

# Seminario Internacional “Cuidados y demencia en el siglo XXI”

## Desigualdades de Género en el Cuidado de las Personas Mayores.

**algec**

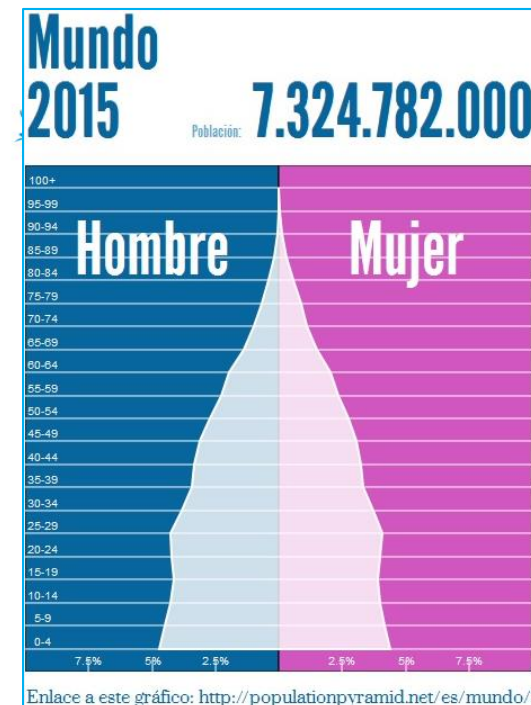
Asociación Latinoamericana de Gerontología Comunitaria

Dra. Mónica Roqué  
Presidenta de ALGEC

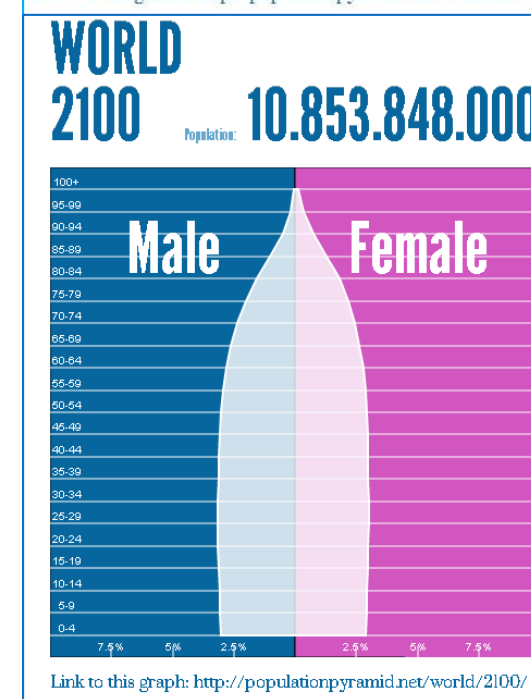
# Feminización de la vejez

En casi todos los países del mundo las mujeres viven más que los hombres. En el 2015 había **408 millones** de mujeres de 60 años y más lo que significó un **54% de la población mayor** y **66 millones de mujeres más que varones**. La brecha se ensancha a medida que la población envejece, **60%** para el grupo etario de **75 años** o más y en el **70%** para el de **90 años** o más eran mujeres.

Para América Latina y el Caribe en el 2018 había **76,3 millones** de personas de **60 años y más** ( **12%**) de las cuales el **55% eran mujeres** y el **45% varones**.



Enlace a este gráfico: <http://populationpyramid.net/es/mundo/2015/>



Link to this graph: <http://populationpyramid.net/world/2100/>

# Esperanza de Vida



# Esperanza de vida después de los 60 años- 2015-2065



	2015-2020			2030-2035			2060-2065		
	Hombres	Mujeres	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	Ambos sexos
América Latina y el Caribe	20,7	23,9	22,4	22,2	25,6	24,0	25,7	28,3	27,0
El Caribe	20,8	23,7	22,3	22,2	25,0	23,6	23,9	26,6	25,3
Centroamérica	22,0	24,1	23,1	23,4	25,6	24,5	26,7	28,3	27,5
América del Sur	20,2	23,9	22,2	21,9	25,6	23,8	25,4	28,5	27,0

# Desigualdades en la Esperanza de Vida al Nacer



Un niño nacido en el 2012 en países de ingresos altos tiene una **esperanza de vida 15 años mayor** que un niño nacido en países de ingresos bajos (758, año – 60,2 años)

Para las niñas la diferencia es mayor de **19 años** más viven las niñas nacidas en países con ingresos altos de las que viven en países con ingresos bajos.

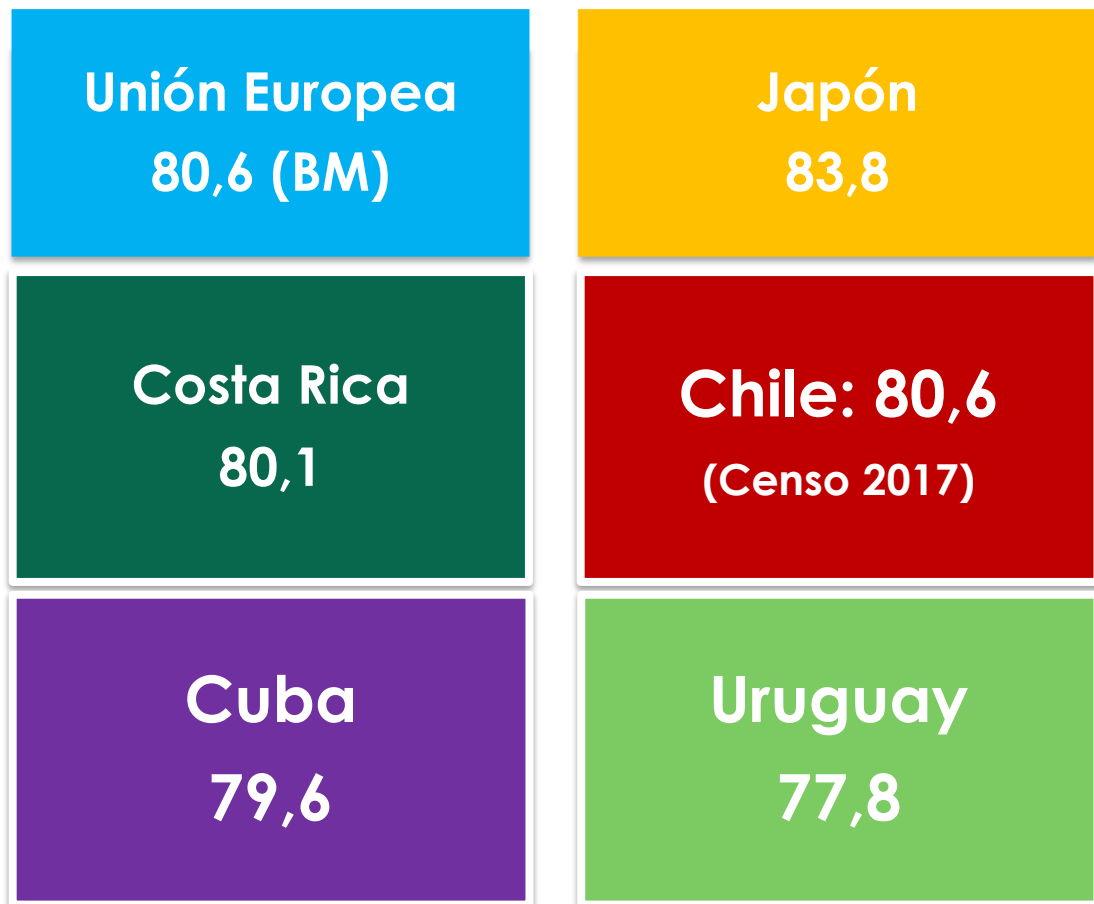


# Esperanza de Vida en América Latina

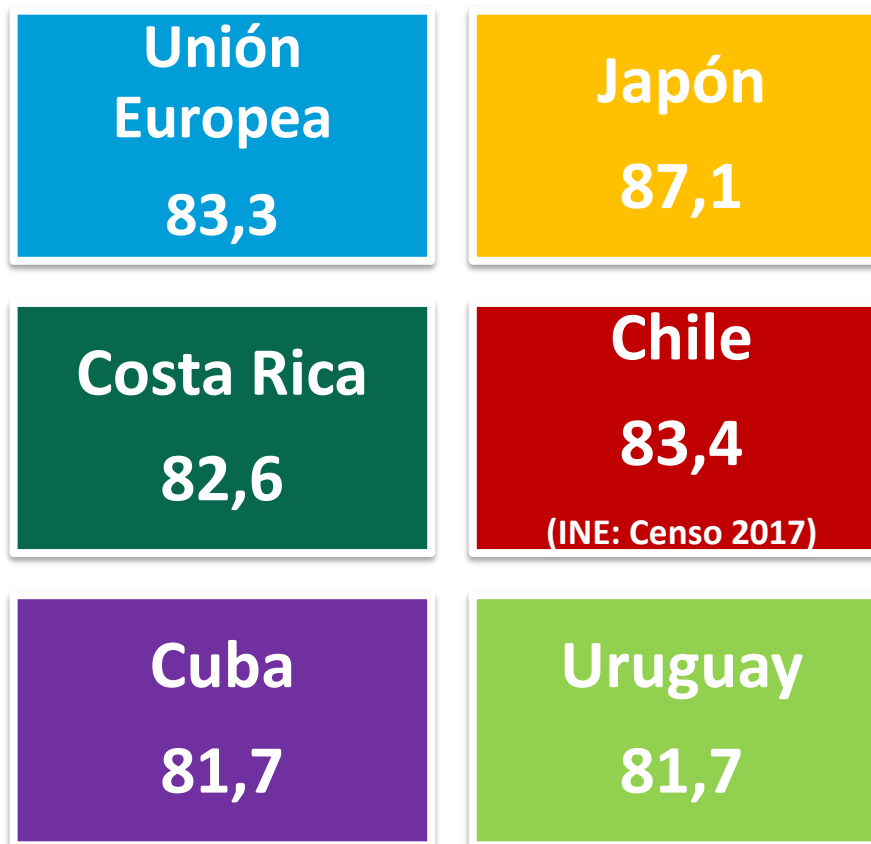
## 2015 ambos sexos: **75,9**



### Ambos Sexos



### Mujeres

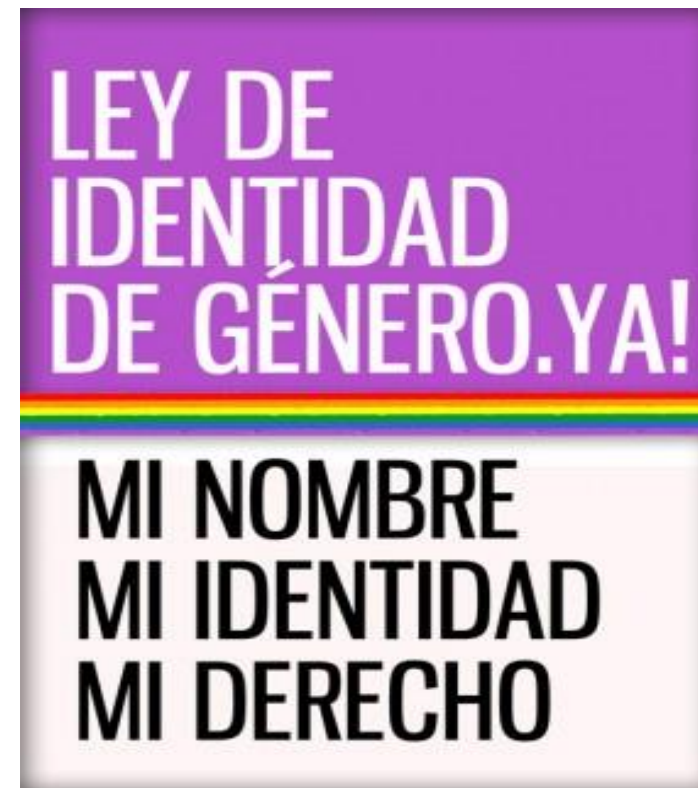


# Diversidad Sexual y Vejez

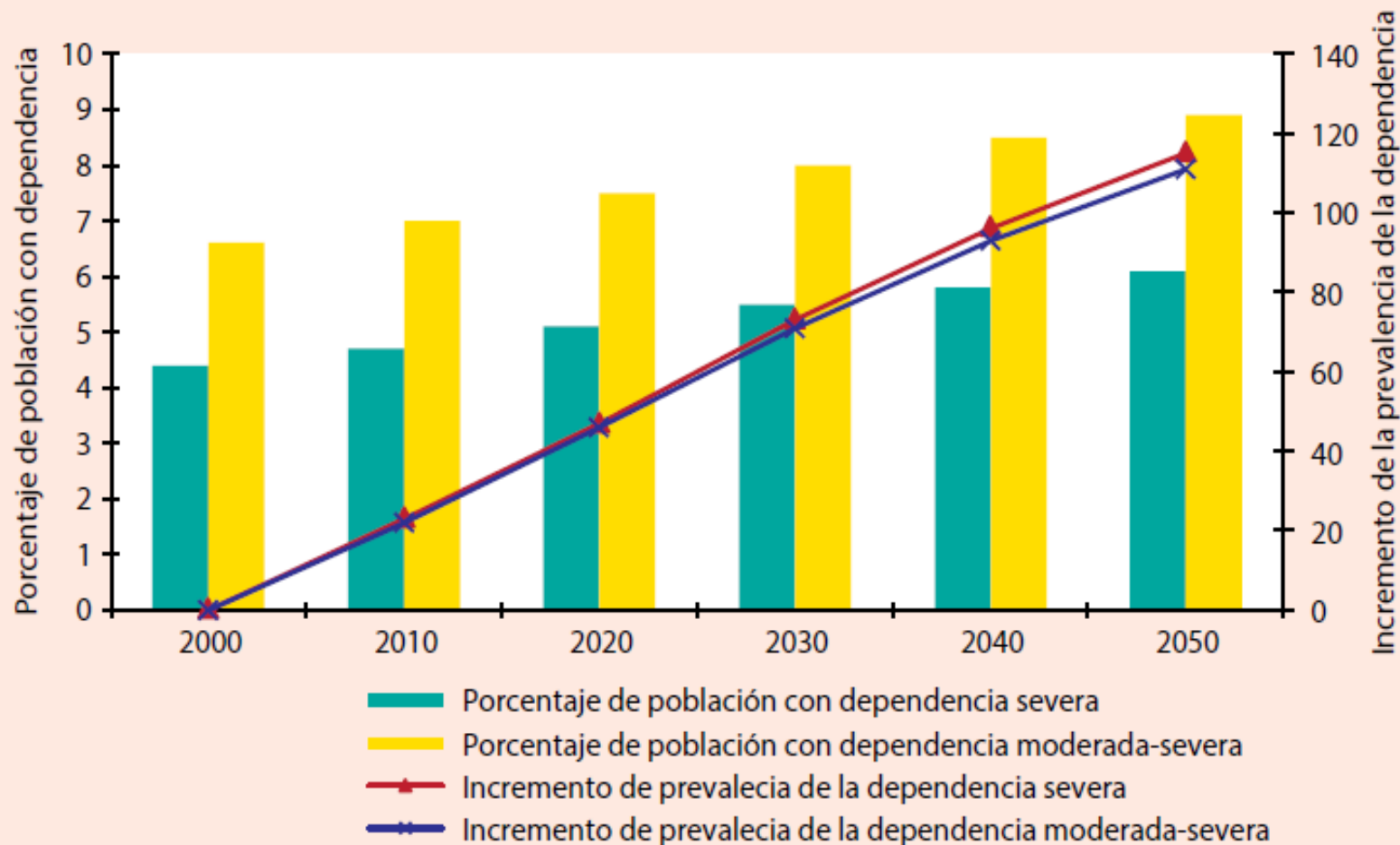
## Ley 26.743 de Identidad de Género (2012)



Desmedicalización y despatologización de la identidad (art. 4) “En ningún caso será requisito acreditar intervención quirúrgica por reasignación genital total o parcial, ni acreditar terapias hormonales u otro tratamiento psicológico o médico.”



## América Latina y el Caribe: población que requiere cuidados diarios o periódicos e incremento de su prevalencia, según tipo de dependencia, 2000-2050



**12%** de la población de 60 años y más es dependiente con mayor frecuencia en las mujeres (ALC)



# Situación actual

**300 millones** de personas mayores en el mundo con necesidades de cuidados (OIT- la dependencia y el apoyo a los cuidados , un asunto de derechos humanos).  
ALC pasara en de **23 millones** de personas con dependencia moderada y severa a **50 millones** en el 2050



Se estima que, a nivel mundial, **57 millones de trabajadores «voluntarios» no remunerados** cubren el déficit de personal necesario para brindar este tipo de **cuidados** a personas adultas y niños, en su inmensa mayoría, son las **mujeres** quienes se dedican al cuidado informal de sus familiares. Informe Mundial sobre la Protección

Social 2017-2019- OIT

## Situación actual



En ALC los cuidados se han centrado en las **redes familiares**, en especial en las **mujeres** de las familias. Pero durante las últimas décadas, las formas tradicionales de familias han ido cambiando, han ido surgiendo **nuevas estructuras familiares**, como parejas sin hijos, o solo un hijo, familias sin cónyuge, monoparentales, etc. lo que significa **menos personas para cuidar**. Por otra parte se ha dado simultáneamente la **incorporación de la mujer al mercado del trabajo** y el **del aumento de población que precisa de cuidados produciéndose** así una **crisis de cuidados**, que demanda la puesta en marcha de **servicios socios sanitarios para atender a esta población**.

# Razón de apoyo parental



## América Latina

2010



5,2 personas de 85 años y más por cada cien entre 50 a 64 años.

2050



14,4 personas de 85 años y más por cada cien entre 50 a 64 años.

Es el cociente entre las personas de 85 años y más y las personas de entre 50 y 64 años, multiplicado por cien. Se usa para expresar la demanda familiar de apoyo a sus miembros de más avanzada edad

En el 2010 había 8 países por encima de la media (Argentina, Chile, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, República Dominicana y Uruguay)

# Inequidades de Genero

- ❑ La tasa de **participación laboral de las mujeres** mayores de 15 años en ALC pasó del **20%** en 1960 al **30%** en 1980, y llega casi al **50%** en 2015 (OIT 2016)
- ❑ Según la OIT (2018), la **tasa mundial de participación femenina en el mercado laboral** es del **48,5%**, **26,5 puntos más baja** que la de los hombres (75%).
- ❑ En ALC es TPF es de **51,5**, **25,6%** por debajo de la de los hombres (77,1%).
- ❑ En Argentina la TPF es del **48,9%** siendo la de los varones de **71%**. (Mujeres en el mercado de trabajo argentino 2018.MTEySS Argentina)

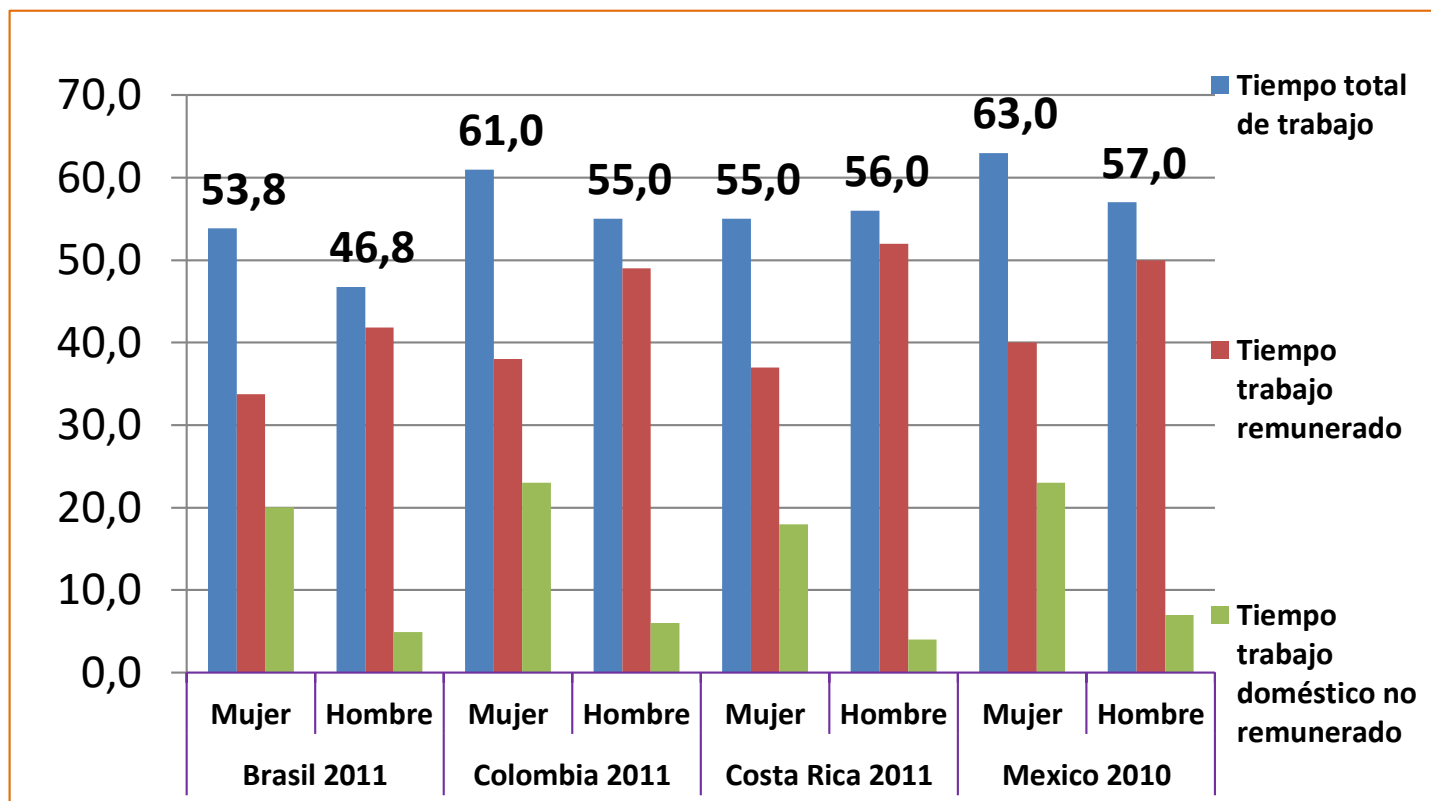


# Inequidades de Genero En la Brecha Salarial

- ❑ Se estima que en el mundo los salarios de las mujeres equivalen aproximadamente al **77%** del de los hombres (Las mujeres en el trabajo Tendencias de 2016-OIT).
- ❑ Las mujeres en **Argentina** cobran un **27%** menos de salarios que los varones y se amplía al **45%** cuando solo tiene secundario incompleto. (Centro de Desarrollo Económico de la Mujer 2017)
- ❑ Mujeres en Chile ganan en promedio un **29,7% menos** en comparación a los hombres (informe "Género e Ingresos" del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) 2018)
- ❑ La igualdad de remuneración entre mujeres y hombres no se podrá alcanzar **hasta 2.086**. (Las mujeres en el trabajo Tendencias de 2016-OIT)



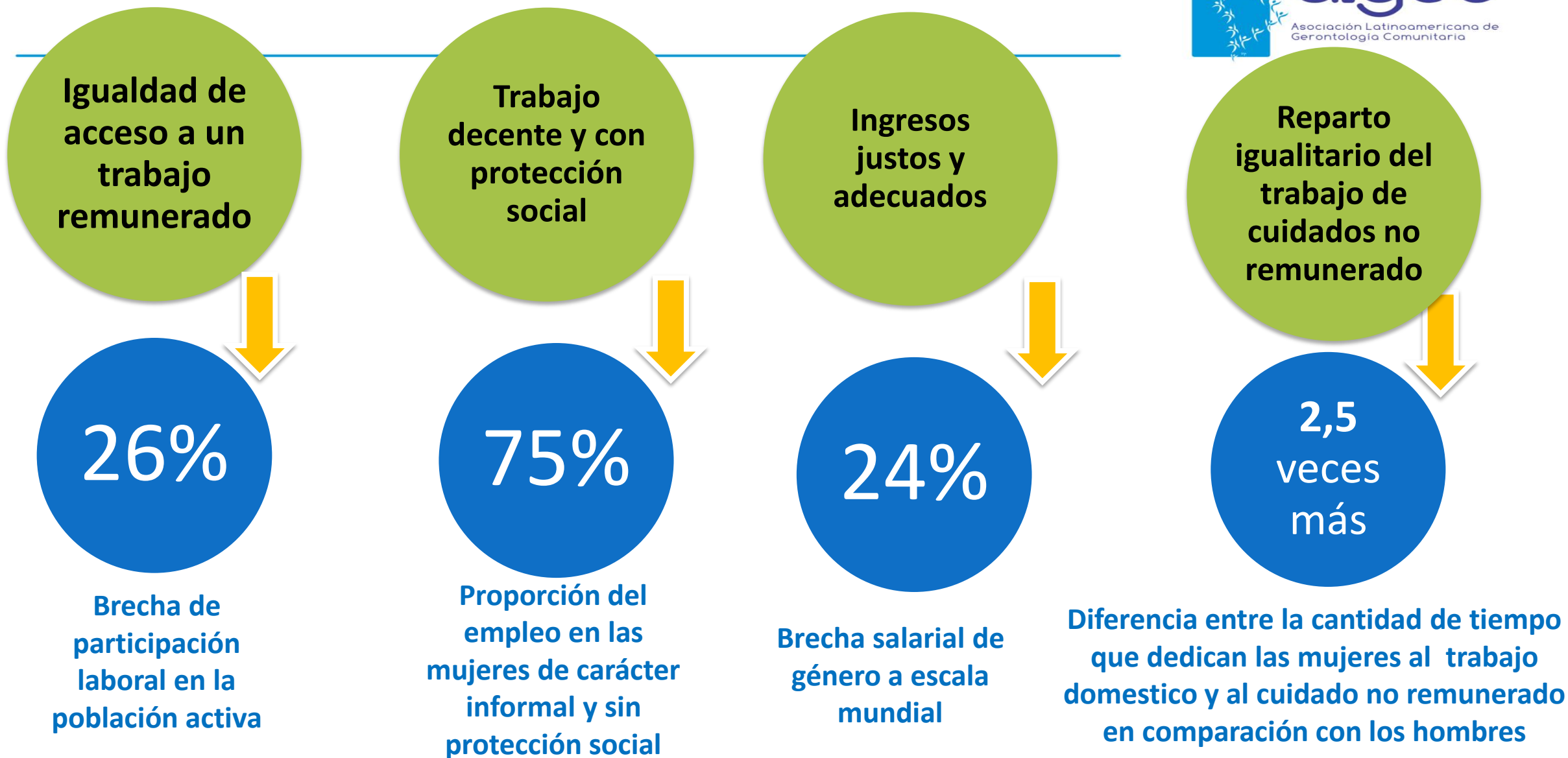
## Promedio de horas semanales según tipo de trabajo, población de 15 años y más.



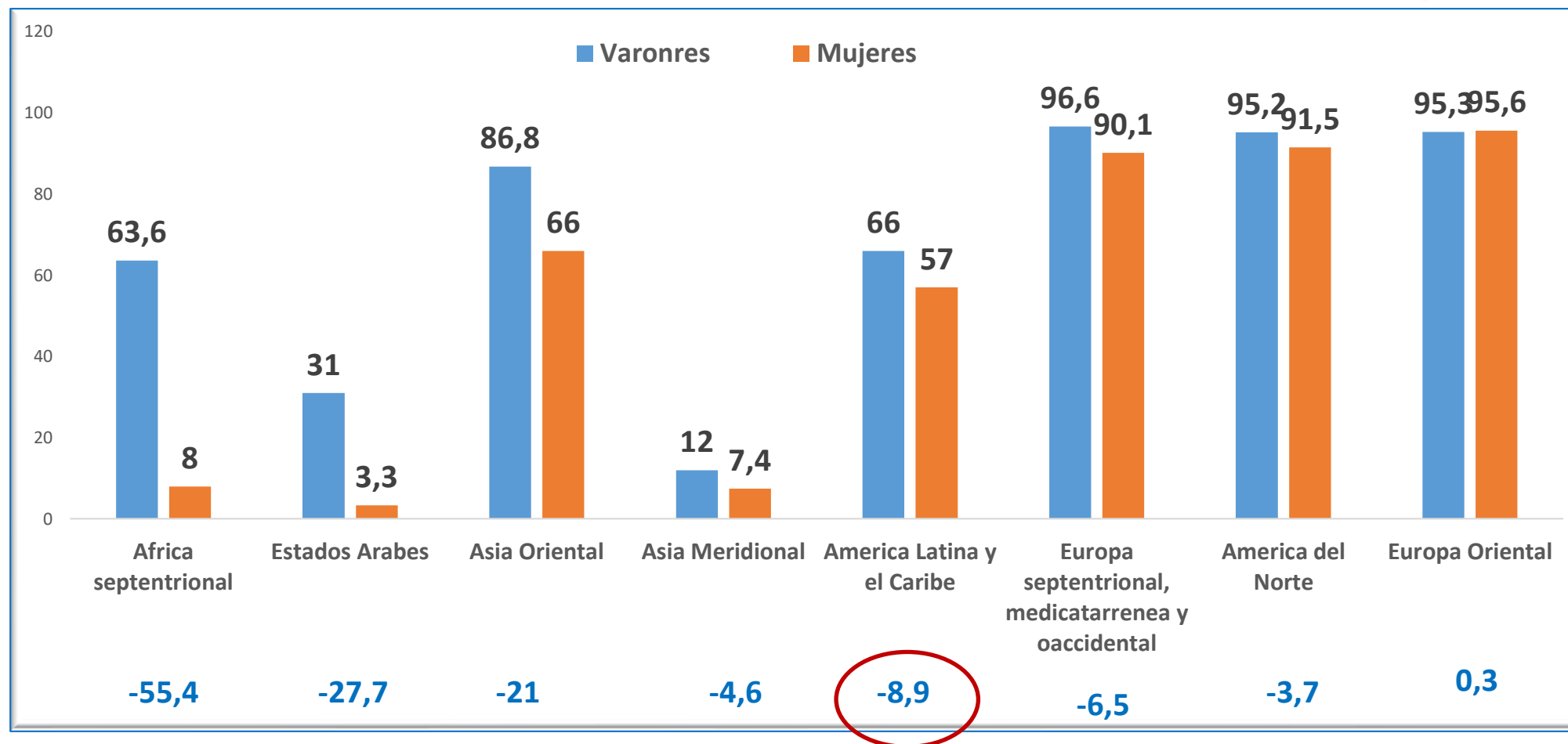
El trabajo de las mujeres es mayor que el de los varones, pero a expensas del **No remunerado**.



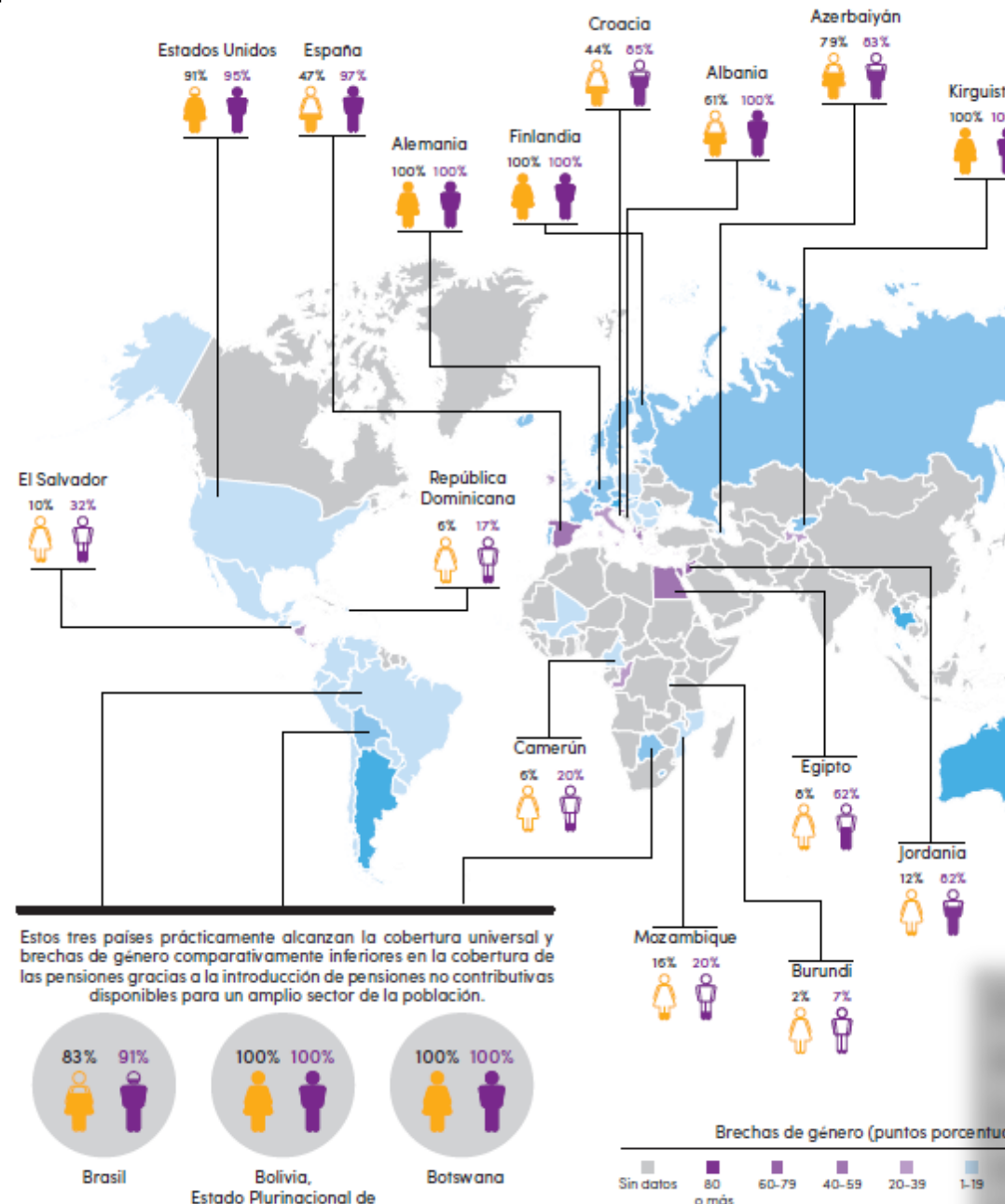
# El progreso de las mujeres en el mundo 2015-2016



## Brecha de género real entre los beneficiarios de pensiones. Periodos tomados 2008.2013







**Estados Unidos - Mujeres: 91%**  
**Varones: 95%**

**Alemania: 100% ambos sexos**

**Finlandia: 100% ambos sexos**

**Croacia - Mujeres: 44%**  
**Varones: 85%**

**Albania - Mujeres: 61%**  
**Varones: 100%**

**República Dominicana - Mujeres: 6%**  
**Varones: 17%**

**En Chile para el año 2015 el 65% de las mujeres estaba jubiladas y los varones ascendía al 85%. (Informe GET 2018)**

**El Salvador - Mujeres: 10%**  
**Varones: 32%**

**Camerún - Mujeres: 6%**  
**Varones: 20%**

**Egipto - Mujeres: 8%**  
**Varones: 62%**

**Jordania - Mujeres: 12%**  
**Varones: 82%**

**Brasil - Mujeres: 83%**  
**Varones: 91%**

**Bolivia: ambos sexos: 100%**

## Salud de las mujeres

Las enfermedades **cardiovasculares**, son la causa del **46%** de las muertes de mujeres de 60 años o más en todo el mundo. Otro **15%** de esas muertes se debe al **cáncer**, sobre todo de **mama, pulmón y colon**. El **9%** se deben a **EPOC**. OMS 2013.



En ALC (2010) los **hombres** vivían en promedio **más años libres de discapacidad** que las mujeres. Las **mujeres** tenían una esperanza de vida **carente de buena salud de 10 años**, mientras que los varones de **8 años**.

## Salud de las mujeres

Otros problemas de salud de las mujeres de edad avanzada son la pérdida de **audición y visión**, en particular por **cataratas**, cada año más de **2,5 millones de mujeres mayores se quedan ciegas.**

*(Las mujeres y la salud: los datos de hoy, la agenda de mañana, OMS 2009)*

La tasa de incidencia de la depresión es **2 veces más elevada** en las mujeres que en los varones. ENCAVIAM Solo el **55%** de las mujeres recibieron tratamiento.



## Alzheimer es más frecuente en mujeres

La prevalencia en Latinoamérica es del 8,5%. (OMS, 2012) mayores de 60 años, casi 5 millones y aumentara un 77% en los próximos 20 años.



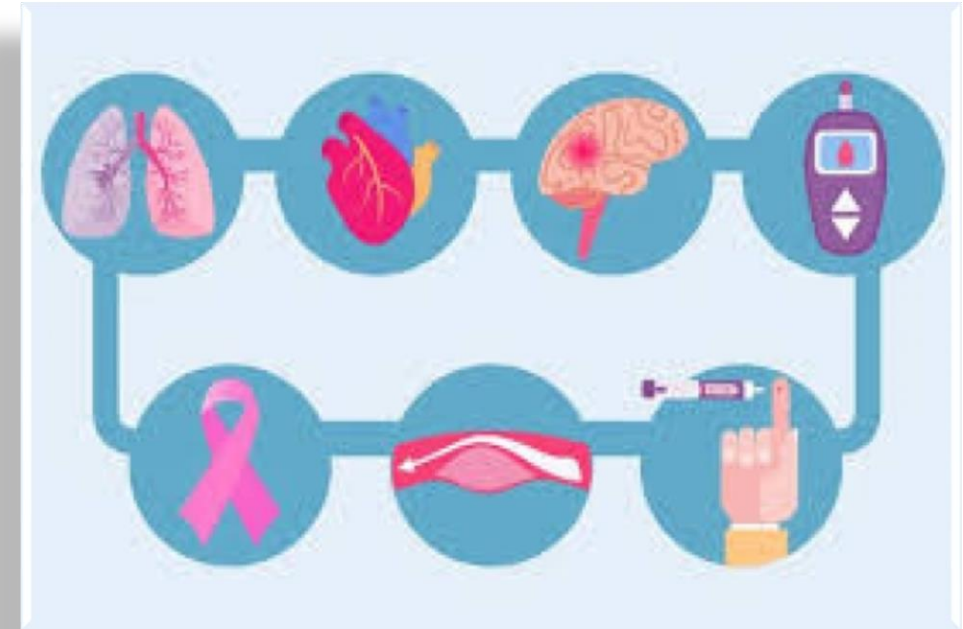
Las caídas son más frecuente en mujeres. La incidencia es el doble. ENVAIAM: **40%** de las **mujeres** sufrieron caídas, vs 20% de los varones en los últimos dos años



De cada **4** mujeres con menopausia, **2** tiene osteopenia y **1** osteoporosis

# Salud de las mujeres

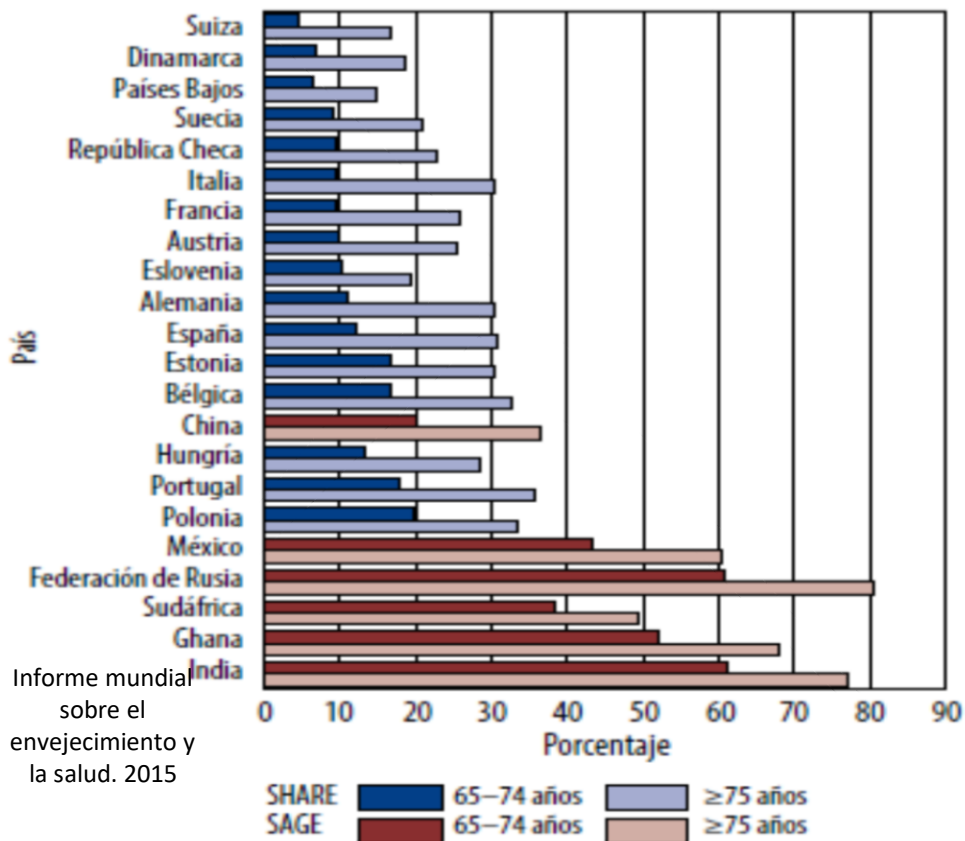
A nivel mundial el **70%** de los años perdidos por muerte prematura e incapacidad en la región puede atribuirse a **enfermedades crónicas**; en el caso de la población mayor de 60 años, esta cifra aumenta a **89%**.



En Chile, el **17%** de las personas mayores de 60 años que fueron diagnosticadas con al menos una **enfermedad crónica** presenta también al menos **una limitación motriz, sensorial o cognitiva**.

# Las enfermedades crónicas generan dependencia

**Figura 3.20. Porcentaje de la población de 65 a 74 años de edad y de 75 años o más con una limitación para realizar una o más de las cinco actividades básicas de la vida diaria, por país**



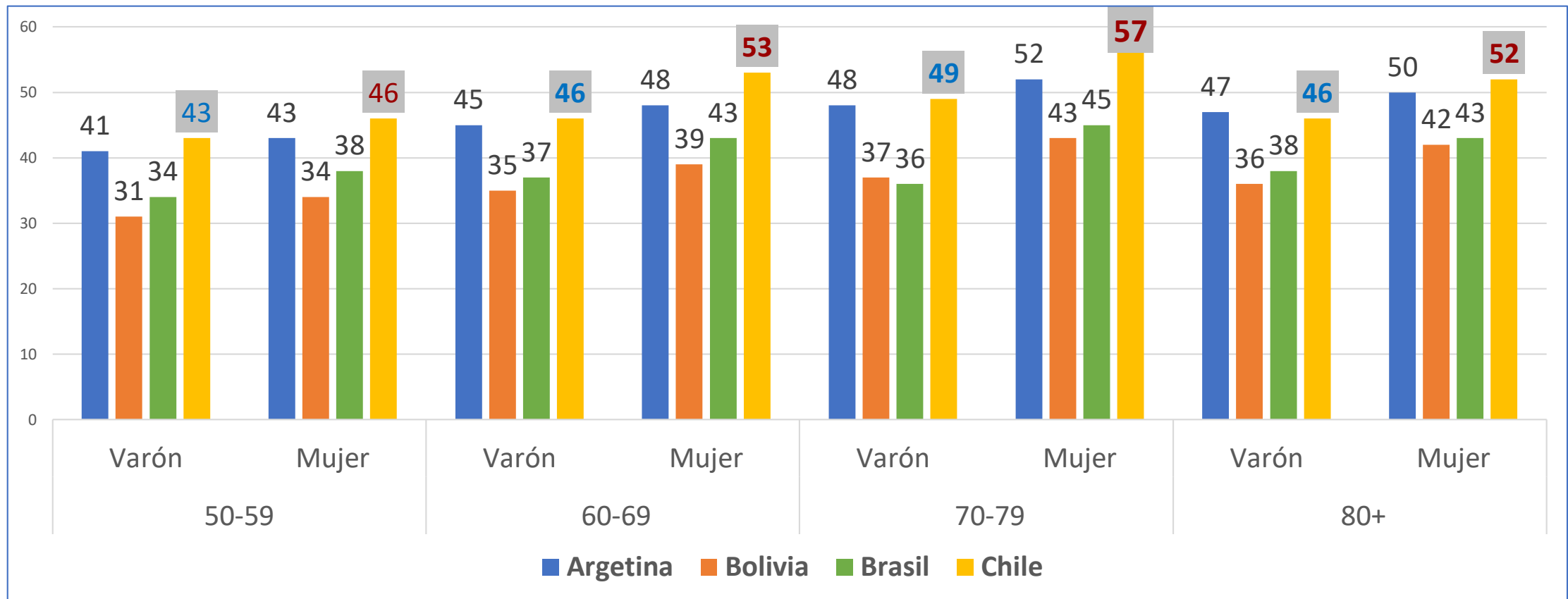
**Suiza el 17 % de las personas de 75 años y más presentan limitaciones.**

**En la Federación de Rusia, Ghana, India y México el más del 40 % de las personas de la misma edad presentan limitaciones.**



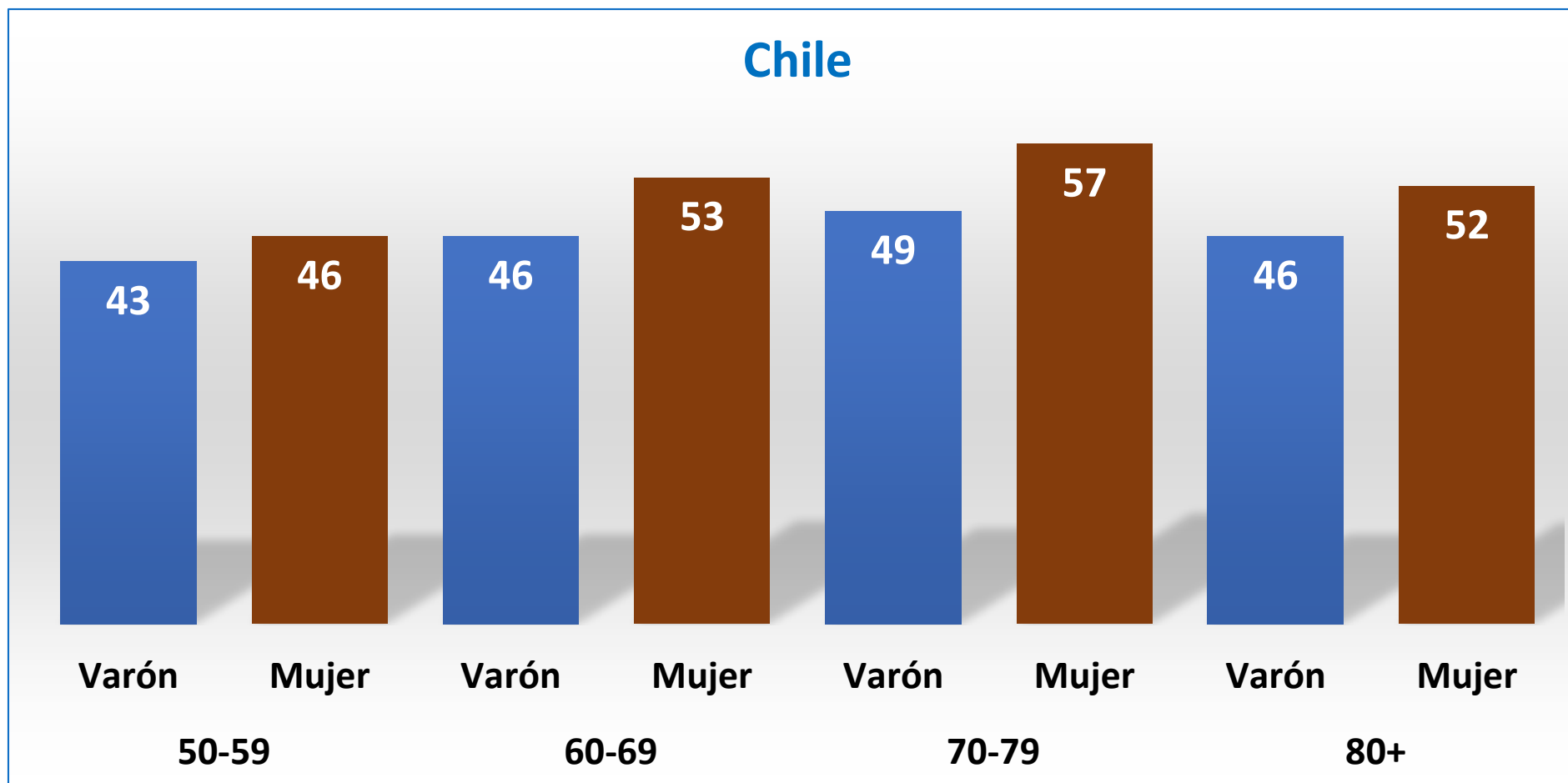
**AVB: Las cinco actividades básicas de la vida diaria incluidas en el análisis fueron **comer, bañarse, vestirse, acostarse-levantarse de la cama e ir el baño.****

Las enfermedades del aparato **musculoesquelético** son una de las enfermedades crónicas con mayor prevalencia en las personas mayores. En ALC, el **33%** de las personas de 60 años las presentan. La **prevalencia es mayor entre las mujeres** que entre los hombres, llegando a **ser más del 40%** entre las mayores de **80 años**. Es la causas más comunes de dolor crónico y se asocia a altos índices de dependencia.



Fuente: Global Burden of Disease (GBD) en Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. BID 2018

## Prevalencia de enfermedades musculoesqueléticas entre la población adulta mayor en Chile (%)



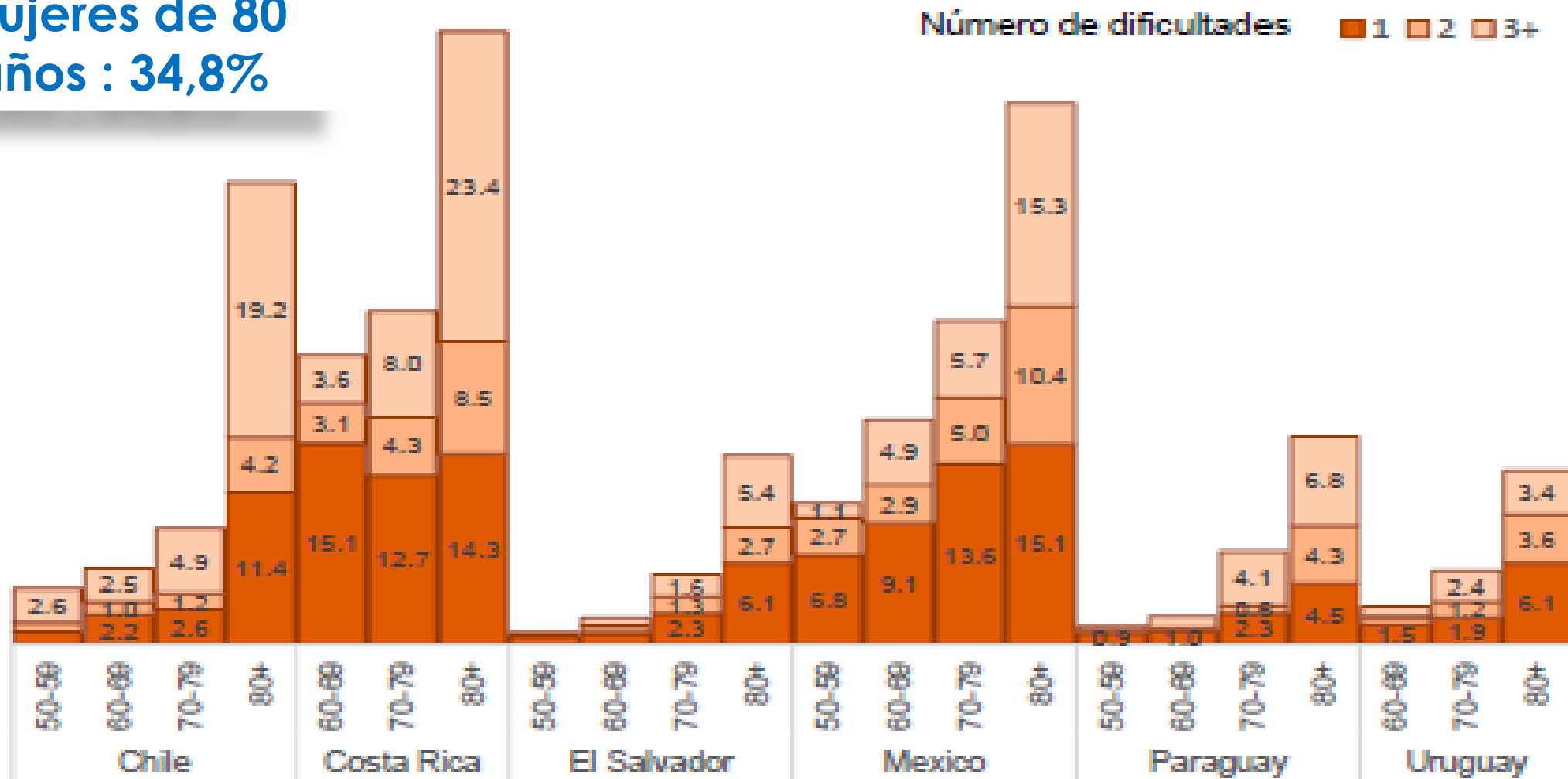
La mayor prevalencia es en las mujeres



# Personas dependientes e intensidad de la dependencia, porcentaje de la población por edad y género

**Chile Dificultades  
Mujeres de 80  
años : 34,8%**

**Panel A – Mujeres**

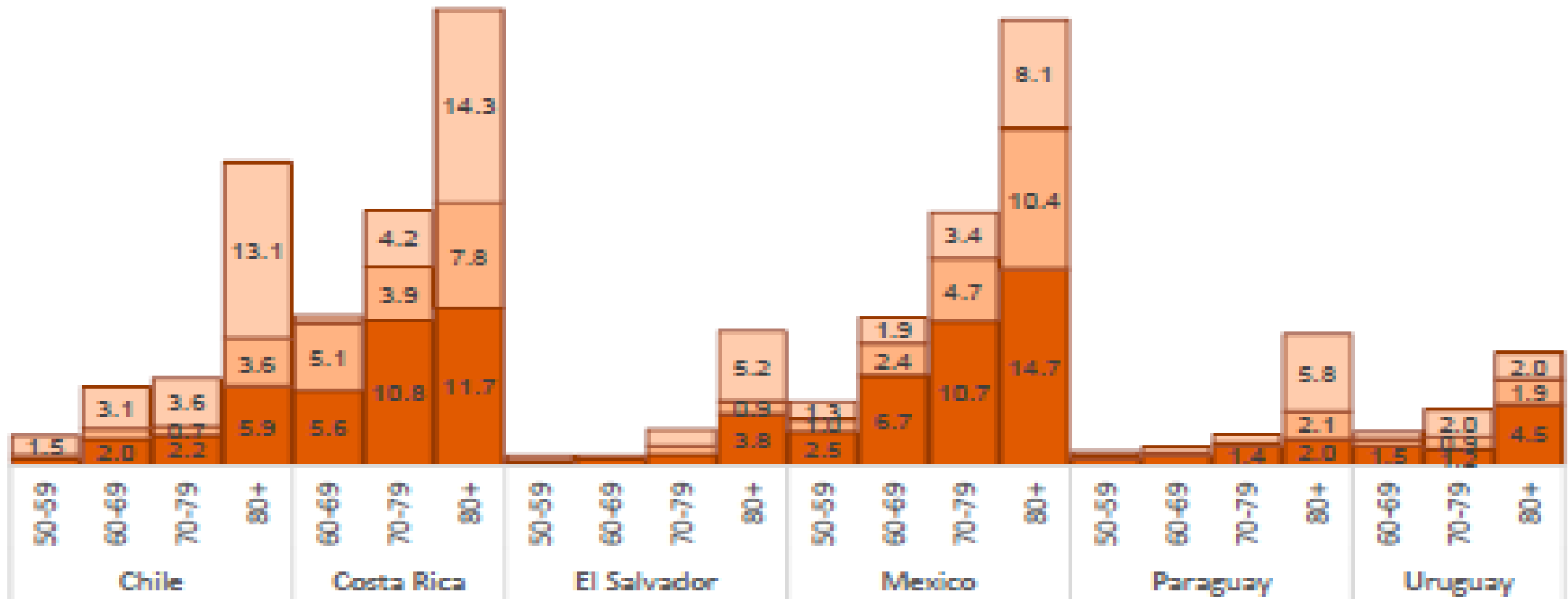


# Personas dependientes e intensidad de la dependencia, porcentaje de la población por edad y género

**Chile Dificultades**  
**Varones de 80 años: 22,6%**

Número de dificultades ■ 1 ■ 2 ■ 3+

Fuente: Global Burden of Disease (GBD) en Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. BID 2018 .



## Mayores de 60 años con dificultades



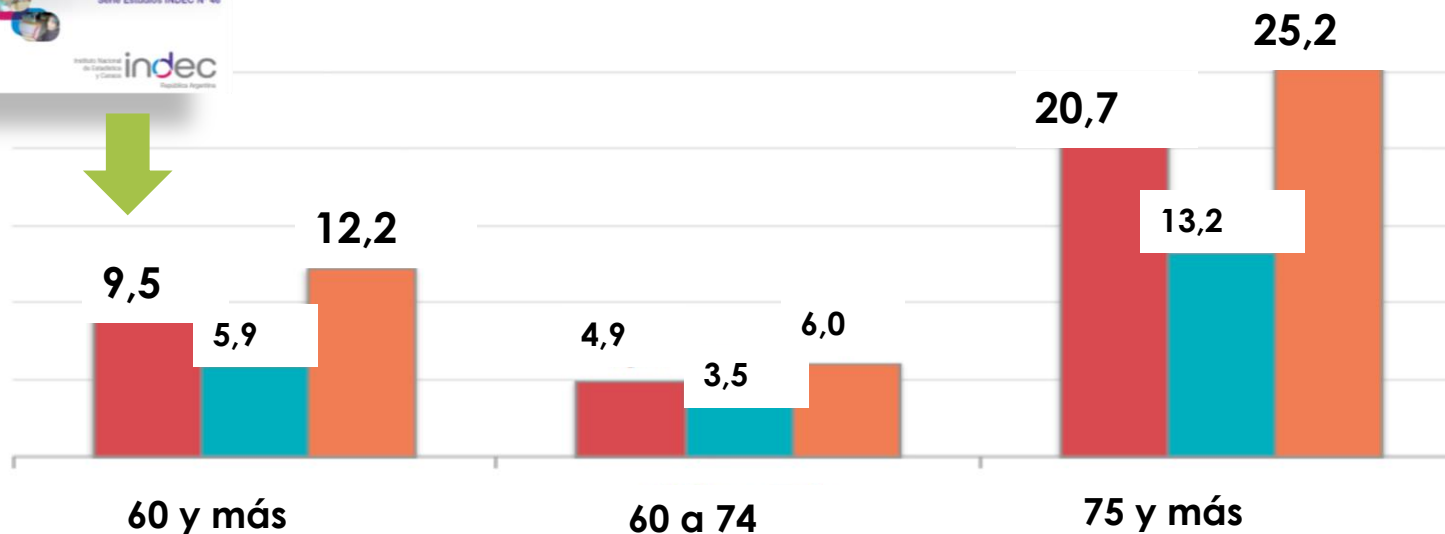
En **Costa Rica**, casi el **30%** de los mayores de 60 años tiene dificultad para realizar al menos una AIVD, porcentaje que crece al **58%** en el caso de los mayores de **80 años**. En **México**, las cifras correspondientes son **25%** y **40%** respectivamente, mientras que en **Uruguay** se ubican en **8%** y **18%**. Al igual que en el caso de las ABVD, en todos los grupos de edad las mujeres son las más afectadas.

# Dependencia ABVD



## Dependencia Básica

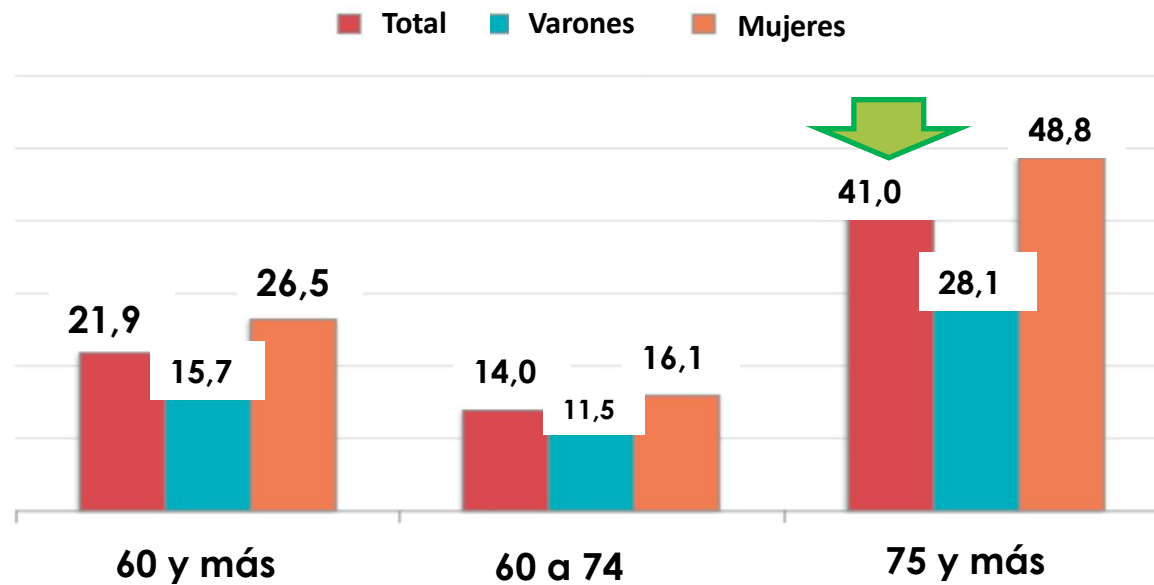
■ Total ■ Varones ■ Mujeres



Las mujeres con dependencia básica duplican a los varones en todos los grupos de edad

# ¿Por qué necesitan apoyo?

## Dependencia instrumental



Esta dependencia se triplica para el grupo de 75 y más, especialmente para las mujeres.



Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012 ENCaViAM

Principales resultados

Serie Estudios INDEC N° 46



indec  
Instituto Nacional de Estadística y Censos  
República Argentina

# Dependencia ABVD



En ALC más de **ocho millones** de personas de 60 años o más **son dependientes**, lo cual representa **más del 1%** de la población total de la región, y un **12%** de los individuos en ese grupo etario. Asumiendo que las tasas de dependencia se mantengan constantes, para el **2050 se triplicara, pasar a 27 millones** de personas en dicho año. representará **más del 3%** de la población en estos países, y **alrededor de un 14% de la población mayor de 60 años.**

Si las tasas de dependencia aumentan porque aumentan las enfermedades crónicas y sus consecuencias, **la población con necesidades de cuidados puede llegar al 17%** de los mayores de 60 años en estos países.



## Define ....



Los sistemas de cuidados a largo plazo comprenden a los familiares, amigos y voluntarios, los equipos de cuidadores remunerados y no remunerados, los servicios basados en la comunidad y la atención institucional. (OMS 2015).

Son actividades llevadas a cabo por otros para que las personas que han tenido una pérdida importante y permanente de la capacidad intrínseca o corren riesgo de tenerla puedan mantener un nivel de capacidad funcional conforme con sus derechos básicos, sus libertades fundamentales y la dignidad humana.

## Artículo 12

Establece el derechos a recibir Servicios de Cuidado a Largo Plazo.



Familia  
Comunidad  
Instituciones



Sistema Progresivo de Cuidados a Largo Plazo





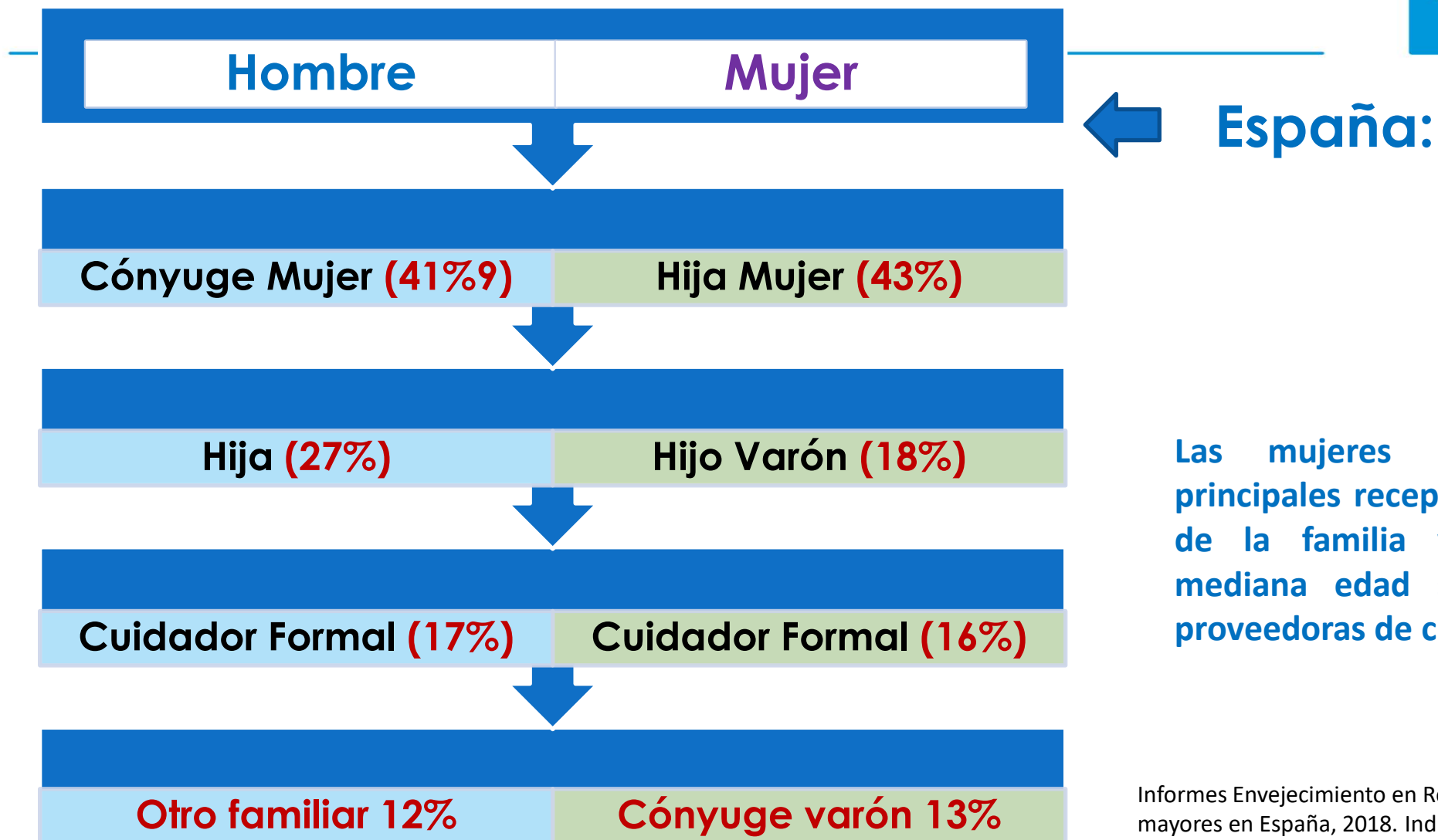
# ¿Quiénes cuidan a las personas mayores?



## Características de los cuidadores y modalidades de cuidado (en porcentajes) de las personas mayores dependientes


Cuidador	China	México	Argentina Encaviam	Perú
Cónyuge, hijo, hija, nuera	82	91	77,4	59
No familiar	16,4	3,6	22,6	25,2
<b>Cuidador Mujer</b>	<b>67,2</b>	<b>83,3</b>	<b>88,9</b> (Enuetsa de uso del tiempo)	<b>85,9</b>


# ¿Quiénes cuidan a las personas mayores?




Las mujeres mayores son las principales receptoras de la atención de la familia y las mujeres de mediana edad son las principales proveedoras de cuidado.

## En España:

 Las mujeres de 45-64 años contribuyen con el **55%** del **cuidado** (medido en horas aportado por todos los cuidadores)

 Es una mujer mayor (**49%**) la que recibe el cuidado provisto por cualquier cuidador

 Estados Unidos, un estudio concluyo que las **mujeres de entre 55 y 67 años de edad que prestaban cuidados no remunerados a su madre o su padre reducían sus horas de trabajo en un 41%, en promedio** (El progreso de las mujeres en el mundo 2015-2016 ONU Mujeres).

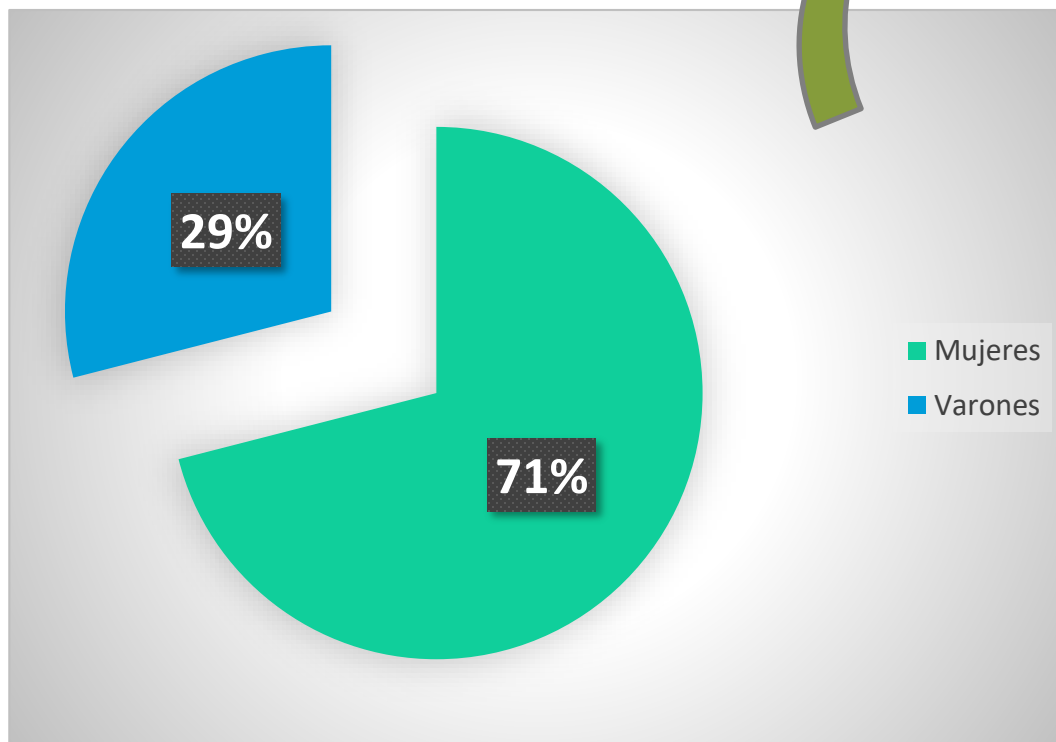
 Para las personas en edad de trabajar, los cuidados informales se asocian a un **mayor riesgo de pobreza** y pueden reducir o eliminar totalmente los derechos posteriores de jubilación (OMS 2015)

# Argentina

Grupo de edad y sexo	Persona que lo ayuda principalmente en las actividades básicas				
	Un familiar	Un amigo/ vecino	Un empleado doméstico o cuidador no especializado	Un cuidador especializado	Otros
			%		
<b>Total 60 años y más</b>	<b>77,4</b>	<b>5,5</b>	<b>12,2</b>	<b>3,5</b>	<b>1,5</b>
<b>Varones</b>	<b>88,6</b>	<b>3,6</b>	<b>4,0</b>	<b>3,0</b>	<b>0,8</b>
<b>Mujeres</b>	<b>73,2</b>	<b>6,1</b>	<b>15,3</b>	<b>3,6</b>	<b>1,7</b>
<b>60 a 74 años</b>	<b>85,6</b>	<b>7,0</b>	<b>5,7</b>	<b>1,2</b>	<b>0,4</b>
Varones	95,8	3,1	0,8	0,3	-
Mujeres	80,6	8,9	8,1	1,7	0,7
<b>75 años y más</b>	<b>72,7</b>	<b>4,6</b>	<b>16,0</b>	<b>4,7</b>	<b>2,1</b>
Varones	83,0	4,0	6,5	5,1	1,5
Mujeres	69,5	4,7	18,9	4,6	2,3

Fuente: ENCAVIAM 2012

## Personas de 60 años y más que viven en Residencias de Larga Estadía por sexo



# Diferencias del cuidado según género



Las hijas **mujeres** intervienen cuando la actividad para la que se requiere ayuda son **más íntima** (aseo personal)



Hijas **mujeres**: la asistencia es más continua y se basa en la provisión de asistencia personal.



Los hijos **varones** prestan ayuda, sobre todo, en actividades relacionadas con el **exterior** (compras y recados, compañía para salir a la calle o ir al médico)



Hijos **varones**: la asistencia es «de refuerzo », restringida y esporádica, basada en actividades instrumentales (transporte, compras, economía)

# Los Cuidados a Largo Plazo ¿son un Costo o una Inversión?

## Los Cuidados a Largo Plazo son un Costo o una Inversión?



**La inversión en los cuidados a largo plazo no solo beneficiará a las personas mayores con pérdidas significativas de la capacidad, sino que también permitirá en muchos casos que las mujeres permanezcan en la fuerza laboral en lugar de quedarse en casa al cuidado de familiares de edad.**

**Generan puestos de trabajo: Para cuidar los 300 millones de personas mayores hacen falta 13,6 millones de trabajadores especializados en ese tipo de asistencia, siendo para AL de 1,6 millones** (OIT- la dependencia y el apoyo a los cuidados , un asunto de derechos humanos).



En Reino Unido se realizó un estudio que mostró que el gasto público en las personas mayores (debido a jubilaciones y otras prestaciones de bienestar social y asistencia sanitaria) era de **136.000 millones de libras en total.**

A cambio, las personas mayores habían hecho contribuciones por un total de:

- **45.000** millones de libras contribuciones tributarias
- **10.000** millones de libras otras contribuciones financieras directas
- **76.000** millones a la economía nacional a través de sus gastos
- **44.000** millones por medio de beneficios económicos menos tangibles, como la prestación de atención social y el voluntariado

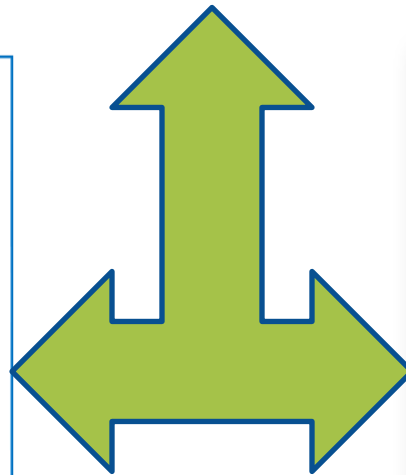


**175.000**  
millones  
de libras

# ¿De dónde sacamos la plata para financiar los SCLP?



En Reino Unido las personas mayores habían hecho un aporte neto a la sociedad de casi **39.000 millones de libras**, cifra que será de **77.000 millones de libras en 2030**



EIGE (Instituto Europeo de la Igualdad de Género) estima que el coste para la sociedad provocado por la violencia de género en la Unión es de **226.000 millones EUR anuales.**

# El gasto público es muy variable

En promedio, equivale a menos de un **1% del PIB** a escala mundial

En 2011, el gasto varió de más del **3,5 %** del producto interno bruto (PIB) en los **Países Bajos y Suecia**

a menos del **0,3 %** en Estonia, Grecia, Hungría y Portugal.

América, el gasto público varía entre **1,2 % en USA**, y **0,6%** en Canadá

Y **0,0%** para países de América Latina

La principal causa de esta variabilidad es el grado de apoyo del gobierno a los cuidados a largo plazo, tanto en lo que respecta a la variedad de servicios incluidos como a la proporción del gasto total que las personas mayores deben pagar.

## Principales ventajas de la adopción de medidas respecto de los cuidados a largo plazo



Promueve la dignidad en la vejez

Reduce las hospitalizaciones y los costos asociados: acorta la duración de las hospitalizaciones y apoya el retorno de las personas mayores a sus hogares.

Mejora la calidad de la asistencia y la calidad de vida: alivia la carga de los cuidadores y mejora la calidad de vida de las personas mayores y sus cuidadores.

Mejora los cuidados en casos de demencia

Mejora los cuidados al final de la vida

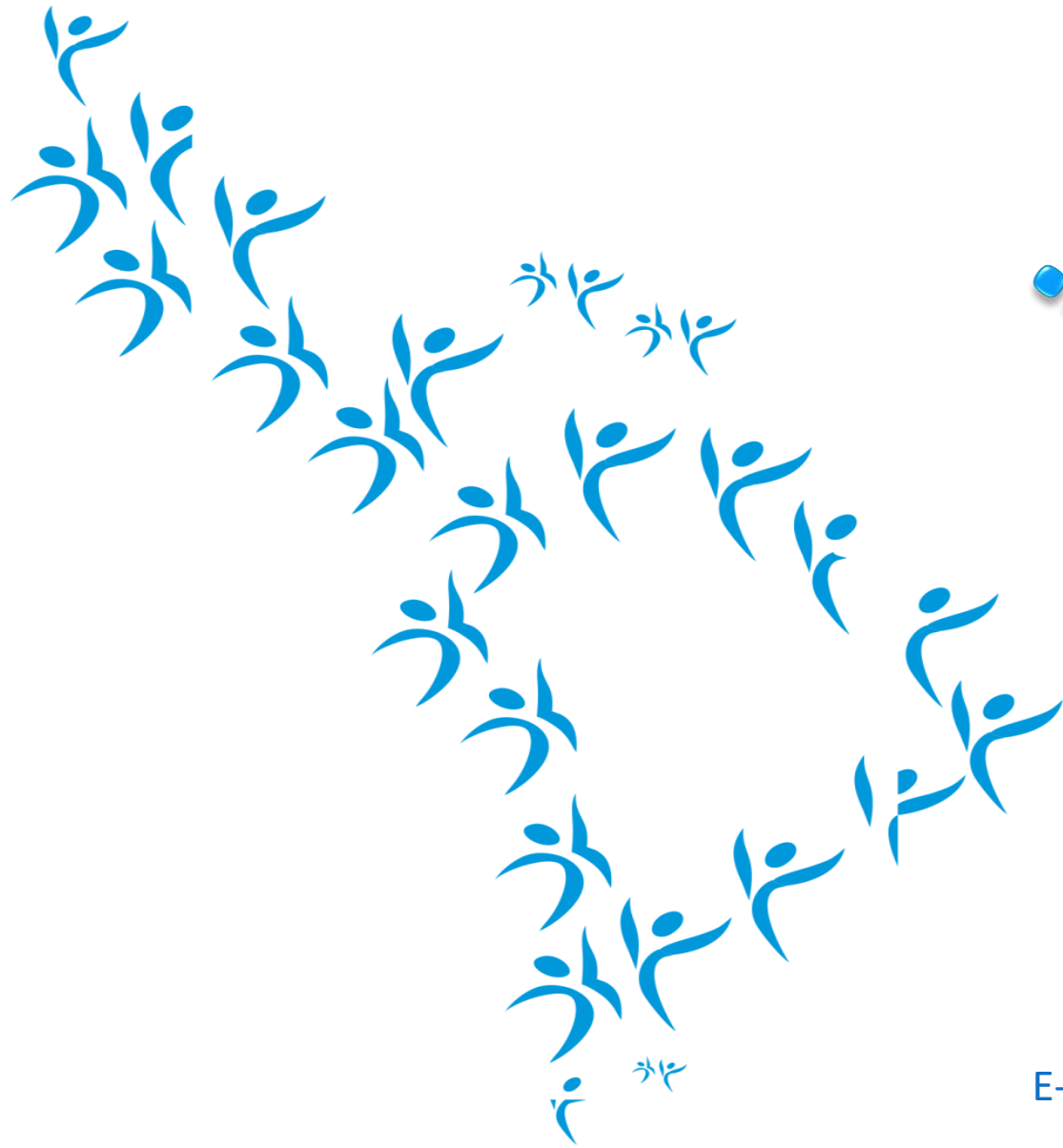
Promueve el empleo

# Los desafíos...

Los Estados deberán incorporar los cuidados en los sistemas integrales de protección social, garantizando la protección universal de los cuidados de larga duración al conjunto de la población

Se debe alcanzar un consenso social donde los Cuidados a Largo Plazo sean considerados un bien público importante.

**Y siempre deben ser leído, desarrollado, ejecutados en clave de género.**



¡¡Gracias!!!

**algec**

Asociación Latinoamericana de Gerontología Comunitaria

[www.algec.org](http://www.algec.org)

E-mail: [info@algec.org](mailto:info@algec.org)

**Dra. Mónica Roqué**

**Presidenta**

[roquemoni@gmail.com](mailto:roquemoni@gmail.com)