

El significado de los cuidados en cuidadores de establecimientos de larga estadía en Montevideo¹.

María Carbajal², Cecilia Maciel³, Florencia Martínez⁴, Rafael Bonilla⁵, Lucia Monteiro⁶

Resumen

Uruguay es uno de los países más envejecidos de América Latina y en el momento actual se encuentra implementando un Sistema Nacional Integrado de Cuidados, con la finalidad de producir un cambio en las relaciones entre el Estado, la familia, la sociedad civil y el mercado respecto a la responsabilidad y las formas de provisión de los cuidados a las personas en situación de dependencia. Los múltiples significados y discursos que se porten con referencia al cuidado están en estrecha relación a los niveles de sufrimiento o bienestar con que será vivida esa situación de cuidado e influirán en caso de padecer una enfermedad en lo que respecta al curso de la misma, conllevando un riesgo importante para la salud de las personas mayores. Esta presentación tiene como objetivo aportar conocimiento sobre el perfil y los significados que sobre el cuidado tienen los cuidadores en establecimientos de larga estadía en Montevideo

Palabras Clave: Significado de Cuidado, Cuidadoras, Personas Mayores, Establecimientos de Larga Estadía.

Introducción

El envejecimiento demográfico es un proceso que en términos globales abarca gran parte del mundo en mayor o menor medida. En el caso de la región latinoamericana el proceso también es dispar y se relaciona con la dinámica demográfica que ha tenido lugar a ritmos y velocidades diferentes según los países. En este contexto regional, Uruguay se ubica como el país más envejecido de América Latina, con un índice de envejecimiento avanzado y una tasa global de fecundidad que ha comenzado a

¹ Trabajo presentado en el VIII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, 23 al 26 de octubre 2018, Puebla, México

² Universidad de la República, Uruguay. Correo electrónico: psicmariacarbajal@gmail.com

³ Universidad de la República, Uruguay. Correo electrónico: cecilia.maciel88@gmail.com

⁴ Universidad de la República, Uruguay. Correo electrónico: florencialupi2@gmail.com

⁵ Universidad de la República, Uruguay. Correo electrónico: r.bonillagrebe@gmail.com

⁶ Universidad de la República, Uruguay. Correo electrónico: lucia.monteiro.rios@gmail.com

descender por debajo del nivel de reemplazo poblacional. Este proyecto se propone avanzar con el trabajo que se ha venido realizando en el Observatorio de Vejez y envejecimiento (OBSERVEN) del Centro Interdisciplinario de Envejecimiento⁷. La estrategia de trabajo está enfocada al seguimiento de las políticas sobre envejecimiento y vejez y al desarrollo de insumos que sean de utilidad para su implementación y revisión, tanto por parte de la sociedad civil como desde la misma academia y el Estado. En función de ello el proyecto se estructura en tres ejes: el estudio de los conceptos y estrategias sobre envejecimiento y vejez que aparecen en los documentos de políticas públicas, en el análisis del discurso de los agentes que las ejecutan, y en los planteos de la sociedad civil al respecto de las necesidades en esa área. El segundo se propone la generación de indicadores sociodemográficos que den cuenta de la situación de las personas mayores, y que puedan funcionar como insumos para la revisión y generación de políticas. El tercer eje aborda las significaciones de las prácticas de cuidados en establecimientos de larga estadía, en el entendido que es un área sensible y poco explorada que se encuentra en la agenda pública. En el presente trabajo se presentarán resultados preliminares que han surgido en este tercer eje.

En el momento actual Uruguay se encuentra implementando un Sistema Nacional Integrado de Cuidados, con la finalidad de producir un cambio en las relaciones entre el Estado, la familia, la sociedad civil y el mercado respecto a la responsabilidad y las formas de provisión de los cuidados a las personas en situación de dependencia.

Como señalan estudios específicos en Uruguay (Batthyany, 2001; Batthyany, Genta, Perrotta, 2012; Carbajal, Berriel, 2014, Rovira, 2015), el cuidado de las personas adultas mayores se encuentra altamente familiarizado y feminizado, recayendo principalmente en las familias y específicamente en las mujeres de la familia las tareas asociadas a cuidados, así como la resolución de los conflictos vinculados a la compatibilización de estas con otras actividades de la vida social.

La “Primera Encuesta Nacional sobre Representaciones Sociales sobre el Cuidado” en Uruguay, (Batthyány, Genta, Perrota, 2012) aporta resultados en tanto,

La gran mayoría de la población, 90%, opina que la situación más deseable para el cuidado de las personas adultas mayores son los cuidados domiciliarios, es decir los cuidados que son brindados en la

⁷ Proyecto: “Transformaciones del envejecimiento: agenda política y situación social en Uruguay” Aprobado y Financiado por la Comisión Sectorial de Investigación Científica (CSIC) Período: 2017-2019
Responsables: Dra. Carolina Guidotti y Mag. Fernando Berriel. Equipo de Investigación: Mag. María Carbajal, Lic. Cecilia Maciel, Lic. Florencia Martínez, Lic. Rafael Bonilla, Dra. Lucía Monteiro, Mag. Mónica Lladó, Dra. Mariana Paredes.

vivienda. Dentro de esta modalidad de cuidados domiciliarios, la población se divide entre los/as que opinan que la situación más deseable son los cuidados exclusivamente familiares (47%) y los que opinan que lo deseable es la contratación de una o varias personas contratadas con participación de la familia (43%). (p. 42)

Este deseo para el cuidado de las personas mayores por parte de la familia se confronta con la realidad social donde las familias cada vez son menos numerosas, la mujer ha salido al mercado laboral, la falta de políticas de apoyo a las familias y la contratación de servicios de cuidado depende del nivel socioeconómico con que se cuente. Sin embargo, este no es el único ámbito donde se desarrollan cuidados hacia personas mayores. La institucionalización de las personas mayores y el cuidado brindado en dichas instituciones también presentan numerosos conflictos para los actores involucrados. Desde el Estado y la academia se manifiesta una carencia en cuanto al conocimiento relativo a los establecimientos de cuidado de larga estadía para personas mayores.

Por otro lado, el estudio realizado por Batthyany, K. Genta, N. Perrotta, V. (2013), sobre el “Discurso experto sobre el buen cuidado para las personas adultas mayores” plantea que el trabajo de cuidados se visualiza como acto de amor. Los cuidados de calidad son definidos por las personas a través de componentes subjetivos, que suponen habilidades innatas de las cuidadoras. En ese contexto la calidad de los cuidados remunerados se mide por la posesión de características consideradas femeninas. Las características principales que los entrevistados manifiestan que “deberían” tener las cuidadoras refieren a: tener una cierta vocación para el trabajo, capacidad de generar empatía, capacidad de mantener distancia afectiva adecuada, capacidad de tolerancia y de soportar el stress. Las habilidades identificadas son asociadas como propias de las mujeres y no se visualiza cómo aprenderlas. En esta oportunidad daremos voz a personas que realizan tareas de cuidado en los establecimientos de larga estadía, como insumo fundamental para el avance en políticas en el área. Intentando correr del lugar de portavoces que la modernidad ha instalado, donde los científicos van a ser los portavoces más fiables y menos interesados “el científico es el representante perfecto de la naturaleza, esto es, del mundo objetivo permanentemente y constitutivamente mudo.” (Haraway, D. 1999, p. 138). Muchas veces los profesionales de la salud se convierten en portavoces de aquellos que necesitan cuidados. Haraway, D. (1999), plantea que “Para contar esta historia debemos desconfiar tanto de la naturaleza como de la sociedad

y resistir a los imperativos a ellas asociados para representar al «otro», para reflejarlo, darle voz o actuar como sus ventrílocuos.” (p.135). (Carbajal, 2015)

Si bien se ha avanzado desde INMAYORES (MIDES) en el relevamiento de la situación en que se encuentran las residencias de larga estadía en el país, no se ha podido profundizar en cuanto al estudio de los perfiles de las personas encargadas del cuidado en estos establecimientos. Según los últimos datos de agosto de 2015, INMAYORES registra 1030 establecimientos de larga estadía. Los mismos se dividen en un 75% de residenciales, un 7% de Hogares, un 5% de inserción familiar y un 13% sin clasificar (refiere a establecimientos que no se los ubica en ninguna de las categorías antes mencionadas o que no han sido fiscalizados). Montevideo y Canelones son los departamentos en donde, a nivel nacional, se concentran la mayor cantidad de establecimientos.

En el sentido de aportar al conocimiento del perfil de los cuidadores es que desde el área de representaciones sociales de este proyecto se estudian los significados sobre el cuidado de las personas encargadas del cuidado en residencias de larga estadía en la ciudad de Montevideo.

Marco Teórico

Como punto de partida para lo que será la perspectiva metodológica asumida, así como el análisis posterior de esta investigación, resulta imprescindible desarrollar y delimitar conceptualmente algunas nociones desde donde nos posicionamos.

Se parte del entendido de que los múltiples significados y discursos que se portan con referencia a las prácticas de cuidado está en estrecha relación con los niveles de sufrimiento o bienestar con que será vivida esa situación (Carbajal, Berriel, 2014).

Teniendo en cuenta que este proyecto tiene como objetivo abordar las representaciones sociales del cuidado formal de personas mayores, es necesario que especifiquemos, en primer lugar, a que nos referimos cuando decimos “prácticas de cuidados”. Si bien en la academia no existe una definición cerrada con respecto a estas prácticas, adherimos a la perspectiva desarrollada por Tronto y Fisher (1990) en la que se conceptualiza el cuidado como una actividad. Una actividad que incluye todo lo que podemos hacer para mantener, continuar y reparar nuestro “mundo”, de modo que podamos vivir en él de la mejor manera. Estas autoras refieren al “mundo” no solo como nuestro entorno sino también como nuestros cuerpos y nosotros mismos, así como aquello en lo que podemos intervenir de una manera compleja y autosostenible. Desde esta perspectiva, el

cuidado implica el reconocimiento de la necesidad del otro o de sí mismo, poniendo énfasis en la atención como mecanismo o medio para descifrar de qué tratan estas necesidades. El brindar atención aparece como núcleo del trabajo de cuidados, y los involucrados deben poder dar cuenta de cómo se fue dando este proceso.

En este sentido, incorporamos la perspectiva narrativa desarrollada principalmente por Ricoeur (1991, 1999) y Bruner (1991), en el entendido que por medio del discurso las personas estructuran su realidad y a sí mismas. En el relato que desplegamos enmarcamos nuestra existencia, y las temporalidades que nos constituyen, así como producciones colectivas de sentido que sirven de organizadores y que impregnan identidad y deseo. Concebimos un sujeto que se estructura en la narración. Una narración que está determinada no sólo por aquellos acontecimientos personales únicos que la preceden, sino también por núcleos de sentido que constituyen el imaginario social (Castoriadis, 1975). En torno a la narración que el entrevistado despliega, estructura una identidad coherente con su curso vital que está enmarcada desde lo idiosincrático, desde el sentido canónico que constituyen los significados culturalmente cristalizados (Bruner, 1991).

Los métodos de investigación en gerontología narrativa no solo nos permiten hacer referencia a los relatos del envejecimiento, sino también a los procedimientos por medio de los cuáles los relatos se analizan para comprender su naturaleza, sus funciones y las consecuencias que tienen en la vida de las personas y las sociedades (Villar y Serrato 2015).

Villar y Serrat (2015), plantean la existencia de dos grandes tipos de análisis narrativo:

uno centrado en el contenido de los relatos, donde el foco está en lo que los hablantes dicen, y otro centrado en el proceso interactivo de contar un relato, donde el foco está en cómo se cuentan las cosas y los efectos que se consiguen con esas formas de contar (p.19).

En el análisis de la construcción del relato lo que nos interesa es su función performativa, es decir, cuáles son los efectos que las narraciones producen. Cuando decimos, por ejemplo: “los viejos son dependientes”, esto constituye una formulación que equivale a una acción (enunciado performativo), una acción que se cristaliza y se reproduce en sí misma; no la describe, la constituye (Carbajal, 2015). La noción de performatividad (Butler, 2002), apunta a que no hay sujeto previo a los actos que lo conforman y que el sujeto construye la realidad y su propia identidad mediante los actos que representa, que ejecuta. “La performatividad debe entenderse, no como un “acto”

singular y deliberado, sino, antes bien, como la práctica reiterativa y referencial mediante la cual el discurso produce los efectos que nombra” (p.18). Estas conceptualizaciones nos ayudan a analizar y problematizar lo surgido en los relatos de las entrevistas realizadas en esta investigación.

Los significados de cuidados, vejez y envejecimiento que aparecen en los discursos de las personas entrevistadas, determinan sus modos de relacionarse y sentir, así como la realización directa de sus prácticas. Considerando que nos proponemos desentrañar y analizar estos significados, la narrativa concebida en estos términos constituye un recurso teórico que nos permite entender la dinámica psicológica de los sujetos sin dejar de perder de vista la influencia de los marcos sociales y políticos en su constitución (Iacub, 2011).

En esta línea, entendemos al envejecimiento como un proceso que comienza en cuanto uno nace y se construye a lo largo de la vida dentro de las redes sociales y los grupos de pertenencia (Carbajal, 2015). El envejecimiento entendido como un proceso heterogéneo, donde no existe una sola forma de envejecer, en tanto depende del contexto sociocultural y del momento histórico, así como de las particularidades de cada sujeto (Carbajal y Lladó, 2009). Conceptualizar al envejecimiento como un proceso subjetivo, compartido, sostenido y reproducido por una comunidad en un momento histórico determinado, nos permite reflexionar y trabajar sobre los significados y los modos de actuar, pensar y sentir con relación a dicho proceso, habilitando la construcción de otras formas y posibilidades de envejecer.

En concordancia con esta perspectiva, Baltes y colaboradores (1983) desarrollan la noción de curso de vida. Mientras que la noción de ciclo enmarca el desarrollo humano en límites temporales y estructurales prefijados, la perspectiva de curso de vida concibe al desarrollo a partir de las interacciones entre el sujeto y la sociedad, suponiendo al envejecimiento como un proceso dinámico y contextual. Habilita una mirada que nos permite pensar más allá de aspectos biológicos estáticos y limitantes para indagar en lo multidimensional, en lo dinámico y contextual del envejecimiento. Un enfoque holístico, nutrido desde lo social, psicológico e histórico, que incorpora aquello que hace a las expectativas sociales, las influencias históricas, y los acontecimientos personales únicos (Baltes, 1983; Iacub, 2011).

A lo largo de la historia, el lugar social asignado a las personas mayores se ha construido en base a significados y producciones colectivas de sentido que constituyen lo que Castoriadis (1975) conceptualizó como “imaginario social”. A partir de este

“imaginario social” se instalan en las sociedades ideas o valoraciones sobre lo que significa envejecer y el ser viejo, dictando formas de ser e impactando en las identidades.

El lugar asignado a los viejos es un lugar desvalorizado, un lugar poco deseable de ocupar, construido en base a prejuicios y representaciones sociales negativas sobre la vejez (Berriel, 2007). Los preconceptos negativos sobre la vejez se instalan en el imaginario, creando y perpetuando discursos que impactan no sólo en la percepción que la sociedad tiene sobre los viejos, sino en la percepción que los propios viejos tienen de sí mismos (Castoriadis, 1987; Berriel, 2007; Salvarezza, 1988). Además de la discriminación que las personas mayores sufren en base a prejuicios que limitan sus capacidades reales, muchas de las veces los viejos se apropian de los mismos y los ponen en acto, representando el estereotipo de viejo que la sociedad espera (Berriel, 2007).

Butler (1969) fue el primero en teorizar sobre estos prejuicios como una problemática instalada en nuestras sociedades, creando el concepto de “ageism”. Este concepto es retomado por Salvarezza (1988) quien lo traduce por “viejismo”, justificando que dicha expresión surge para dar cuenta del cúmulo de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se realizan a los viejos en función de su edad.

Uno de los prejuicios y estereotipos que frecuentemente operan en los establecimientos de larga estadía para personas mayores es que “los viejos son como niños”. Esto trae como consecuencia el trato infantilizador o *elderspeak*

Pizano (2013) refiere a que esta forma de dirigirse hacia las personas mayores es un tipo de maltrato emocional que se manifiesta a través de la comunicación. Retoma lo expuesto por Ryan, Giles, Bartolucci, y Henwood en 1986 quienes al respecto dicen

Hablar a las personas mayores como si fueran niños o tratarles de una forma paternalista puede (...) favorecer de una manera evidentemente inconsciente el refuerzo de comportamientos o actitudes dependientes y fomentar el aislamiento y/o la depresión de las personas, contribuyendo a la común espiral de declive en el estado físico, cognitivo y funcional de las personas mayores que viven en residencias (Ryan, Giles, Bartolucci, y Henwood, 1986; p.265)

La teoría de la Acomodación del Habla (descrita por Howard Giles en los 70) resulta pertinente para la comprensión del funcionamiento de esta forma de relacionarse. Esta teoría propone que las personas modifican aspectos de su habla en respuesta a las representaciones que tienen de su interlocutor. En el caso de la interacción con personas

mayores el interlocutor modificaría su lenguaje en función a los prejuicios y estereotipos mencionados anteriormente. Según esta autora la acomodación puede funcionar de dos maneras: por convergencia (los individuos se adaptan al comportamiento comunicativo del interlocutor con el objetivo de reducir sus diferencias) y por divergencia (los individuos pretenden acentuar las diferencias con los otros y se puede dar por un alejamiento en el contenido de la información o por el uso acentuado de una pronunciación estereotipada) (Pinazo, 2013)

Las nociones conceptuales desarrolladas en este apartado proporcionan ejes de análisis de los relatos de las cuidadoras entrevistadas.

Objetivo:

Estudiar los significados sobre el cuidado de las personas mayores en cuidadores de establecimientos de larga estadía en la ciudad de Montevideo, contribuyendo a conocer unas de las poblaciones objetivo del Sistema Nacional Integrado de Cuidados.

Materiales y método:

Se utilizó una metodología cualitativa, en tanto se plantea como objetivo explorar los significados sobre el cuidado de las personas mayores en cuidadores de instituciones de larga estadía responsable del mismo. Varios autores: Guba & Lincoln (2002); Strauss y Corbin, (2002), López, (2006); González Rey, (2000); Coffey y Atkinson, (2003) entre otros, han fundamentado la pertinencia de la investigación cualitativa para aproximarse a la comprensión del universo de significados que determinados acontecimientos tienen y/o generan en las personas. Por este motivo se elige la entrevista en profundidad como técnica pertinente a utilizar. “En la entrevista, el investigador busca encontrar lo que es importante y significativo en la mente de los informantes, sus significados, perspectivas e interpretaciones, el modo en que ellos ven, clasifican y experimentan su propio mundo” (Ruiz y Ispizua, 1989, p.126)

La muestra se conformó en conjunto con el Instituto de las Personas Mayores (INMAYORES) del Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay. En base al relevamiento de establecimientos de cuidado de larga estadía realizado en 2015 entre INMAYORES y DINEM⁸, se tomaron los establecimientos del departamento de Montevideo y se agruparon con un criterio territorial según el municipio al que pertenecen. Se realizó una muestra aleatoria de los establecimientos en cada municipio

⁸ Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo del Ministerio de Desarrollo Social. Uruguay

de acuerdo con el peso relativo que cada municipio tiene en el total del departamento. Se realizaron un total de 26 entrevistas bajo el criterio de saturación teórica durante el 2017 y 2018. Se tomaron todos los recaudos para mantener bajo las normas de confidencialidad y secreto profesional, los datos que puedan identificar a los participantes, asignándoles una etiqueta a cada entrevistado.

Se utilizó el software de procesamientos de datos cualitativo Atlas – Ti y se realizó un análisis de los datos utilizando el Análisis de Contenido en el entendido que este nos permite acceder a los principales contenidos simbólicos que, sobre el cuidado se configuran en las cuidadoras/es de establecimiento de larga estadía. El análisis de la información ha sido un proceso complejo de carácter interpretativo, comprensivo y recursivo, complementándose entre planteamientos deductivos e inductivos. Dicho proceso implica operaciones de codificación y categorización de las unidades básicas de significado. Con la ayuda del programa Atlas-ti, se fueron codificando las entrevistas a medida que se iban transcribiendo y volviendo a recodificar de acuerdo con los nuevos significados surgidos de las nuevas entrevistas. Esto permitió ir ajustando la pauta de entrevista a medida que se desarrollaba el estudio, tocando los mismos tópicos en todas las entrevistas. La pauta de entrevista se compuso de grandes tópicos con un guion y preguntas orientadoras que permitieran el desarrollo de la entrevista, pero en ningún caso se trató de preguntas cerradas.

Resultados:

En relación con el perfil de las entrevistadas, se trata de mujeres en su totalidad que trabajan en promedio 8 horas por día, que todas señalan tener familiares a cargo en su mayoría hijos/as. Con un promedio de edad de 42 años, aunque el rango tiene entre 21 y 63 años lo que nos habla de un sector que emplea mujeres de distintas generaciones. En cuanto al nivel educativo tienen en su mayoría secundaria incompleta por lo tanto también sería un sector que recluta personal poco calificado, solo 1 de las 26 personas estudia actualmente. En el discurso aparece una escasa valoración social del trabajo que realizan. En su mayoría están casadas, aunque hay un contingente que está separada, de ahí que vivan en su mayoría en hogares nucleares con presencia de los dos padres y en hogares nucleares monoparentales. El 80% declara tener hijos a su cargo, y no trabajan en otra residencia. La mayoría está dispuesta a formarse, aunque encuentra obstáculos de tiempo y situaciones familiares diversas. La formación curricular en cuidado es

valorada, pero se manifiesta que el cuidado de las personas mayores se aprende desde las prácticas cotidianas, remarcando la necesidad de contar con vocación para la realización del trabajo. La valoración en la formación específica se refiere a las áreas que componen el cuidado físico, no mencionado lo relativo a la formación en las áreas psíquicas, vinculares y/o la formación en derechos humanos. El promedio que hace que se desempeñan en el trabajo es de 5 años, aunque las situaciones son bien diversas, por ejemplo, una cuidadora que empezó hace 4 meses y otra que lleva 25 años en la tarea.

Del análisis realizado hasta el momento, tomaremos para el presente trabajo los significados sobre vejez que narran las cuidadoras entrevistadas y que resultan significativos a la hora de pensar en relación a las prácticas de cuidado que se realizan en los establecimientos de larga estadía para personas mayores.

Del discurso se desprende una estrecha relación entre los significados de cuidado y el significado sobre la vejez en clave de deterioro, donde el cuidado quedaría asociado directamente a enfermedad y dependencia.

Los significados más representativos de las entrevistas realizadas refieren a relacionar directamente la vejez como una etapa que implica cuidados, enfermedad, dependencia, soledad, cambios físicos que implican cuidados y que son vividos como pérdidas.

CFM3⁹: envejecer es un es un desgaste de la vida en sí, de todo, es un desgaste de la vida en sí, te faltan la capacidad de pensar por ti mismo, de razonar por ti mismo, de tomar tus propias decisiones y ya al faltarte eso, pasas a depender...

Ent: ¿Para vos que sería un buen envejecer?

CFM3: yo no creo que eso exista

CFM15: (2) Y la vejez la verdad que muy triste. Ent: ¿Sí? ¿Por qué te parece triste?. CFM15: Y por todo esto que te te comento, de los abuelos, de de del cuidado, de de la familia

CFM7: Dependes mucho. Llegas a depender mucho y para ellos a veces eso también es un sufrimiento

CFM18: ¡Ay no, cállate! No, yo no quiero ni, ni, ser vieja, yo no quiero ser así.

⁹ Etiqueta que resguarda la identidad de la persona entrevistada y a su vez nos permite a los investigadores identificar algunos aspectos del perfil. Las citas presentadas son tramos de relatos textuales de las entrevistadas.

CFM5: (...) y depende mucho, igual que los niños, o sea, no pueden manejarse si vos no andás atrás, es igual... o sea que te das cuenta que a la vejez como como que vuelven a ser niños de nuevo, sí.

CMF9: ¡Qué lástima, uno se envejece solito! Otros viste quedan viejitos, tristes algunos viste, no hay nadie al lado que vaya viste a acompañar esa vejez ¿no?

La infantilización de las personas mayores, así como el vínculo que establecen con ellas aparecen en el relato y en las prácticas cotidianas como naturalizados. El uso del diminutivo, así como el nombrar a las personas residentes como abuelos, despersonalizando, circunscribe el vínculo en un escenario de disparidad y homogeneización que conlleva a la pérdida de la singularidad y a la invisibilización de los diferentes procesos de envejecimiento, de las distintas vejezes.

CFM11: Positivos me, por ejemplo, en mi caso, yo no tengo a mis abuelos, entonces para mi ellos como que son mis abuelitos, ¿no? Y en lo negativo es que uno ve el deterioro de la persona también y esas cosas afectan

CFM13: Y porque eh. En si son parecidos ¿no?, porque llegar a viejito es como llegar a ser niño de vuelta, es casi lo mismo, pero el niño yo que sé, no es lo mismo. Un anciano yo pienso que requiere más cuidado, pienso yo, pienso yo.

CFM2: Porque me encantan los viejitos, me encantan y ya te digo me encanta charlar con ellos, me encanta cuidarlos me los veo indefensos, son como niños grandes. Vuelven a ser niños grandes ¿viste? niños añosos, pero son niños al fin.

CFM25: Y entonces es un infierno, no estas capacitado para estar acá, en este trabajo ¿no? o darles de comer, le impresiona, no, si es un bebé, adulto bebé

CFM24: Y es como un hijo, como a un bebe, que que, uno no sabe, sos mama primeriza y, y tenés que empezar, empezás ehh, a aprender, aprender no, digo, estee, claro, a tener un niño que es bebe, yo que sé. Y ellos son igual, no lo conoces, tenés que empezar a quererlos, él te tiene que aceptar, es un poco así.

La infantilización puede verse también en los aspectos relacionados con la higiene. Las prácticas de cuidado en relación con la higiene, fácilmente se vinculan con el cuidado de niños, en especial en lo relacionado con la higiene íntima.

CFM20: Yo lo que entiendo por cuidado de la persona mayor, quee, es como yo te digo, es como los niños, viste. La buena higiene, la buena higiene total del cepillado de dientes, de que si no se baña, esa higiene total de cola, viste estee. Ponerle todas las partes de higiene, como es, este después de bañarlo o de o de hacerle la higiene, desodorante, perfume, peinarlo, lavarle los dientes, ¿entendés? todo que siempre estén prolijitos, nunca olor a pichi, nunca olor, viste, siempre que ellos estén siempre viste, que ellos estén limpios. ¿Entendés?

Los resultados antes expuestos, permiten aproximarnos a un universo de significados y representaciones que subyacen en torno al cuidado institucionalizado. Acercarnos a los discursos, a las narrativas que conforman y modelan las prácticas y los vínculos de cuidado en este ámbito, permitirá problematizar y desarticular ideas, prejuicios, imaginarios que operan socialmente en torno a los establecimientos de cuidado para personas mayores.

Discusión

El campo de significación que implican los cuidados cristaliza en sentidos que este estudio pretende exponer, pero también es un campo que está vivo y en permanente movimiento, ya que se encuentra en relación directa con una historia personal y social (Carbajal, 2015). Vivo también porque se enmarca en un universo de relaciones vinculares, atravesado por las lógicas institucionales que refieren a los establecimientos de larga estadía y el universo de representaciones que los producen.

En Uruguay, el envejecimiento demográfico sin precedentes del que somos testigos hace del cuidado una problemática social creciente que afecta no solo a las personas cuidadas y a los cuidadores, sino también a las relaciones intra e interfamiliares y a la sociedad en su conjunto. Se hace imperiosa la necesidad de transformar las políticas públicas de cuidados, en tanto estas prácticas resultan fundamentales para la reproducción social y el bienestar cotidiano de las personas (Carrasco, Borderías, Torns,

2011). Estudios en el medio, revelan al cuidado como una práctica feminizada e invisibilizada, que conlleva una desigualdad estructural a nivel social entre hombres y mujeres. Tanto en el ámbito social como en el familiar, como consecuencia directa de los mandatos de género, el cuidado aparece como una actividad femenina sin valor ni reconocimiento social (Carbajal, 2014). “El cuidado surge como un nudo crítico en la acción pública, ya que el funcionamiento de la sociedad sostenida en la fuerza de trabajo no remunerada e invisible de las mujeres, está en crisis” (Rovira, 2015, p 16). Esto lo podemos observar en cuanto al perfil que tienen las cuidadoras entrevistadas.

Los riesgos más importantes para la salud de las personas mayores refieren a las áreas vinculadas principalmente a los entornos y a las construcciones sociales de la vejez (Berriel, Pérez y Rodríguez, 2011) y dentro de estas construcciones se encuentra aquellas que aluden a los temas de cuidado: las construcciones del envejecimiento y la infantilización.

Algunas investigaciones (Williams, Kemper, y Hummert, 2003; Williams, et al. 2009; Kemper y Harden, 1999) en relación a la infantilización hacia las personas mayores, han comprobado que la utilización de esta forma de comunicación podría reforzar la dependencia, disminuir la autoestima, generar depresión, aislamiento y una forma de actuar en consecuencia a cómo son tratados. Los investigadores subrayan también que producir cambios en la comunicación, que conlleve un trato menos prejuicioso, supone una mejora de los niveles funcionales de los residentes, produciendo un mayor nivel de bienestar.

Si ponemos atención en las citas expuestas en este trabajo podemos inferir que los residentes pueden terminar actuando “como niños”, ya que es una forma de responder desde un lugar de inferioridad a partir de las relaciones de poder que se ponen en juego en las prácticas de cuidado. Los residentes actúan el discurso performativo de las cuidadoras, asumiendo el lugar infantilizado desde donde son posicionados. Los significados y sentidos que subyacen a las prácticas de cuidado desde todos los actores involucrados nos convocan a exponer e interpelar este tipo de relacionamiento. Al decir de Maria del Carmen Ludi (2011) “Los modos de nombrar están relacionados a los modos de ver y a la vez ambos se plasman en modos de hacer de allí la necesidad de su clarificación” (p.35).

Ricardo Iacub (2011) plantea que la rigidez de los prejuicios lleva a la degradación absoluta de la subjetividad, donde se deja de preguntar al sujeto sobre sus deseos y se le

supone respuestas anticipadas, generalizadas (y podríamos decir hasta naturalizadas) como “todos los mayores” creen, hacen o desean tales cosas.

Los prejuicios y estereotipos tienen como característica fundamental la esencialización y universalización de la vejez, entendiendo a estas características como lo que constituye la naturaleza del ser viejo, aquello que es permanente e invariable, ocurriéndole a todos los sujetos que llegan a determinada edad sin tomar en cuenta el contexto social e histórico en el que se produce (Carbajal, 2015).

Estos prejuicios pueden conllevar a una acción que se traduzca en el maltrato a las personas mayores. Al hablar de tipos de maltrato, los expertos diferencian cinco tipos en diferentes ámbitos -familiar, institucional y estructural o social- (Burgess, et al. 2005; National Center on Elder Abuse, 1996; Lachs y Pillemer, 1995, Caballero, 2000). El maltrato psicológico: consiste en ocasionar dolor, angustia, pánico o terror mediante actos verbales o no verbales (como las amenazas, la humillación, los insultos, la instigación y la intimidación, la infantilización en el trato, falta de respeto a sus opiniones/abuso de poder, falta de respeto a su intimidad).

En este sentido, en la cotidianidad de las relaciones al interior de las instituciones, podemos ver como la forma de narrarse de las cuidadoras y de narrar a los residentes, conforman una dinámica de presentar y representar los vínculos. En esta línea Bamberg (2007), ha nombrado a aquellas narrativas cotidianas, espontáneas, en el aquí y ahora, como *small stories*. Las *small stories* o historias pequeñas nos proporcionan una línea de análisis de las interacciones dentro de las instituciones: nos permiten tomar contacto con el protagonismo que ocupan los relatos en la interacción institucional (por ejemplo, llamarlos abuelos, donde se desprende una concepción de familia que subyace a nombrar a los residentes a partir de un rol) y qué peso tienen en la narración identitaria de los residentes y en la generación de un sentimiento de bienestar.

Resulta necesario incorporar los significados y expectativas que se ponen en juego en las prácticas de cuidados, a la hora de ejecutar políticas al respecto, como forma de ser más precisos y eficaces. Por otro lado, se entiende necesario generar espacios que posibiliten la problematización en torno a las lógicas que sostienen las prácticas de cuidado. Importa conocer el universo de sentido en el que se enmarca la producción de significados sobre el cuidado, como forma de comprender la disposición subjetiva y afectiva que se tiene ante el mismo. Esto permitirá generar espacios de formación pertinentes para los trabajadores de establecimientos de larga estadía.

Referencias bibliográficas

Baltes, P. B (1983) Psicología evolutiva del ciclo vital: algunas observaciones convergentes sobre historia y teoría En: A Marchesi, M. Carretero y J. Palacio (comps.) Psicología evolutiva I. Teorías y Métodos. Madrid: Alianza.

Bamberg M. Stories: Big or small. Why do we care? En: Bamberg M, editor. Narrative: State of the art. Amsterdam: John Benjamin Publishing; 2006. p.165–74.

Batthyany, K. Genta, N., Perrotta, V. (2013) El cuidado de calidad desde el saber experto y su impacto de género. Análisis comparativo sobre cuidado infantil y de adultos y adultas mayores en el Uruguay. Santiago de Chile. CEPAL.

Batthyany, K. Genta, N., Perrotta, V., (2012) La población uruguaya y el cuidado: Persistencias de un mandato de género. Santiago de Chile. CEPAL.

Batthyany, K. (2001) El trabajo de cuidado y las responsabilidades familiares en Uruguay: proyección de demandas. En Aguirre y Batthyány (comp.) Trabajo, género y ciudadanía en los países del Cono Sur. Montevideo. AUGM-CINTERFOR-OIT-UDELAR.

Berriel, F., Pérez, R. y Rodríguez, S., (2011) Vejez y envejecimiento en Uruguay. Fundamentos diagnósticos para la acción. Montevideo: MIDES.

Berriel, F. (2007). La vejez como producción subjetiva. En Envejecimiento, memoria colectiva y construcción de futuro. Memorias del II Congreso Iberoamericano de Psicogerontología y I Congreso Uruguayo de Psicogerontología(pp-59-68) Montevideo: Psicolibros Universitario.

Bruner JS (1991) Actos de significado. Más allá de la revolución cognitiva (1ra. ed. J. Gómez y J. Linaza Traduc.). Madrid: Alianza

Burgess, AW., Brown, K., Bell, K., Ledray, LE., Fann, SA. y Poarch, JC (2005). Sexual abuse of older adults. *American Journal of Nursing*, 105 (10), 66-71.

Butler, J. (2002) *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del sexo*. Bs.As, Paidós.

Butler, R (1969) Age-ism: Another form of bigotry, *The Gerontologist*, 9: 243-246

Caballero, J. (2000). Consideraciones sobre maltrato al anciano. *Revista Multidisciplinaria de Gerontología*, Vol. 10 (3), 177-188

Carbajal, M. (2015). “Los significados del cuidado desde la perspectiva de las personas adultas mayores. Estudio cualitativo en la ciudad de Montevideo” (Tesis de Maestría) Universidad de la República. Montevideo: Uruguay

Carbajal, M. y Berriel, F. (2014) “Los significados del cuidado desde la perspectiva de las personas adultas mayores. Estudio cualitativo en la ciudad de Montevideo”, en el libro: *Las personas mayores ante el cuidado. Aportes de Inmayores para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados. Sistema de Cuidados*. Montevideo. INMAYORES-MIDES.

Carbajal, M.; Lladó, M. (2009). Producción de subjetividad sobre envejecimiento y vejez presente en las políticas públicas. Para las conclusiones del Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio. “Envejecer... un proceso de todos”. En busca de la equidad generacional. Ministerio de Desarrollo Social (MIDES)

Carrasco, C., Borderías, C., Torns, T. (Eds.) (2011) *El trabajo de cuidados. Historia, teorías y Políticas*. Madrid: La Catarata

Castoriadis C (1975/1989) *La institución imaginaria de la sociedad*. (V. I y II. 1ra. Edición en Castellano) Barcelona: Tusquets (El trabajo original se publicó en 1975 en francés)

Coffey, A.; Atkinson, P. (2003) Encontrar el sentido a los datos cualitativos. Estrategias complementarias de investigación. Editorial Universidad de Antioquia. Antioquia

González Rey, F. (2000) Investigación Cualitativa en Psicología. Rumbos y Desafíos. México. International Thomson Editores.

Guba, E., & Lincoln, Y. (2002). Paradigmas en competencia en la investigación cualitativa. In C. Derman, & J. Haro, Por los rincones. Antología de métodos cualitativos en la investigación social. (pp. 113-145). La Sonora: El Colegio Sonora.

Haraway, Donna (1999). Las promesas de los monstruos: Una política regeneradora para otros inapropiados/bles. Política y Sociedad. 30, 121-163.

Iacub, R. (2011) Identidad y envejecimiento. Bs. As. Paidós

Kemper, S. y Harden, T. (1999). Experimentally Disentangling What's Beneficial About Elderspeak From What's Not. Psychology and aging. 14, 4, 656-670.

Lachs, MS. y Pillemer, K. (1995). Abuse and neglect of elderly persons. New England Journal of Medicine, 332 (7), 437-443.

López, A. (2006) Proyecto Género y Generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya Tomo I Estudio Cualitativo. Montevideo. Trilce.

Ludi, M. D. (2011). Envejecer en el actual contexto. Problemáticas y desafíos. Cátedra paralela, (8), 33-47.

NATIONAL CENTER ON ELDER ABUSE (1998). National Elder Abuse Incidence Study: Final Report. Washington, DC: American Public Human Services Association in collaboration with Westat, Inc.

Pinazo, S. (2013), Infantilización en los cuidados a las personas mayores en los centros residenciales. Sociedad y Utopía. Revista de Ciencias Sociales, 41, 252-282.

Ricoeur, P (1999) Historia y narratividad. Barcelona: Paidós

Ricoeur, P (1991) Sí mismo como otro. Madrid: Siglo xxi

Rovira, A. (2015). La construcción de categorías subjetivas en el proceso de definición de una política pública sobre cuidados en Uruguay. (Tesis de Maestría). Universidad de la República. Montevideo: Uruguay

Ruiz Olabuenaga, J. L.; Ispizua, M. A. (1989) La decodificación de la vida cotidiana. Métodos de investigación cualitativa. Bilbao. Universidad de Deusto.

Salvarezza (1999) Psicogeriatría Teoría y Clínica. Ed: Paidos, Bs As

Strauss, A. y Corbín, J. (2002) Bases de la Investigación Cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada. Antioquia: U. de Antioquia

Tronto, JC, y Fisher, B. (1990). Hacia una teoría feminista del cuidado. En E. Abel, y M. Nelson (Eds.), *Circles of Care* (pp. 36-54). Albany, Nueva York: SUNY Press.

Villar, F., & Serrat, R. (2015). El envejecimiento como relato: Una invitación a la gerontología narrativa. *Revista Kairós Gerontología*, 18(2), pp. 09-29. ISSN 1516-2567. ISSNe 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

Williams, K. N., Herman, R., Gajewski, B., y Wilson, K. (2009). Elderspeak communication: Impact on dementia care. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 24(1), 11-20

Williams, K., Kemper, S., y Hummert, M. L. (2003). Improving nursing home communication: An intervention to reduce elder-speak. *The Gerontologist*, 43(2), 242-247.