



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



Facultad de  
Psicología  
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Trabajo Final de Grado

Modalidad: Pre proyecto de investigación

## Autocuidado en mujeres cuidadoras

Un estudio acerca de las prácticas y sentidos de autocuidado en mujeres cuidadoras informales de un familiar adulto mayor con enfermedad dependiente.

Estudiante: Pamela Gonçalves Ottonello

CI: 4.898911-1

Tutora: Prof. Adjta. Dra. Cecilia Marotta

Revisor: Asist. Dra. Cecilia Montes

Montevideo, abril 2022.

## Índice de contenidos

|  |    |
|--|----|
| <b>Resumen</b> .....                               | 2  |
| <b>Fundamentación y antecedentes</b> .....         | 3  |
| <b>Marco Teórico</b> .....                         | 7  |
| <b>Problema y preguntas de investigación</b> ..... | 11 |
| Objetivo general y específicos .....               | 12 |
| <b>Diseño metodológico</b> .....                   | 12 |
| <b>Cronograma de ejecución</b> .....               | 14 |
| Actividades .....                                  | 14 |
| <b>Consideraciones éticas</b> .....                | 14 |
| <b>Resultados esperados</b> .....                  | 14 |
| <b>Referencias bibliográficas</b> .....            | 15 |

**Resumen:**

El presente trabajo procura dar cuenta de una problemática que, si bien no es nueva, es importante poder pensar y problematizar. En el mismo, se pretende identificar sentidos y prácticas de autocuidado en mujeres adultas mayores que cuidan a esposos adultos mayores dependientes.

Se espera aportar lineamientos para seguir pensando sobre la temática del autocuidado y conocer las posibles repercusiones en éste luego del diagnóstico de enfermedad dependiente, entendiendo ésta como un hito importante en la vida de cualquier familia. Para ello, se realizará un estudio cualitativo que permita alcanzar los objetivos planteados.

Se utilizará como técnica la historia de vida, la cual se llevará adelante mediante entrevista en profundidad a mujeres cuidadoras informales para conocer sus vivencias, los contextos en que se producen y los diferentes elementos que las conforman. El poder pensar y comprender la diversidad de los diferentes contextos permitirá dar luz a la heterogeneidad de cómo lo vive cada mujer. A pesar de ciertos avances, a lo largo del tiempo, la tarea de cuidado sigue siendo depositada mayoritariamente en las mujeres. Por lo tanto, se tomará como punto importante para la investigación, la perspectiva de género ya que éste es un estructurante clave para el análisis. Se espera brindar elementos que permitan comprender el impacto de la desigualdad de género en las tareas de cuidado, así como su repercusión en el autocuidado de las mujeres.

**Palabras clave:** autocuidado - cuidado – persona con dependencia - género

## **Fundamentación y Antecedentes:**

Desde la psicología y la sociología, así como desde otras disciplinas, se ha estudiado y se han brindado aportes muy valiosos sobre las temáticas de cuidado y autocuidado. Uno de los estudios llevados a cabo en Uruguay (Martínez, 2018), es la Tesis de Maestría en psicología clínica sobre envejecimiento y cuidados de la Lic. Martínez Lupi, “Mujeres cuidadoras de personas con diagnóstico de Parkinson: Proyecto de vida y significados atribuidos al cuidado”, el cual fue una de las razones que motivan a realizar la presente propuesta de investigación. La motivación surge a partir de un acercamiento a dicho trabajo, el cual se dio en el marco de una propuesta de enseñanza. Al analizar y conocer los resultados que se obtuvieron de la implementación del proyecto, surgieron ciertos cuestionamientos que motivaron a pensar este trabajo. En los resultados de dicho estudio, quedó evidenciado que las mujeres participantes “se postergan” a la hora del cuidar de un otro, ya que las prácticas de autocuidado llevadas a cabo por dichas cuidadoras se vieron reducidas e incluso en ocasiones anuladas luego del diagnóstico de enfermedad de un familiar.

Se pretende entonces, posicionar el foco en la importancia del autocuidado de mujeres que cuidan a otros. Se considera de suma relevancia que la mujer tenga presente la importancia de su autocuidado para el mantenimiento de su salud. Por lo tanto, la persona es responsable de su propio autocuidado en el cual desarrollará estrategias que prevengan y promuevan conductas saludables para lograr un bienestar integral.

Como afirma Fernández Ortega (2004)

La aparición de una enfermedad aguda, crónica o terminal en alguno de los miembros de la familia puede representar un serio problema tanto en su funcionamiento como en su composición. Podría considerarse como una crisis, dada la desorganización que se produce y que impacta en cada uno de sus miembros. (p. 251)

Se entiende entonces este momento como un hito para la vida de una familia, cuando un integrante se enferma y depende de un “otro”, en este caso de una mujer. De modo que es relevante investigar cuando la estrategia que se da en la familia es que la mujer asuma el lugar de cuidadora frente al diagnóstico de enfermedad de un integrante de esta. Según los resultados de su estudio Carbajal (2014) afirma que uno de los principales motivos que sostienen las prácticas de cuidado es el amor.

En esta nueva realidad que enfrenta la familia, se configuran ciertos cambios en los modos de vivir. Según afirma Fernández Ortega (2004) “para adaptarse a esta nueva situación, la familia pone en marcha mecanismos de autorregulación que le permite seguir funcionando” (p. 251), ya que cuando algo acontece de este modo la atención queda volcada hacia el cuidado del otro. Por lo tanto, se entiende como un aspecto fundamental conocer los sentidos que las mujeres le dan al autocuidado de sí. El reconocer su propio autocuidado implica un proceso de movilización a nivel afectivo, ya que identificarlo requiere de una instancia de revisión y reflexión en donde la persona sea capaz de darse cuenta de las propias prácticas de cuidado hacia sí, lo cual compromete el reconocimiento como responsable del propio autocuidado.

En base a los resultados obtenidos de la Encuesta Nacional de Cuidados No Remunerados en Salud (Batthyány, Genta y Perrotta, 2014) sale a la luz que las mujeres son las principales cuidadoras (76,6%), especialmente las que están en la franja de 46 a 65 años (46,7%), lo que reafirma que son las mujeres quienes se encargan mayoritariamente del cuidado no remunerado dentro del hogar. En 2013 se lleva a cabo la segunda Encuesta de Uso del tiempo en Uruguay, en donde queda en evidencia la desigualdad sobre la división del trabajo no remunerado. Algunos de los resultados obtenidos demuestran que la carga global femenina de trabajo es mayor que la masculina, en donde los hombres tienen una menor participación e invierten menos tiempo en las actividades domésticas y de cuidado. Además, se evidencia que cuando las mujeres trabajan remuneradamente, la distribución del trabajo no remunerado por sexo sigue siendo desigual (Batthyány, 2015).

Autoras como Karina Batthyány, Natalia Genta y Valentina Perrotta quienes desde la sociología han hecho grandes aportes sobre el papel de la mujer en la división del trabajo no remunerado, son esenciales para la elaboración y fundamentación de este trabajo. Batthyány, Genta y Perrotta (2015) basándose en una de las investigaciones que llevaron a cabo sobre el trabajo no remunerado de las mujeres y conforme a los resultados, dan cuenta que

La investigación demostró que el cuidado en salud es mayormente realizado por integrantes del hogar, y de forma no remunerada. Las mujeres son las principales cuidadoras en salud lo que da cuenta de la división sexual del trabajo existente en estas tareas. Por su parte, son las mujeres de mayor edad las que se dedican principalmente a estas tareas y esto es un rasgo distintivo de estos cuidados específicos que los

diferencia de los cuidados no remunerados cotidianos. (Batthyány, Genta, Perrotta, 2015, p. 6)

Aguirre (2009) socióloga e investigadora uruguaya, ha profundizado sobre la problemática del cuidado asumiéndolo desde una perspectiva de género. Ésta, en 1997 junto con Clara Fassler, llevaron a cabo uno de los primeros trabajos sobre la problemática de los cuidados en Uruguay: “Acerca del cuidado doméstico. La mujer en la familia como protagonista del bienestar social”, en el que, asociando estas prácticas al trabajo doméstico, analizaron cómo impactan los cuidados en la desigualdad social de las mujeres. Si bien el autocuidado no está presente directamente en su trabajo, su escrito contribuye a pensar el lugar atribuido a dichas mujeres.

Se pretende con este trabajo entonces, analizar la temática propuesta desde una perspectiva de género, la cual permita visibilizar los factores culturales que atraviesan a estas mujeres respecto a las vivencias de cuidado de un familiar dependiente. Se entiende que, el género desempeña una función decisiva tanto en la manera en que las mujeres y los hombres contribuyen a la tarea de cuidado como también en los impactos que genera en su cotidianeidad como individuos.

Uruguay es de los países con población más longeva, por lo tanto, es esperable que la cantidad de personas con enfermedades dependientes se vea incrementado. Por lo cual, problematizar esto expondrá la importancia de generar herramientas para las prácticas de autocuidado como también para la creación de nuevas políticas públicas y sociales en este campo, lo cual implica varios desafíos en una multiplicidad de ámbitos. Según futuras proyecciones estimadas por CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe), las cuales evidencian un aumento progresivo de la población adulta mayor a nivel mundial para el año 2030, la cantidad de personas mayores de 60 años aumentará al 22,3% del total de la población, alcanzando para el 2050 un 27,8% (MIDES, 2012), lo que conlleva a que la cantidad de mujeres cuidadoras que se ven afectadas, sea igual a la cantidad de personas cuidadas.

La situación demográfica que presenta Uruguay es avanzada en su envejecimiento poblacional. Este hecho demográfico es también un hecho social, sanitario, económico y político, que debe analizarse y tomarse en cuenta para la puesta en marcha de políticas públicas adecuadas. (Batthyány, et al. 2014, p. 7)

A nivel académico es poca la información sobre el impacto que genera en el autocuidado de la mujer el cuidar de un adulto mayor con una enfermedad dependiente. Esto incentiva a problematizar y pensar en la oportunidad de generar y producir

conocimientos sobre el autocuidado con el objetivo de llevar a cabo acciones que promuevan una longevidad saludable.

En Uruguay y desde el año 1994, el Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEN) Servicio de Psicología de La Vejez, se ha enfocado en esta población, desarrollando diversos estudios e investigaciones que brindan información valiosa con respecto a ciertos aspectos de las personas adultas mayores. Su objetivo central se enfoca en desarrollar investigación, enseñanza y extensión de conocimientos sobre los procesos de producción social de la vejez y el envejecimiento desde el marco de los Derechos Humanos. (CIEn, 2021 p.1)

Con respecto al envejecimiento y cuidados en Uruguay, Robert Pérez coordinador del Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEn) y María Carbajal miembro y coordinadora en la línea de investigación sobre dependencia y cuidado dentro del mismo, han contribuido con diversas investigaciones acerca de estos temas. Carbajal (2014) en su tesis de maestría titulada “Los significados del cuidado desde la perspectiva de las personas adultas mayores” en la cual los participantes de dicho estudio fueron entrevistados y consultados por su autocuidado, expone que los mismos asocian la idea del autocuidado con relación a su salud, más precisamente a la prevención de enfermedades y no así como algo gratificante.

A nivel internacional en la línea de las investigaciones previas sobre el autocuidado, la socióloga española Negro (2006) basada en una investigación cualitativa realizada a través de la Universidad de Valencia, pretende analizar las percepciones y actitudes de las mujeres que cuidan a familiares mayores con dependencia. La autora plantea que el objetivo de dicho trabajo es “recoger la complejidad y las implicaciones emocionales del cuidado; las normas y los sentimientos que animan esas tareas; las consecuencias y repercusiones que ocasiona en las propias mujeres y sus expectativas de futuro” (Negro, 2006, p. 3). En los resultados obtenidos de las entrevistas a las mujeres, Negro (2006) concluye que éstas experimentan una sensación generalizada de cansancio, en donde las mismas tienen una percepción de mala salud y desgaste físico. En sus relatos las entrevistadas manifiestan experimentar frustración, desánimo y ansiedad. Lo que remite a pensar, en qué lugar queda posicionado el autocuidado en estas mujeres, al manifestar los mencionados malestares relacionados a las tareas de cuidado. También expresan que hubo un incremento en el uso de los servicios sanitarios y medicamentos, tanto para malestares físicos como psíquicos. Sin dudas que las mujeres en estas situaciones se enfrentan a un doble desafío, el cuidar a un otro y el cuidar de sí mismas. La autora afirma que las

“entrevistadas reproducen los esquemas jerárquicos de la división sexual del trabajo, aceptan el mandato social de ser las más adecuadas para el cuidado y de que les corresponde a ellas en mayor medida que a los varones” (p. 17). Se considera entonces de suma importancia, el conocimiento empírico en base a esta temática, ya que la información sobre los datos obtenidos a través de la propia óptica de las mujeres cuidadoras informales impactará favorablemente para repensar y poder deconstruir frente a esta problemática.

Investigaciones sobre el autocuidado llevadas a cabo en Brasil, han demostrado ciertos impactos negativos que se generan en el cuidador informal al cuidar de un adulto mayor dependiente. Tal es el caso del artículo de revisión realizado por Sales De Brito (2020) sobre la investigación de comportamientos promotores de la salud por parte de los cuidadores de personas mayores, con respecto a los resultados de dicho estudio, la autora afirma que “la acción de cuidar a un adulto mayor se configuró como una condición que genera morbilidad e impacta negativamente en la salud física, mental y social del cuidador informal” (Sales de Brito, 2020 p. 7).

Con respecto a la temática de dependencia, envejecimiento y cuidados, se han llevado a cabo diversas investigaciones en Uruguay, una de ellas en el período de 2016-2019 desde el CISC (Comisión sectorial de investigación científica) en la cual se articulan algunos ejes temáticos, como acciones, iniciativas y políticas públicas sobre vejez y envejecimiento. Esta investigación llamada “transformaciones del envejecimiento: agenda política y situación social en Uruguay” estuvo a cargo de Guidotti y Berriel (2016) quienes afirman que la temática del envejecimiento requiere de un enfoque integral, en donde la vejez debe ser incorporada como una problemática social que afecta a todos, ya que es inevitable el proceso de envejecimiento.

### **Marco Teórico**

La OMS, definió el autocuidado como "la capacidad de las personas para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un proveedor de asistencia sanitaria" (OMS 2021, s.p).

En su texto “Sobrecarga, apoyo social y autocuidado en cuidadores informales” Espinoza y Jofre (2012) definen el autocuidado como “la práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar” (p. 25).

Entendemos entonces el autocuidado como un conjunto de prácticas que se toman para proporcionar salud mental, física y emocional. El autocuidado para cada ser humano es diferente, ya que la manera en la que una persona se cuida a sí misma no es la misma forma en la que otra persona lo hace.

Para lograr un autocuidado integral que contemple un bienestar general, es necesario reconocerse como responsables de su autocuidado y lograr convertir estas acciones en hábitos. Si bien el autocuidado no está determinado únicamente por aspectos propios de la persona, también están en juego aspectos externos que no dependen de la misma. Pero ¿qué sucede cuando la persona no se logra reconocer como responsable del propio cuidado? ¿qué pasa con el autocuidado cuando se está a cargo de los cuidados de un otro? Al respecto, Burin (2010) afirma que “el desempeño de determinados roles de género femeninos operaría de modo determinante en la construcción de la subjetividad” (p. 16). La autora plantea la existencia de tres roles de género femenino tradicionales que se le atribuyen a la mujer, siendo uno de ellos el rol materno, por otro lado, el rol conyugal y el rol doméstico. Burin (2010) sostiene que “El rol conyugal describe las características necesarias para sostener el vínculo matrimonial” (p. 17). ¿Qué hace que la mujer decida quedar a cargo del cuidado de su esposo? A propósito de lo anterior, existen ciertos mandatos sobre lo que implica el matrimonio, no solo a nivel jurídico sino también a nivel social, que se encuentran a su vez atravesados por la perspectiva de género. La mujer queda posicionada en el “deber”, en este caso el deber de permanecer al lado de su esposo hasta la muerte.

Llevándolo al campo de los cuidados y como se mencionó anteriormente, hay estudios que confirman que las prácticas de cuidado están sostenidas por el amor. El contrato jurídico del matrimonio “en la salud y en la enfermedad” ¿lleva a que la mujer decida ser la encargada del cuidado de su esposo? Estos son algunos de los cuestionamientos que guían este trabajo.

Con respecto a la noción de dependencia, la autora española Negro (2006) quien ha contribuido con varios artículos sobre cuidado y dependencia, afirma que “Una persona es considerada dependiente cuando depende de un tercero para realizar los actos elementales de la vida corriente y aunque, la dependencia pueda aparecer en cualquier momento de la vida, afecta en mayor medida a las personas mayores” (Negro, M. 2006, p. 3).

El cuidado de una persona mayor con una enfermedad dependiente requiere, en varios casos, una atención y cuidados de larga duración que van a ir incrementando con

el tiempo. A diferencia de los cuidadores formales, los cuidadores informales son aquellos que no perciben remuneración alguna por llevar a cabo la tarea de cuidar y están caracterizados por ser cuidados brindados por las familias. Batthyány (2001) en su texto, afirma que el cuidado informal se refiere a aquellos que son proporcionados por allegados, amigos, familiares y que se caracterizan por presencia de afecto en la relación. Lo que implica en varias ocasiones el tener que abandonar empleos u otras actividades que la persona cuidadora realizaba para poder llevar a cabo la tarea de cuidar. Por lo tanto, la vida de la mujer va a tender a ciertos cambios debido a su rol de cuidadora, los cuales van acompañados con los cambios que presentará la persona con la enfermedad dependiente.

En una primera aproximación al término cuidados, desde la Real Academia Española (RAE) se hace referencia al cuidado (del lat. *cogitātus*, pensamiento) como una acción que implica una solicitud, preocupación y requiere de atención para desempeñar algo. Respecto al concepto de cuidar específicamente, desde la RAE el término se encuentra relacionado con las ideas de asistir, conservar, preocuparse, advertirse y poner atención ante ciertas situaciones. (RAE, 2021)

Batthyány, Genta y Perrotta (2017) en su artículo, mencionan que el cuidado no es naturalmente responsabilidad de las mujeres, aunque históricamente se atribuya de tal manera. Las autoras plantean la necesidad de que las políticas públicas reconozcan al cuidado como una responsabilidad social y colectiva y no como un problema individual, logrando así disminuir las desigualdades de género a la hora de cuidar. Si el cuidado históricamente ha sido una tarea asignada a las mujeres, ¿Qué pasa con el cuidado hacia ellas? Hay varios artículos e investigaciones realizadas, que afirman que las mujeres son las encargadas de las tareas de cuidado ya que cultural e históricamente las mujeres ocuparon ese rol, pero ¿Por qué que no se habla del autocuidado de las mujeres? Como plantean las autoras, son necesarias nuevas políticas públicas no solo para reconocer al cuidado como una responsabilidad social y colectiva, sino que también para reconocer que el autocuidado de las mujeres debería ser indispensable. El autocuidado tiene que ser un tema en la agenda política tan fundamental como el cuidado en general de un otro.

En el proyecto, el cuidado es abordado desde una perspectiva de derechos, en el cual el Estado es el responsable de responder y garantizar los mismos. Desde el MIDES (2012), se entiende, que “partir de un enfoque de derechos implica concebir a ciudadanas y ciudadanos no como personas con necesidades, sino como sujetos con

derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales que obligan tanto al estado como al resto de la sociedad” (p.31).

Con respecto a la definición de cuidados, Batthyány (2015) afirma que, a pesar de las diferentes teorizaciones y conceptualizaciones sobre el cuidado, no existe una única e inacabada noción sobre este. Sin pretender ofrecer una definición exhaustiva, concluye que

El cuidado designa la acción de ayudar a un niño, niña o a una persona dependiente en el desarrollo y el bienestar de su vida cotidiana. Engloba, por tanto, hacerse cargo del cuidado material, que implica un trabajo, del cuidado económico, que implica un costo económico, y del cuidado psicológico, que implica un vínculo afectivo, emotivo, sentimental. (Batthyány, 2015, p. 91)

Entendiendo que las tareas de cuidado aún se encuentran culturalmente asociadas a las mujeres, las condiciones socioeconómicas resultan un elemento clave transversal a dicha problemática. Por lo tanto, se configura como propósito del presente trabajo brindar elementos que permitan conocer la heterogeneidad de experiencias vitales de las mujeres en su rol de cuidadoras y su repercusión en el autocuidado.

Según la RAE, por práctica se entiende al “ejercicio o realización de una actividad de forma continuada y conforme a sus reglas” (RAE, 2021). Se entiende por prácticas de cuidado a aquellas acciones que se realizan para llevar a cabo las tareas de cuidado. Batthyány (2015) afirma que el trabajo o prácticas de cuidados de familiares consisten en “la atención cotidiana a personas dependientes, que incluye la ayuda para realizar actividades de la vida diaria, tales como alimentarse, vestirse, asearse, entre otras. También incluye las actividades de entretenimiento y acompañamiento” (p.49)

Para el presente proyecto se considera como estructurante clave para el análisis la noción de género. Este último alude a ciertas formas históricas y socioculturales en las que mujeres y varones interactúan. Estas formas varían dependiendo de las culturas y se van transformando a lo largo del tiempo. (García-Peña, 2016). De modo que concluimos que el “género” es socialmente aprendido y construido. Por lo tanto, es necesario visibilizar y problematizar la construcción social arraigada a la perspectiva de género que desfavorece a la mujer como sujeto de derechos.

Para poder avanzar en la redistribución del cuidado, resulta necesario avanzar en el estudio de la producción de subjetividades de género, ya que este desempeña una función decisiva tanto en la manera en que las mujeres y los hombres contribuyen a la

tarea de cuidado, como también en los impactos que genera en su cotidianeidad como individuos. Castoriadis (1997) plantea la noción sobre el imaginario social, el cual afirma que este concepto nos lleva a la producción social de sentidos, a todas aquellas significaciones producidas y sostenidas socialmente, que crean realidad, haciendo que la sociedad se reconozca y reproduzca a sí misma en el tiempo. Por lo tanto, es importante detenerse a problematizar la idea del imaginario social de lo que es ser mujer para la sociedad. En el presente trabajo nos interesa conocer estas producciones de sentidos sobre el autocuidado que construyen las cuidadoras ya que esto está arraigado a las significaciones que las mismas producen y sostienen sobre su realidad. Peres-Cajías (2019) destaca la importancia de la producción de sentido afirmando que éste es un insumo para el entendimiento social el cual permitirá impulsar procesos de cambio y desarrollo en donde se verán implicados varios actores.

Freixas (2008) afirma que la mujer está únicamente reconocida por su capacidad de cuidado y sacrificio, lo que la termina privando de otro tipo de reconocimiento. Si bien esto ha ido variando a lo largo del tiempo, ya que las mujeres han ganado otros espacios de reconocimiento y actuación fuera del hogar hace ya varias décadas, aún queda mucho por hacer. El reconocimiento que plantea Freixas, ahondando en la temática que compete al presente trabajo, es la capacidad de cuidado hacia otro y no a sí misma.

La autora Negro (2006), en su texto afirma “Estamos en un terreno de cambio de construcciones sociales, de mentalidades y de actitudes y, hay que deconstruir un imaginario social y construir otro” (p. 4). En relación con lo expuesto, durante los procesos de socialización se asumen estas identidades y roles como propios de las mujeres y varones, y por este mismo mecanismo se naturalizan.

### **Problema y preguntas de investigación**

El problema que plantea el presente pre proyecto de investigación se encuentra vinculado a las prácticas y sentidos del autocuidado de las mujeres que cuidan a sus esposos con enfermedad dependiente.

Se propone identificar las posibles repercusiones de estas prácticas de cuidado en el autocuidado de las mujeres cuidadoras.

Tal como permiten concluir las investigaciones y estudios mencionados anteriormente, el costo de llevar adelante las tareas de cuidado de un familiar con enfermedad dependiente es muy alto, no solo en términos de abandonar actividades, sino en salud, calidad de vida, desarrollo personal y profesional, en donde el cuidador queda posicionado en el ámbito de lo privado, es decir, en el hogar, lo que tampoco facilitará el desarrollo de lazos y relaciones sociales. Las investigaciones anteriormente

mencionadas sobre la división del trabajo no remunerado evidencian que son las mujeres quienes se encargan mayoritariamente de las tareas de cuidado, es importante problematizar y pensar desde la perspectiva de género estas cuestiones para la realización de nuevas producciones de conocimiento que contribuyan sobre estas problemáticas.

Son un sinfín de factores que se ponen en juego, lo cual trae consecuencias que repercuten en la persona que cuida.

A partir del tema-problema, se desprenden las siguientes preguntas:

¿Qué significa cuidar?

¿Se ve afectado el autocuidado de la mujer cuidadora frente al cuidado de un familiar con enfermedad dependiente? ¿Cómo?

¿Que hace que una mujer, y no otra, se cuide a sí misma?

¿Qué elementos facilitan u obturan las prácticas de autocuidado?

¿Qué puede aportar la psicología a este campo de problema?

### **Objetivo general y específicos**

Objetivo general:

Conocer las prácticas y sentidos de autocuidado de mujeres cuidadoras, frente al diagnóstico de un familiar con enfermedad dependiente.

Objetivos específicos:

- Conocer los sentidos atribuidos a las prácticas de autocuidado de sí.
- Indagar los cambios producidos en las prácticas de autocuidado de mujeres cuidadoras, antes y después de la noticia de la enfermedad de un familiar .
- Identificar las relaciones entre la perspectiva de género y los significados de cuidado atribuidos por las cuidadoras.
- Conocer las posibles repercusiones de las prácticas de cuidado en el autocuidado de las mujeres cuidadoras.

### **Diseño metodológico**

El presente pre proyecto de investigación es un estudio de tipo cualitativo que se llevará a cabo en la ciudad de Montevideo. Según Taylor y Bogdan (1984) la metodología cualitativa “se refiere en su más amplio sentido a la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable” (p. 20).

Para alcanzar los objetivos planteados se estima conformar una muestra intencional. Si bien el muestreo teórico no tiene un tamaño definido por probabilidad, la muestra final se definirá por criterios de saturación teórica, es decir, hasta que los datos adicionales que se recolecten no agreguen información significativa a lo que ya se obtuvo (Vivar, Arantzamendi, López-Dicastillo, Gordo Luis, 2010). No obstante, se estima realizar un mínimo de cinco entrevistas a mujeres cuidadoras informales de un familiar con enfermedad dependiente.

La técnica de muestreo seleccionada es “bola de nieve”, por contactos en red y se recurrirá a asociaciones como la Asociación Uruguaya de Parkinson, Asociación Uruguaya de Alzheimer y similares, Instituto Nacional de cáncer y similares. Se prevé que la duración del estudio será de un año.

Para la recolección de datos se utilizará como técnica la historia de vida, la cual se llevará adelante mediante entrevista en profundidad, con el fin de dar cuenta de la singularidad de las vivencias de cada mujer. Según los autores Taylor y Bogdan (1984) en la técnica historia de vida, “el investigador trata de aprehender las experiencias destacadas de la vida de una persona y las definiciones que esa persona aplica a tales experiencias” (p. 102).

Taylor y Bogdan (1984) entienden a las entrevistas en profundidad como “reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros éstos dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras” (p. 101).

Se considera que el análisis de contenido temático es la técnica de análisis pertinente para este estudio, ya que permitirá sistematizar la información obtenida por las participantes. Como afirma Vázquez (1996): “la realización de interpretaciones a partir de los datos manifiestos con vistas a obtener un significado que sobrepase estos datos y nos permita la realización de lecturas que informen de las condiciones de producción de estos” (p. 50).

Al finalizar el estudio, se realizará un taller de intercambio en donde se pondrán en común los resultados obtenidos, ya que tomando en consideración los aspectos éticos se entiende provechoso dar a conocer a las participantes los resultados obtenidos de la investigación. Se espera entonces poder contribuir en la problematización y promoción de las prácticas de autocuidado.

## Cronograma de ejecución

| Actividades                | Meses |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
|----------------------------|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
|                            | 1     | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Revisión Bibliográfica     | ■     | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■  | ■  | ■  |
| Selección de participantes |       | ■ | ■ | ■ |   |   |   |   |   |    |    |    |
| Entrevistas                |       |   | ■ | ■ | ■ |   |   |   |   |    |    |    |
| Análisis                   |       |   | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■  |    |    |
| Informe                    |       |   | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■  | ■  | ■  |
| Devolución a participantes |       |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    | ■  |

### Actividades:

1. Revisión bibliográfica
2. Selección de participantes
3. Entrevistas
4. Análisis
5. Informe
6. Devolución a participantes.

### Consideraciones éticas

Este pre-proyecto de investigación será guiado por las consideraciones éticas establecidas en el Código de Ética Profesional del Psicólogo (2001), así como también por el Decreto N°158/019 del Ministerio de Salud Pública sobre investigación con seres humanos (Uruguay, 2019). Se atenderán los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia en el marco de los Derechos Humanos

A todas las participantes por medio de consentimiento informado se les hará saber de forma clara que la información obtenida se analizará preservando la confidencialidad y el anonimato. Se les brindará a su vez una hoja informativa acerca del proyecto en cuestión. También se remarcará que la participación de la investigación es de carácter libre y voluntario.

### Resultados esperados

A partir de este pre proyecto de investigación se pretende contribuir para la investigación y elaboración de material teórico y práctico sobre los impactos que genera

en el autocuidado de la mujer el ser cuidadora de un familiar con enfermedad dependiente.

También se aspira a colaborar en la mejora de la calidad de vida de las mujeres cuidadoras, ya que problematizar esto expondrá la importancia de generar herramientas para las prácticas de autocuidado como también para la creación de nuevas políticas públicas y sociales en este campo.

Se espera poder conocer desde la perspectiva de las cuidadoras su autocuidado y proporcionar elementos que contribuyan a mejorar las prácticas del mismo.

Asimismo, se apunta a contribuir con lineamientos que aporten a seguir pensando sobre el autocuidado y las repercusiones de éste en las mujeres cuidadoras.

### Referencias bibliográficas

Aguirre, R. (2009). *Las bases invisibles del bienestar social. El trabajo no remunerado en Uruguay*. Doble clic editoras. Recuperado de: <https://www.ine.gub.uy/documents/10181/35456/Libro+Las+bases+invisibles.pdf/54ce0b10-cbf7-492a-a452-05f344cf7e89>

Aguirre, R., Batthyány, K. (2005). *El cuidado infantil en Montevideo. Análisis de resultados de la encuesta sobre uso del tiempo: desigualdades sociales y de género*. Universidad de la República. UNICEF. Montevideo. Uruguay.

Batthyány K., Genta, N. & Perrotta, V. (2015) *El aporte de las familias y las mujeres al cuidado no remunerado de la salud en el Uruguay*. Universidad de La República. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/ref/a/dW3FM6pG89XVcD9MXChwJdh/?format=pdf&lang=es>

Batthyány K, et al. (2014) *Las personas mayores ante el cuidado Aportes de Inmayores para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados*. Montevideo, Instituto Nacional del Adulto Mayor.

Batthyány, K., Genta, N. y Perrotta, V. (2014). *Los cuidados no remunerados en salud: el rol de las familias y las mujeres. Primeros resultados de la Encuesta Nacional de Cuidados No Remunerados en Salud*. Recuperado de: [http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/27200/1/articulo\\_sociologia\\_2014.pdf](http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/27200/1/articulo_sociologia_2014.pdf)

- Batthyány, K. (2001). "El trabajo de cuidado y las responsabilidades familiares en Uruguay: proyección de demandas." En "Trabajo, género y ciudadanía en los países del Cono Sur" Aguirre y Batthyány (comp.), AuGM-CINTERFOR-OIT-
- Batthyány, K. (2015). *Los tiempos del bienestar social: Género, trabajo no remunerado y cuidados en Uruguay*. Montevideo: UdelaR. FCS: MIDES: InMujeresUDELAR, Montevideo, julio 2001
- Brito, C., Figueiredo, M. y Tyrrell, M. (2020) *Comportamientos promotores de saúde por cuidadores informais de idosos: revisão integrativa*. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/ape/a/XDqPM7t8kNdHcKbJXD78brB/?format=pdf&lang=pt>
- Burin, M. (2010) *Género y salud mental: construcción de la subjetividad femenina y masculina*. Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires  
Recuperado de:  
[http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/1529/Burin\\_2010\\_P\\_reprint.pdf?sequence=1](http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/1529/Burin_2010_P_reprint.pdf?sequence=1)
- Burin, M, I, Meler. (2009). *Género: Una herramienta teórica para el estudio de la subjetividad masculina*. Recuperado de:  
[http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/praticas\\_profesionales/825\\_rol\\_psicologo/material/descargas/unidad\\_1/obligatoria/burin\\_meler\\_varones.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/praticas_profesionales/825_rol_psicologo/material/descargas/unidad_1/obligatoria/burin_meler_varones.pdf)
- Espinoza, M, Jofre, V. (2012) *Sobrecarga, apoyo social y autocuidado en cuidadores informales*. *Ciencia y Enfermería XVIII* (2): 23-30, 2012.
- Fernández Ortega, M. (2004). El impacto de la enfermedad en la familia. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*, 47(6), 251 – 254.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2004/un046f.pdf>
- Freixas, A. (2008). *La vida de las mujeres mayores a la luz de la investigación gerontológica feminista*. *Anuario de Psicología*, 39 (1), 41 – 57. Recuperado de <https://revistes.ub.edu/index.php/Anuariopsicologia/article/view/8393>
- García-Peña, A. (2016) *Contribuciones desde Coatepec. De la historia de las mujeres a la historia del género*, vol. (núm. 31) Universidad Autónoma del Estado de México. Recuperado de:  
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/281/28150017004/html/index.html>

- Martínez, F. (2018) *Mujeres cuidadoras de personas con diagnóstico de Parkinson: Proyecto de vida y significados atribuidos al cuidado*. (Tesis Maestría en Psicología Clínica) UdelaR, Montevideo, Uruguay.
- MIDES (2012). Plan nacional de Envejecimiento y Vejez 2013-1015. Uruguay
- Negro, M. J. (2006). *Dependencia y cuidado: implicaciones y repercusiones en la mujer cuidadora*. Acciones e investigaciones sociales, (1 Ext), 260-260
- OMS (26 de junio de 2021) *El Autocuidado es un nuevo abordaje de la atención primaria de la salud*. <https://www.who.int/es/multi-media/details/self-care-is-a-new-approach-to-primary-healthcare>
- Peres-Cajías, Guadalupe. (2019). *¿Producción de sentido para el cambio social? Una revisión conceptual desde la filosofía a los estudios de organización social*. Punto Cero, 24(38), 73-81. Recuperado en 08 de junio de 2022, de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762019000100006&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762019000100006&lng=es&tlng=es).
- Pérez Fernández, R. (2011.). *La construcción subjetiva del envejecimiento. Proyecto de vida e imaginario social en la clínica psicológica con mayores*. EN: Fernando Quintanar Olgún. Atención psicológica de las personas mayores. Investigación y experiencias en psicología del envejecimiento. 279-299
- Perrotta, V., Genta, N. y Batthyány, K. (2017). *El aporte de las familias y las mujeres a los cuidados no remunerados en salud en Uruguay*. Revista Estudios Feministas, 25(1),183-209. [fecha de Consulta 8 de junio de 2022]. ISSN: 0104-026X. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=38149070010>
- Poder Ejecutivo (12 de junio del 2019). Investigación con Seres Humanos [Decreto N° 158/019]. Uruguay Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos-originales/158-2019>
- RAE, (2021) Definición de cuidados, Recuperado de: <http://lema.rae.es/drae/?val=cuidado>
- RAE, (2021) Definición de práctica, Recuperado de: <https://dle.rae.es/pr%C3%A1ctico>
- Taylor S., y Bodgan R. (1984). Introducción a los métodos cualitativos en investigación: La entrevista en profundidad. España Paidós.
- Vázquez Sixto, F. (1996). *El análisis de contenido temático*. Objetivos y medios en la investigación psicosocial, documento de trabajo, Barcelona, España: Universidad Autónoma de Barcelona.

Vivar, C., Arantzamendi, M, López-Dicastillo, O, & Gordo Luis, C. (2010). La Teoría Fundamentada como Metodología de Investigación Cualitativa en Enfermería. *Index de Enfermería*, 19(4), 283-288. Recuperado en 01 de mayo de 2022, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000300011&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300011&lng=es&tlng=es).