. Ella me explicó que había hecho muchos sacrificios en su vida como migrante en la Argentina y que se había decepcionado mucho al entrarse que su madre se había caído en la casa, por lo que ella consideraba había sido un descuido de su hermana. Me explicó que ella enviaba dinero a su hermana y sobrina para que la cuidaran. En sus propias palabras:

Bueno, yo estuve muy enojada con mi hermana, porque la encontró la hija —ella se había ido—. Había salido y la había dejado con un sobrino a ella. Y ese sobrino no la miró y ella se cayó. Bueno, entonces yo estuve muy enojada, enojada cuando me enteré que le pasó eso, y yo le dije que yo le pagaba a ella, le daba todo para que le cuide, cómo que la dejó sola y todo (Juana, comunicación personal, febrero de 2014).

Este testimonio da cuenta del peso y estatus superior que adquiere el envío de dinero en contextos familiares de necesidad y en los que, en contraste, quedan pobremente reconocidas las arduas tareas que implica para los familiares en origen cuidar a un adulto mayor las 24 horas del día.

## REMESAS SOCIALES: PRÁCTICAS SANITARIAS TRANSNACIONALES Y CIRCULACION DE IDEAS

Las remesas económicas no son los únicos modos a través de los cuales se pueden aliviar las situaciones de pobreza de las familias en origen. Las remesas sociales pueden también jugar un rol fundamental. Los flujos de ideas, comportamientos y capital social que atraviesan los llamados espacios transnacionales pueden ser beneficiosos tanto para migrantes como para no migrantes (Levitt, 2001). En el caso de esta investigación en particular, los flujos en términos de servicios y conocimientos sanitarios resultaron particularmente importantes sobre todo si se los contrasta con casos en que las familias y sus adultos mayores no cuentan con otros servicios más que los circunscritos al territorio paraguayo.

En este sentido, los datos de la EPH 2016 indican que aproximadamente la mitad adultos mayores de zonas rurales se atendió por última vez en un hospital o centro de salud del Ministerio. Otros destinos escogidos por la población de este tipo —que también debe tener que ver con la facilidad de acceso a establecimientos dependiendo del lugar de residencia— son los puestos de salud del Ministerio (casi el 15%), los consultorios privados (13,3%) y los servicios provistos por el IPS (10, 6%). A continuación se consigna un cuadro que detalla con mayor precisión estos datos y asociados:

**Cuadro 17: Tipo de establecimientos de salud al que acceden adultos mayores de zonas rurales**

¿A qué establecimiento de salud acudió la última vez?	%
Hospital, centro de salud o puesto de salud del Ministerio	65,4%
Sanatorio, clínica o consultorio privado	13,3%
IPS	10,6%
Unidad de Salud Familiar (APF/USF)	4,2%
Casa de curandero	2,1%
Su casa	1,3%
Hospital de clínicas materno-infantil	1,3%
Otros (sanidad militar, policial, otra casa particular etc.)	1%
Farmacia	0,6%
Totales	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la EPH 2016

Los datos recogidos en el trabajo cualitativo de esta investigación indican, como de algún modo lo revela el cuadro anterior, que la oferta y uso de recursos sanitarios no se encuentra concentrada en un solo tipo de institución médica, aunque prevalecen los hospitales y centros de salud. El sistema nacional de salud paraguayo se caracteriza por una alta fragmentación de diferentes niveles de calidad y donde sólo 20% de la población accede al seguro de atención de primaria y de más alta complejidad provisto por el IPS (Arrom, C., Núñez, García, Arrom M. y Arrom, C. M., 2016). Por otro lado, las entrevistas revelaron que el acceso a diferentes establecimientos depende fuertemente de la posibilidad o no de acceso a transporte propio. En las zonas más rurales y que albergan menor cantidad de población, existen salas de atención primaria con horarios acotados y de atención limitados. En estas salas escasean, los recursos materiales y humanos: faltan insumos básicos para la atención y médicos.

También para las familias que habitan en poblados fuera del casco metropolitano de Asunción, escasean los insumos y los médicos, y la variedad de especialidades es limitada. Es por eso que cuando pueden, deciden viajar directamente a Asunción en busca de diagnósticos específicos o tratamientos especializados. Así lo indica también el testimonio de Elba, adulta mayor de 77 años que reside en Villa del Rosario: “Hay hospitales pero no hay médicos, tampoco medicamentos: cuando hay me dan” (Elba, comunicación personal, julio de 2016). Sobre este aspecto, quisiera agregar también la

situación de desamparo y abandono que enfrentan muchas de estas familias frente a una eventual emergencia y la necesidad de transportarse a un hospital. Las ambulancias no llegan a estas localidades, por lo cual aquellas personas que no disponen de vehículos propios dependen de los vehículos de sus vecinos.

Respecto a la posibilidad de atención en servicios provistos por el IPS, considero importante aclarar que en varios casos los adultos mayores acceden a estos a través de sus hijos registrados en trabajos formales y haciendo aportes a dicha institución. Este dato es importante porque muestra también los recursos diferenciados a los que pueden acceder las personas que residen en el país. Tal fue el caso de tres de las adultas mayores entrevistadas para esta investigación quienes contaban con la posibilidad de acceder al IPS a través de los aportes realizados por sus hijos<sup>89</sup>.

Los adultos mayores con hijos migrantes en la Argentina cuentan con la posibilidad de acceder a servicios sanitarios del otro lado de la frontera. Al respecto, cabe señalar que en la Argentina la salud es considerada un derecho que se extiende a todos los habitantes del país, independientemente de su estatus de nacionalidad o residencia. Los servicios públicos no tienen condiciones para el acceso, más allá de las que surgen de sus limitaciones operativas, por lo que cualquier persona residente o no puede acceder a las prestaciones asistenciales del sector público. Las evidencias recogidas demuestran que para algunos puede resultar una mejor opción viajar a la Argentina y hospedarse con familiares que allí residen para realizar una consulta médica que trasladarse a Asunción, por ejemplo, donde también deben cubrir costos de hospedaje y atención. Además, y para el caso de cuidado de adultos mayores, los hijos que residen en Argentina sienten el orgullo de poder costear los desplazamientos de sus padres y la satisfacción de “sacrificarse” por ellos en modo de retribución. A continuación se incluyen algunos testimonios que dan cuenta de la relación que tienen muchos paraguayos con el sistema de salud argentino, que además pareciera en ocasiones exceder a los vínculos migratorios:

---

<sup>89</sup> En el primero, la adulta mayor accedía a través de su hijo policía, pero me explicó en la entrevista que no usaba dicho servicio. Para algunas consultas ella se trasladaba a la Argentina, aunque entendí que contar con un servicio adicional —a pesar de que lo consideraba deficiente— era mejor que depender únicamente del hospital público. En el segundo, la adulta mayor accedía al IPS a través de los derechos laborales de su yerno, y en el tercero, la adulta mayor lo hacía a través del trabajo asalariado de su nieta.

Acá mis compatriotas, gripe tienen y van corriendo a la Argentina. Argentina es la solución. Y después critican a los argentinos (Isabel, comunicación personal, julio de 2016).

Hay mucha gente que viene a operarse para cuestiones hospitalarias, sí. Yo tengo una vecina mía que vino a operarle de la cabeza porque le salía mejor. De un tumor de la cabeza y salió bien. Y viene cada seis meses. A hacerse ver. Eso sí. Hay mucha gente que viene a operarse, después está bien y se va de vuelta (Juana, migrante residente en la Argentina, comunicación personal, febrero de 2014).

Las familias con menores recursos activan estrategias que diversifican el riesgo. Además, el escenario del ir y venir se transforma en parte del repertorio de posibilidades con las que cuentan estas familias y que no se limita al momento del envejecimiento únicamente. La posibilidad de costear este tipo de viajes de un miembro de la familia —y no únicamente el de los adultos mayores— es un recurso que excede la disponibilidad de recursos monetarios necesarios para el transporte, los costos de atención (ya que muchas veces pagan por servicios médicos), los estudios o los medicamentos. Esto incluye el conocimiento de los recursos y de procesos burocráticos para acceder a la atención o la pertenencia a redes para el acceso a insumos. Representa un capital social que va más allá del dinero para pagar un viaje a la Argentina. Posibilita también el acceso a saberes en torno a cuidados sanitarios, tanto para los adultos mayores que consultan como para sus hijos. Este beneficio no es menor teniendo en cuenta la situación de aislamiento en la que viven varios de los adultos mayores residentes en zonas rurales del Paraguay, con posibilidades limitadas de transporte y comunicación. Se trata de recursos distintivos con los que cuentan las familias que van y vienen, en el sentido amplio de lo que significa ir y venir, habitando espacios y comunidades transnacionales. Representa una continuidad dentro de cuidados transnacionales de tipo no económicos y que considero adecuado denominar en el mismo sentido que lo hace Levitt (2001): “remesas sociales”.

Por su parte, el caso de la adulta mayor Isabel, recientemente retornada al Paraguay tras varios años de trabajo formal en la Argentina, ilustra los beneficios de la migración más allá de la posibilidad de una mejora en términos económicos. En su caso, ella accede a haberes jubilatorios en la Argentina. Ella reside actualmente en Caazapá y viaja cada tres meses a Misiones a cobrar su jubilación. En su narración, la mejora en su posición económica es evidente, ya que como resultado de su trabajo en la Argentina pudo ahorrar y comprarse una vivienda en su pueblo de origen. Ella considera que dada la

situación de precariedad de la que provenía, fue favorable para ella migrar y vivir en la Argentina:

Yo doy gracias a la Argentina. Por lo que tengo, por lo que conseguí. Pero si hubiera estado acá (en Paraguay) por más que pusiera lomo no iba a conseguir. Yo no tengo título. Entonces, lo que no entra con tinta entra a golpes (Isabel, comunicación personal, julio de 2016).

Ahora bien, la migración mejoró sus posibilidades materiales pero también su perspectiva respecto a los deberes del Estado hacia los ciudadanos. Si bien ella no participa de ninguna agrupación política, expresa tener una conciencia diferente como consecuencia de haber migrado y retornado. Ella no tuvo hijos, pero explica que siempre soñó con volver al Paraguay a vivir cerca de sus familiares. A continuación se exponen algunos fragmentos en los que ella se refiere a algunos de los pasos y decisiones que fue tomando:

Primero, vine al pueblo porque allá no teníamos escuela. Muy lejos teníamos que quedarnos. Y tenía que ir caminando descalza. Yo a los tres años tuve mi primer par de zapatos, cuando vine acá en el pueblo, en el 55... Estuve viviendo en la casa de mi tía. Terminé la primaria mientras vivía con ella. Y después una hija de mi tía me llevó a Buenos Aires... Empecé trabajando de encargada. Luego de repostera en un restaurante. Vivía cerca. Prefería ese trabajo a probar con otro. Y me casé ahí. Luego falleció la mujer de mi patrón. Él se volvió a casar y hubo un desbarajuste ahí. Y no anduvo. [...] En el 2005 ya me jubilé. [...] Y lo poco que pudimos conseguir, lo invertí acá [en Paraguay]. Yo no quería volver como me fui, con una mano delante y otra detrás. [...] Cuando uno cruza la frontera ya ve la cosa de otra forma. Todos los que cruzamos el río vemos de otra manera las cosas. Quien más, quien menos (Isabel, comunicación personal, julio de 2016).

Como se puede apreciar a partir de su testimonio, ella se siente orgullosa de haber podido volver con una jubilación al Paraguay y esto es algo que excede la percepción de un ingreso ya que tiene que ver también con otras variables más profundas como la dignidad que confiere vivir de una jubilación producto de su trabajo. El caso de estas dos hermanas muestra el modo en que la migración de Isabel facilitó la posibilidad de acceso a ingresos adicionales para ella misma pero también en beneficio de otros familiares. Cuando las entrevisté me explicaron que ellas ahora eran vecinas y se hacían compañía durante buena parte del día. Isabel goza de una mejor situación económica respecto a la de su hermana, que fue quien se dedicó al cuidado cotidiano de su madre y

no recibió ningún pago por ello. Isabel reconocía la labor de su hermana Juana y por eso compartía parte de la jubilación con ella. En el breve intercambio que tuve con ellas, no percibí tensión entre ellas por el modo en que se habían distribuido las tareas relacionadas con el cuidado de su madre. Se manifestó de manera distinta el sentido de orgullo y de autovaloración que expresó en todo momento Isabel: por la posibilidad de haber trabajado, de haber ahorrado, de haber comprado su casa y de ahora percibir una jubilación “sin deberle nada a nadie”, como ella misma expresó. En este caso, el acceso a un ingreso jubilatorio también pareció otorgar una jerarquía diferente entre las hermanas y con implicancias similares a las presentadas para el caso en el que las que migran envían la remesa, las que quedan la reciben. Aquí, las que emigran, acceden a una jubilación y esto parece posicionar a Isabel en una mejor situación económica y simbólica respecto de su hermana. Ella aclara con orgullo que con su jubilación ella ayuda a Juana, su hermana. Juana, también adulta mayor, vive de la chacra, de la ayuda de sus hijos y de la ayuda de Isabel.

A su vez, Isabel manifestó de múltiples modos a lo largo de la entrevista que ella cambió en su visión respecto al lugar que ella ocupa en la sociedad y la responsabilidad pública (tanto del Estado argentino como del paraguayo) de garantizar derechos humanos fundamentales. Ella, a diferencia de otras personas entrevistadas, se expresa como ciudadana, como sujeto de derechos y manifiesta enojo y desconfianza hacia los intendentes de la zona que no han garantizado derechos: “Desde que abrí mis ojitos están ahí”. También manifiesta indignación frente a su conocimiento de que muchos de ellos no trabajan, solo cobran y facilitan el acceso de beneficios como la pensión del adulto mayor a sus familiares. En sus propias palabras, ella explica: “Está lleno de planilleros en la municipalidad, no cumplen con su responsabilidad” (Isabel, comunicación personal, julio de 2016).

Por último, el caso de Isabel parece ser distintivo debido a que ella accedió a un empleo formal que le permitió progresar y obtener otros capitales de tipo social y cultural. Este no es el caso de muchos de los migrantes que entrevisté. La mayoría de ellos, tanto hombres como mujeres, se encuentran en empleos de baja calificación y en condiciones laborales precarias. En consecuencia, la existencia de un régimen migratorio más favorable puede resultar ventajosa, pero no es suficiente para generar una amplia mejora en las condiciones laborales.

## EL ALCANCE DE LA VIDA TRANSNACIONAL: OPORTUNIDADES, LIMITACIONES Y PARADOJAS

Hasta aquí, gran parte de los casos presentados, apoyan algunas conjeturas de los estudios transnacionales en cuanto a las prácticas de resistencia, los espacios de agencia y empoderamiento que los individuos pueden encontrar para mejorar su bienestar y el de sus familias en contextos de inequidad y acceso diferenciado a recursos. Ahora bien, en sintonía con algunas de las críticas que se le han hecho a los Estudios Transnacionales en cuanto a su mirada a veces un tanto “celebratoria”, ni la migración ni la transnacionalidad cambian en sí el contexto de inequidad global en el que tienen lugar estos procesos.

De modo similar al expuesto por Skornia (2014) en su investigación, la situación de muchos migrantes y sus familias en relación con el tipo de cuidados a los que acceden está atravesada por una intersección de regímenes que van más allá del migratorio y en este caso particular incluye también regímenes laborales, de seguridad social y de género de un lado y otro de la frontera.

En relación con el régimen migratorio vigente, desde 2003 en adelante hubo una serie de medidas que favorecieron el contexto institucional y de ciudadanía de los migrantes paraguayos y de otros países en la región. La Ley 25871 del 2003 confirió derechos ciudadanos a personas miembros del Mercosur y en el 2006 se implementó el Programa de regularización migratoria Patria Grande<sup>90</sup>. A su vez, a partir del 2013 se establecieron mejoras sustanciales de las condiciones laborales, salariales y contributivas del sector doméstico a través de la Ley 26844<sup>91</sup> (Esquivel y Pereyra, 2014). Esta transformación es de su suma importancia para muchas de las mujeres migrantes entrevistadas que mayoritariamente trabajan en este sector. Aunque muchas de ellas no se verán inmediatamente beneficiadas por estos cambios, es indudable que el cambio en el marco legal, así como también su gradual implementación, tenderá a favorecer su acceso a una seguridad social acorde al trabajo realizado en el mediano y

---

<sup>90</sup> El programa Patria Grande se propuso facilitar la regularización de los inmigrantes indocumentados procedentes de países del Mercosur. Este programa implementó requisitos simplificados para la radicación temporaria y luego permanente de personas que acreditaran medios de vida lícitos.

<sup>91</sup> Régimen Especial de Contrato de Trabajo para el Personal de Casas Particulares.

largo plazo. Así, estas políticas reducen la vulnerabilidad de los migrantes (Nejamiks, 2010; Rossi y Canevaro, 2017) y, de forma indirecta, la de sus familias en origen.

En este contexto, las prácticas transnacionales favorecidas por la legislación posibilitan una serie de mejoras en el bienestar de los adultos mayores. En efecto, adultos mayores en condiciones semejantes a aquellos pertenecientes a familias transnacionales pero sin hijos migrantes sufren mayores privaciones económicas en términos de acceso a servicios de salud de calidad que, con frecuencia, precipitan la aparición de discapacidades y estados de dependencia aguda. Esto último no quiere decir que las transformaciones en las condiciones materiales y/o otros capitales de las personas que migran y mantienen lazos con sus padres ocurran sin costos. Estas transformaciones se presentan en caminos que, lejos de ser lineales, se ven constantemente amenazados dada la frágil posición social en la que se ubica la mayoría de los migrantes paraguayos en la Argentina.

En primer lugar, la falta de avances en materia de políticas que aseguren portabilidad de derechos adquiridos de un país a otro<sup>92</sup>, presenta una situación paradójica para aquellos que han migrado, han ayudado a sus padres y hoy empiezan a preocuparse por su propio derecho a una jubilación. Por un lado, aquellas personas que han realizado aportes jubilatorios en la Argentina temen no poder acceder a este derecho desde Paraguay en el caso de retornar. Por otro lado, aquellos que todavía no han tramitado su jubilación dudan si los frecuentes cambios en el contexto político de la Argentina pueden afectar las facilidades de acceso a su seguridad social, sobre todo en casos donde no han hecho aportes formales. A continuación algunos testimonios que expresan parte de estos temores:

Yo tengo una compañera de edad que va todos los meses a cobrar. Guapa todavía. Pero ahora hay mucha observación de la gente que vive acá y va a allá. [...] Y lo más probable es que le van a sacar a todos. Eso es lo que me estaba diciendo una señora del Alto Paraná. Que está muy difícil ahora. Porque ahora chequean la entrada y salida del país. Entonces la

---

<sup>92</sup> Desde el 2005 rige un Acuerdo Multilateral de Seguridad Social del Mercosur, del cual Paraguay y Argentina son signatarios, que busca garantizar la portabilidad para el ejercicio de derechos laborales de los trabajadores migrantes. Hasta hoy este acuerdo tiene un funcionamiento incipiente y es prácticamente desconocido entre los migrantes; algunos sectores como el caso de las trabajadoras domésticas no pueden ejercerlos aún debido a su reciente incorporación a los derechos de seguridad social y a las diferencias en el reconocimiento de sus derechos laborales existentes todavía entre los dos países (Imas, 2014).

gente viaja 15 días antes de cobrar para que no piense que no vive ahí. Porque algunos piensan que la pierden si no viven ahí. Mi amiga trabajó allá toda la vida. Vino de grande, cuando su marido falleció. Vive acá en una casita con sus hijos e hijas. Ella lo que me decía es que es muy difícil la gestión allá. Además, está en peligro... (Alicia, 50 años, comunicación personal, septiembre de 2017).

Viví 20 años en la Argentina... Trabajé de todo en la Argentina. Menos mal, no robé. Fui empleada doméstica, trabajé en lugares de comida rápida. [...] Muchas veces, cuando las mujeres migramos a la Argentina es porque no podemos con nuestros hijos y nuestros padres. [...] Yo a la Argentina no le debo nada ni ellos me deben a mí. [...] Todos me dicen que tengo que hacer la cédula allá. Tengo hijos allá. Aunque tenés que tener contactos... Yo ahora ya no tengo a mi mamá. Estoy preocupada por mí (Kelly, 65 años, comunicación personal, julio de 2015).

En otras palabras, aunque Argentina se ubica en una mejor posición en términos de acceso a derechos como salud, trabajo y jubilaciones respecto a Paraguay, algunas de las personas que viven o han vivido en la Argentina manifiestan una sensación de vulnerabilidad e incertidumbre en relación con su derecho a una seguridad social tanto en un país como en otro.

En segundo lugar, un interrogante que reviste especial interés para los estudios transnacionales que se han caracterizado por una mayor acumulación teórica dedicada a analizar los impactos en la vida de los migrantes entre países Norte-Sur, es cómo estos beneficios se presentan en procesos migratorios que se dan entre países Sur-Sur. Teniendo en cuenta que las distancias simbólicas y estructurales que se presentan en países Sur-Sur son con frecuencia menos abismales (Merenson y Pena, 2017), cabe entonces preguntarse también sobre la real magnitud del beneficio de la migración para las personas de origen paraguayo y sus respectivas familias. El modo de inserción de la Argentina en la economía global, su mayor volatilidad y fragilidad económica e institucional sin lugar a duda plantean desafíos más profundos para sus comunidades migrantes y los derechos adquiridos. En este sentido y tal como plantean Rodríguez y Zaracho (2016), medidas de corte liberal y de pronunciada retracción del gasto público en la Argentina tienen un fuerte impacto en las condiciones de vida de los migrantes. De alguna forma los cambios políticos que atravesó la Argentina en los últimos tiempos, con claras alusiones y medidas a un cambio de mirada respecto a la migración como un

derecho humano, ponen de manifiesto la vulnerabilidad que atraviesan los migrantes y sus familias en un lugar y otro.

Por su parte, Sefarina, adulta mayor residente en Caaguazú, expresó preocupación por los cambios económicos y políticos de la Argentina y el modo en el que estos afectarían su futuro y el de sus hijos. Ella mostró especial preocupación por su hija con residencia en la Argentina y explicó que su hija antes le podía enviar más dinero, pero que ahora parecía no poder hacerlo porque el tipo de cambio entre el peso argentino y el guaraní desfavorable (“ahora la plata no vale nada”) y que además su hija estaba cada vez más ajustada debido a la inflación y la suba de precios de servicios básicos. Respecto a un posible empeoramiento de las condiciones de vida en la Argentina, Sefarina—involucrada en una agrupación política feminista que aboga por los derechos de las mujeres campesinas— me explicó que, por otro lado, no veía viable que su hija volviera con ella al Paraguay dado el frágil contexto que atraviesan los campesinos. Ella sintetizó su preocupación de la siguiente forma:

¿Y si Macri dice “fuera de nuestro país”? ¿Dónde van a vivir? Yo le puedo traer a mi hija. Pero hay quien no tiene tierra. Mayor parte no tienen tierra, están en la calle, están en un pedacito. No tienen nada que comer. Y la preocupación es muy grande (Sefarina, comunicación personal, septiembre de 2016).

Así y todo, en la mayoría de los casos las personas entrevistadas aludieron a los beneficios de la migración hacia la Argentina aunque, como retratan diferentes casos analizados, las transformaciones en estilos y oportunidades de vida han presentado variedad de limitaciones y contradicciones.

En el caso de Maricel, por ejemplo, migrante de unos cincuenta años de edad, se conjugan limitaciones dadas por regímenes de género y laborales en ambos países. Aunque también, su capacidad de trasladarse fluidamente de un país a otro le ha permitido sortear dificultades de un modo diferenciado a las personas sin acceso a espacios de transnacionales.

A nivel laboral, ella ha tenido la ventaja de acceder a múltiples trabajos desde que ella migró a la Argentina cuando era joven. En un principio trabajó como empleada doméstica bajo la modalidad “cama adentro”. Luego trabajó en el mercado de la Salada por varios años. Ahora bien, sus trabajos fueron en general informales, con jornadas

laborales reducidas y períodos de inserción intermitentes, percibiendo en consecuencia menores ingresos y experimentando límites a las posibilidades de inserción laboral plena y al desarrollo de la autonomía personal. Íntimamente ligada a su situación laboral pero también como consecuencia de regímenes de género que confieren las principales tareas de cuidado en las mujeres, Maricel ha llevado el mayor peso de las tareas de cuidado dentro de su familia. Ella ha sido quien se encargó primordialmente del cuidado de sus hijos pero también del cuidado de su suegra que cuando compartía vivienda con ella, sus hijos y su marido. Al reflexionar sobre la cantidad de tiempo que le dedicó al cuidado de su suegra, que requirió asistencias intensivas en diferentes momentos, ella expresa contradicciones. Por un lado, ella quería apoyar a su marido en sus actividades de militancia política en el barrio<sup>93</sup>; por otro lado, considera que al acompañarlo de esta forma sacrificó sus propias ambiciones. Maricel, que inició diversas formaciones a lo largo de su vida, parece tener un nivel educativo más alto que muchas de las mujeres migrantes que entrevisté. Ella se considera diferente a varias de sus compañeras paraguayas que residen en la Argentina, aunque en otros puntos se considera igual a todas ellas, en sus propias palabras: “Pobre y dispuesta a trabajar”. A su vez, Maricel opina que podría haber completado algún estudio profesional como varios de sus hermanos, pero que su responsabilidad como madre de tres hijos le absorbió mucho tiempo. Como fruto del trabajo suyo y de su marido, ellos pudieron ahorrar y comenzar a construir una casa en Villa Celina. En el año 2008, ella se volvió a mudar al Paraguay con su familia, ya que su marido había conseguido un empleo en Asunción y ellos se sentían optimistas frente a las posibilidades de cambio político y económico del país. Con la súbita muerte de su marido en el 2014, ella consideró más seguro mudarse a la Argentina una vez más con sus hijos, decisión que llevó a cabo a principios del 2016. Sus hermanos en Paraguay le insistían que se quedara en Asunción y uno de ellos colaboró con el cuidado de uno de sus hijos adolescentes. Sin embargo, consideró que ella y sus hijos tendrían un mejor porvenir en la Argentina debido al mayor acceso a trabajos, educación, salud. Actualmente ella está intentando terminar la construcción de su casa de Villa Celina: alquila parte de su vivienda para poder complementar los ingresos que ella obtiene a través de trabajos a tiempo parcial y trabaja como cuidadora

---

<sup>93</sup> Su marido fue un conocido líder de la comunidad paraguaya en la Argentina. Él estuvo muy vinculado al Club Paraguayo en Villa Celina.

cama adentro durante los fines de semanas. Ella se encarga del cuidado de una adulta mayor que reside en zona norte de la ciudad Buenos Aires. Maricel considera la tarea del cuidado de adultos mayores ardua y triste. Ella explica con angustia la soledad que sufre la señora a quien cuida y que a ella no le gusta tener que estar encerrada todo el fin de semana pero en mi entrevista con ella, también reconoció encontrarse en una mejor situación respecto de otros compatriotas suyos:

Tengo que mirar televisión con ella. A ella no le gusta dormir sola y a veces me pide que duerma con ella, pero yo tengo mi propia habitación. Yo trato de cocinarle cosas ricas. Pero es duro llegar a esa edad. [...] Ahora sus hijos quieren que la cuide durante la semana pero yo prefiero estar en mi casa y con el alquiler de la casita que te dije, me voy arreglando (Maricel, comunicación personal, septiembre de 2017).

Entonces, en este caso es notorio cómo para ella la posibilidad de trasladarse de la Argentina a Paraguay con cierta fluidez y dependiendo de los diferentes desafíos que atraviesan ella y su familia le permite reducir riesgos. Desde esta perspectiva, así como también desde perspectivas ancladas en los Estudios Transnacionales, se analiza el modo en que las personas que migran pueden encontrar cierta agencia y seguridad que se extiende más allá del individuo. Además, en su caso, el hecho de pertenecer a una familia con varios hermanos —algunos de los cuales residen en Paraguay—, le permite moverse con cierta fluidez a la hora de organizar junto a los demás las necesidades de cuidado de su padre adulto mayor<sup>94</sup>. En otras palabras, la distancia geográfica no se le ha presentado como obstáculo para mantener vínculos cercanos con diferentes miembros de su familia. A partir de mis observaciones y conversaciones con ella y otros miembros de su familia, pude constatar cierta fluidez en los vínculos favorecidos por la inmediatez de modernos medios de comunicación (telefonía celular, WhatsApp, etc.). En este caso, al igual que en otros, las condiciones tecnológicas conjugadas con la cercanía geográfica relativa son claves a la hora de habilitar la posibilidad de que los migrantes incurran en actividades transnacionales (Portes, Guarnizo y Landolt, 2003). Esto no significa empero que en los espacios transnacionales los migrantes y sus familias gocen de un pleno ejercicio de derechos en uno y otro lado de la frontera. En

---

<sup>94</sup> Al momento de la entrevista, su madre adulta mayor ya había fallecido, pero ella explicó que también se habían organizado entre todos para asegurarse de que ella recibiera cuidados adecuados.

efecto, a veces se evidencian situaciones de vulnerabilidad persistentes en múltiples espacios y que afectan con mayor fuerza a las mujeres.

Otro ejemplo de esto es la peculiar fragilidad de acceso a jubilaciones que padecen ciertos sectores de la sociedad. En la Argentina el acceso a ingresos jubilatorios es de carácter más universal- entre el 2001 y el 2010 se observa un aumento considerable de personas mayores beneficiarias de una jubilación, pasando de una cobertura del 70% a casi 94% (López E., Mario S. y Lehner M.P., 2015). Y, aunque recientemente los derechos jubilatorios han llegado también a amas de casa que no hayan realizado aportes, el acceso a estos ingresos puede sufrir modificaciones según los cambiantes contextos políticos. Estos cambios pueden poner en riesgo derechos jubilatorios ya adquiridos. Además, para el caso de muchos trabajadores que no realizaron aportes, aunque sí llevaron a cabo trabajos fuera de su propio ámbito doméstico, contar el ingreso jubilatorio mínimo no se condice con el trabajo realizado.

Este tipo de situaciones evidencian entonces que, si bien la migración a la Argentina puede presentar oportunidades para diferentes miembros de las familias paraguayas frente a los niveles de desarrollo y acceso a derechos más elevados de la Argentina, no debe perderse de vista que, como resultado de complejos procesos globales y nacionales, las conquistas de derechos en la Argentina se encuentran en constante situación de fragilidad.

## RECAPITULANDO

Este capítulo profundizó en torno a las prácticas de cuidados de las familias transnacionales. Examinó la importancia de las remesas monetarias en las economías de muchas familias en situación de pobreza y en particular analizó el poder simbólico que otorga a los familiares en capacidad de enviar dinero a los demás.

Por su parte el trabajo cualitativo reveló el modo en que el género repercute en los modos de organización del cuidado dentro de las familias y cómo el mismo abarca aspectos tan variados como la frecuencia y sentido de responsabilidad a la hora de enviar remesas, la sobrecarga de las figuras femeninas en las tareas de cuidado cotidianas pero también en la gestión del cuidado de adultos mayores en los espacios

transnacionales, las prácticas de salud transnacionales y los cuidados afectivos, entre otros.

El término de cadena global de cuidado, utilizado para analizar el modo en que se organizan los cuidados entre mujeres, probó a su vez, ser de utilidad para analizar la situación de cuidados entre el corredor migratorio paraguayo-argentino. Las mujeres en el último eslabón de la cadena suelen ser las más perjudicadas. También pueden ser hermanas (las menores) y nueras las personas que adquieren mayores responsabilidades en la tarea —altamente invisibilizada— de acompañar a los adultos mayores en sus diferentes necesidades. De esta manera y como consecuencia de las mayores dificultades de acceso al empleo que enfrentan las mujeres, las mujeres que quedan en origen se perpetúan en tareas domésticas y de cuidados informales. Esto puede perjudicarlas en sus proyectos a futuro, tanto en términos laborales como en términos jubilatorios. Además de que les imposibilita la obtención de un ingreso propio con todas las consecuencias que esto conlleva para su bienestar económico y su sentido de valoración respecto a otras personas dentro de las familias.

El capítulo, a su vez, expuso limitaciones y paradojas que se presentan para los miembros de las familias transnacionales. Más allá de que Argentina se encuentra en una mejor situación relativa en términos de acceso a derechos sociales respecto a Paraguay, la posición de subalteridad que ocupan la mayoría de los paraguayos argentinos en la Argentina hace que experimenten limitaciones e incertidumbres en el ejercicio de una plena ciudadanía. Esto y como se retomará en las conclusiones, refleja también las particulares circunstancias que afectan al análisis en el campo de los Estudios Transnacionales que incluyen como objeto de estudio a dos países del Sur (en oposición a traslados migratorios que se dan entre países del Sur hacia el Norte).

## CAPÍTULO 6: ESPACIOS DE CUIDADO NO FAMILISTA

Como se expuso en capítulos anteriores, gran parte de la población adulta mayor paraguaya depende de cuidados de tipo familistas. Es escasa la oferta de cuidados fuera del seno familiar. La información recabada indica que, frente a la ausencia de mecanismos formales de cuidado, las personas desarrollan y acuden a estrategias alternativas. De modo similar al que analizan otras autoras en estudios en torno a modos de organización de cuidados no familistas —aunque principalmente focalizados en cuidados infantiles— en el contexto de territorios vulnerables y como consecuencia de la falta de infraestructura de cuidados surge otro tipo de espacios “desde abajo”, que potencialmente podrían jugar un rol de corrimiento respecto al cuidado como una cuestión doméstica (Fournier, 2017; Zibecchi 2015).

El primer apartado de este capítulo expondrá el modo en que las personas —principalmente en ámbitos rurales— acuden a sus redes sociales en busca de asistencia con el cuidado de sus adultos mayores. Seguidamente abordará el modo en que las relaciones de “compadrazgo” y otros modos de instituciones de protección entre los individuos delinean arreglos de cuidado por fuera del seno familiar y estatal, incluso a veces estableciéndose redes de cuidado de informales que pueden beneficiar a las familias en ambos lados de la frontera. Además, abordará el papel que juegan las diferentes prácticas e instituciones religiosas frente a situaciones de emergencia y de necesidad de cuidado de adultos mayores.

El segundo apartado expondrá el modo en que, como extensión de iniciativas de la comunidad y de la Iglesia, surgen y operan hogares de cuidados para la población adulta mayor.

### EL ROL DE LOS VECINOS, LOS COMPADRES Y LAS REDES RELIGIOSAS

Son escasos los recursos no familistas con los que cuentan las personas del Paraguay para organizar los cuidados de personas dependientes. Aunque el costo de acceder al empleo de trabajadoras domésticas con dicho fin es bajo —sobre todo en comparación con otros países de la región—, son pocas las familias con capacidad de hacerlo. Los hogares que cuentan con servicio doméstico remunerado representan alrededor del 5%

del total, son de nivel socioeconómico medio y alto y predominantemente urbanos (Echauri y Serafini, 2011).

Las redes sociales son un recurso importante con el que cuentan las familias a la hora de organizar los cuidados. En un sentido similar al que debate Lomnitz (1975) en torno a cómo sobreviven los marginados, las personas con dificultad de acceso a ingresos estables cuentan con “redes de intercambio entre parientes y vecinos [...] que viene a suplir la falta de seguridad social remplazándola con un tipo de ayuda mutua basada en la reciprocidad” (p. 26).

### *La ayuda de los vecinos*

Algunos adultos mayores cuentan con la ayuda de sus vecinos, amigos, donaciones de terceros, para acceder a recursos básicos para la subsistencia. En otros casos y sobre todo en aquellos de adultos mayores pertenecientes a familias unigeneracionales de escasos recursos, los vecinos pueden ayudar con el transporte de los adultos mayores para la realización de trámites y/o consultas médicas. Dado que las zonas rurales no cuentan con medio de transporte público que comunique adecuadamente las diferentes áreas donde transcurre la vida de las personas, es común acudir a la ayuda de los vecinos cuando no se cuenta con vehículo propio.

A su vez, en varios de los casos estudiados, se observaron situaciones en las cuales los vecinos pueden cumplir roles fundamentales, desde ocuparse de la alimentación de un adulto mayor que quedó solo en su vivienda e informar a autoridades estatales situaciones de indigencia, hasta ofrecer auxilio frente a una caída o inconveniente semejante.

A modo de ejemplo, Arnouldo, adulto mayor que reside en Villa de Rosario y está a cargo del cuidado de su mujer enferma y postrada, explica el modo en que sus vecinos lo ayudan con el cuidado de su señora cuando él debe ausentarse del hogar. Según Arnouldo, no todos sus hijos se tomaron bien que se volviera a casar cuando falleció su primera mujer. Entonces, él explica que aunque uno de sus hijos vive cerca de ellos, no lo ayuda como él espera. En cambio, los vecinos que están inmediatamente al lado de su vivienda, pero también otros, colaboran con esta pareja de adultos mayores de diferentes modos. Él mantiene con ellos un vínculo de reciprocidad. Arnouldo recibe donaciones de alimentos provenientes de diferentes instituciones que comparte con sus vecinos. La

pareja y los vecinos que lo rodean enfrentan dificultades de acceso a alimentos, por lo cual cuando puede Arnoulo sale a pescar para satisfacer sus necesidades. Él explica que aunque sus hijos podrían ayudarlo —el que vive cerca tiene un buen salario y una de sus hijas trabaja en la Argentina<sup>95</sup>— las diferencias que ha tenido con ellos han provocado un distanciamiento. Son sus vecinos quienes lo ayudan cuando su mujer se cae dentro de la casa y él no puede levantarla solo. En sus propias palabras:

Los vecinos le atienden a ella si yo no estoy. [...] A veces la encuentro en el suelo tambaleando. Ella no se levanta más sola cuando se cae, se le languidecen todas las piernas. Entonces yo llamo a una de las vecinas y la levantamos hasta que se equilibre... Mis amigos ayudan. [...] A veces cuando no nos ayuda nadie pasamos un mes sin dinero. [...] Ahora recibimos una donación de aceite, fideos, arroz harina, azúcar. Nos la dieron los militares marinos (Arnoulo, comunicación personal, febrero de 2016).

Este caso expone las redes de colaboración que pueden activarse entre los vecinos en varios niveles frente a la ausencia de apoyos estatales y/o familiares. Estas ayudas pueden resultar fundamentales para adultos mayores sin descendencia, o incluso para aquellos que por diferentes motivos se han distanciado de su familia. Además, la ayuda que esta pareja de adultos mayores recibe por parte de los vecinos, condice con algunas apreciaciones de diferentes personas entrevistadas que consideran que aún existen fuertes lazos comunitarios: “acá nos ayudamos todos” (Isabel, adulta mayor, comunicación personal, julio de 2016). Frente a necesidades urgentes, como puede ser la aparición de una enfermedad de un adulto mayor, se organizan “polladas” o “hamburgueseadas” para recaudar fondos. Sin embargo y tal como explica Isabel las soluciones no siempre llegan a tiempo: “Si alguien se enferma, hacemos hamburgueseadas, polladas, todo para pagar estudios y, ponele, que a veces mientras se hace todo eso, alguno se muere” (Isabel, comunicación personal, julio de 2016).

Ahora bien, la apreciación de comunidad sólida en donde todos se ayudan y prevalecen las acciones solidarias no fue compartida por todos los informantes ni todas las comunidades con la misma intensidad. En efecto y de modo opuesto, tal como revelan (Soto, González y Dobrée, 2012) en un estudio similar, en algunos testimonios se hizo

---

<sup>95</sup> Él tuvo cinco hijos, pero en la entrevista solo hizo mención de estos dos.

referencia a la preocupación por la situación de abandono y desinterés que padecen los adultos mayores.

Por último, cabe aclarar que la dimensión y la calidad de ayuda que pueden brindar los vecinos en su carácter voluntario es limitada. Ellos pueden responder frente a necesidades puntuales y dentro de sus posibilidades. Sin embargo, las condiciones de pobreza que padecen muchas familias hacen que sea extremadamente difícil la colaboración comunitaria en contextos donde algunos adultos mayores sufren fuertes deterioros en su salud y entonces resulta imposible asistirlos. En estos casos y cuando es posible, los vecinos buscan formas para acercar a los adultos mayores hogares de cuidado en caso de que estos existan en sus comunidades y también en caso de que permitan la admisión del adulto mayor en cuestión.

### *El compadrazgo*

En varios países latinoamericanos, principalmente centroamericanos, donde los recursos estatales destinados a proveer seguridad económica y legal son escasos, es también frecuente recurrir al desarrollo de relaciones interpersonales con una lógica de patrón-cliente (Hicks, 1971). Desde el punto de vista de Hicks, “la proliferación de tales relaciones puede crear una red que permee prácticamente la sociedad entera, pero será una red basada en relaciones interpersonales, antes que en unidad u oposición de clase” (p. 6). El autor menciona la proliferación y preponderancia de “contratos diádicos”, es decir, vinculaciones que unen a dos individuos y descansan sobre el establecimiento de vínculos de lealtad y obligaciones recíprocas. Estos pueden asumir diferentes formas según el contexto y el estatus de las personas involucradas. Entre las diferentes formas de relación patrón-cliente, él menciona la importancia de la institución del “compadrazgo” en las zonas rurales del Paraguay donde, como en otros países de América Latina, los “compadres” son elegidos con el objetivo de fomentar ciertas relaciones de utilidad. De hecho, como bien señala Hicks, “a menudo se busca conscientemente ‘compadres’ para uno mismo y ‘padrinos’ para los hijos” (p. 6).

Esta forma de organización social invoca con frecuencia lazos de parentesco ficticios pero que buscan fomentar relaciones de utilidad, de intercambio de favores, protección, lealtad: “Los padrinos deben estar en condiciones de ofrecer ayuda económica o

influencia. [...] El hombre que potencialmente se encuentra en posición de dar ayuda (el patrón) recibe de la relación, la lealtad” (Hicks, 1971, p. 6).

En el contexto de esta investigación, las menciones a relaciones basadas en contratos implícitos interpersonales entre individuos fueron múltiples, desde relaciones inspiradas por un sentido de lealtad a devolución de favores como moneda de intercambio no económica. En este sentido, en varias de las instituciones sociales analizadas, resulta útil la mirada del antropólogo Dumont (1999) en su intento de comprender y contrastar las nuevas sociedades modernas. Según Dumont, en las sociedades modernas no se presenta una clara ruptura con lógicas previas asociadas a las sociedades tradicionales, aunque en las sociedades modernas los aspectos económicos comienzan a separarse del tejido social a la vez que empiezan operar de forma autónoma. En el trabajo de campo fue constante la aparición de una tensión entre lógicas de funcionamiento tradicionales y lógicas más individualistas donde el dinero o las relaciones mercantiles mediaban las relaciones humanas.

Cuando conocí a Edelmira (de 55 años) en su vivienda en Yroysá, pude observar cómo la visitó un “primo” para traerle medicamentos que ella necesitaba para su padre<sup>96</sup>. En mi interacción con ella, entendí que la forma de referirse a él como “primo” era un modo figurativo pero que no representaba una relación familiar en el sentido estricto del término. En todo caso denotaba una relación de protección de su figura hacia ella y su familia. Además, a partir de la descripción que hizo Edelmira de esta persona, interpreté que se trataba de alguien con cierta facilidad de acceso a la burocracia local. Si bien no pude profundizar en el tipo de relación que los vinculaba, fue interesante cómo en esta y otras instancias las personas que entrevisté hicieron referencias a primos, compadres, comadres y todo tipo de relaciones pseudofamiliares en las que se relató la existencia algún tipo de intercambio de favores.

Otra situación que muestra la importancia del intercambio de favores y relaciones de lealtad entre individuos como mecanismo para la subsistencia es el caso de Vidal. Cuando conversé y visité a este adulto mayor en una zona rural de Villa del Rosario, él

---

<sup>96</sup> El día que la conocí, su “primo” la visitó en camioneta. La presencia de este vehículo en el área de su vivienda fue llamativa y contrastó con la situación precaria en la que vivía ella con su familia (y sus padres adultos mayores). Su vivienda además estaba ubicada en un área con caminos de tierra, sin asfalto y pobremente ubicada respecto a centros urbanos.

me explicó que el lugar donde ahora residía era de una expatrona suya. Ellos habían acordado que él podía vivir ahí (una pequeña casilla de madera) y que él, a cambio de esta vivienda, cuidaría del campo de la señora. Él explicó que no tenía que hacer muchas tareas, que debía vigilar el campo de la señora y que también esperaba que su expatrona le consiguiera un trabajo a su hijo por los favores prestados.

La práctica de intercambios de favores entre personas ligadas por un sentido de lealtad, reciprocidad o incluso de deuda, puede también cruzar las fronteras nacionales. Por ejemplo, dos de las migrantes que entrevisté hicieron referencia a los favores que sus “compadres” o “comadres” en la Argentina les hicieron en virtud del vínculo laboral —por muchos años informal— que mantuvieron con sus empleadores. Estos favores en algunos casos tuvieron un alcance transnacional: en una oportunidad un empleador colaboró con el pago de estudios médicos para la madre adulta mayor de su empleada, que visitó la Argentina con ese motivo. En otro caso, la migrante que entrevisté hizo repetidas referencias a que su expatrona en la Argentina era la madrina de su hija y como tal entendí que no podía pedirle que la registrara en blanco o le pagara todos los años de aportes que le debía. A su vez, fue interesante en este caso cómo la misma migrante manifestó resistencia a la idea de dejar esa relación de favores y lealtad implícita entre su patrón y ella, pronunciando también frente a la propuesta que le había hecho nueva empleadora de pagar sus aportes que su preferencia era no lo hiciera y dejando entrever en cambio una expectativa de que su relación se asentara por fuera de un contrato puramente económico.

Para estos casos, es útil enmarcar el análisis en la línea de interpretación de autores tales como Canevaro (2008, 2014) y Pereyra (2012). De diferentes modos ellos profundizan en torno a las ambigüedades que se presentan en las relaciones laborales entre empleadas y empleadores en el sector doméstico y de cuidados. La naturaleza de las tareas realizadas se presta con mayor facilidad para el desarrollo de vínculos afectivos complejos donde se imprimen dinámicas y vivencias cercanas a relaciones de parentesco que desdibujan la existencia de una relación laboral con todas las obligaciones y derechos que ello implica.

## *Las instituciones y prácticas religiosas*

Diferentes autoras que estudian la familia transnacional y los roles de género de mujeres y hombres latinoamericanos en su migración a otros países han reflexionado sobre el rol de la religión —sobre todo, de la Iglesia católica— en la transmisión de determinados valores y pautas sociales. Las autoras sostienen que la Iglesia ha tenido una fuerte influencia en la producción de representaciones en torno a la maternidad, la paternidad y los mandatos en torno a tipos ideales de familia. Las autoras sugieren que estas normas y formas pueden sufrir modificaciones frente a la migración internacional de las mujeres hacia otros países (Herrera, 2011; Pedone y Gil Araujo, 2008). Esta dimensión no fue directamente analizada en esta investigación ya que suponía un corrimiento del eje central de indagación. No obstante y como se explicará a continuación, las prácticas religiosas así como el papel de sus instituciones aparecieron con fuerza a lo largo del trabajo de campo realizado en Paraguay. Estas revelaron principalmente la persistencia de lógicas sociales fuertemente influenciadas por normativas religiosas. En algunos casos, las instituciones religiosas incluso organizan directamente los cuidados de personas en situación de vulnerabilidad y se encargan de activar y organizar recursos estatales. En otros casos, los integrantes de las familias hicieron referencias a hábitos y prácticas religiosas<sup>97</sup> que los acompañaban en la sociedad de origen o destino y en las que ellos se apoyaban frente a las diferentes adversidades que se les iban presentando.

En efecto, en la mayoría de los testimonios de las familias entrevistadas en origen, lo religioso surgió en los relatos de forma espontánea y sin que se realizaran preguntas específicas al respecto. Aunque hubo una mayoritaria alusión a profesar e identificarse con la religión católica, en algunos casos también aparecieron otros credos como el Evangelismo, los testigos de Jehová y, en la zona de Caaguazú, hubo alusiones a contactos con una comunidad perteneciente al credo de “El Pueblo de Dios”. Por último, se mencionaron también interacciones con los menonitas y específicamente los servicios (hospitalarios, principalmente) que ellos ofrecen en sus zonas de alcance.

---

<sup>97</sup> Hervieu-Léger (1996) expone diferentes definiciones de la religión. Para ubicar las prácticas que realizan algunas de las familias, una de ellas es la que engloba al conjunto de construcciones imaginarias a través de las cuales los individuos dentro de los grupos religiosos tratan de conferir un sentido a su experiencia cotidiana

Las menciones a las creencias o prácticas religiosas como recurso sobre el cual apoyarse para la toma de decisiones o a la hora de atravesar ciertas dificultades fueron recurrentes. Maricel mencionó que su madre quería que se le construyera una capilla en su propia vivienda para poder llevar a cabo allí sus prácticas religiosas a la vez que explicó con preocupación cómo su cuñada no había querido operar a su hijo de la vista desde que se había vuelto devota de los testigos de Jehová (Maricel, comunicación personal, julio de 2016). Por su parte, un residente de Repatriación en Caaguazú me explicó que algunos vecinos habían decidido vender sus tierras y entregárselas a los líderes de la congregación del Pueblo de Dios para formar parte de ella y recibir su protección. Él me explicó que aquellas personas que vivían en comunidad en una extensión de tierra del Pueblo de Dios accedían a un mejor estilo de vida en cuanto a prestaciones sociales a las que accedían los pueblos vecinos. Del mismo modo, Claudio me explicó que su abuelo había realizado una consulta médica en un hospital menonita ya que era más accesible que otros y de mejor calidad que los públicos (Claudio, comunicación personal, septiembre de 2017).

Estas evidencias es interesante ubicarlas dentro de algunas discusiones en torno al papel de la religión en las sociedades tradicionales y cómo este se va transformando con la modernización de estas sociedades. Suele haber cierto consenso respecto a que las sociedades modernas tienden a construir su autonomía separándose de la influencia de los sistemas religiosos. El énfasis en la individualidad y la tendencia a la secularización de las sociedades se presenta como fenómeno indiscutible de su modernización (Hervieu-Léger, 1996). A la luz de las evidencias encontradas, es difícil llegar a conclusiones contundentes respecto al papel que adquiere la religión en sus diferentes expresiones en ámbitos rurales del Paraguay en relación con el bienestar de las personas, específicamente con las personas dependientes. Lo que sí resulta interesante señalar a partir de lo observado es que, en un supuesto proceso de pérdida de autoridad de las instituciones religiosas que se supone que conllevan los procesos de modernización, las evidencias indican que el proceso de secularización en estos contextos es relativo y que las instituciones religiosas ocupan un lugar importante en la vida de las personas. Tal como se explorará en la próxima sección, las instituciones religiosas organizan los cuidados de los adultos mayores allí donde no hay alternativas.

Por último, es importante distinguir aquí la influencia de las instituciones religiosas clásicas en la vida de la gente de los niveles de religiosidad presentes en estos contextos. Como argumenta Hervieu-Léger (1996), no hay que confundir en el análisis el peso de las instituciones religiosas con los niveles de religiosidad. Estos últimos parecen tener cierta fuerza también en la realidad de familias estudiadas, aunque es difícil saber si esta situación es dada por el contexto de carencia o si no está necesariamente vinculado a él<sup>98</sup>. Un aspecto relacionado con el orden de lo religioso que apareció en los diferentes integrantes de las familias estudiadas fue la necesidad de estar cerca del familiar una vez que aquel hubiera fallecido. En dos ocasiones, hijas migrantes residentes en Buenos Aires manifestaron su deseo de retornar al lugar de origen para así estar cerca de la tumba donde había sido sepultado alguno de sus padres. Este ejemplo, lejos de captar adecuadamente las múltiples formas en las que religión se manifestó a lo largo de la investigación, sirve como mínimo para retratar las complejas vinculaciones de las personas con el cuidado en su dimensión más amplia que en este caso se podría argumentar abarcan al cuidado en un terreno más amplio al tangible y que se extiende más allá de la vida del progenitor.

---

<sup>98</sup> Hervieu-Léger (1996) arguye que en los procesos de modernización de las sociedades las instituciones religiosas clásicas pueden perder peso pero no así religiosidad, que en todo caso se renuevan o recomponen de un modo más a tono con la cultura moderna del individuo. Las personas no son necesariamente “menos creyentes”, como así tampoco se puede sostener que modernidad y religión son excluyentes. En una línea similar, Semán (2000) advierte la posible distorsión analítica que puede guiar las interpretaciones sobre las prácticas religiosas en contextos de pobreza, donde se puede suponer erróneamente que la religión es una ingeniosa forma de sustituir la falta de acceso a determinados bienes, como las infraestructuras médicas avanzadas.



Altar que una adulta mayor se hizo construir en su casa

## HOGARES DE CUIDADOS

Como posible reflejo de la ausencia de una política que ofrezca servicios de cuidado para adultos mayores fuera del ámbito familiar, son variadas las nomenclaturas utilizadas para denominar residencias de tipo colectivas. Posiblemente también porque no existe información fiable en cuanto a su alcance y naturaleza (pública, privada, comunitaria), éstas reciben múltiples designaciones. Cada denominación encierra diferentes connotaciones: los hogares de cuidados suelen estar asociados a iniciativas de tipo público o comunitario, mientras que las residencias geriátricas están comúnmente asociadas al ámbito privado. Las residencias que analicé en el presente trabajo se autodenominan “hogares”, pero dadas sus características y el interés por evitar las confusiones que esta categoría podría presentar en el contexto de esta investigación, utilizaré en cambio el término de “hogares de cuidados” para referirme a estos espacios y distinguirlos claramente de viviendas familiares particulares. Esta categoría permite incluir diversidad de residencias sin necesariamente tener que definir si su carácter es privado, público o comunitario, lo cual, como se verá más adelante, es difuso en muchos de los casos.

A nivel estatal, el ente encargado de brindar servicios de residencia para adultos mayores es el Instituto de Bienestar Social (IBS), dependencia del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (Soto, González y Dobrée, 2012). Hacia el primer decenio del siglo XXI, se estimaba que existían en el país unas 14 residencias de este tipo con alguna vinculación con el Estado (Soto, González y Dobrée, 2012). Otras fuentes estimadas a partir del Censo Nacional de Población y Vivienda realizado en el año 2012 indican la existencia de 80 hogares de cuidado (públicos o privados y sin especificaciones respecto a vinculaciones de tipo comunitarias)<sup>99</sup>. La mayoría de este tipo de residencias se concentra en el Departamento Central y en Asunción: 35 y 22 respectivamente. En los demás departamentos del país no llega a haber más de un total de 10 viviendas colectivas por departamento.<sup>100</sup> La información proveniente del mismo censo señala que reside en estas viviendas un total de 683 adultos mayores de 65 años. A pesar de que dichos datos no precisan cuáles de estos hogares de cuidados son subsidiados por el Estado y cuáles son privados, la información disponible demuestra de forma contundente que la opción de institucionalización de los ancianos es baja o casi inexistente, teniendo en cuenta que el Paraguay cuenta con una población de más de seiscientos mil adultos mayores.

Aun cuando la población adulta mayor más necesitada de cuidados vive en condiciones de pobreza, tampoco aquellos sectores de la clase media disponen de una oferta variada en lo que se refiere a servicios de cuidado privados en espacios institucionalizados. Incluso algunas de las indagaciones que se han realizado en torno a las condiciones de residencias colectivas para otros sectores sociales indican que son muy limitadas. De lo poco que se sabe, los adultos mayores que residen en espacios institucionalizados por lo general ubicados en la capital a menudo sobreviven en ámbitos con escasez de recursos de todo tipo capaces de garantizar derechos fundamentales básicos<sup>101</sup>.

---

<sup>99</sup> El Censo Nacional de Población y Viviendas 2012 tuvo una cobertura poblacional aproximada del 74,4%, que resulta de comparar la población estimada para dicho año respecto al total de personas censadas.

<sup>100</sup> A continuación, detallamos la cantidad de hogares de cuidados por departamento. Concepción: 1, San Pedro: 7, Guairá: 4, Caaguazú: 3, Caazapá: 3, Itapúa: 3, Misiones: 3, Paraguarí: 2, Alto Paraná: 3, Amambay: 3, Caanindeyú: 2. Presidente Hayes: 1, Boquerón: 1. No se dispone información de los departamentos de Ñeembucú y Alto Paraguay.

<sup>101</sup> Myriam González, del Centro de Documentación y Estudios de Asunción, sostiene a través de experiencias de indagación propia que en varios casos los adultos mayores que residen en algunos de

Los cuatro hogares de cuidados que visité cercanos a las zonas en las que realicé entrevistas a adultos mayores con residencia en viviendas familiares en ámbitos rurales surgieron en respuesta a casos de necesidad impulsados por la acción de vecinos y con el liderazgo o apoyo de parroquias locales. En buena medida se trata de espacios recientemente edificados, muchos vecinos que viven a sus alrededores no saben que estos existen y cómo funcionan. Como se analizará a continuación, estos lugares suelen comenzar a funcionar de manera informal y algunos son más exitosos que otros en su proceso de formalización y consolidación. Dos de ellos fueron iniciados por sacerdotes extranjeros que buscaron financiación externa para su construcción edilicia y la contratación de personal. En los otros dos casos, se trata de dos mujeres —una en Villa del Rosario, otra en Caazapá— que decidieron dar respuesta a la situación de desamparo en la que se encontraban algunos adultos mayores de sus zonas. Todos ellos, como se detallará a continuación, funcionan como espacios híbridos que reciben mayor o menor apoyo de la comunidad, de fondos privados, de la Iglesia y, en último lugar, del Estado. El siguiente cuadro presenta, a modo de referencia, las características básicas de cada una de las residencias visitadas, sobre las cuales profundizaré en el resto del capítulo.

---

estos lugares están permanentemente medicados sin recibir atenciones mínimas adecuadas en función de la necesidad de cada uno de ellos. Luego de mi visita a un hogar de este tipo en Asunción y de mis intercambios con Ida Díaz, activista por los derechos de los adultos mayores, tuve la impresión de que, si bien los adultos mayores que allí residían recibían atención médica, esta parecía carecer de seguimientos individuales (Myriam González, comunicación personal, julio de 2015).

**Cuadro 18: Descripción básica de las viviendas/hogares/residencias colectivas visitadas**

Nombre de la vivienda colectiva	Fuentes de financiación y apoyos	Condiciones de alojamiento
<b>Hogar de Villa del Rosario, departamento de San Pedro</b>	No cuenta aún con el apoyo del Estado. Se mantiene con fondos de la iglesia, donaciones, algunos limitados ingresos de sus residentes y el esfuerzo de una vecina.	Capacidad máxima: 4 adultos mayores; al momento de la entrevista residían 2 bajo el cuidado de una persona con la ayuda de sus hijas adolescentes.
<b>Santa Lucía, Villarica, Guairá</b>	Se impulsó a través de una religiosa española de la iglesia de Santa Lucía y la ayuda de los vecinos. Actualmente recibe apoyos y controles estatales. Los sueldos de las cuidadoras, entre otros, son cubiertos por el Estado	En el momento de la visita, alojaba a 26 adultos mayores y esa era su capacidad máxima. Contaba con cuidadoras y apoyo voluntario de estudiantes.
<b>Juan Pablo II, Caazapá</b>	Se impulsó como iniciativa de una persona perteneciente a una familia política. Recibió apoyos y donaciones de la iglesia local, los vecinos, empresas y el Estado.	En el momento de la visita, alojaba a 10 adultos mayores pero tenía capacidad para al menos 5 más. Contaba con cuidadoras profesionales y apoyo voluntario de estudiantes.
<b>Hogar de Santa Clara, Caaguazú</b>	Se impulsó como iniciativa de un sacerdote de la iglesia local. Recibe apoyos de la Fundación Santa Clara, de vecinos y de las personas que allí residen y pueden contribuir. Hasta ahora los apoyos del Estado son mínimos.	En el momento de la visita, alojaba a 13 adultos mayores y no podía aceptar más por contar con solo 4 cuidadores que trabajan de a dos y en turnos.

### *Cómo surgen y quién las habita*

#### *El rol de la Iglesia y los vecinos*

Los cuatro hogares de cuidados analizados surgieron como espacios informales de cuidado donde los vecinos o la Iglesia se hicieron cargo de adultos mayores que, según los testimonios, habían sido “abandonados” por sus familiares.

En el caso de la residencia de Villa del Rosario, Graciela, su encargada, explica que ella comenzó por asistir a Juan Cáceres, un adulto mayor que en esa época tenía alrededor de ochenta años. Según explica, él había quedado sin hogar tras el cierre de otra residencia o “casa particular” (en su propia terminología) que estaba cerca de la casa de Graciela. Esta residencia contaba con los cuidados de una vecina que incluso había conseguido un sueldo por parte de la municipalidad para realizar estas tareas pero que, de modo repentino, decidió irse. Sin su tutela, la residencia dejó de funcionar y se dejaron de enviar insumos, por lo que los ancianos que sobrevivieron dejaron el lugar. Graciela explicó así el modo en que conoció al “primer abuelito”:

Yo lo recogí a él en la calle. En Villa del Rosario... Sin sueldo ni nada. Estaba deambulando por la calle, tenía 80 y pico. Se cayó en una siembra y fui a levantarlo. Abril creo que fue. Y ahí me dijo que estaba buscando un lugar para vivir. Y él no tenía ni sueldo de la tercera edad ni nada. Y me dijo que no tenía ni siquiera una cama. [...] La señora no se quedaba. Una noche la señora abandonó a todos los abuelos y hacía quince o veinte días que los abuelos no comían más. Y llamé a la chica pero ya estaba medio fallecido el abuelo. Esa casa la cerraron. Luego lo traje de vuelta acá. Y los otros que estaban con él fallecieron. Donde está ahora, era una casa ajena. Y la misericordia quiso... Dios quiso que... yo no quería dejarlo a él solo (Graciela, comunicación personal, febrero de 2016).

Graciela, madre soltera de cinco hijas, cuenta que frente a tal situación no dudó en llevarlo a una pieza desocupada que quedaba al lado de su casa, pero que al poco tiempo lo desalojaron de allí también debido a que se trataba de una casa ajena. Ella explica de la siguiente forma su lucha por conseguir un lugar y asistencia para el adulto mayor en cuestión:

Yo limpiaba la casa, todo eso. Y después vino la señora y no, me puso dos días de plazo y no. Me dijeron que lo iban a sacar. Y yo fui al intendente y me dijo que no había lugar para él. Presupuesto para ayudas: nada. Y yo le dije si usted me dice que en el hospital no va a haber ayuda para él, yo voy a llamar a la prensa... Y yo le dije nomás para ver que hacía y yo me vine nomás y me endurecí. Y pasó acá la prensa... y él se pudo quedar acá (Graciela, comunicación personal, febrero de 2016).

Luego de golpear puertas, Graciela consiguió, con la ayuda de un cura francés, que la Iglesia comprara la casa donde hoy funciona el hogar de la Parroquia de Villa del Rosario. Según ella, “la divina providencia nos dio la ayuda y, a través de Él, él compró la casa...” (Graciela, comunicación personal, febrero de 2016). El establecimiento

permanece todavía operando bajo los cuidados de Graciela, quien realiza estas tareas con la ayuda de su propia familia y sin recibir remuneración alguna. El funcionamiento de esta residencia, que a la fecha de mi visita albergaba a dos adultos mayores, se sostiene principalmente con colaboraciones de la Iglesia y los aportes de sus residentes, que le entregan a Graciela parte de lo que reciben a través de la pensión alimentaria para adultos mayores.

Por su parte, el hogar Juan Pablo II de Caazapá fue construido como iniciativa privada de una familia de renombre político en la región<sup>102</sup>. La encargada, contratada por la familia fundadora para ocuparse de su funcionamiento, me explicó que la residencia busca atender a adultos mayores que no tienen posibilidad de ser cuidados en el seno familiar dadas las condiciones de pobreza que los afectan. De hecho, también mencionó que la dueña de la residencia tuvo que adelantar la inauguración del lugar para asistir a una adulta mayor que estaba en situación de abandono. Asimismo, la encargada me explicó que para la construcción de la residencia se utilizaron fondos privados y aportes del actual presidente de la Nación, Horacio Cartes<sup>103</sup>. A su vez, la encargada me explicó que la presidencia “donó” sillas de ruedas y otros recursos para su funcionamiento. A continuación, se cita un fragmento de la entrevista con la encargada de la residencia Juan Pablo II donde relata los inicios de su fundación:

Nos iniciamos con una paciente, doña Virginia. Se habilitó cuando tenía techo solamente, no había piso, no había puertas. Tenía 65 años y sufría de mal de Parkinson. Tenía varios hijos, algunos en Buenos Aires otros, en Asunción, pero ninguno de ellos se hicieron cargo de ella. Como ustedes sabrán, hay varias cosas que no se puede hacer sola. Ella no podía alimentarse. No podía hacer muchas cosas por el temblor. Tuvo escaras, llegó a hacer heridas, úlceras. Se la trajo del hospital regional, pero una vez que mejoró nadie quiso hacerse responsable de ella. Ni el exmarido ni las hermanas querían hacerse responsables de ella. Después se le llevó en el albergue del hospital regional [acá en Caazapá]. Pero ella allí no podía hacer nada sola. El hospital comunicó a la fiscalía para que alguien la cuidara. La fiscalía llamó a la presidente de la asociación Juan Pablo II, entonces se habilitó una pieza para ella. Estaba en preparativos todavía. Y ella tenía muchas enfermedades...

---

<sup>102</sup> La encargada que presentó al hogar explicó que la iniciativa venía de parte de la familia Sarubbi como acción “solidaria”.

<sup>103</sup> Dicen que el presidente participó de la inauguración.

Entonces, a mí me llama el doctor Álvarez. Yo hace mucho que soy enfermera. Entonces, me pidieron. Y nos iniciamos entre dos personas con ella. Después fuimos aumentando [el número de adultos mayores]. Luego vino una jubilada sin hijos. Ella vivía sola. Padres fallecidos, vivía sola. Tenía asma y problemas respiratorios. Vivía sola. Tía Anto se le llamaba. Vino ella. No sabemos la edad. Después vino Juan Bautista, 74 años. Vivía solo en una casita. Tenía problema de artrosis. Cuando se lo trajo ya no caminaba hace tiempo. Los vecinos le alimentaban. Tenía todo el cuerpo deformado. Pies, rodillas, manos (encargada de la residencia, comunicación personal, julio de 2016).

Ahora bien, aunque la perspectiva que recibí por parte del personal de la residencia es que esta fue iniciada como obra de caridad y como tal se espera que lo siga siendo (se promueve la búsqueda de donaciones para su funcionamiento), algunos vecinos plantearon otra visión respecto a quiénes pueden ser admitidos como residentes. Ellos sostienen que, para ingresar y permanecer en esta residencia, es necesario abonar una cuota y que muchos de los adultos mayores que acceden cuentan con familiares con recursos para cubrir estos gastos y están, en términos relativos, en una mejor situación respecto a gran parte de los adultos mayores de la zona.

Por su parte, la residencia de Santa Lucía empezó a funcionar a finales de los años noventa como una iniciativa de la Iglesia de Villarica. En sus inicios, la residencia disponía de recursos limitados para alojar a adultos mayores en situación de abandono. De a poco, y con la colaboración de los vecinos que se acercaron con donaciones de alimentos y para brindar compañía a los adultos mayores, la residencia fue tomando forma. Hacia el año 2000, una religiosa española que se instaló en Villarica decidió comenzar a construir una nueva residencia al lado de la iglesia con fondos recaudados fuera del país. Así, la nueva construcción permitió aumentar la capacidad de alojamiento que, actualmente, alberga treinta adultos mayores. Hoy en día, la residencia funciona a través de la gestión de una comisión en donde participan empleadas —a cargo del funcionamiento— y personal de la Iglesia.

Por último, visité la vivienda colectiva conocida como el Hogar de Santa Clara, inaugurado a finales del 2016. Fue construido con fondos de donaciones provenientes de la Iglesia y específicamente como resultado de esfuerzos de recaudación de un sacerdote español, conocido como “el pai Luis”. Este sacerdote, que reside en la ciudad de Caaguazú, se ha organizado para que se construyera este espacio con colaboración de la fundación Santa Clara, también ubicada en la misma ciudad. El espacio tiene una

capacidad estimada para alojar a veinte adultos mayores, aunque en la actualidad solo se alojan en él 13 adultos mayores debido a la limitada cantidad de personal que el hogar puede cubrir. Allí conviven adultos mayores sin recursos de ningún tipo que fueron traídos por los vecinos, junto a adultos mayores que decidieron por su cuenta o en discusión con sus familiares trasladarse al asilo para recibir de este modo una mejor atención y no sobrecargar a sus familiares. En efecto, son variadas las circunstancias por las cuales llegaron a Santa Clara, además de que algunos de ellos aportan mensualmente a su funcionamiento mientras que otros no lo hacen.



Entrada y fachada exterior del hogar Santa Clara

Dentro de este variado espectro, una de las adultas mayores que allí reside tiene enfermeras propias que la atienden solo a ella y cuyos gastos son cubiertos por su hija. Otro ejemplo es el de Amado, que fue traído por los vecinos, al igual que otros residentes, por encontrarse en una situación de indigencia y sin recursos básicos para la subsistencia. Así lo explica Silvia, la enferma que lo cuida parte del tiempo y conoce su situación:

Tiene 88 años. Le trajeron los vecinos. Él vivía sólo, no tuvo hijos y nadie lo podía atender. Los vecinos no podían atenderlo. Tiene presión alta y reuma, tiene su andador también. Pero no mucho más. Él camina bien con el andador. El tema es que vivía en una carpa en muy mala situación... Al principio le insistimos para que se bañara y no quería, se quería ir. Ahora se está acostumbrando... (Silvia, comunicación personal, septiembre de 2017).



Adulto mayor transitando por el patio interno de un hogar de cuidado

### *El estigma del abandono y discursos morales*

Un aspecto llamativo en los testimonios de las diferentes personas que tenían algún tipo de conocimiento sobre cómo funcionan estas residencias lo constituyen los discursos en torno a los criterios de admisión de los adultos mayores de estos lugares. Se trata de adultos mayores que “fueron abandonados por las familias”. Esta explicación prevaleció en los testimonios de personas que entrevisté por dentro y fuera de estos alojamientos, incluso entre el personal a cargo de ellos. La condición de haber sido abandonado por la familia o no tener familia (hijos o parientes cercanos) fue presentada en todos estos espacios como un requisito fundamental para la admisión de un adulto mayor. En la residencia de Santa Clara, aproximadamente la mitad de los adultos mayores que allí residen vivían solos antes de llegar ahí, ya sea porque no han tenido hijos o porque sus hijos han fallecido, como es el caso de dos de ellos. Felisarda, de 83 años, fue llevada a Santa Clara por su yerno cuando su hija falleció, ya que él no la podía cuidar. Porfiria, de 85 años, pidió ella misma a sus vecinos ser trasladada a esta residencia cuando se enteró de su inauguración. Sus dos hijos fallecieron y ella explica que sus nietos no la podían cuidar. En otro de los casos, Ramón, de 85 años, tuvo un solo hijo que migró a la Argentina y una de las enfermeras que lo cuida explica que lo tuvieron que traer los vecinos ya que no contaba con ningún apoyo en su propio domicilio.

Por su parte, la encargada de la residencia de Santa Lucía me explicó los criterios de admisión de la siguiente forma:

Hay una lista de espera de abandonados o viviendo solos. Ahora tenemos diez que esperan y no estamos pudiendo hacer nada por ellos... También hay muchos casos de familiares que vienen y dicen que por trabajo no pueden cuidarlos... Pero a ellos no los ponemos en la lista. No son la prioridad (encargada de la residencia, comunicación personal, julio de 2016).

En todas las residencias colectivas, se mencionaron casos de adultos mayores que habían sido abandonados. Según la encargada de Santa Lucía:

Fidelina Gómez tiene dos hijas en la Argentina. La abandonaron. Ella vive aquí hace 3 años y nunca aparecieron las hijas que ella dice tener. Nació en 1929 por lo que me acuerdo del DNI [saca DNI y nos muestra]. Algunos llegan sin DNI. La gente decía que tenía 107 años, pero cuando le sacaron la cédula vimos que es menor. Ella no sabe si tiene nietos. Solo habla de las hijas. Ahora está peor pero antes estaba más lúcida. Ella vivía con sus hijas. Se fue la primera, después la segunda. Cuando se ponía mayor le quitaron la casa. Y como no la podía defender se la sacaron. Se fue a la terminal. Ahí vendía cositas. Vivía cerca de la terminal. Un día se cayó se rompió la cadera y después de la cirugía la trajeron acá. Estuvo mucho tiempo hospitalizada (encargada de la residencia, comunicación personal, julio de 2016).

El hecho de que la familia fuera en todos los casos identificada como la principal responsable de la situación de abandono en la que se encuentran varios adultos mayores, independientemente de la condición de marginalidad que atraviesan muchas de estas familias, fue indicativo de una problemática más profunda. Sin querer desconocer ciertos avances en términos de políticas públicas en los últimos años —como la incorporación de la pensión alimentaria para el adulto mayor— y celebrando las implicancias que este tipo de políticas tienen en términos de reconocimiento de derechos humanos fundamentales, persisten visiones que abonan estereotipos estigmatizantes de las familias mientras relativizan responsabilidades estatales. Por otro lado, no resulta del todo extraño que muchas familias recurran al abandono como estrategia para brindar cuidados a sus adultos mayores, teniendo en cuenta que el “haber sido abandonado” pareciera ser la única posibilidad con la que cuentan a la hora acceder a cuidados de tipo no familistas. A su vez, en otras interacciones con el personal encargado de estas residencias, se expresó fuerte desaprobación por aquellos familiares

que recién se identificaban cuando los adultos mayores ya habían fallecido, y a veces ofrecían velarlos en su casa. La interpretación del accionar de estos familiares excluyó reflexiones en torno a las arduas situaciones que atraviesan varias de estas familias y que posiblemente recurran al “abandono” para garantizar cuidados que ellas mismas no pueden proveer.

Asimismo, existen algunas características comunes entre los adultos mayores residentes en estos espacios. En primer lugar, muchos de ellos pertenecen a familias pequeñas. Algunos tienen uno o dos hijos, otros no han tenido hijos. En efecto, una de las pocas adultas mayores que encontré en una de estas residencias que aún conservaba su movilidad, Andresa, me explicó que ella no tenía ni marido ni hijos, ni nadie que la cuidara y que, por eso, debía estar ahí (Andresa, comunicación personal, julio de 2016). En segundo lugar, una vasta mayoría de sus residentes tienen altos niveles de dependencia. A modo de ejemplo, la mayoría de ellos debía utilizar una silla de ruedas para su movilización. En tercer lugar, entre algunos de los que tienen hijos, como rasgo común de las cuatro residencias, estuvo siempre presente el caso del adulto o adulta mayor con un hijo o una hija en la Argentina. En el caso de Juan, de la residencia de Villa del Rosario, la encargada me explicó que su hija había estado de visita y que tenían su número de teléfono, pero que hacía un año que no sabían nada de ella. En el hogar de Santa Lucía, la encargada explicó que la adulta mayor Fidelina había llegado a través de vecinos que se habían contactado con la fiscalía ya que ella había quedado sola y con sus dos hijas en la Argentina. En la residencia Juan Pablo II, uno de sus residentes, Oscar Antonio, me explicó que no estaba en contacto con su única hija, que vivía en la Argentina (Oscar Antonio, comunicación personal, julio de 2016).

La visibilidad que adquieren estos casos donde la migración de un hijo es asociada al abandono de un adulto mayor, es posible que produzca ciertas estigmatizaciones entre aquellos que migran. No obstante y teniendo en cuenta la magnitud del fenómeno migratorio del Paraguay a la Argentina, así como también su longevidad, las sanciones morales hacia la migración y las consecuencias en las familias no son generalizadas y varían según los diferentes contextos y casos. Existen familias que mantienen lazos fuertes con sus comunidades y sus familiares a través de las fronteras y que encuentran beneficios en la transnacionalidad.

Por último, hay que señalar que estas residencias que inicialmente surgen por parte de actores representando en diferentes modos “la comunidad”, que en muchos casos terminan adquiriendo mayores grados de institucionalización y apoyo estatal, se construyen sobre las bases del “abandono” como impulsor principal. Este motor, considero, conlleva fuertes implicancias respecto al tipo de presencia que tiene el Estado en estos contextos. El Estado no aparece como ente que planifica, regula o establece criterios respecto a la calidad de prestaciones brindadas, la dotación con la cual debe contar el personal y los controles a realizar para asegurar un envejecimiento activo. En efecto, las omisiones de intervención estatal a lo largo de la vida de estas personas —también como parte de un *continuum* de ausencias y abandono estatal— implícitamente perpetúan esquemas de cuidados basados en la familia y sobre todo en las mujeres. Entonces, el hecho de que el Estado intervenga solamente en la gestión del cuidado de los adultos mayores —en casos de abandono y donde antes fue necesaria la intervención humanitaria de otros actores— es ilustrativo respecto al tipo de modelo de organización social del cuidado que construye por omisión y por presencias tardías: el Estado. Este no rompe con los esquemas tradicionales que basan la organización del cuidado en la familia y las mujeres. En adición y por diferentes evidencias presentadas hasta el momento, es posible denominar la actuación del Estado en estos contextos como un actor que procede como si fuera una extensión del ámbito familiar: un Estado familista y carente de responsabilidad universal hacia a sus ciudadanos.

## CONDICIONES MATERIALES Y FUENTES DE FINANCIACIÓN DE LAS RESIDENCIAS VISITADAS

Como resultado del carácter improvisado en el que surgieron las residencias analizadas, su funcionamiento depende de fondos diversos e irregulares. Todos ellos, independientemente del grado de apoyo que reciben de diferentes instancias estatales, cuentan con donaciones de la Iglesia, individuos o empresas para poder cubrir necesidades básicas de los adultos mayores que albergan.

La residencia de Villa del Rosario está construida en un terreno que fue comprado por la Iglesia y, por tal motivo, el personal de la parroquia, así como algunos vecinos de la zona, se refieren a ella como el “hogar de la parroquia” (sacerdote de la parroquia, comunicación personal, febrero de 2016). Las condiciones edilicias de esta residencia

son adecuadas: la construcción es nueva y fue mejorada por un familiar de Graciela, la vecina a cargo. El hogar consta de un baño y dos habitaciones. Su encargada nos explica que la iglesia funciona como intermediaria para conseguir donaciones de diferentes tipos —alimentos (leche, galletitas), artículos para la higiene personal (jabón) y mobiliario básico para la subsistencia (sillas, “un colchón menos gastado”, “un ventilador nuevo”)—. Ella explica las condiciones deterioradas de gran parte del mobiliario del cual disponen. En sus palabras:

Al otro abuelo le trajeron un colchón usadito. Porque la otra vez me pedía un colchón. Está muy viejo. Me pica todo, me decía. Él también había recibido tres sillas viejas de estas, pero se rompieron casi la mayoría. Están muy ancianas. Como ellos, también sus sillas (Graciela, comunicación personal, febrero de 2016).

A su vez, la iglesia ha intermediado para conseguir la provisión de electricidad gratuita al hogar y, en el momento de la entrevista, el sacerdote de la iglesia estaba gestionando la posibilidad de un sueldo por parte de la municipalidad para que Graciela, o alguna otra persona, quedara formalmente a cargo del cuidado de los adultos mayores de la residencia. En este sentido es interesante señalar el rol que cumplen actores como la Iglesia de acercar recursos estatales a personas que desconocen los circuitos y demás recursos al alcance de la ciudadanía.

Ella explica que hace tiempo está golpeando la puerta de la municipalidad para que la ayuden con los dos abuelos:

Y después me hicieron enojar otra vez [la municipalidad]. Porque mentira, otra vez. Porque me prometieron ayudarme con los abuelos. Con los víveres o algo así. O con las nenas... De alguna forma. Porque como ellos saben que yo tengo cinco niñas y soy madre soltera. Todo eso, entonces ellos dijeron que sí, que me iban a ayudar. Nada tampoco... Todo es por amistad política acá... Ese era peor [el intendente anterior]. Cuando cerraron la casa yo le dije al intendente que lo iba a llevar al centro de salud. Y él me dijo no, eso no es un lugar para él. Y bueno, son ustedes los responsables le dije. Yo no puedo hacer más nada. Si yo voy a cobrarles 30 000 por tres platos, verdad; 240 000 necesitan semanalmente ellos. Y 10 millones yo necesito anual<sup>104</sup>. Pero la bendición que dios me da es la salud de mis

---

<sup>104</sup> Como referencia, 30 000 guaraníes equivalen a una suma aproximada de 5 dólares estadounidenses, 240 000 guaraníes a casi 18 dólares y 10 millones a casi 180.

hijas. De los abuelos. Porque ellos son muy sanos (Graciela, comunicación personal, febrero de 2016).

Las menciones de Graciela a la necesidad de más apoyo para cubrir necesidades básicas de su propia familia y de los ancianos fueron constantes a lo largo de la entrevista. Ella explica que le cuesta mucho afrontar servicios como el agua y reparaciones del lugar, así como los artículos de limpieza necesarios para mantener el hogar limpio. También le preocupa la compra de alimentos más caros, como la carne: “Hay uno que no te come otra cosa que carne”. Graciela explica que su exmarido la ayudó a modificar el espacio donde ahora residen los dos ancianos y explica las dificultades que ella enfrenta para sobrevivir. Debe mantener a sus hijas y cuidar a los dos ancianos con dinero generado a través de trabajos informales<sup>105</sup>. Su situación de necesidad se ve agravada por el costo que le implica cubrir las necesidades de una de sus hijas, que requiere de una alimentación particular por ser celíaca.

A partir de los diferentes testimonios recogidos de los vecinos que rodean esta vivienda colectiva, del personal de la parroquia y de la misma Graciela, se pone en evidencia su carácter improvisado y sin regulaciones o mecanismos claros para su funcionamiento. No existe claridad en cuanto a quién es el responsable ni tampoco del control o instructivo que guíe cómo debe funcionar correctamente. En sus comienzos, las condiciones edilicias del hogar eran “malas”, según explicó su actual encargada: “Había casas de tapias y techos de paja, era difícil ubicar a los adultos mayores con necesidades y había poco espacio (tres o cuatro habitaciones)” (Graciela, comunicación personal, febrero de 2016). En aquel entonces, la residencia se sostenía con donaciones de alimentos de los vecinos y la colaboración de voluntarios del barrio. Así y todo, la encargada relata que escaseaban los alimentos y que incluso una vez se los encontró cocinando en una olla “un hueso con arroz”. Como fue señalado, la subsistencia de la residencia de Santa Lucía depende en gran parte de donaciones recaudadas a través de la Iglesia. Según Graciela:

La hermana ayuda con donaciones. Va y viene. Trae pañales, jabones industriales para las

---

<sup>105</sup> Ella trabaja en estancias ajenas colaborando con la limpieza o realiza venta ambulante de comida, donde a veces debe recorrer 30 o 40 km por día vendiendo chipá, pan o pastafrola.

lavadoras, y después la gente de buen corazón que viene, estudiantes, siempre traen aporte de alimentos no perecederos. Siempre recibimos visitas de algún grupo social o estudiantes. Todo lo que es la parte de alimentación, asistencia médica, ellos vienen a alegrar el día... También hay empresas que colaboran. Hay una de aceite que ayuda, otra que ahora nos da fideos, pero es temporal. La de Asunción es más permanente... (Graciela, comunicación personal, febrero de 2016).

También desde hace unos años los sueldos de las trabajadoras están cubiertos por el Estado. Así y todo, la persona a cargo de esta vivienda colectiva transmite disconformidad con el accionar del Estado. Por parte del Ministerio de Hacienda reciben escasos aportes, además de que el presupuesto que se les designa es poco estable: es revisado cada seis meses y las amenazas de recortes son constantes. Ella sostiene que, con una mayor colaboración del Estado, la situación del asilo cambiaría mucho:

Nos pone muchas trabas. Con lo poco que hay, encima ahora nos quieren hacer recorte. Si el Estado se ocupara un poco más y diera un poco más de aporte económico cambiaría mucho. Las chicas que están 12 horas con ellos, de 6 a 18 horas, tienen esa entrega generosa. Y muchas veces tienen un sueldo pequeñito y se merecen más. Y si tuviéramos más presupuesto les podríamos dar más a los abuelitos. Por ejemplo, a veces no tenemos para darles merienda. El tema de salud también que nos dificulta para comprar medicamentos. Entonces muchas cosas que podemos arreglar. Y desde que se inauguró la casa no hubo ningún tipo de reparación. Por ejemplo, en las duchas, que ahí es donde nos cuesta más. Duchas comunes de la época. Y sería bueno poder conseguir sillas de las que se usan para bañar. Si no, es muy difícil bañarlos ahí postrados (persona a cargo de un hogar de cuidado, comunicación personal, julio de 2016).

Respecto a la residencia colectiva de Juan Pablo II en Caazapá, se trata de un espacio amplio y con varias facilidades. Cuenta con varios bloques y habitaciones, todo el predio está supervisado por cámaras y protegido por un enrejado. Al momento de mi visita y a pesar de que los vecinos y su encargada me explicaron que había mucha demanda para este tipo de servicios, la residencia no estaba utilizando al máximo su capacidad de hospedaje. Las habitaciones con las que cuenta están comunicadas entre sí por un baño. El predio cuenta con al menos 5 baños, 10 habitaciones y capacidad para 20 o más adultos mayores; las condiciones edilicias y de confort del lugar son óptimas. Las habitaciones están distribuidas en diferentes bloques espaciados entre sí.

Actualmente se trata de un espacio con varios bloques donde están distribuidas las diferentes habitaciones. Cuando lo visité, había alojados diez adultos mayores, algunos con cuarto y televisor propio. El espacio está supervisado por un sistema de cámaras y está protegido por un enrejado. La encargada explicó los planes de expansión del predio con la construcción de más habitaciones, así como también mostró la huerta en su incipiente construcción. Tal como se manifestó en secciones anteriores, la existencia de una huerta puede ser importante en múltiples sentidos: la posibilidad de acceso a una alimentación más variada pero también la intención proveer a los adultos mayores de actividades y espacios de recreación acordes a sus estilos de vida.

En el caso del recién inaugurado Hogar de Santa Clara, este funciona a través de donaciones de la asociación Santa Clara, que se encarga de los salarios de las personas que trabajan allí. El hogar fue construido en diciembre del 2016 y actualmente se está intentando que el Estado se haga cargo de él de modo formal. Las necesidades médicas son cubiertas también con prestaciones de la Fundación Santa Clara, que tiene su propio hospital, aunque en algunas ocasiones los residentes del hogar son llevados al hospital Inmaculada de Caaguazú. Los parientes de los adultos mayores colaboran con la compra de medicamentos cuando pueden y si no el hogar los consigue a través de donaciones. Algunos de los familiares colaboran con dinero, pero en muchos casos se trata de adultos mayores que han quedado solos y llegaron a este asilo a través de vecinos. Los adultos mayores que reciben ingresos de pensión —en tres casos reciben la pensión de adulto mayor y en uno de los casos la pensión provista por el IPS— colaboran también con parte de este dinero para los gastos de su estadía ahí. La secretaria del asilo de Santa Clara es quien gestiona estos arreglos.

En resumen, si bien en todas las residencias colectivas se manifiestan dificultades de acceso a recursos, estas son comparativamente menores a las que padecen las viviendas familiares. Los adultos mayores que residen en viviendas familiares enfrentan dificultad de acceso a recursos para la movilidad, como andadores y sillas de ruedas, pero esta no fue la situación de dos de los hogares de cuidados visitados.<sup>106</sup> A su vez, en algunos casos los familiares que conviven en sus hogares con adultos mayores expresaron

---

<sup>106</sup> En el caso del asilo de Villa del Rosario, los adultos mayores no tenían necesidad de dichos recursos, pero es probable que en caso de requerirlos no fuera tan sencillo para ellos obtenerlos por el grado de mayor informalidad del asilo.

dificultad de acceso a pañales y otros recursos de enfermería necesarios para la higiene de los adultos mayores. Si bien estos recursos no son abundantes en ninguno de los casos, se consiguen con mayor facilidad que en las viviendas particulares. Además, teniendo en cuenta la situación de aislamiento en la que vivían algunos adultos mayores antes de ser llevados a estas residencias, en estos espacios ellos encuentran la posibilidad de atención médica más frecuente. Por un lado, aunque el nivel es desparejo, ellos cuentan con personal de enfermería en su entorno. Además, aunque algunos de estos espacios no cuentan con la posibilidad de recibir o realizar visitas médicas acordes a las necesidades de sus residentes, su situación es comparativamente mejor a la de muchos adultos mayores que residen en ámbitos aislados y cuentan únicamente con la ayuda de sus familiares para movilizarse. La residencia de Santa Clara, por ejemplo, cuenta con la ayuda de los bomberos para el traslado de adultos mayores a hospitales cercanos. En contraposición, cuando la familia de Domasio, que reside también en la zona de Caaguazú, debe trasladar al adulto mayor para una consulta médica, su nieto me explicó los costos que esto implica para la familia. Ellos deben contratar un taxi, ya que el hospital queda a 7 km y ya no pueden transportarlo en moto como antes: “Mi abuelo ya no lo podemos llevar en moto como antes porque está viejo y no soporta” (Claudio, comunicación personal, septiembre de 2017). Estas familias, que en general padecen de poca liquidez para enfrentar estos gastos debido al tipo de tareas que realizan, pueden asfixiar a las familias y sus economías de subsistencia, ocasionando estrés y preocupación.



Fachada del hogar Juan Pablo II

## LAS CUIDADORAS Y LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS

Un aspecto que suele discutirse a la hora de decidir trasladar a los adultos mayores fuera de las viviendas familiares son las repercusiones que la toma de esta decisión puede tener en la salud mental de muchos de ellos. Tal como advierten Esquivel, Faur y Jelin (2012), aquello que constituye el “buen” cuidado ha sido poco estudiado, aunque es posible que exista en la región una visión romantizada respecto a que se da sobre todo en la atmósfera del amor familiar<sup>107</sup>.

La pérdida de contacto regular con familiares y con el entorno social en general puede producir una sensación de aislamiento, de sentimiento de inutilidad y pérdida de sentido de la vida. Los adultos mayores que conocí que residen con familias y tienen un nivel de dependencia bajo manifestaron estar satisfechos con la posibilidad de vivir con otros familiares, e incluso en algunos casos se quejaron de que estaban habituados a estar rodeados todo el tiempo. Acostumbrados a familias numerosas, a algunos de ellos les costaba vivir en hogares más pequeños, donde a veces pasan gran cantidad del día solos. Así y todo, fue frecuente la mención a la satisfacción que les daba el poder ocuparse de tareas del campo, aunque de baja intensidad (cuidado de huertas y de animales).

Respecto a los adultos mayores en situaciones de dependencia más alta, las reacciones fueron variadas. Algunos manifestaron (los adultos mayores o quienes los cuidan) satisfacción de poder compartir la vivienda con otros familiares mientras que, por el contrario, algunos adultos mayores expresaron no querer representar una carga para sus hijos. Si bien ninguno lo mencionó directamente, las observaciones e interacciones que tuve con muchas de estas familias mostraron con claridad la complejidad que conlleva el cuidado de un adulto mayor —con el sinfín de apoyos que puede necesitar tanto de día como de noche— en un contexto de carencias y privaciones.

En algunos testimonios de los adultos mayores entrevistados en las viviendas colectivas, apareció el anhelo de recibir visitas de sus familiares. En dos de los casos, la comunidad se organiza para hacerles compañía: cada tanto los visitan estudiantes para compartir un rato con ellos. En otro de los casos, aquellos adultos mayores que tienen familiares y

---

<sup>107</sup> Las autoras se ocupan del cuidado infantil en la Argentina. No obstante, considero que esta representación romantizada del buen cuidado puede extenderse también a otras sociedades de la región en el cuidado infantil y el de adultos mayores.

que llegaron a residir en una vivienda colectiva por convicción propia o por la iniciativa de quienes los cuidaban reciben visitas con mayor frecuencia e incluso a veces pasan fines de semana fuera. Las opiniones y sentimientos transmitidos tanto por las cuidadoras como por los adultos mayores fueron variadas en cuanto al sentido de bienestar que experimentan los adultos mayores en estos espacios. Algunos se sienten solos y apartados tanto de sus familias como de la sociedad al vivir en estos espacios. Otros en cambio expresaron preferencia por vivir acompañados con otras personas sin tener que convertirse en una carga para sus familias. La adulta mayor Ramona, de 86 años, puede caminar, cocinar y bañarse sin asistencia, pero prefirió mudarse a una residencia colectiva porque tenía miedo a la inseguridad. Ella explica que su hija vive en Asunción y sus nietos viven cerca pero no tienen tiempo para visitarla.

Entonces, frente a la alternativa de vivir solos y aislados en sus propias casas, algunos adultos mayores prefieren vivir en estas residencias. Lejos de ser ideales, estos espacios les permiten acceder a servicios médicos con mayor facilidad. Claro que debido al poco personal disponible y a la sobrecarga de trabajo que enfrenta el personal, difícilmente puedan proporcionar cuidados de tipo más vinculares y emocionales que los adultos mayores también requieren para mantenerse activos y animados. En efecto, a partir de mis observaciones y entrevistas realizadas en estos espacios y también en base a entrevistas realizadas a colegas profesionales, pude constatar que estos espacios cuentan con poco apoyo para satisfacer necesidades emocionales de los adultos mayores (Myrian González, comunicación personal, 26 de marzo de 2014; Verónica Serafini, comunicación personal, 27 de marzo de 2014).

Las situaciones de estos espacios son desparejas y las diferencias en sus condiciones respecto a un hogar que visité en Asunción me parecieron sutiles. Aquel disponía de mayor cantidad de personal de enfermería y mayor frecuencia de visitas de estudiantes de kinesiología que en este y se organizaban para visitar a los “abuelos” tres veces por semana. Así y todo, en todos los casos, los criterios y modos de funcionamiento me parecieron arbitrarios y carentes de un seguimiento más personalizado de los adultos mayores que allí residen. Desde ya, esto tiene que ver con la falta de apoyo que reciben estos espacios por parte del Estado y no tanto con la buena voluntad de quienes los sostienen. El personal a cargo, la Iglesia y la comunidad se organizan como pueden para llevar cabo actividades destinadas a aumentar el bienestar de sus residentes, desde

“chocolatadas” para que los adultos mayores compartan con los jóvenes (Hogar de Caazapá), hasta misas impartidas especialmente para ellos a modo de satisfacer necesidades más espirituales y afectivas (Hogar Santa Clara).



Altar en sala de estar del hogar Santa Clara

### *Las cuidadoras*

La residencia de Santa Clara cuenta con un total de cuatro enfermeros, que se alternan en el mismo puesto. Es decir, un enfermero es responsable de la atención de los trece adultos mayores que allí residen durante las doce horas que dura el turno. También disponen de una cocinera, una persona que realiza la limpieza y una secretaria que se encarga de organizar el personal y diferentes aspectos del funcionamiento del asilo. Como consecuencia de limitaciones en el personal, la enfermera que entrevisté me explicó que ellos no tienen capacidad de atención para mayor cantidad de ancianos y que además solo procuran recibir a aquellas personas que cuentan todavía con cierta movilidad.

En el caso de la residencia de Villa del Rosario, Graciela tiene experiencia de trabajo en geriatría. Sin embargo, dadas las condiciones en las que trabaja, sin remuneración y con escasos recursos, el tipo de cuidado provisto es mayormente informal. Graciela, la responsable de la residencia lo ve así:

Qué le vamos a hacer. Es hijo de dios y por algún motivo él me vino a golpear mi puerta. Porque una madrugada me vino a tocar la puerta. Le echó la señora que estaba con los

ancianos acá en frente. Y vino y me pidió socorro. Cuando eso pasó esta era todavía la casa ajena. Yo le dije: no sé qué podemos hacer, pero vamos a hacer algo, le dije (Graciela, comunicación personal, febrero de 2016).

A lo largo de la entrevista, Graciela mostró interés —y también preocupación— por causar una buena impresión. Si bien yo le había explicado que estaba haciendo una investigación independiente y que no tenía ninguna conexión con el Gobierno, rondaba en todo momento la expectativa de que yo la podía ayudar de alguna forma. Ella me explicó su anhelo de recibir un sueldo por el trabajo que estaba realizando. También hizo hincapié en lo difícil que le era mantener a sus propias hijas, y que muchas veces tenía que dejar a los ancianos solos o bajo el cuidado de sus hijas o de su madre para salir a trabajar o realizar “changas”. Graciela me explicó llena de sentimientos encontrados su motivación por realizar esa labor: por un lado, su intención altruista y solidaria; por otro, también estaba preocupada por asegurarse de que los demás entendieran que lo que hacía era un trabajo, que ella tenía experiencia en el tema<sup>108</sup> y que podía cuidar a más ancianos si la Municipalidad la apoyaba con un sueldo y otros recursos. La falta de apoyos más estructurales que padece el hogar de Villa del Rosario hace que las necesidades de cuidado de los adultos mayores que residen en este hogar se cubran con dificultad. Por un lado, Graciela y sus familiares garantizan que los dos ancianos reciban alimentación elaborada por ellas y, en caso de no poder quedarse junto a ellos durante el día, les dejan la comida preparada en una bandeja:

Mientras yo salgo, le cuidan mis hijas. Y cuando me voy le dejo una silla con su comida. Trato de no salir en la hora de la comida. Pero si salgo lo cuidan mis hijas. Ellas saben cocinar ya todo. Si no, también está mi mamá (Graciela, comunicación personal, febrero de 2016).

Ninguno de los dos requiere ayuda para alimentarse. Sin embargo, la preocupación por el acceso a alimentos básicos como leche y carne es constante en las reflexiones de Graciela. Por otro lado, como ni su madre ni ella pueden permanecer en el hogar de forma permanente (ni de día ni de noche), la posibilidad de movilizar al que no puede hacerlo por sí mismo se ve también restringida. Otras necesidades como ayudas en la

---

<sup>108</sup> Graciela cuenta con experiencia de trabajo en un geriátrico en Ciudadela, provincia de Buenos Aires.

higiene personal parecen ser satisfechas, aunque no de forma regular. Si bien los adultos mayores que residen en este hogar son solamente dos, ellos necesitan múltiples asistencias a lo largo del día. Uno de ellos en particular necesita asistencia para caminar durante el día y no puede levantarse solo a la noche para ir al baño. Esto significa que por la mañana requiere de mayor asistencia para limpiar el entorno en el que duerme y para poder realizar su higiene personal. En cuanto a la satisfacción de necesidades instrumentales como el acompañamiento a visitas médicas, según el juicio de Graciela, su principal cuidadora, ambos cuentan con un buen estado de salud; daría la impresión de que cualquiera de los dos se podría deteriorar rápidamente como resultado de la imposibilidad de acompañar su evolución de forma más sistemática y formal.

La falta de acceso a un control sanitario más sistemático es notoria y pareciera que las consultas médicas que se realizan son solamente en casos de emergencia. Los diagnósticos sanitarios de ambos parecen estar basados en una mezcla de consultas médicas y de impresiones personales de su cuidadora. Según Graciela, uno de ellos pronto se quedará ciego y el otro “tiene algún problema mental”. También teme que el que se mueve con mayor independencia se tropiece o se caiga cuando camina solo por el pueblo y que entonces aumente su nivel de dependencia de ella y su familia. Ella explica:

Él está cavando un pozo porque quiere encontrar oro... El padre [el cura] me dice que lo deje porque así se entretiene. Pero a mí no me gusta porque si de repente se cae, se lastima, se muere. Para quién es la carga (Graciela, comunicación personal, febrero de 2016).

Como sumatoria de todos estos factores, Graciela incentiva poco la movilización innecesaria de cualquiera de los dos ancianos; sabe que es posible que para ellos sea bueno moverse y distraerse, pero es consciente de los riesgos que se corre al contar con pocos apoyos frente a cualquier eventualidad: “Para mí es la carga. Y yo a veces todos los problemas que tengo, así estoy. Porque me tengo que preocupar por él, me tengo que preocupar por este. A veces no le quiero dejar solo por él” (Graciela, comunicación personal, febrero de 2016).

Con relación a este testimonio y las limitadas condiciones de cuidado de las que dispone este hogar, sostenido principalmente por Graciela, es importante señalar que la precariedad de subsistencia de Graciela y su familia acentúan la visión fatalista y de resignación frente al estado de salud en el que se encuentran los ancianos. Por ejemplo,

Graciela comenta que antes los llevaba en moto al centro de salud (“el único que tenemos”) pero enfatiza que si se le llega a romper la moto también es un problema porque no dispone de ingresos para repararla. Graciela ya había trabajado en un hogar de ancianos en la Argentina, por lo cual pareciera que cuenta con conocimientos básicos de cuidados de personas de la tercera edad y que son en todo caso las restricciones de recursos humanos y materiales las que más condicionan la calidad de cuidados de los adultos del hogar.

Este caso presenta algunos interrogantes respecto a la naturaleza de esta residencia, que como en otros casos resulta difícil de encuadrar dentro de un ámbito particular: privado o comunitario. Esta confusión identitaria con relación a si se trata de residencias de tipo comunitarias (sostenidas por vecinos y/o la iglesia local) o por iniciativas de carácter individual estuvo presente en todos los casos, en los que además existen diferentes niveles de involucramiento por parte del Estado. Entonces, son disímiles también los recorridos de estas residencias, en donde en primer lugar se erigen en respuesta solidaria a la situación de emergencia que atraviesan algunos adultos mayores de la comunidad y en las que, en una segunda instancia, parece haber poca claridad respecto al tipo de instituciones en que se convertirán en el futuro. ¿Serán instituciones que operarán con lógicas más cercanas a las que operan en el mercado —cuotas para quienes ingresan, sueldos de quienes cuidan pagados a través de estas cuotas— o se convertirán gradualmente en conquistas de espacios públicos para el cuidado de adultos mayores?

En esta línea de análisis, cuando se iniciaron las actividades de cuidado de la residencia Juan Pablo II en el 2015, las cuidadoras que allí trabajaban no recibían un sueldo. A partir del 2016, la empresa Yaciretá empezó a pagar los salarios de las siete personas que trabajan en este hogar. Entonces, si bien el personal que allí trabaja lo describe como una iniciativa solidaria, su carácter parece mutar a lo largo del tiempo y cuando lo visité parecía funcionar como un espacio híbrido que se sostiene a través de recursos privados, comunitarios y estatales.

Por su lado, la residencia de Santa Lucía cuenta con modos de funcionamiento más profesionalizados. Opera con personal pagado por el Estado y también con una Comisión Directiva en constante comunicación con las agencias estatales. En este caso, la disponibilidad de mayor cantidad de personal —aunque también son más los adultos mayores— pareciera ofrecer una infraestructura más sólida en cuanto a horarios, rutinas

y momentos en los cuales los adultos mayores comen, se higienizan, socializan. En este sentido, quisiera destacar que tanto el hogar de Santa Lucía como el hogar Juan Pablo II tienen algunos mecanismos para garantizar mayor comunicación de los adultos mayores con el afuera. En estos dos casos, se han organizado visitas por parte de estudiantes de escuelas o de la universidad. De este modo, los estudiantes cumplen con sus propias metas de aprendizaje y los adultos mayores comparten un rato (una merienda, una charla) con personas jóvenes. Cuando visité la residencia Santa Lucía, los adultos mayores que se hospedan allí habían recibido una visita de un grupo de adolescentes provenientes de una escuela de la zona con la cual el asilo había establecido un convenio de cooperación. En mi visita pude vivenciar estas interacciones. Los jóvenes intentaban conversar con los adultos mayores, mientras una joven le estaba pintando las uñas de la mano a una de las ancianas. La mayoría de los adultos mayores de este lugar estaba en sillas de ruedas.



Adultos mayores en el espacio exterior de la residencia Santa Lucía

En el caso del hogar de Villa del Rosario, son pocas las ocasiones en las que los ancianos tienen la posibilidad de interactuar con otras personas por fuera de la residencia, situación que, según Graciela, desanima fuertemente, sobre todo al anciano que tiene poca movilidad:

Nada. Ni siquiera le visitan. Y eso yo le pido al pai que haya una persona que venga a compartir con ellos un domingo. Y le digo que diga eso en misa. Y él siempre pide. Pero qué pasa. El pueblo no se interesa... nadie hace caso... A veces yo lo llevo, lo pongo churro y lo llevo a la tardecita para que visite a sus amigos... Tiene toda su ropa ahí en el

ropero. Yo de su sueldito le compraba para su ropero y así... (Graciela, comunicación personal, febrero de 2016).

Otra dimensión de análisis que surge de este último testimonio y que se presentó de diferentes modos en los cuatro establecimientos es el modo en el que se gestiona el dinero de los adultos mayores que residen estas viviendas. Algunos de ellos cuentan con ingresos propios y otros no, justamente por encontrarse en una situación de indigencia, pero que consideran que deberían poder beneficiarse de subsidios tales como la pensión del adulto mayor. En la actualidad existe una normativa por la cual los adultos mayores que residen en establecimientos públicos no pueden recibir la pensión del adulto mayor. Esto supone un desafío para el funcionamiento de algunos de estos espacios que a medida que se institucionalizan pueden comenzar a recibir mayores apoyos por parte del Estado, como la residencia de Santa Lucía, pero no los suficientes para un funcionamiento adecuado. Su encargada en efecto menciona esta situación con preocupación y explica que, con motivo de la inestabilidad y fragilidad de los fondos con los cuales subsiste este espacio y el no poder contar con ingresos mensuales de los adultos mayores que allí residen, los ubica en una situación de permanente vulnerabilidad e incertidumbre.

En el caso del hogar de Santa Clara, algunos de los adultos mayores que allí residen han obtenido la pensión del adulto mayor previamente a su ingreso al asilo. En uno de los casos, la persona mayor en cuestión tiene ingresos jubilatorios de su trabajo en el pasado como docente y aporta de ellos a su estadía. Como la inauguración de este espacio es más reciente que la de los demás, no está claro si los adultos mayores que allí residen dejarán de recibir este subsidio una vez este espacio adquiera mayores niveles de institucionalización.

Para el caso de los adultos mayores que residen en el hogar de Villa del Rosario, cuyo nivel de informalidad es más alto que los otros dos, los adultos mayores reciben su pensión. Sin embargo, Graciela relata las contradicciones que ella enfrenta respecto a la decisión de dejarlos gestionar o no su propio dinero. El manejo del dinero de la pequeña pensión recibida por los ancianos fue un tema recurrente en la conversación con Graciela, quien parecía estar indecisa respecto a cómo debería manejarse con este tema. Ninguno de los dos ancianos a quienes cuida está en condiciones de acceder al dinero por sí solo. Puesto que si bien “ellos [los abuelos] aportan, ellos tienen un sueldo de

450 000 guaraníes<sup>109</sup> ... Yo solamente voy y cobro... Pero ¿para qué quieren el sueldo? La tercera edad, ustedes saben cómo es” (Graciela, comunicación personal, febrero de 2016). Es ella entonces quien cobra la pensión alimentaria por cada uno de ellos. La tarea de gestionar estos ingresos también es realizada por Graciela y, según lo que nos comenta, esta tarea no le resulta fácil y le provoca sentimientos encontrados. Por un lado, ella considera que los ancianos deberían tener cierta autonomía para gestionar su dinero de forma independiente. Al hacerlo ella introduce una cuestión fundamental con relación al dinero: su manejo no es solo una cuestión de supervivencia sino un ejercicio de autonomía.

Graciela expresa sus contradicciones, contrastando también su experiencia previa de trabajo en un espacio comparable en la Argentina, y considera que, si bien los adultos mayores deberían poder gestionar su propio dinero, ellos deberían tener que colaborar también con los gastos de su comida y otros que tienen que ver con su supervivencia y ellos suelen desestimar. Ella explica que muchas veces ellos no tienen en cuenta la magnitud de gastos que ella deber enfrentar para cuidarlos. Ella lo explica así:

En Argentina yo cuidé ancianos en Ciudadela. Estuve ahí un tiempo, como cinco meses, en una geriatría cuidando quince ancianos. Y nunca se les dio el derecho de manejar plata... Yo no quiero sacarle esa plata a ellos.

Yo les doy su sueldo y ellos me dan 25 000 guaraníes. ¿Pero qué pasa? De ahí viene todo, la casa, la manutención... Acá solamente el impuesto de todo este pasto de acá son 100 000 guaraníes<sup>110</sup>. Y ponele que gas usamos 10 kilos... Y están la ropa de ellos, la higiene... acá, nosotros todo pagamos. Y la luz viene gratis pero el agua yo sí tengo que pagar. De mi casa viene el agua... (Graciela, comunicación personal, febrero de 2016).

El acceso y manejo de dinero o recursos básicos por parte de los adultos mayores residentes en estos espacios es, por demás, un tema complejo. Frente a la ausencia de regulaciones claras, otorgamiento de poderes u otras posibilidades, las personas que los rodean se encuentran frente a situaciones controvertidas respecto a cómo manejarse. Por otro lado, la informalidad y precariedad con la que operan estos hogares de cuidados

---

<sup>109</sup> Como referencia, 450 000 guaraníes equivalen a una suma aproximada de 80 dólares estadounidenses.

<sup>110</sup> La suma de 25 000 guaraníes equivale a un valor aproximado de 5 dólares estadounidenses y la de 100 000 guaraníes a casi 20.

puede en ocasiones jugar en contra de un funcionamiento sostenido en el tiempo de estos espacios. A su vez, a partir de los diferentes pronunciamientos de Graciela sobre este tema, entendí que para ella encargarse del cuidado de estos adultos mayores podía ser una oportunidad laboral y de acceso a recursos que le permitirían también costear gastos de su propia familia, pero que las decisiones de administración de dinero le resultaban problemáticas, ya que ella debía manejarse según sus propios criterios.

En sintonía con este punto, vale preguntarse también si la falta de normativas y regulaciones de todo tipo no abre demasiado espacio a la discrecionalidad. El cuidado de personas dependientes en residencias de este tipo supone desde ya una pérdida de autonomía en la toma de decisiones de las personas en necesidad de cuidado que podría atentar contra derechos y libertades fundamentales frente a la ausencia de criterios y controles esenciales. Estas decisiones pueden variar en sus implicancias, pero no por eso dejan de ser importantes. A modo de ejemplo, en la residencia Juan Pablo II, el personal directivo decidió instalar un sistema de control a través de cámaras de video en todas las habitaciones donde se hospedan los adultos mayores con la intención de lograr una mejor supervisión de sus movimientos. Claramente esta y otras decisiones pueden ser problemáticas. En este caso, se puede estar atentando contra el derecho a la libertad y privacidad de los adultos mayores que allí residen sin que sea absolutamente claro si es el único mecanismo al alcance para garantizar la seguridad y bienestar de sus residentes.

Por todo esto, resulta ineludible preguntarse por el rol que ocupa el Estado en el control de las condiciones bajo las cuales viven los adultos mayores con altos niveles de dependencia de otras personas tanto en instituciones como las recién mencionadas como en viviendas particulares.

## **SIGNOS DEL ESTADO EN SUS AUSENCIAS Y PRESENCIAS**

Como se viene manifestando, el rol del Estado en la organización del cuidado de los adultos mayores aparece en general como subsidiario al de otros actores. En este sentido y en concordancia el análisis de Pérez Orozco (2010), la existencia de medidas de protección fragmentadas y/o de políticas públicas focalizadas en la mitigación de situaciones de pobreza y exclusión social es característica de contextos en los cuales el cuidado no es considerado un derecho universal y donde, se pretende solamente que el Estado actúe en respuesta a las limitaciones de la actuación doméstica. En cambio, las

evidencias de la presente investigación indican que las actuaciones proactivas por parte del Estado —entendido como un conjunto de personas y no como un aparato monolítico (Esquivel, Faur y Jelin, 2012)— son por lo general limitadas. Adscribiendo a la expectativa de que el Estado debería cumplir con responsabilidades tales como la provisión de cuidados, la regulación del trabajo de otras instituciones y/o la garantía de niveles de calidad que estas proporcionan (Esquivel, Faur y Jelin, 2012), resultaron llamativas las carencias de la actuación estatal en sus múltiples responsabilidades. Hubo alguna mención marginal a la aparición del Estado en casos de situaciones de emergencia. Por ejemplo, en el caso de la residencia de Santa Lucía, la encargada aludió a que algunos adultos mayores llegaron al lugar a través de la Defensoría de Pueblo, a quienes les habían llegado denuncias de adultos mayores víctimas violaciones en el seno familiar. También y como se mencionó en otros apartados, el Estado apareció actuando o mencionado en prácticas que responden a una lógica de tipo asistencialista y hasta familística. A pesar de algunas mejoras de los últimos años, el Estado no regula ni garantiza derechos fundamentales relacionados con la infraestructura que requiere un sistema mínimo de bienestar de los adultos mayores como lo son la vivienda, la salud o el acceso a ingresos mínimos para la subsistencia.

Por otro lado, varias de las evidencias recogidas muestran al Estado respondiendo a otros actores o en fusión con ellos. En las viviendas colectivas, media primordialmente la Iglesia entre la comunidad y el Estado para obtener recursos y reconocimiento. Las responsabilidades estatales aparecen desdibujadas y además las figuras locales que en algunos casos representan también al Estado operan desde una lógica asistencialista vaciada de responsabilidades reales.

En una de las viviendas colectivas que visité, uno de sus residentes me explicó que él había trabajado para una de las fundadoras de la residencia. Esta persona estaba asociada a una familia que ocupa y ocupó cargos políticos de la jurisdicción en cuestión. Él fue su chofer y entonces puntualiza que esta misma familia le hizo el “favor” de ingresarlo a esta residencia cuando él tuvo un accidente de trabajo con otro empleador que le impidió seguir viviendo de forma autónoma y valerse por sí mismo. En su relato, él parece ser consciente de que su último empleador debería haberlo indemnizado y de que no cumplieron con sus deberes como empleadores: “No me jubilaron, solo en el

bolsillo. Me fusilaron... ni las gracias me dieron” (Oscar Antonio, comunicación personal, julio de 2016).

Sin embargo, él emite un juicio menos severo sobre la relación laboral que desempeñó como chofer para la familia política mencionada. Aunque esta labor tampoco le significó un acceso a una jubilación, manifestó estar satisfecho con que lo hayan traído a esta residencia en retribución al trabajo que él realizó para ellos.

Respecto al caso de Juan, otro adulto mayor que visité en Villa del Rosario, me explicaron que él había trabajado 25 años para una estancia de la zona pero que la dueña —conocida en el pueblo por pertenecer a una familia relacionada con la política<sup>111</sup>— no contribuyó para que el anciano recibiera algún tipo de jubilación. Graciela, su cuidadora, me explicó con indignación: “Lo vino a visitar alguna vez, pero es egoísta. Nunca le trajo ni víveres” (Graciela, comunicación personal, febrero de 2016).

Entonces, existen variados signos y personificaciones del accionar del Estado en las áreas rurales visitadas. Como se analizó, puede tratarse de políticos locales o miembros de familias políticas de la zona que responden con “favores” y de manera acorde a una cultura política de fuertes rasgos clientelares. También puede tratarse de funcionarios o personas con acceso a recursos y procedimientos burocráticos estatales. Son aquí también variados los posibles escenarios a encontrar, aunque los testimonios recogidos mostraron que son limitados los márgenes de acción de las estructuras municipales, en ocasiones a raíz de su dependencia de decisiones y recursos del gobierno central que limitan su posibilidad de acción. En todos los casos, parece haber falta de mecanismos claros para dar respuesta a las necesidades de cobijo y cuidado de aquellos que no tienen familia o no pueden residir en viviendas familiares. En estas situaciones, los vecinos y la Iglesia se organizan sin mayor apoyo inicial del Estado y sus diferentes estructuras. Así explica Graciela el proceso a través del cual llevó a algunos adultos mayores que habían sido “abandonados” por sus familias a vivir con ella y la reacción que obtuvo de las autoridades:

Cuando estaba el primero viviendo en esta casa, no estaba modificada la casa ni nada. Y yo para meterle al otro fui a pedirle a la intendencia permiso. Y la intendencia me dijo, sí, metele. Para comprometerle yo. Y después las autoridades se negaron. Cuando yo fui a

---

<sup>111</sup> Fue dama de gabinete por cinco años.

buscar socorro para buscarle un hogar, le dieron la espalda, la misma cosa que con el otro pasó así. Al otro señor me dieron la responsabilidad, pero así también no me ayudaron con nada... (Graciela, comunicación personal, febrero de 2016).

Entonces, utilizando como referencia analítica el “diamante del cuidado” (Razavi, 2007) como modo a través del cual comprender el modo en el que se organizan los cuidados en determinadas sociedades, para el contexto de esta investigación podemos establecer que el cuidado sucede primordialmente en la familia y el sector comunitario. En estas dos esferas pueden encontrarse algunos signos de la presencia estatal y del mercado, pero estos son muy reducidos.

## RECAPITULANDO

En este capítulo se examinaron modos de cuidado no familistas para los adultos mayores de zonas rurales y, entre estos, aquellos provenientes del sector sin fines de lucro, uno de los pilares fundamentales del diamante de cuidado en países en desarrollo (Razavi, 2007). Para el caso analizado son diversos y muy particulares a procesos sociales paraguayos las formas que adquieren estas instituciones sociales entre individuos: redes de vecinos y de reciprocidad, prácticas de compadrazgo dentro y fuera del país, el surgimiento de hogares de cuidado colectivos improvisados por la Iglesia y los vecinos.

El capítulo mostró una variedad de experiencias y modos de funcionamiento de espacios de cuidados no familistas que disparan diversidad de interrogantes. Con diferentes niveles de institucionalización, en algunos de ellos persisten mecanismos de funcionamiento informales y arbitrarios, propio de espacios carentes de reglamentación. A su vez, si bien todos dependen en mayor o menor medida de esfuerzos de la comunidad más allá de la caridad religiosa (local o internacional), ninguno de ellos funciona como espacio colectivo asociativo<sup>112</sup> desde abajo.

A pesar de que en varios de ellos funciona una fuerte lógica asistencialista, la existencia de estos espacios de cuidado no familistas, con gradual involucramiento del Estado,

---

<sup>112</sup> Autoras como Fournier (2017) y Zibecchi (2015) analizan espacios asociativos comunitarios para la provisión de cuidados infantiles en la Argentina, donde el rol de las trabajadoras que ofrecen cuidados aparece más claramente asociado al de madres que buscan mecanismos para encontrar cuidados para sus hijos por fuera del ámbito familiar.

puede presentar una ventana de oportunidades para avanzar en el diseño de políticas de cuidados de los adultos mayores de zonas rurales. En efecto, en algunos de los testimonios y evidencias recogidas se adivinan algunas conquistas del cuidado como una cuestión pública y no únicamente familiar. La mera existencia de espacios de cuidado desfamiliarizados podría eventualmente contribuir a una politización ascendente de la agenda de cuidado<sup>113</sup>. Además, y como retrata alguno de los testimonios, las expectativas de profesionalización de las tareas de cuidado de algunas de las trabajadoras de estos espacios podrían tener algún impacto positivo en la visibilización de las tareas que realizan mayormente las mujeres dentro del seno familiar, a la vez que pueden contribuir a desnaturalizar la idea de que estas tareas se realizan sin saberes, costos o esfuerzos.

Las evidencias recogidas demostraron también que si bien la posibilidad de ejercer acciones de autocuidado y de toma de decisiones autónomas podría verse mayormente restringida en estos espacios, también es cierto que en algunos casos el acceso a personal especialmente dedicado a ayudarlos, por ejemplo con la higiene personal, podría significar una ventaja respecto a cuidados realizados de forma precaria por otros familiares.

Por último, hay que considerar que la ausencia de políticas de cuidado que faciliten y apoyen a que los adultos mayores permanezcan en sus propias residencias o con otros familiares, la situación de emergencia los lleva a residir en espacios que en muchos casos no han sido elegidos por ellos mismos. Además y en línea con algunas de las reflexiones de Fraser (1996), un modelo de cuidados que busca liberar a las mujeres de sus cargas familiares fomentando que el cuidado se resuelva siempre fuera del ámbito familiar puede producir como resultado una sociedad que se divide entre los que proveen cuidados y los que no, a la vez que perpetúa que el cuidado sea una tarea desvalorizada socialmente y a la que terminarían dedicándose los grupos más marginados de la sociedad.

---

<sup>113</sup> Fournier (2017) utiliza el término *politización de cuidados*, espacios asociativos que proveen cuidados a nivel infantil en la provincia de Buenos Aires. Salvando las distancias de las diferencias del objeto de su investigación, considero de gran relevancia el análisis que ella realiza sobre todo en relación con el modo en que estos lugares contribuyen a construir una agenda política sobre las necesidades de cuidado, así como también sobre los derechos de aquellas personas que cuidan (las y los trabajadores de cuidados).

## CONCLUSIONES

La presente investigación examinó la problemática del cuidado de adultos mayores en el marco del contexto migratorio paraguayo-argentino. Mediante la combinación de modos de indagación y fuentes de información, el estudio analizó diversas modalidades de cuidado y sus efectos en el bienestar de los adultos mayores, enfatizando aspectos relativos al género. En base a los resultados obtenidos la investigación arribó a las siguientes conclusiones.

Existen recursos diferenciados a los que acceden las familias con hijos migrantes en la Argentina. Aquellas familias que mantienen lazos fuertes a la distancia y se mantienen unidas de forma fluida —familias transnacionales— presentan mejores oportunidades para satisfacer necesidades y cuidados básicos de sus adultos mayores. Entre los recursos diferenciados a los que acceden los adultos mayores pertenecientes a familias transnacionales —remesas económicas y sociales— se destaca la posibilidad de acceso a derechos en otro Estado Nación en relación con la salud y la jubilación, así como también ciertos indicios de nuevos modos de posicionamiento de los ciudadanos hacia el Estado. A pesar de que la migración en sí no puede interpretarse como motor de cambio ineludible, esta facilita ciertas mejoras económicas además de algunos intercambios que trascienden la esfera económica y que están relacionados con otro tipo de capitales fundamentales para la calidad de vida de los diferentes miembros de las familias. Estos cambios son particularmente notables en áreas de residencia rurales donde persisten estilos de vida tradicionales y donde los adultos mayores y demás familiares padecen mayores niveles de aislamiento.

En aquellos casos en que los hijos que migran mantienen lazos económicos y afectivos con sus padres, los aportes que ellos hacen a su bienestar son variados y significativos. Estos pueden ser aportes en víveres, artículos de limpieza, medicamentos o remesas. Además, los datos cualitativos evidencian las múltiples formas en que el acceso a recursos monetarios adicionales —en muchos casos, provenientes del envío de remesas— puede contribuir a la realización de mejoras en la calidad de las viviendas, aspecto fundamental para la dimensión de los cuidados. Además, la vida transnacional permite a las familias moverse con mayor fluidez y mitigar riesgos frente a sucesos inesperados o coyunturas económicas desfavorables.

También se evidencian mejoras en el bienestar de la vida de los adultos mayores y sus familias, que exceden el ámbito material. Se trata de remesas sociales que involucran saberes, conocimientos, acceso a otros recursos menos tangibles. Por ejemplo, los miembros de las familias transnacionales manifiestan en diferentes niveles haber desarrollado otro tipo de perspectivas respecto a sus derechos como ciudadanos, situación que los coloca en otra posición —al menos en términos de concientización de derechos respecto a los deberes de los Estados—. A su vez, la posibilidad de acceso a un sistema de salud en otro país abarca el acceso a consultas médicas y medicamentos, pero también a mayores niveles de conocimientos sanitarios para ellos y las personas que los rodean. Los adultos mayores que van y vienen, así como otros miembros de las familias que los reciben o los acompañan, adquieren conocimientos sanitarios fundamentales que repercuten de modo positivo en su calidad de vida. Esta posibilidad es clave, considerando la situación de aislamiento y marginación en la que viven muchas de estas familias y las dificultades de acceso a diagnósticos y tratamientos médicos adecuados que ellos padecen como consecuencia. Si bien las familias transnacionales a menudo pagan por recibir servicios de este tipo en el sistema sanitario argentino para garantizar mayor celeridad en la atención y/o motivados por la convicción de recibir mejores tratos fuera del ámbito público, la posibilidad de acceder ya sea a servicios públicos o privados es vivenciada con extrema satisfacción. Se trata de una posibilidad que está al alcance de los diferentes miembros de las familias en diferentes momentos y que no se limita a la etapa del envejecimiento, como lo han evidenciado los ejemplos presentados.

Ahora bien, la migración, tan generalizada en muchos de los sectores rurales visitados, no garantiza *per se* que los diferentes miembros de las familias y, en particular los adultos mayores, se vean siempre beneficiados por los movimientos migratorios de otros familiares y los recursos a los que ellos acceden. Los espacios transnacionales pueden ser activados y mantenidos a través de lazos afectivos y económicos más fuertes que las distancias que separan a las familias, pero esta no es la situación de todas las familias atravesadas por la migración. La migración puede ser un recurso adicional que resuelve y mejora la situación de algunas familias al corto y mediano plazo pero no ofrece una solución permanente para el conjunto de la sociedad, además de que no todas las familias con miembros migrantes en el exterior mantienen lazos fuertes y entonces, en casos de modelos de cuidados familistas y frente a escasa responsabilidad estatal, la

situación de vulnerabilidad de los adultos mayores puede volverse aún más apremiante. Sin embargo es aquí importante señalar que existen déficits de cuidados anteriores a la migración. El modelo de cuidados que sostiene a las familias en sectores rurales está en crisis por transformaciones relacionadas con las circunstancias de vida en los ámbitos rurales y transformaciones en el tamaño de las familias. En efecto, la migración y los cuidados a la distancia son prácticas de larga data en estos ámbitos. En todo caso, como lo demuestran algunos de los testimonios recogidos en esta investigación, la ausencia de opciones de cuidados no familistas y la preponderancia de discursos que responsabilizan principalmente a las familias con relación a la situación en la que se encuentran algunos adultos mayores alimenta visiones erradas respecto a las causas de condiciones de abandono en la que sobreviven muchos adultos mayores. Algunos de los adultos mayores que residen en hogares de cuidado colectivos han llegado a estos espacios por no contar con infraestructuras básicas a través de las cuales ejercer autocuidados que les permitieran residir en sus propias viviendas de forma autónoma. En algunos testimonios que interpretan la causa de esta situación, prevalece una visión de Estado asistencialista y carente de real responsabilidad en garantizar derechos fundamentales.

Además, determinados procesos históricos del Paraguay con gran impacto en las representaciones de las personas respecto al rol del Estado, las familias y las mujeres en la sociedad, atentan contra la posibilidad de politizar los cuidados. En efecto, la presente investigación demostró el modo en el que operan determinados espacios de cuidados no familistas sostenidos por la Iglesia y la comunidad. Aunque de naturaleza diversa, muchos de ellos se presentan con lógicas y modos de funcionamiento asistencialistas en donde la responsabilidad del Estado se asoma tímida y tardíamente. Esto no desmerece su valor ni labor, que en algunos casos presenta enorme potencial para visibilizar la situación de los adultos mayores y la imperiosa necesidad de desarrollar una política integral que garantice sus derechos.

Con relación al género, este operó de diversas maneras en la presente investigación. Las mujeres padecen el proceso de envejecimiento en contextos rurales de manera diferenciada a los hombres. Ellas viven con mayor frecuencia en condiciones de pobreza y dificultad de acceso a ingresos. Las mujeres, como en diferentes partes del mundo, viven más tiempo que sus pares hombres, en condiciones de pobreza, esto significa también mayores períodos de exposición a privaciones. Ellas enfrentan

mayores dificultades de acceso a trabajos de tipo formal y como consecuencia reciben con menor frecuencia ingresos jubilatorios una vez entradas en la tercera edad. Además ellas cargan con una mayor presión social de cuidar a los demás a lo largo de sus vidas.

Al comparar áreas rurales y niveles de pobreza de adultas mayores mujeres con adultos mayores hombres, las estadísticas muestran la existencia de mayores niveles de pobreza en el grupo femenino. Además, las mujeres reportan depender más fuertemente de las remesas de sus hijos que sus pares hombres. Esto no quiere decir que los adultos mayores varones —sobre todo de zonas rurales— se encuentren en una situación mucho más ventajosa. Los adultos mayores hombres están también sujetos a condiciones de supervivencia acuciantes en los últimos años de su vida. Las evidencias demuestran que muchos de ellos enfrentan la necesidad y la presión social de trabajar fuera del hogar hasta edades avanzadas y que a menudo padecen dificultades para encontrar un nuevo rol dentro de la familia cuando no pueden dedicarse al ámbito productivo. Los roles estereotipados de género que sobrecargan a sus pares mujeres también impiden que ellos tengan un rol activo dentro de sus familias en el ámbito doméstico, situación que con frecuencia los lleva al aislamiento.

Por otro lado, el género también resulta importante a la hora de analizar los roles que ocupan los diferentes miembros de las familias en la gestión y el cuidado de los adultos mayores. En las zonas rurales son casi inexistentes las opciones de cuidado por fuera del seno familiar. Las particulares condiciones de subsistencia de las familias de origen rural hacen que las tareas domésticas y de cuidado de personas dependientes sean a menudo invisibilizadas y realizadas por mujeres y/o las personas peor posicionadas en la estructura familiar. La cotidianeidad y subsistencia de muchas de las familias de tipo rural se realiza en un fuerte entrelazamiento de actividades productivas y de reproducción. La manutención de huertas, el cuidado de animales menores, las tareas domésticas y el cuidado de personas dependientes se dan todas en un único lugar, contribuyendo de esta forma a que el trabajo reproductivo esté fuertemente invisibilizado por las personas que los llevan a cabo. Las precarias condiciones habitacionales de varios de estos hogares implican mayor carga de trabajo para aquellos encargados de mantenerlos limpios, seguros y habitables.

A su vez, la preocupación por el acceso al alimento, a medicamentos, a recursos sanitarios básicos que emergen en la vejez (andadores o sillas de ruedas, por nombrar algunos ejemplos) puede producir fuertes sensaciones de estrés para las personas —en general, mujeres— a cargo del funcionamiento de los hogares familiares. Es frecuente en estos contextos la convivencia entre más de dos generaciones. En algunos casos, las adultas mayores mujeres —abuelas— se encargan del cuidado de niños y adolescentes de la familia. En ocasiones, los adolescentes de las familias colaboran también con la satisfacción de necesidades de la vida diaria de las abuelas (tareas del campo, transporte en moto hacia diferentes puntos cercanos), existiendo un ida y vuelta de mutuo beneficio en estas relaciones. La frecuente modalidad de residencia trigeneracional y/o de familias extendidas puede tener impactos positivos en la vida de muchos de los miembros de estos hogares, aunque estas disposiciones pueden ser el resultado de escenarios de extremas carencias además de que implican otra serie de desafíos, sobre todo en caso de ausencias de otras figuras y responsabilidades familiares.

En este sentido, si bien la migración internacional posibilita el acceso a una multiplicidad de recursos, las tareas de cuidados dentro de las familias continúan respondiendo a lógicas tradicionales. El peso del cuidado recae en las mujeres de las familias, las que se van y las que se quedan. Para el caso de cuidado de personas adultas mayores, estas tareas padecen un mayor nivel de invisibilización y desvalorización social. Son en general mujeres: hijas, nueras, nietas, que adquieren mayores responsabilidades mientras son poco habituales las colaboraciones en las actividades de cuidado diario de los adultos mayores por parte de las figuras masculinas de las familias. Existe una división sexual del trabajo del cuidado de las personas mayores donde son diferentes las expectativas en torno a las mujeres y a los hombres de las familias a cargo de ellos. Esto, en ocasiones, sobrecarga a las figuras femeninas de las familias, obligándolas a permanecer gran parte del día y de la noche en los alrededores de las viviendas donde habitan adultos mayores con altos niveles de dependencia. Las tareas de cuidado de adultos mayores son arduas para muchas de ellas. Aunque muchas admiten la complejidad intrínseca a estas tareas, en general ellas consideran que es su deber realizarlas y ellas expresan satisfacción en la posibilidad de encargarse de sus padres, como modo de retribución por los sacrificios que sus progenitores realizaron para mantenerlas.

Con relación a los cuidados de adultos mayores a la distancia, estos son mayormente gestionados por las hijas mujeres migrantes. Si bien los hijos varones migrantes colaboran con sus padres de diferentes modos con cuidados materiales, sanitarios y afectivos, las mujeres son en general las que llevan el mayor peso de la “gestión del cuidado” e incluso del acompañamiento emocional a la distancia. En el análisis cualitativo se evidenció en varios casos —como por ejemplo en aquellas familias en las que varios hermanos han migrado a la Argentina— siguen siendo las mujeres las que adquieren mayores responsabilidades de cuidado y su gestión. Aunque hombres y mujeres pueden colaborar por igual con el envío de remesas, o incluso con el alojamiento de sus padres cuando ellos viajan por visitas médicas o afines a la Argentina, son principalmente las hermanas mujeres en destino con las hermanas mujeres en origen quienes se encargan de organizar los viajes y las que con mayor frecuencia acompañan a los adultos mayores a realizarse los chequeos. Por otro lado, aunque los medios de comunicación modernos facilitan un mayor contacto entre todos los miembros de las familias y los hijos varones migrantes participan de las comunicaciones al igual que sus hermanas, pareciera haber una menor presión social para ellos a la hora de visitar a sus padres a medida que van envejeciendo.

Por otro lado, al examinar y comparar la situación de las mujeres pertenecientes a familias transnacionales, emergen ciertas diferencias en la jerarquización interna de la familia de aquellas que se quedan y aquellas que se van. Las que emigran acceden a trabajos remunerados que les permiten enviar dinero a sus familiares en origen y tomar decisiones concernientes a sus padres mayores que dependen fuertemente de estos recursos para la subsistencia. En estos casos, las tareas reproductivas y de cuidado realizadas por otros familiares que garantizan el funcionamiento de los hogares no reciben el mismo nivel de apreciación. Además, las hijas migrantes en la Argentina presentan en algunos casos mejores perspectivas de acceso a jubilaciones y otros derechos sociales que aquellas que residen en el Paraguay.

Así y todo, es importante considerar que las personas que migran se insertan en nichos laborales frágiles y propensos a la explotación, donde se replican modos de relación que van más allá de lo contractual y puramente económico y están a menudo basados en nociones de lealtades, favores y vínculos familiares ficticios (compadre, comadre, padrino, etc.) que pueden extenderse incluso a los espacios transnacionales. En otras

palabras, debido a que muchas de las personas que migran provienen de contextos vulnerables, ellas y sus familias han debido acudir a favores de patrones, parientes y vecinos para garantizar su subsistencia. Estas personas no han podido ejercer derechos de ciudadanía básicos y han desarrollado muy bajas expectativas respecto a sus derechos y la posibilidad de exigirlos. Entonces, aunque la migración puede producir cambios positivos en este sentido, no deben sobredimensionarse estas conquistas.

En otro orden, los hallazgos presentados en el marco de este estudio, específicos al caso paraguayo, ofrecen algunas peculiaridades similares de transición demográfica en otros países con fuertes niveles de desigualdad. En este sentido, los hallazgos apuntan hacia la necesidad de reevaluar el modo de aplicación de herramientas analíticas como el diamante del cuidado en contextos de países menos desarrollados y fuertemente atravesados por la migración (Pérez Orozco, 2009). En estos casos, el foco en actores tales como “la familia”, “el Estado”, “el mercado y “el sector sin fines de lucro” puede ser insuficiente para captar el peso que ocupan otras instituciones o espacios en contextos que conservan fuertes rasgos tradicionales y/o marcados por la vida transnacional. En los territorios analizados, las instituciones religiosas juegan un papel preponderante que en su rol de protección y contención puede a veces quedar invisibilizado dentro del sector comunitario y sin fines de lucro. En segundo lugar y frente a la ausencia de responsabilidades estatales, persisten mecanismos de protección informales entre las familias y más allá también. El alcance de prácticas basadas en visiones asistencialistas —como, por ejemplo, el accionar de algunas instituciones religiosas, o vestigios de figuras tales como el compadrazgo— no debe ser ignorado. En este escenario, las acciones del Estado paraguayo se construyen en reacción a acciones de tipo religioso y comunitario, como parte de un *continuum* de prácticas de carácter asistencialistas y vacías de responsabilidad.

Para finalizar, algunas recomendaciones para futuras investigaciones que se desprenden de los hallazgos de esta tesis y sobre todo en vistas a que puedan ser utilizadas para avanzar hacia una agenda pública del cuidado de adultos mayores como responsabilidad compartida entre los diferentes actores de la sociedad y los Estados donde transcurre la vida de las personas:

*A. Se impone la necesidad de profundizar en futuras investigaciones los costos humanos, económicos y sociales de mantener estructuras de cuidado informales y deficitarias.*

Como indican algunas de las evidencias presentadas en esta y otras investigaciones, la falta de políticas destinadas a prevenir situaciones de deterioro precipitadas puede tener un alto costo económico y social en las familias (sobre todo las pobres). Buscar el acompañamiento activo del envejecimiento procurando garantizar la mejor calidad de vida posible se vuelve entonces no solo una cuestión de derechos de aquellos que reciben cuidados, sino también de aquellos que dan. Se recomienda además profundizar el análisis de las repercusiones económicas de mantener estos sistemas de cuidado informales que recargan y empeoran rápidamente la salud de aquellas personas que reciben y dan cuidados.

*B. Para abordar la agenda de cuidados de adultos mayores del Paraguay, resulta imperioso comprender el cuidado desde múltiples facetas y avanzar sobre la agenda de cuidado desde una perspectiva de derechos humanos. En esta tarea es clave continuar desentrañando las representaciones y expectativas sobre el rol de la mujer en la sociedad paraguaya, así como sobre los hábitos y prácticas que atraviesan la cultura política del país y afectan el ejercicio de derechos por parte de sus ciudadanos.*

Es necesario analizar el cuidado partiendo de discusiones fundamentales dentro del feminismo que cuestionan el orden dicotómico y jerarquizado a través del cual están organizadas las tareas productivas y reproductivas de la sociedad. Dicho orden no solo recarga a las familias y a las mujeres en su rol de cuidadoras sino que también resulta opresivo para el bienestar de todos los miembros de la sociedad en su conjunto. Al idear distintos modelos posibles de cuidados desde una perspectiva que busque lograr una equidad de género al mismo tiempo que procure valorizar el cuidado entendido como derecho humano, es importante considerar las implicancias detrás de los diferentes modelos de igualdad de género que se visualizan. En este sentido, será importante promover políticas e iniciativas que valoricen social y económicamente las tareas de cuidado y que fomenten una participación más igualitaria en la provisión de cuidado. Además, será importante explorar multiplicidad de alternativas en torno a espacios de

provisión de cuidados. Mientras que los Estados deberían apoyar medidas que busquen desfamiliarizar el cuidado, también es pertinente explorar opciones a través de las cuales los adultos mayores que estén en condiciones puedan decidir cómo y dónde quieren vivir esa etapa de la vida.

*C. Las políticas relacionadas con el envejecimiento en corredores migratorios como el paraguayo-argentino deben tener en cuenta la situación de precariedad que atraviesa a los migrantes y sus familiares en un lado y otro de la frontera (transnacionalismo público y metodológico). Estas políticas deben analizar los impactos de regímenes migratorios, laborales, jubilatorios y de género en ambos países para poder garantizar derechos humanos fundamentales, en vez de perpetuar situaciones marginalidad y fragilidad aquí y allá.*

Los migrantes paraguayos en la Argentina, por lo general, ocupan posiciones de subalternidad en la sociedad de destino y al hacerlo enfrentan gran cantidad de desafíos. Muchos de ellos no logran conseguir empleos formales y en cambio se insertan en nichos laborales informales, a pesar de que se cuenta con un entorno normativo que facilita la regularidad migratoria. Debido a su inserción precaria, muchos migrantes retornan al Paraguay sin la posibilidad de acceso a derechos jubilatorios acordes al trabajo realizado. Revertir esta situación implica combatir el empleo no regulado y fomentar la relevancia de los aportes individuales en los casos de los trabajadores independientes, asimismo promoviendo el conocimiento de los acuerdos vigentes que permiten la transferencia de beneficios de seguridad social entre ambos países. Esfuerzos que buscan mejorar las condiciones de trabajo de las empleadas domésticas en la Argentina, como la Ley 26844, son un buen paso en esta dirección, pero no son suficientes.

Por último, para terminar, resulta clave enfatizar que, para avanzar con una agenda pública referida a los cuidados de los adultos mayores, es necesario fortalecer y movilizar a una sociedad civil que pueda demandar el ejercicio de derechos de la ciudadanía.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alancraig, S. (2008). Lessons from Family Caregivers: Giving Voice to the End-Of-Life Caregiving Experience. Capstone Collection, 1004. Recuperado de <http://digitalcollections.sit.edu/capstones/1004>
- Alasia de Heredia, B. M. (2003). *La morada de la vida. Trabajo familiar de pequeños productores del noroeste de Brasil*. Buenos Aires: La Colmena.
- Arrom, C., Núñez, E., García, S. M., Arrom, M. y Arrom, C. M. (2016). Deudas pendientes del Estado paraguayo. Derecho a la salud y la salud mental. En *Derechos Humanos-Paraguay 2016* (pp. 157-175). Asunción: Coordinadora de Derechos Humanos del Paraguay (Codehupy).
- Batthyány, K. (Ed.) (2013). *Los tiempos del bienestar social. Género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay*. Montevideo: INNUJERES-MIDES.
- Benítez, G. (2017). Paraguay: *Distribución del Gasto en Salud y Gastos de Bolsillo. Principales resultados*. Asunción: CADEP.
- Birch, M. (2011). Generando Crecimiento Sustentable en un Contexto Democrático 1989-2009. En Masi, F. y Borda, D. (Eds.), *Estado y Economía en Paraguay (1870-2010)*. Asunción: Cadep (Centro de Análisis y Difusión de la Economía Paraguaya).
- Borgeaud-Garciandía, N. (2013). En la intimidad del cuidado de adultos mayores dependientes: la experiencia de cuidadoras cama adentro en la ciudad Autónoma de Buenos Aires. En Pautassi, L. y Zibecchi C. (Eds.), *Redefiniendo las fronteras del cuidado. Agenda, derecho e infraestructura*. Buenos Aires: Biblos.
- Bruno, S. (2009, 7 al 9 de mayo). *II Taller Paraguay como objeto de estudio de las ciencias sociales*. Inserción laboral de migrantes paraguayos en áreas urbanas de la Argentina (O como las diferencias se transforman en desigualdades). Asunción, Paraguay.
- Bruno, S. (2010). Cifras imaginarias de la inmigración limítrofe en Argentina. En Novick, S. (Ed.), *Migraciones y Mercosur: una relación inconclusa*. Buenos Aires: Catálogos.
- Bruno, S. (2011). Migrantes paraguayas y el servicio doméstico en Buenos Aires. Diferencias y Desigualdades. *Cuarto Congreso Paraguayo de Población*, Asociación Paraguaya de Estudios de Población, Asunción, Paraguay.
- Bruno, S. (2014, 12 al 15 de agosto). La ley de “adultos mayores” en Paraguay. Medición multidimensional de la pobreza y la vulnerabilidad como criterio de selección de beneficiarios. *VI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población*, Lima.

- Bruno, S. (2017, mayo). El “bono demográfico” en Paraguay jaqueado. *NOVAPOLIS, Revista Paraguaya de Estudios Políticos Contemporáneos*, (11), pp. 137-152. ISSN 2077-5172.
- Bruno, S. y Maguid, A. (2010). Migración, mercado de trabajo y movilidad ocupacional: el caso de los bolivianos y paraguayos en el Área Metropolitana de Buenos Aires. *Población de Buenos Aires*, 7(12), pp. 7-28.
- Bryceson, D. & Vuorela, U. (Eds.) (2002). *The Transnational Family: New European Frontiers and Global Networks*. Oxford /Nueva York: Berg Publishers.
- Canevaro, S. (2008). Empleadores del servicio doméstico en la ciudad de Buenos Aires: intimidad, desigualdad y afecto. En *Avá*, 15: 187-207.
- Canevaro, S. (2014). Afectos, saberes y proximidades en la configuración de la gestión del cuidado de niños en el hogar. Empleadas y empleadores del servicio doméstico en la Ciudad de Buenos Aires. En *Trabajo y Sociedad*, 22, 175:193.
- Cerrutti, M. & Gaudio, M. (2010). Gender differences between Mexican migration to the United States and Paraguayan migration to Argentina. En Donato, K. M., Hiskey, J., Durand, J. & Massey, D. S. (Eds.), *The ANNALS of the American Academy of Social and Political Science*. Número Especial: Continental Divides: International Migration in the Americas.
- Cerrutti, M. y Parrado, E. (2006). Migración de Paraguay a la Argentina: género, trabajo y familia en contextos de origen diferenciados. En Grimson, A. y Jelin, E. (Eds.), *Migraciones regionales a la Argentina. Diferencia, desigualdad y ciudadanía*. Buenos Aires: Prometeo
- Cerrutti, M. y Parrado, E. (2007). Remesas enviadas por inmigrantes paraguayos en Argentina: prevalencia, montos y usos. *Integración y Comercio*, 27, pp. 21-46.
- Céspedes R., R. L. (2004). Familias en Paraguay. Análisis sociohistórico de estructuras familiares y pobreza. En *Familia y pobreza en el Paraguay. Resultado de investigaciones*. Asunción: UNFPA y ADEPO.
- Colen, S. (1995). “Like a mother to them”: Stratified Reproduction and West Indian Childcare Workers and Employers in New York. Ginsburg, F. & Rapp, R. (Eds.), *Conceiving the New World Order. The Global Politics of Reproduction*. Berkeley: University of California Press.
- Daly, M. y Lewis, J. (2000, junio). The concept of social care and the analysis of contemporary welfarestates. *British Journal of Sociology*, 51(2), pp. 281-298.
- DGEEC (Dirección General de Estadísticas, Encuesta y Censos de Paraguay) (2015). Proyección de la Población Nacional, Áreas Urbanas y Rural por sexo y edad, 2000-2025, Revision 2015. Recuperado de <http://www.dgeec.gov.py/Publicaciones/Biblioteca/proyeccion%20nacional/Estimacion%20y%20proyeccion%20Nacional.p>

df. Cuadros <http://www.dgeec.gov.py/Publicaciones/Biblioteca/proyeccion%20nacional/Cuadros%20anexos%20TP-Urbana-Rural.xlsm>

DGEEC (Dirección General de Estadísticas, Encuesta y Censos de Paraguay) (2016a). Principales Indicadores de Empleo. Encuesta Pemanente de Hogares 2016. Recuperado de <http://www.dgeec.gov.py/Publicaciones/Biblioteca/eph2016/Boletin-de-pobreza-2016.pdf>

DGEEC (Dirección General de Estadísticas, Encuesta y Censos de Paraguay) (2016b). Principales Resultados de Pobreza y Distribución del Ingreso. Encuesta Pemanente de Hogares 2016. Recuperado de <http://www.dgeec.gov.py/Publicaciones/Biblioteca/eph2016/Boletin-de-pobreza-2016.pdf>

DGEEC (Dirección General de Estadísticas, Encuesta y Censos de Paraguay) (2017). Principales Resultados. Encuesta sobre el uso del tiempo. EUT 2016. Encuesta sobre actividades remuneradas y no remuneradas. Recuperado de <http://www.dgeec.gov.py/news/PRINCIPALES-RESULTADOS-DE-LA-ENCUESTA-SOBRE-USO-DEL-TIEMPO-EUT2016.php>

Díaz, I., Escobar Carísimo, A. y Domínguez, L. (2013). Residencia de los adultos mayores. Permanecer mientras trascurren los años. En Codehupy (Eds.) *Derechos Humanos en Paraguay 2013* (pp. 545-549). Asunción: Coordinadora de Derechos Humanos del Paraguay.

Dobrée, P. (2014, 19 y 20 de septiembre). Migración. Cuidado y vulnerabilidad. Una aproximación a la situación de los hogares de origen de trabajadoras domésticas migrantes. *5to Congreso Nacional y 3ro del Mercosur-Cono Sur “Contra la trata y el tráfico de personas. La cultura y la política... Territorios de resistencias y disputas”*. Ciudad de Santa Fe, Argentina.

Dobrée, P. y Soto, L. (2013). Descentralización de la salud e igualdad de género en Paraguay. En Bonder, G. (Comp.), *Ejercicio de los derechos y participación de las mujeres en los espacios locales: promesas y realidades de la descentralización en América Latina*. Buenos Aires: Flacso.

Dumont, L. (1999). *Homo aequalis. Génesis y apogeo de la ideología económica*. Madrid: Taurus.

Echauri, C. y Serafini, V. (2011). *Igualdad entre hombres y mujeres en Paraguay: la necesaria conciliación entre familia y trabajo*. Santiago de Chile: OIT.

Esping-Andersen, G. (1990). *The three worlds of Welfare Capitalism*. Princeton: Princeton University Press.

Esping-Andersen, G. (1996). Welfare States without Work: the Impasse of Labour Shedding and Familialism in Continental European Social Policy. En Esping-Andersen, G. (Ed.), *Welfare States in Transition. National Adaptation in Global Economies*. Londres: UNRISD-Sage Publications.

- Esquivel, V. (2008). A “macro” view on equal sharing of responsibilities between women and men, EGM/ESOR/2008/EP. 8, Expert Group Meeting on The equal sharing of responsibilities between women and men, including caregiving in the context of HIV/AIDS. 53<sup>rd</sup> Meeting of the Commission for the Status of Women (CSW), United Nations Division for the Advancement of Women (DAW), Nueva York.
- Esquivel, V. (2013, octubre). Care in households and communities: background paper on conceptual issues. Oxfam Research Reports.
- Esquivel, V., Faur, E. y Jelin E. (Eds.) (2012). *Lógicas del cuidado infantil*. Buenos Aires: IDES.
- Esquivel, V. y Pereyra, F. (2014). El servicio doméstico y sus desafíos para la protección social. Protecciones y desprotecciones. En Danani, C. y Hintze, M. (Comps.), *Problemas y debates de la seguridad social en la Argentina (II)* (pp. 281-310). Los Polvorines: Universidad Nacional de General Sarmiento.
- Faist, T. (2000). *The volume and dynamics of international migration and transnational social spaces*. Oxford: Oxford University Press.
- Famá, V. y Pagano, L. M. (2015). Salud mental y adultos mayores. En Grosman, C. P. (Comp.), *Los adultos mayores y la efectividad de sus derechos. Nuevas realidades en el Derecho de Familia*. Buenos Aires: Rubinzal-Culzoni Editores.
- Faur, E. (2012). El cuidado infantil desde las perspectivas de las mujeres-madres. Un estudio en dos barrios populares del Área Metropolitana de Buenos Aires. En Esquivel, V., Faur, E. y Jelin E. (Eds.), *Lógicas del cuidado infantil*. Buenos Aires: IDES.
- Faur, E. (2014). *El cuidado infantil en el siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Finch, J. & Groves, D. (Eds.) (1983). *A Labour of Love: Women, Work and Caring*, London: Routledge and Kegan Paul.
- Findling, L. y López, E. (Coords.) (2015). *De cuidados y cuidadoras. Acciones públicas y privadas*. Buenos Aires: Biblos.
- Fleury, L. y Gehlen, I. (2017). Patrimonialismo, neoextractivismo y racismo persistente: afrobrasileños e indígenas caboclos en Brasil. En Micha, A. y Pena, N. (Coords.), *Progresismos del siglo XXI: Reflexiones desde el Cono Sur*. Buenos Aires: Libros del SIT Study Abroad-IDES.
- Fournier, M. (2017). La labor de las trabajadoras comunitarias de cuidado infantil en el conurbano bonaerense ¿una forma de subsidio de “abajo hacia arriba?”. *Trabajo y Sociedad* (28), pp. 83-108, Universidad de Santiago del Estero, Argentina.

- Fraser, N. (1996). Gender equity and the welfare state: a postindustrial thought experiment. En Benhabib, S. (Ed.), *Democracy and difference*, Princeton: Princeton University Press
- Gaudio, M. (2011). Mujeres paraguayas en el AMBA. Decisión migratoria, relaciones familiares y maternidad a distancia. *X Congreso Argentino de Antropología Social (XCAAS)* llevado a cabo en la Ciudad de Buenos Aires, Argentina.
- Gaudio, M. (2013). *Migración, familia y maternidad: mujeres paraguayas en Buenos Aires* (tesis de doctorado). IDES, Universidad Nacional de General Sarmiento, Argentina.
- Gaye, A. & Jha, S. (2011). Measuring Women's Empowerment through Migration. *Diversities: Female Migration Outcomes Human Rights Perspectives - UNESCO*, 13(1), pp. 49-67.
- Glick Schiller, N., Basch, L. & Szanton Blanc, C. (1992). Towards a definition of transnationalism. *Annals of the New York academy of sciences*, 645(1).
- González Vera, M. (2013, junio a agosto). Curso Políticas de cuidado. Cepal. División de Asuntos de Género y el Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (IPLES), Asunción. Modalidad de educación a distancia.
- Grosman, C. P., (2013). El derecho de los adultos mayores a ser cuidados: perspectiva socio jurídica. En Pautassi, L. y Zibecchi, C. (Coords.), *Las fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura* (p. 219). Buenos Aires: Biblos.
- Guber, R. (Comp.) (2014) Prácticas etnográficas. *Ejercicios de reflexividad de antropólogas de campo*. Buenos Aires: Ides.
- Hardy, C. (2014), *Estratificación social en América Latina: retos de cohesión social*. Santiago de Chile: Ediciones Lom.
- Herrera, G. (2011). La familia migrante en las políticas públicas en Ecuador: de símbolo de la tragedia a objeto de intervención. En Feldman-Bianco, B., Rivera Sánchez, L., Stefoni, C. y Villa Martínez, M. I. (Comps.), *La construcción social del sujeto migrante en América Latina: Prácticas, representaciones y categorías*. Quito: CLACSO, FLACSO-Universidad Alberto Hurtado.
- Herrera, M., Carrillo, M. C. y Torres, A. (Eds.) (2005). *La migración ecuatoriana. Transnacionalismo, redes e identidades*. Quito: FLACSO-Ecuador.
- Herrera Lima, F. (2001). Transnational Families: Institutions of Transnational Social Space. En Pries, L. (Ed.), *New Transnational Social Spaces: International Migration and Transnational Companies in the Early Twenty-first Century*. London: Routledge.

- Hervieu-Léger, D. (1996). Por una sociología de las nuevas formas de religiosidad: algunas cuestiones teóricas previas. En Giménez, G. (Ed.), *Identidades religiosas y sociales en México* (pp. 23-46). Ciudad de México: UNAM.
- Hicks, F. (1971, enero). Interpersonal relationships and caudillismo in Paraguay [Relaciones interpersonales y caudillismo en el Paraguay] (Traductor: Bareiro, L. L.). *Journal of Interamerican Studies and World Affairs*, 13(1), pp. 89-111.
- Hochschild, A. R. (2001). Las cadenas mundiales de afecto y asistencia y la plusvalía emocional. En Giddens, A. y Hutton, W. (Eds.), *En el límite: La vida en el capitalismo global* (pp. 87-208). Barcelona: Kriterion Tusquets.
- Hondagneu-Sotelo, P. & Avila, E. (1997). "I'm Here, but I'm There": The Meanings of Latina Transnational Motherhood, *Gender and Society*, 11(5), pp. 548-571.
- Iacub, R. (2015). El poder en la vejez. En Grosman, C. P. (Dir.). *Los adultos mayores y la efectividad de sus derechos*. Buenos Aires: Rubinzal-Culzoni Editores.
- Imas, V. (2013). Derecho a la tierra, urbanización y migración. En Dobrée, P. (Comp.), *La tierra en el Paraguay: de la desigualdad al ejercicio de derechos* (pp. 179-214). Paraguay: Programa Democratización y Construcción de la Paz.
- Imas, V. (2014). *Ejercicio de derechos de seguridad social de las trabajadoras migrantes del servicio doméstico del Paraguay. Una mirada sobre las condiciones socio-laborales desde la perspectiva de las trabajadoras domésticas migrantes a la Argentina*. Asunción: OIT
- Jiménez, J. P. (2015). *Desigualdad, concentración del ingreso y tributación sobre las altas rentas en América Latina*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Jolly, S. y Reeves, H. (2005). *Gender and Migration, overview report*. Brighton: BRIDGE/Institute of Development Studies.
- Khagram, S. & Levitt, P. (2004, agosto). Towards a Field of Transnational Studies and a Sociological Transnationalism Research Program. Hauser Center for Nonprofit Organizations Working. Paper No. 24. Disponible en SSRN <https://ssrn.com/abstract=556993> o <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.556993>
- Krzyżowski, Ł. & Mucha, J. (2014). Transnational caregiving in turbulent times: Polish immigrants in Iceland and their elderly parents in Poland. *International Sociology*, 29(1), pp. 22-37.
- Levitt, P. (2001). *The transnational villagers*. Berkeley: University of California Press.
- Levitt, P. & Nyberg-Sørensen, N. (2004, octubre). The Transnational Turn in Migration Studies. *Global Migration Perspectives No. 6*. Geneva: Global Commission on International Migration.
- Lewis, J. (1997). Gender and Welfare regimes: Further thoughts. *Social Politics*, 4(1), pp. 160-177.

- Lomnitz, L. (1975). *Cómo sobreviven los marginados*. Ciudad de México: Siglo XXI.
- López, E., Mario, S. y Lehner, M. P. (2015). Aspectos sociales del envejecimiento demográfico. En Findling, L. y López, E. (Coord.), *De cuidados y cuidadoras. Acciones públicas y privadas* (pp. 49-74). Buenos Aires: Biblos.
- López, M. (2016, enero-junio). Paraguay: pasado y presente. Una revisión desde la historia política. *Albuquerque. Revista de historia*, 8(15), p. 209-228.
- Maluf, M. (1988, octubre). Tercera edad en Paraguay. Descripción preliminar de la situación social de una minoría ignorada. En *BASE, Investigaciones Sociales*. Serie: Resultados de Investigación 4. Asunción, Paraguay.
- Martínez Franzoni, J. (2007). *Regímenes de bienestar en América Latina*. Documento de Trabajo Número 11. Madrid: Fundación Carolina – CeAICI. Disponible en <http://www.fundacioncarolina.es>
- Martínez Maldonado, M. L. y Mendoza Nuñez, V. M. (2009). El viejismo en la enseñanza de la gerontología y sus repercusiones en las prácticas significantes en docentes y alumnos. En Olivo Vianna, M. G. y Piña Morán, M. (Comps.), *Envejecimiento y Cultura en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: Universidad Central de Chile.
- Masi, F. y Borda, D. (Eds.) (2011). *Estado y Economía en Paraguay 1870-2010*. Asunción: CADEP.
- Merenson, S. y Pena, N. (2017). Estudios Transnacionales: perspectivas, categorías y debates en torno a dos casos de estudio en el Cono Sur. En Micha, A. y Pena, N. (Coords.), *Progresismos del siglo XXI: Reflexiones desde el Cono Sur*. Buenos Aires: Libros del SIT Study Abroad-IDES.
- Ministerio de Hacienda de Paraguay (2017, 9 de junio). Suman más de 178.000 los adultos mayores con pensión alimentaria. Recuperado de <http://hacienda.gov.py/web-hacienda/index.php?c=972&n=8978>
- Morínigo, J. N. (2008, julio-diciembre). Clientelismo y padrinazgo en la práctica patrimonialista del gobierno del Paraguay. *Revista paraguaya de sociología*, Año 45 (132-133), pp. 203-224. Asunción, Centro Paraguayo de Estudios Sociológicos (CPES).
- Navarro, B. y Ortiz, E. (2014). *El sistema de pensiones de Paraguay. Debilidades que exhibe y perspectivas de la reforma*. Asunción: CADEP.
- Nickson, A. (2010). El régimen de Stroessner (1954-1989). En Telesca, I. (Coord.) *Historia del Paraguay*. Asunción, Taurus.
- Oddone, H. (2011). Impactos de la migración en el desarrollo nacional. Una aproximación histórico-social. En Halpern, G. (Comp.), *Migrantes, perspectivas*

*(criticas) en torno a los procesos migratorios en el Paraguay.* Asunción: Ape Paraguay.

- OEA (2015). Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (A-70). Recuperado de [http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_a-70\\_derechos\\_humanos\\_personas\\_mayores.asp](http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp)
- OIM Argentina, 2013. Migrantes paraguayos en Argentina: Población instituciones y discursos. Cuadernos migratorios N.º 4. Oficina Regional para América del Sur. Buenos Aires.
- OIT y DGEEC (2013). Magnitud y características del trabajo infantil y adolescente en el Paraguay. Encuesta nacional de Actividades de niños, niñas y adolescentes, EANA 2011, Paraguay.
- Olmedo, M. (2011). Trayectoria migratoria: principales destinos y tipos de trabajo que desarrolla la juventud paraguaya en el exterior. En Halpern, G. (Comp.), *Migrantes, perspectivas (críticas) en torno a los procesos migratorios en el Paraguay*. Asunción: Ape Paraguay.
- OMS (2002). Envejecimiento activo: un marco político, *Revista Española de Geriátrica y Gerontología*, 37(Suplemento 2), pp. 74-105.
- Palau, T. (2011). El marco expulsivo de la migración paraguaya. Migración interna y migración externa. En Halpern, G. (Comp.), *Migrantes, perspectivas (críticas) en torno a los procesos migratorios en el Paraguay*. Asunción: Ape Paraguay.
- Pautassi, L. (2015). Inaugurando un nuevo escenario: el derecho al cuidado de las personas adultas mayores. *Argumentos. Revista de Crítica Social*, (17).
- Pedone, C. (2006). Relaciones de género en las cadenas familiares ecuatorianas en un contexto de migración internacional. “*Tú siempre jalas a los tuyos*” *Estrategias migratorias y poder*. Quito: Abya-Yala
- Pedone, C. y Gil Araujo, S. (2008). Maternidades transnacionales entre América Latina y el Estado español. El impacto de las políticas migratorias en las estrategias de reagrupación familiar. En Solé, C., Parella, S. y Cavalcanti, L. (Eds.), *Nuevos retos del transnacionalismo en el estudio de las migraciones* (pp. 149-176). Madrid: Observatorio Permanente para la Inmigración-Ministerio de Trabajo e Inmigración.
- Pena, N. (2013). El impacto del feminismo en discursos y prácticas de derechos humanos y desarrollo. En Pena, N., Pereyra, B. y Soria, V. (Comp.), *Desarrollo y derechos de las mujeres. Participación y liderazgo en organizaciones comunitarias*. Ciccus, Buenos Aires.
- Pereyra, F. (2012). La regulación laboral de la trabajadoras domésticas en Argentina. Situación actual y perspectivas. En Esquivel, V., Faur, E. y Jelin E. (Eds.), *Lógicas del cuidado infantil*. Buenos Aires: IDES.

- Pérez Orozco, A. (2010). *Global care chains. Towards a rights-based care regime?* Santo Domingo: United Nations International Research and Training Institute for the Advancement of Women (Instraw).
- Potthast, B. (1998). Hogares dirigidos por mujeres e hijos naturales. Familia y estructuras domésticas en el Paraguay del siglo XIX. En Cicerchia, R. (Comp.), *Formas familiares, procesos históricos y cambio social en América Latina*. Quito: Ed. Abyadala.
- Potthast, B. (2010). La mujer en la historia paraguaya. En Telesca, I. (Coord.), *Historia del Paraguay*. Asunción: Taurus.
- PNUD (2009). Ampliando horizontes: Emigración internacional paraguaya. Asunción; PNUD, UNIFEM, UNICEF, IOM, UNFPA, Desarrollo Humano Paraguay. Recuperado de <http://www.py.undp.org/content/paraguay/es/home/library/poverty/ampliando-horizontes--emigracion-internacional-paraguaya.html>
- PNUD (2016). Informe Regional sobre Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe. Progreso multidimensional: bienestar más allá del ingreso. Recuperado de [http://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/library/human\\_development/informe-regional-sobre-desarrollo-humano-para-america-latina-y-e.html](http://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/library/human_development/informe-regional-sobre-desarrollo-humano-para-america-latina-y-e.html)
- Ponce, M. (2015). El cuidado de la salud de los que cuidan. Las cuidadoras familiares. En Findling, L. y López, E. (Coord.), *De cuidados y cuidadoras. Acciones públicas y privadas* (pp. 49-74). Buenos Aires: Biblos.
- Portes, A. (2003). Conclusión: hacia un nuevo mundo. Los orígenes y efectos de las actividades transnacionales. En Portes, A., Guarnizo, L. y Landolt, P. (Eds.), *La globalización desde abajo: transnacionalismo migrante y desarrollo. La experiencia de Estados Unidos y América Latina* (pp. 377-395). Ciudad de México: FLACSO-México.
- Portes, A., Guarnizo, L. y Landolt, P. (2003). El estudio del transnacionalismo: peligros latentes y promesas de un campo de investigación emergente. En Portes, A., Guarnizo, L. y Landolt, P. (Eds.), *La globalización desde abajo: transnacionalismo migrante y desarrollo. La experiencia de Estados Unidos y América Latina* (pp. 377-395). Ciudad de México: FLACSO-México.
- Razavi, S. (2007, junio). *The political and social economy of care in a development context: Conceptual issues, research questions and policy options. Gender and Development Programme Paper Number 3*, United Nations, Research Institute for Social Development.
- Rodríguez, F y Zaracho, G. (2016). Los y las emigrantes paraguayos y paraguayas en el contexto de políticas migratorias represivas y un aumento de la xenofobia en los principales países receptores. Derechos humanos de las personas migrantes. En

- Derechos Humanos - Paraguay 2016* (pp. 459-472). Asunción: Coordinadora de Derechos Humanos del Paraguay (Codehupy).
- Rodríguez Enríquez, C. (2005, mayo). Economía del cuidado: un aporte conceptual para el estudio de políticas públicas. Ciepp - Documento de Trabajo N° 44, Buenos Aires.
- Rodríguez Enríquez, C. (2007, diciembre). La organización del cuidado de niños y niñas en Argentina y Uruguay. Naciones Unidas, CEPAL, Unidad Mujer y Desarrollo, Santiago de Chile.
- Rojas, R. (1986). *Kuñá Paraguay: la mujer en la domesticidad rural*. Asunción: Centro Paraguayo de Estudios Sociológicos.
- Rossi, E. y Canevaro, S. (2017). Prácticas transnacionales de migrantes peruanas en Buenos Aires: afectos, economía y política. Texto de la ponencia antes de su presentación en el 2017 Congress of the Latin American Studies Association, Lima, Perú, 29 de abril al 1 de mayo de 2017.
- Salazar, C., Jimenez, E. y Wanderley, F. (2012). *Migración, cuidado y sostenibilidad de la vida*. La Paz: CIDES-UMSA, Plural Editores.
- Salgado de Snyder, V. N. (2003). Envejecimiento, género y pobreza en México rural. En Salgado de Snyder, V. N. y Wong, R. (Eds.), *Envejeciendo en la pobreza. Género, salud y calidad de vida*. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Semán, P. (2000). El pentecostalismo y la religiosidad de los sectores populares. En Svampa, M. (Org.) *Desde abajo. La transformación de las identidades sociales* (pp. 155-180). Buenos Aires: Biblos-Universidad Nacional de General Sarmiento.
- Serafini, V. (2016). *Pobreza, vulnerabilidad y protección social: el debate necesario en el Paraguay*. Asunción: CADEP.
- Sørensen, N. N. y Guarnizo L. E. (2007). La vida de la familia transnacional a través del Atlántico: la experiencia de la población colombiana y dominicana migrante en Europa. *Puntos de Vista*, (9), pp. 7-28.
- Skornia, A. K. (2014). *Entangled Inequalities in Transnational Care Chains. Practices across the Borders of Peru and Italy*, Bielefeld: Transcript.
- Skornia, A. K. y Cienfuegos Illanes, J. (2016, septiembre-diciembre). Cuidados transnacionales y desigualdades entrelazadas en la experiencia migratoria peruana: una mirada desde los hogares de origen. *Desacatos*, (52), pp. 32-49. Disponible en <http://www.scielo.org.mx/pdf/desacatos/n52/2448-5144-desacatos-52-00032.pdf>
- Soto, C., González M. y Dobrée, P. (2012). *La migración femenina paraguaya en las cadenas globales de cuidados en la Argentina: transferencias de cuidados y desigualdades de género*. Santo Domingo: ONU Mujeres.

- Stolen, K. A. (2004). *La decencia de la desigualdad. Género y poder en el campo argentino*. Buenos Aires: Paidós.
- Tófaló, A. (2015). Estudio exploratorio sobre familias extensas multigeneracionales. En Grosman, C. P. (Dir.). *Los adultos mayores y la efectividad de sus derechos. Nuevas realidades en el Derecho de Familia*. Buenos Aires: Rubinzal-Culzoni Editores.
- Torrado, S. (1995, octubre). Vivir apurado para morir joven. *Sociedad*, (7), pp. 31-56.
- Turner, B. (2014). Paraguay: la vuelta del partido colorado al poder. *Revista de Ciencia Política*, 34(1), pp. 249- 266. Disponible en <http://www.scielo.cl/pdf/revcipol/v34n1/art12.pdf>
- Un-Instraw, Pérez Orozco, A., Paiewonsky, D. y García Domínguez, M. (2008, publicado en enero-junio de 2010). Cruzando Fronteras II: Migraciones y desarrollo desde una perspectiva de género. *Empiria. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales*, (19), pp. 304-306.
- Venturiello, M. P. (2015). ¿Opción o destino? Mujeres, práctica cotidiana y tensiones en torno al cuidado de familiares. En Findling, L. y López, E. (Coord.), *De cuidados y cuidadoras. Acciones públicas y privadas* (pp. 49-74). Buenos Aires: Biblos.
- Waldinger, R. & Fitzgerald, D. (2004). Transnationalism in question. *American journal of sociology*, 109(5), pp. 1177-1195.
- Wong, R. (2003). Prólogo. En Salgado de Snyder, V. N. y Wong, R. (Eds.), *Envejeciendo en la pobreza. Género, salud y calidad de vida*. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Yeates, N. (2005, 12 al 15 de diciembre). Arusha Conference: New Frontiers of Social Policy, Conference Paper 1 - Migration and Social Policy in International Context: The Analytical and Policy Uses of a Global Care Chains Perspective. World Bank, Tanzania.
- Zarza, O. M. (1988). La situación de la mujer en Paraguay en las dos últimas décadas. Algunas consideraciones socioeconómicas, políticas y culturales. Cuadernos de discusión. Centro Paraguayo de Estudios Sociológicos. Asunción.
- Zavattiero, C. (2010). Estimación del impacto de la ley de pensión alimentaria para adultos mayores en situación de pobreza en el Paraguay. *Grupos de Estudios Sociales sobre Paraguay (GESP)*. Revista electrónica. Paraguay desde las Ciencias Sociales. Disponible en [http://paraguay.sociales.uba.ar/files/2011/07/P\\_Zavattiero\\_2010.pdf](http://paraguay.sociales.uba.ar/files/2011/07/P_Zavattiero_2010.pdf)
- Zavattiero, C. y Serafini, V. (2016). Envejecimiento, pobreza y desigualdad. Un análisis a partir de la desagregación territorial de la población adulta mayor a nivel

departamental. En *Derechos Humanos - Paraguay 2016* (pp. 423-438). Asunción: Coordinadora de Derechos Humanos del Paraguay (Codehupy).

Zibecchi, C. (2015). Cuidando en el territorio: El espacio comunitario como proveedor de cuidado. Documentos de Trabajo “Políticas públicas y derecho al cuidado” 3. ELA – Equipo Latinoamericano de Justicia y Género, Buenos Aires.

## ANEXO 1

Aquí se presentan algunas aclaraciones que serán de utilidad para comprender el cuadro que se encuentra a continuación:

- **Caso.** Se refiere a la situación de vida de uno o dos adultos mayores emparentados compartiendo vivienda. También puede tratarse de un adulto mayor que habita un hogar de cuidado colectivo.
- **Edad.** Aquí se toma en cuenta la edad del adulto mayor al momento de la entrevista (con él, ella o la persona a cargo de su cuidado).
- **Hijos en el exterior.** En esta investigación consideré como adultos mayores pertenecientes a familias migrantes a aquellas personas que tienen hijos en el exterior. Aquellos con nietos en el exterior fueron considerados como pertenecientes a familias no migrantes dado que el objetivo de esta tesis era sobre todo analizar casos en los que el hecho de tener hijos que habían migrado internacionalmente podía transformar formas de organización del cuidado. Tampoco se consideró familias migrantes a aquellas en las que un miembro se había mudado por un período corto a la Argentina u otro destino y, a la fecha de la entrevista, la familia contaba con hijos en el exterior.
- **¿Vivió en la Argentina?** Para aprovechar la variada riqueza, se incluyó también a adultos mayores que habían residido en la Argentina y habían regresado.
- **Grado de dependencia.** Es complejo sintetizar el tipo de dependencia que un adulto mayor puede tener respecto a otras personas. Para simplificar y ordenar los casos de algún modo, los clasificaré utilizando dos valoraciones opuestas que dan prevalencia a necesidades relacionadas con el bienestar físico aunque, sin lugar a duda, en los últimos capítulos se complejiza el abordaje incorporando matices y necesidades socioafectivas que también considero fundamentales para una verdadera comprensión del tema. Mientras tanto y para comprender el siguiente cuadro, se consideraron casos de *dependencia baja* aquellos en los que los adultos mayores, por sus condiciones físicas y mentales, pueden satisfacer gran parte de sus necesidades diarias sin la presencia de una ayuda externa. Se trata de casos donde el adulto mayor puede depender de otros en términos de ingresos o para realizar algunos trámites como visitas al médico, por mencionar algún ejemplo. En contraste, utilizo el término *dependencia alta* para dar cuenta

de casos en los que el adulto mayor requiere de asistencia diaria para realizar una o varias actividades cotidianas, como la ingesta de alimentos (con su respectiva elaboración), la movilización dentro y fuera del hogar (para el aseo personal, por ejemplo) o la ingesta de medicamentos.

### Descripción de muestra cualitativa de adultos mayores, por lugar de residencia, relación con la migración y grado de dependencia

Caso	Tipo de familia Migrante: migró o tiene hijos en el exterior No migrante: no los tiene	Nombre(s) AM	Sexo	Edad de(l) (los) AM(s)	Número de hijos	Hijos en la Argentina (y en el exterior)	¿Vivió en la Argentina?	Lugar de residencia	Dónde y/o con quién reside	Grado de dependencia
<b>Casos de AM pertenecientes a familias migrantes en el departamento de San Pedro</b>										
1	Migrante	Caforina	Mujer	65	6	1 en Arg. y 1 en España	No	Villa del Rosario San Pedro	En su casa con dos hijos, una nuera y cuatro nietos	Baja
2	Migrante	Isacio	Varón	85	1	1	No, solo fue unos meses	Villa del Rosario San Pedro	Asilo comunitario, Villa del Rosario	Alta
3	Migrante	Arnoulfo	Varón	78	5	1	No	Villa del Rosario San Pedro	Con su mujer	Baja
4	Migrante	Elba	Mujer	77	3	No	No	Villa del Rosario San Pedro	En la casa de su hijo, con él, su nuera y dos nietos	Baja
<b>Casos de AM pertenecientes a familias migrantes en el departamento de San Pedro</b>										
5	No migrante	Teófila	Mujer	72	6	No	No	Villa del Rosario San Pedro	Sola en su casa; enfrente vive su hija y dos nietas	Baja
6	No migrante	Vidal	Varón	89	6	No	No	Villa del Rosario San Pedro	Solo en una casa ajena (haciendo changas). En el barrio vive una de sus hijas	Alta
7	No migrante	Eusebio	Varón	78	11, aunque no se sabe bien	No	No	Villa del Rosario San Pedro	Vive con su segunda mujer. Con algunos hijos	Baja
8	No migrante	María	Mujer	76	6	No	No	Villa del Rosario San Pedro	Vive con algunos nietos	Baja
9	No migrante	Fulgencio	Varón	80 y pico	No	No	No	Villa del Rosario San Pedro	En la casa de una pariente: con otra pareja de adultos mayores	Alta
10	No migrante	Laislada	Mujer	80 y pico	No	No	No	Villa del Rosario San Pedro	En su casa con su marido y su padrastro	Alta
11	No migrante	Juan R.	Varón	91	1	No	No	Villa del Rosario San Pedro	Asilo Comunitario Villa del Rosario	Alta
<b>Caso de AM pertenecientes a familias migrantes en diferentes localidades del departamento de Guairá</b>										
12	Migrante	Antonia	Mujer	85	11	3	No	Yroysa, Guairá	Un hijo soltero	Alta

Caso	Tipo de familia Migrante: migró o tiene hijos en el exterior No migrante: no los tiene	Nombre(s) AM	Sexo	Edad de(l) (los) AM(s)	Número de hijos	Hijos en la Argentina (y en el exterior)	¿Vivió en la Argentina?	Lugar de residencia	Dónde y/o con quién reside	Grado de dependencia
13	Migrante	Efgenia	Mujer	75	10	5	No	Yroysa, Guairá	Dos nietos (9 y 17) y su hija menor (38 años)	Baja
14	Migrante	Luisa	Mujer	83	14	2		Yroysa, Guairá	Sola, aunque su hijo (casado y con hijos) vive en la chacra de al lado	Alta
15	Migrante	Nilda	Mujer	77	2	1 en Arg. y 1 en España	No	Villarrica, Guairá	Sola	Baja
16	Migrante	Jorge	Varón	70	11	4	No	Villarrica, Guairá	Un hijo soltero de 18 años	Baja
17	Migrante	Artemia	Mujer	72	11	4	No	Villarrica, Guairá	Un hijo soltero de 18 años	Baja
18	Migrante	Fidelina	Mujer	86	2	2	No	Villarrica, Guairá	Asilo comunitario Santa Lucía	Alta
<b>Caso de AM pertenecientes a familias migrantes en diferentes localidades del departamento de Guairá</b>										
19	No migrante	Raúl	Varón	94	4	No	No	Yroysa, Guairá	Dos hijos (mujer 55, varón 45 y una nieta de 8 años)	Alta
20	No migrante	Rosalía	Mujer	93	12	No	No	Yroysa, Guairá	Con su hija casada, el marido y nietos	Alta
21	No migrante	Andresa	Mujer	80	0	No aplica	No	Villarrica, Guairá	Asilo comunitario Santa Lucía	Alta
<b>Caso de AM pertenecientes a familias migrantes en diferentes localidades del departamento de Caazapá</b>										
22	Migrante	Laureana	Mujer	78	11	6	No	Santa Teresita, Caazapá	Con su hija, su nieta y una bisnieta	Alta
23	Migrante	Isabel	Mujer	65	0	No aplica	Si	Centro de Caazapá	Vive sola y cerca de su hermana	Baja
24	Migrante	Doña Virginia	Mujer	65	No se sabe exactamente, varios	Sí	No	En las afueras de Caazapá	Asilo Juan Pablo II	Alta
25	No migrante	Oscar Antonio	Varón	68	1	No	No	En las afueras de Caazapá	Asilo Juan Pablo II	Alta
<b>Caso de AM pertenecientes a familias no migrantes en diferentes localidades del departamento de Caazapá</b>										
26	No migrante	Juana G.	Mujer	64	0	No aplica		Centro de Caazapá	Vive sola (ver notas)	Baja

Caso	Tipo de familia Migrante: migró o tiene hijos en el exterior No migrante: no los tiene	Nombre(s) AM	Sexo	Edad de(l) (los) AM(s)	Número de hijos	Hijos en la Argentina (y en el exterior)	¿Vivió en la Argentina?	Lugar de residencia	Dónde y/o con quién reside	Grado de dependencia
27	No migrante	Saturnina	Mujer	85	No se sabe exactamente, varios	¿Sí?		Afuera de Caazapá	Asilo Juan Pablo II	Alta
<b>Caso de AM pertenecientes a familias migrantes en diferentes localidades del departamento de Caaguazú</b>										
28	Migrante	Díaz	Mujer	67	4	1	Si	Yacoré, Repatriación. Residente en Buenos Aires	Otros 3 hijos viven en Yacoré; ella volvió a Buenos Aires para la jubilación	Baja
29	Migrante	Seferina	Mujer	65	12	1	No	Yacoré, Repatriación, Caaguazú	Con uno de sus hijos	Baja
30	Migrante	Damasio	Varón	90	5	1	No	Santoré, Repatriación, Caaguazú	Con su hija, el marido, un nieto y una bisnieta	Alta
31	Migrante	Amarilla	Mujer	85	5	1 en Brasil, 1 en Argentina	No	San Francisco, Repatriación, Caaguazú	Con su hija y un bisnieto adolescente	Baja
32	Migrante	Ramón	Varón	84	1	1		Caaguazú	Hogar Santa Clara	Alta
<b>Caso de AM pertenecientes a familias no migrantes en diferentes localidades del departamento de Caaguazú</b>										
33	No migrante	Ipolito	Varón	77	Varios	No	No	Caaguazú	Hogar Santa Clara	Alta
34	No migrante	Mariano	Varón	82	0	No aplica	Se cree que no	Caaguazú	Hogar Santa Clara	Alta
35	No migrante	Aníbal	Varón	79	1	No	No	Caaguazú	Hogar Santa Clara	Baja
36	No migrante	Amado	Varón	88	0	No aplica	Se cree que no	Caaguazú	Hogar Santa Clara	Baja
37	No migrante	Eferdina	Mujer	77	1	No	No	Caaguazú	Hogar Santa Clara	Baja
38	No migrante	Eduarda	Mujer	84	Varios	No	No	Caaguazú	Hogar Santa Clara	Alta
39	No migrante	Felisarda	Mujer	83	1 hija difunta	No aplica	No	Caaguazú	Hogar Santa Clara	Alta
40	No migrante	Porfiria	Mujer	85	2 hijos difuntos	No aplica	No	Caaguazú	Hogar Santa Clara	Alta

Caso	Tipo de familia Migrante: migró o tiene hijos en el exterior No migrante: no los tiene	Nombre(s) AM	Sexo	Edad de(l) (los) AM(s)	Número de hijos	Hijos en la Argentina (y en el exterior)	¿Vivió en la Argentina?	Lugar de residencia	Dónde y/o con quién reside	Grado de dependencia
41	No migrante	Basílica	Mujer	86	0	No aplica	No	Caaguazú	Hogar Santa Clara	Alta
42	No migrante	Ramona	Mujer	86	1	No	No	Caaguazú	Hogar Santa Clara	Baja
<b>Caso de AM pertenecientes a familias migrantes en diferentes localidades del departamento de La Colmena</b>										
43	Migrante	Melitón	Varón	82	10	2	No	Kaatimi, Colmena, Paraguarí	Con su hijo, su nuera y un nieto	Baja
44	Migrante	María Paula	Mujer	79	7	1	No	Kaatimi, Colmena, Paraguarí	Con su hija menor, su yerno y dos nietos	Baja
<b>Caso de AM pertenecientes a familias migrantes en diferentes localidades de otros departamentos</b>										
45	Migrante	Juana	Mujer	86	9	2	No	Luque	Con una hija y su sobrina	Alta
46	Migrante	Articide	Pareja	86	11	11	Sí	Itapua, distrito Artigas, residentes en Buenos Aires	Vivieron solos hasta que uno falleció y se contrató a una persona para los cuidados	Alta
47	Migrante	Soraya	Mujer	89	11	11	Sí	Itapua, distrito Artigas, residentes en Buenos Aires	Vivieron solos hasta que uno falleció y se contrató a una persona para los cuidados	Alta
48	Migrante	Kelly	Mujer	65		Varios		Chacarita, asunción	Sola	Baja
49	Migrante	Nestar	Mujer	74	6	1	Sí	Quilmes, provincia de buenos aires	Con su única hija mujer en la Argentina	Alta
50	No migrante	Bernarda	Mujer	76	4	No	No	Comunidad Toba Qom, región del Chaco alrededores de Asunción	Con dos de sus hijas	Alta