



Universidad de la República- Facultad de Psicología

TRABAJO FINAL DE GRADO

ENSAYO ACADÉMICO

EL MALTRATO EN LAS PRÁCTICAS DE CUIDADO EN ESTABLECIMIENTOS DE
LARGA ESTADÍA PARA PERSONAS MAYORES

Claudia Gabriela Iglesias Quintana
Montevideo, 31 de julio, 2024
Tutora: Prof. Adj. Mag. María Carbajal
Revisora: Mag. Florencia Martínez

Agradecimientos

A las mujeres de mi vida, mis faros, mi mamá y mi abuela María, que con su gran amor me han enseñado a perseverar aunque las circunstancias no sean las mejores, a ser la persona que soy y aunque no puedo contar con su presencia física, me acompañan siempre, las amo.

A Agus y a Fede, mis hijxs, amores incondicionales, quienes me han impulsado en todo momento, mis grandes pilares y compañerxs en este largo recorrido académico, que me ha llevado a concretar una de las grandes metas de mi vida, lxs amo infinitamente.

A mis amigas Carol y Alicia, a quienes recuerdo con inmenso amor, por siempre acompañarme, las extraño.

A mis amigas Mariana, María José, y Cecilia, por estar siempre con la palabra asertiva, por los abrazos, por el amor y la comprensión. A María José nuevamente, por acompañarme en este proceso, por su contención en tantos momentos que necesité sentir que no estaba tan sola, por sus palabras amorosas, su gran cariño y su paciencia.

A mis psicólogos, Guzmán y Carlos, por su generosidad, por invitarme a retornar al camino que tanto amaba, siendo mi sostén en él y en tantos otros procesos importantes, brindándome las herramientas necesarias durante todos estos años.

A mis compañerxs de Facultad, los de hoy y los de ayer, porque me han brindado su compañía, sus aprendizajes, y con los que he ido construyendo este camino.

A mi tutora, María Carbajal, porque cursar el Proyecto de Envejecimiento y Vejez, significó un antes y un después en mi recorrido académico. Por aceptar la tutoría, acompañarme en este proceso, que no hubiese sido posible sin su generosidad, paciencia, empatía, amorosidad y contención.

A la Universidad de la República, a la Facultad de Psicología, docentes, funcionarios, a todxs, gracias.

A todxs los que de alguna u otra manera han formado parte de este camino de aprendizaje, a lo largo de todos estos años, gracias.

Índice

Agradecimientos.....	2
Introducción.....	4
Desarrollo.....	9
Envejecimiento, vejez: representaciones y significados.....	9
El cuidado: sus significados y prácticas.....	13
Relaciones de poder en las prácticas de cuidado.....	19
La institución: sus lógicas de funcionamiento, maltrato institucional en las personas mayores.....	23
Reflexiones finales.....	26
Referencias Bibliográficas.....	31

Introducción

El presente ensayo académico se enmarca en el Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República. En el mismo, se pretende realizar un aporte teórico, crítico-reflexivo acerca de las situaciones de maltrato que se desarrollan en las prácticas de cuidado de personas mayores en Establecimientos de Larga Estadía para Personas Mayores (ELEPEM).

En un contexto global, en que la población de personas mayores está en aumento, se encuentra relevante prestar una mayor atención, a uno de los desafíos al cual nos enfrentamos tal como es el maltrato. Desde esta premisa, es de interés poder realizar aportes que añadan conocimiento a la temática, teniendo presente la poca información sistematizada en nuestro país (Paredes et al., 2020).

Para el desarrollo de este trabajo, se presentarán algunas definiciones de envejecimiento, vejez, cuidado e institución, junto a los significados que la sociedad les atribuye, con la pretensión de explorar la relación de esas dimensiones con el fenómeno del maltrato en ese colectivo. De igual modo, se puntualiza en las relaciones de poder que se ponen en juego en esas prácticas de cuidado que pueden producir maltrato.

Como punto de partida, se hace necesario contextualizar acerca del envejecimiento poblacional, ya que dicho proceso ha resultado ser uno de los fenómenos demográficos con gran significancia en el siglo XXI. Con sus disparidades la mayor parte de las regiones, asisten al aumento de la proporción de personas mayores. El desarrollo de las tecnologías, y de las ciencias afectan directamente en que, cada día la esperanza de vida de las personas crezca, generando un nuevo escenario mundial, alcanzando el envejecimiento, niveles sin precedentes. Por ello, se ha convertido en un fenómeno global, debido además al bajo índice de natalidad y mortalidad (Paredes et al., 2020).

En nuestra región, Uruguay se ubica dentro de uno de los países con la población más envejecida (Carbajal, et al., 2020). De acuerdo a los datos de los últimos censos realizados en los años 2011 y 2023, la población mayor de 65 años aumentó del 14,1% al 16%, y dentro de este grupo, se ha incrementado el número de las que superan los 100 años, siendo actualmente, 822 (Instituto Nacional de Estadística, 2023). Ambos relevamientos demuestran que nos configuramos como un país estructuralmente envejecido, donde además, las mujeres

tienen una esperanza mayor de vida, enfrentando un proceso de feminización de la vejez (Brunet y Márquez, 2016).

En este sentido, para este trabajo se requiere introducir una definición de envejecimiento a la cual adherirse. Se acuerda en entenderlo como un proceso natural, heterogéneo, que se va dando desde el nacimiento hasta el final de la vida. Implica cambios en las personas en sus dimensiones psicológicas, sociales, económicas, culturales, que van enlazando hacia la última etapa del curso de vida (Paredes, 2020). Es así que el envejecimiento y la vejez, se irán construyendo en el curso de vida de las personas, "... de acuerdo a los entramados sociales, grupales y subjetivos que le dan sentido y lo van produciendo"(Carbajal, 2014, p.20). Por consiguiente, la manera en que envejecen las personas, va a depender de los significados que les sean dados por los contextos socio histórico-culturales (Carbajal y Lladó, 2009). Sumado a lo referido anteriormente, con respecto a la conceptualización de vejez, se hace acuerdo con lo que entiende la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, ratificada en el Uruguay por la Ley 19430 (Uruguay 2016), en cuyo cuerpo la define como la "construcción social de la última etapa del curso de vida"(art. 2).

Retomando las ideas plasmadas en primera instancia sobre la transformación demográfica del mundo, cabe agregar que la misma ha traído consigo, un incremento en la cantidad de personas mayores que requerían de cuidados, despertando paulatinamente una mayor preocupación e interés al respecto, otorgándole un lugar relevante tanto en la agenda pública como en investigaciones académicas. Ello ha puesto en relieve, un nuevo desafío social debido a una variedad de factores, entre los que sobresalen, el aumento de hogares unipersonales, y una disminución en la integración de los mismos. Además nos encontramos ante una mayor inserción laboral por parte de las mujeres, lo cual va a dar lugar a cambios en las redes de sostén y un mayor requerimiento de cuidados (Carbajal et al., 2020).

La configuración social del cuidado se ve afectada por el envejecimiento de la población y el ingreso masivo de las mujeres al mercado de trabajo, dos transformaciones que configuran la "crisis del cuidado" (Grupo de Trabajo Interinstitucional, 2012, p. 11). Dicha expresión, hace referencia a la situación generada por una mayor demanda de personas que necesitan ser cuidadas, y una disminución de las personas disponibles para esa tarea, que han sido mayoritariamente las mujeres, a través de todos los tiempos, bajo un régimen familista (Batthyany et al., 2013). Ante esta situación, resultó necesario colocar al cuidado como un problema colectivo y social, para desplegarlo fuera de la esfera de lo individual y familiar. Así nos enfrentamos a la construcción del cuidado "como un nuevo derecho social en el que se

conjugan el derecho a recibir cuidados, a dar y a no dar en ciertas circunstancias...” (Aguirre y Ferrari, 2014, p.12). Las personas mayores pueden ser proveedoras de cuidado, y a la vez potencial población a ser cuidada, característica que puede condicionarlos en una situación doblemente vulnerable, en relación al reconocimiento del derecho de decidir si cuidar o no, y de ser cuidado (Aguirre y Scavino, 2016).

Frente a este escenario, como forma de garantizar al cuidado como derecho en nuestro país, se propone la construcción de un Sistema Nacional Integral de Cuidados (SNIC) que es puesto en marcha con la Ley 19353 (Uruguay, 2015) y el Plan Nacional de Cuidados 2016-2020, como un nuevo modelo de corresponsabilidad de cuidados entre el Estado, la sociedad civil, las familias y el mercado, desde un enfoque de derechos, perspectiva de género y protección social hacia todos quienes lo componen. La transformación que produce este sistema, va a repercutir en este sector de la población, las personas que cuidan, y a la vez “sobre las relaciones interfamiliares y el conjunto de la sociedad” (Carbajal, et al., 2020, p.162). Dentro de la población objetivo del SNIC, se encuentran las personas mayores de 65 años en calidad de dependencia. Cuando se hace referencia a las personas mayores, se realiza de acuerdo a la definición que propone el Decreto 356/016 (Uruguay, 2016), en su artículo 2, como: “ toda persona que haya cumplido 65 (sesenta y cinco) años”. Por su parte, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores ratificada por la Ley 19430 (Uruguay, 2016) establece: “ aquella de 60 o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que ésta no sea superior a los 65 años...” (art.2).

En base a los lineamientos que se vienen desarrollando, resulta fundamental acercar la noción de cuidado. Desde el uso común hasta lo argumentado por los diferentes estudios, las definiciones de cuidado, han resultado ser polifacéticas. Progresivamente se ha ido utilizando en relación al Estado de Bienestar, y son tomados como elementos centrales en el análisis de este (Daly y Lewis, 2011). Acorde con esto, se adhiere a lo enunciado por Fisher y Tronto (1990) cuando conceptualizan al cuidado como una actividad que incluye todo lo que hacemos con nuestros cuerpos, nuestro ser, nuestro ambiente que nos sirve para mantener, reparar y sostener nuestra vida. “ Tal perspectiva coloca la necesidad del otro antes que nada y resalta la importancia de la atención como medio de reconocer esas necesidades” (Carbajal, et al., 2020, p.163).

El avance destacado hacia el reconocimiento de las personas mayores, desde un enfoque de derechos, en pos de garantizar un cuidado de calidad consecuente para una vida digna, hace emerger un marco normativo basado en instrumentos jurídicos internacionales.

Frente al proceso de integrar principios que protejan a la población mayor, la materialización de algún tipo de violencia implica que se encuentren vulnerables, por lo cual, el maltrato que puedan padecer, ha sido propuesto como una temática que apremia considerar en la agenda pública (Paredes et al., 2020).

En este sentido, el 15 de junio del 2015, se aprueba la Convención Interamericana Sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, primer instrumento jurídicamente vinculante a nivel mundial, cuyo objetivo consiste en asegurar la protección, promoción y el reconocimiento del pleno goce y ejercicio, de todos los derechos humanos de las personas mayores, que contribuyan a incluirlos, participar e integrar la sociedad, no siendo discriminados por su edad ni por ningún tipo de violencia (Organización de los Estados Unidos, 2015). Desde una visión holística e integradora, significó un punto de partida para los países de la región, ya que brindó lineamientos para diseñar políticas públicas que orientaran a eliminar y rebatir la discriminación, acercando derechos a la población envejecida. Nuestro país, a través de la Ley 19430 (Uruguay, 2016), ratifica lo establecido en esta Convención, asumiendo formalmente un compromiso en esa materia. El SNIC, se consolida como una respuesta a ello (Grupo de Trabajo Interinstitucional, 2012).

Según la literatura relevada, existen diferentes formas de definir lo que es maltrato. Este trabajo se adhiere a la conceptualización que plantea la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, al considerar maltrato como cualquier acción u omisión, que se dé en forma única o repetida, en la cual se produzca un daño físico, psicológico y moral, que vulnera el respeto a la dignidad y el ejercicio de los derechos, en forma independiente de que suceda en una relación de confianza (Ley 19430, Uruguay, 2016) Se hace preciso distinguir que, partiendo de esta definición, se desea realizar la problematización poniendo en tensión prácticas de cuidado en las personas mayores, que puedan inducir a situaciones de maltrato, en un entorno institucional.

Rueda y Martín (2011), distinguen como maltrato institucional al que se produce dentro de una institución. Cabe destacar que cuando se hace referencia a la institucionalización de las personas mayores, se alude a los ELEPEM. La normativa vigente que los regula en nuestro país es el Decreto 356/016 (Uruguay, 2016), cuyo contenido atañe a los establecimientos, servicios y derechos de quienes allí residen. Dicho decreto, “busca garantizar los cuidados bajo estándares de calidad posicionando desde su redacción a la persona mayor residente desde una perspectiva de derechos más abarcadora e integral” (Scapin, 2018, p.16) .

Por último, es fundamental plasmar el concepto de institución desde el cual se hará la reflexión, teniendo presente la multiplicidad de sentidos que se le han dado en los últimos

tiempos. Kaminsky (1990) entiende que “las instituciones son conjuntos de relaciones que atraviesan y/o confluyen en un mismo espacio” (p.20). Agrega además, “los espacios institucionales están significados, y a la vez, se significan, por el conjunto de atravesamientos y condensaciones” (p.20). El atravesamiento institucional, será lo que posibilita entender por qué se crean ciertas maneras de ser, de pensar y se reproducen socialmente.

Se ubica para el desarrollo de este ensayo académico, algunas interrogantes para abordar la problematización, aunque resulta relevante apropiarse de la idea de que siempre se va a tener más preguntas que respuestas.

¿Por qué siguen ocurriendo situaciones de maltrato, en las prácticas de cuidado hacia las personas mayores institucionalizadas, existiendo instrumentos jurídicos, normativos, a nivel nacional e internacional que las protegen como sujetos de derecho que son? ¿Existen factores dentro de la institucionalidad, que hacen posible la aparición del maltrato? La forma solapada en la que muchas veces aparece el maltrato, ¿puede ser propulsora de la reproducción de situaciones de maltrato en las personas mayores? ¿Invisibilizar el maltrato, lleva a que aumente? ¿Qué acciones como sociedad deberíamos promover tendientes a la deconstrucción de prácticas que devienen en diferentes manifestaciones de maltrato en donde se vulneran los derechos humanos?

Desarrollo

Envejecimiento, vejez: representaciones y significados.

Para que la vejez no sea una parodia ridícula de nuestra existencia anterior no hay más que una solución, y es seguir persiguiendo fines que den un sentido a nuestra vida.

Simone de Beauvoir, *La Vejez*

Desde la antigüedad el tema del proceso de envejecimiento y la vejez ha sido asumido por las diferentes sociedades y culturas, construyendo en forma colectiva e inherente el lugar social de las personas mayores. Es así que cada sociedad, como institución histórico-social, debe ser comprendida de acuerdo a las construcciones de significados y sentidos imaginarios que hacen de su realidad, lo que Castoriadis nomina como “imaginario social” (citado en Pérez Fernández, 2011, p.2). Este imaginario social va instalando ideas referidas a las formas de envejecer, sentirse viejo o vieja, e impactando en la construcción de las identidades (Carbajal et al., 2018). Al decir de Berriel, et al., (2011), el bienestar y la salud de las personas mayores encuentra los riesgos más importantes en los entornos y las construcciones de vejez. Es preciso entonces, poner de manifiesto el concepto de representación social, de Moscovici (1979), quien la define como:

Un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación (p .18).

Estos sistemas cognitivos sociales, son formas de conocimiento del sentido común que permiten a las personas comprender y actuar en su realidad social. Por ello, ese conocimiento que es social, incluye contenidos cognitivos, afectivos, simbólicos que orientan la forma cotidiana de vivir de las personas, organizarse, comunicarse dentro de las relaciones sociales (Araya, 2002).

Por consiguiente, se hace necesario conocer qué representaciones sociales de vejez y envejecimiento, han ido construyendo los diferentes enfoques teóricos que han desarrollado conocimiento sobre ellos.

Debe señalarse entonces, que los primeros estudios científicos sobre la vejez, surgieron en principio desde la medicina, construyendo un paradigma de envejecer y de ser viejo, desde los procesos biológicos y fisiológicos; la vejez se estudiaba desde sus aspectos patológicos (Berriel et al., 2006). Luego, determinadas escuelas de la psicología consolidan este enfoque, al comparar los aspectos cognitivos entre las personas mayores y los jóvenes, desde lo biológico. Por lo cual, "... todo lo que se alejaba de los parámetros de salud definidos para otras edades fue, durante mucho tiempo, considerado patológico en la vejez" (Berriel et al., 2006, p.23). Se asociaba la vejez a una enfermedad desde una imagen negativa y no como una etapa del curso de vida.

Por su parte, las primeras teorías de la gerontología social en sus inicios surgen para explicar la forma en que debían ir adaptándose las personas mayores a ese declive ineludible (Díaz- Tendero, 2017). A continuación, se enuncian dos de ellas, que han cristalizado científicamente, el modelo deficitario del envejecimiento, siendo además influyentes "en gran parte de las conductas prejuiciosas hacia los viejos de varias generaciones de profesionales" (Berriel et al., 2006, p. 24). La teoría del desapego propuesta por Cumming's y Henry, retomada por Salvarezza (1988), postula que los sujetos a medida que envejecen se retiran gradualmente de la sociedad y se vuelven más aislados, perdiendo el interés por lo que los rodea, lo cual provoca que vayan desmarcándose de interactuar con el resto de los agentes sociales. De esta forma, considera a la vejez como un proceso "universal", "inevitable" e "intrínseco" (Salvarezza, 1988, p.18) y por el cual se evita una disrupción social. Por tanto, se limita a enfocarla desde la mirada de las necesidades de la sociedad, con fundamentos biológicos, sin tener en cuenta la afectación que puede provocar en esa población. Señala la generalización de la vejez, considerando que es igual en todas las personas que la transitan.

En oposición a las premisas de la teoría del desapego, nos encontramos con la teoría de la actividad, propuesta por Maddox, citada en Salvarezza (1988), en la cual se sostiene que las personas mayores conservan los roles que tenían en etapas anteriores hasta que les sea posible, para luego compensarlos con otras actividades sustitutivas. Mantenerse siempre activo, dejando de lado el sentido que tiene realizarlas, porque el fin sería estar en constante actividad, lo que hace al buen envejecer. De este modo, denota una visión uniforme acerca del tránsito por esta etapa del curso de vida, una homogeneización de la vejez. En contraposición a lo propuesto por esta teoría, Díaz-Tendero (2011) plantea que "hay muchos ejemplos donde el sujeto renace una vez que ha sido liberado de papeles anteriores y obtiene mayor disponibilidad de su tiempo" (p.53).

Ambas teorías desde aspectos diferentes, representan una concepción de vejez prejuiciosa, estereotipada, en donde quienes se encuentran transitando por ella, no son considerados como sujetos reflexivos, desvalorizando el cuerpo que envejece, dejando a la persona mayor marginada de esos ideales que la sociedad instituye a lo largo de los años (Pérez Fernández, 2011). Es así que "... el viejo es despojado de su condición de sujeto deseante y de deseo..."(Pérez Fernández, 2011, p.5). Por tanto, les timan la posibilidad de generar sus propios proyectos en el curso de su vida, en el entendido que ya nada tienen para hacer más que esperar la muerte, como único futuro posible. Se trata de teorías que se construyen en base a un modelo involutivo, "donde el envejecer conlleva en sí mismo la noción de declive en todas las áreas del ser" (Pérez Fernández, 2011, p.5).

Por otro lado, en referencia a la situación de alejamiento que postula la teoría del desapego, se podría ver reflejada hoy en día, en algunos y algunas residentes de los ELEPEM, en donde la propia institución, en todos sus niveles de integración, realizan acciones " algo así como una forma de que pase el tiempo... " (Pérez Fernández, 2011, p.5) Aquellas personas mayores que residen en entornos en donde prima la pasividad, tienen una escasa vinculación con familiares u otro tipo de red social, tenderán al aislamiento, permaneciendo desinteresados y sin motivación alguna. Ese panorama, los ubicaría en una situación de vulnerabilidad, donde son despojados de lo que desean como sujetos, construyendo una producción subjetiva de sentidos que la sociedad espera que suceda. Por tal razón, cabe preguntarse si, la disminución de las redes de participación social en las personas mayores, ¿podría generar una mayor exposición a recibir algún tipo de maltrato?

En relación a esta interrogante, es pertinente considerar los aportes que realiza Arias (2009), respecto a que la red de apoyo social formal e informal resulta beneficiosa en el bienestar biopsicosocial de las personas mayores. Por su parte, Iacub y Arias (2010) consideran que la participación e integración en la comunidad, resultan ser factores poseedores de un gran impacto en la calidad de vida de la vejez. En este sentido, que se mantengan vinculadas a su entorno familiar y social, promovería que participen en la toma de decisiones referidas a elucidar sobre los temas que los atañen, habitando espacios más favorables para vivir.

Retomando sobre las teorías del desapego y de la actividad, Díaz- Tendero (2017), señala que pertenecen al grupo de las teorías micro o individualistas de la gerontología social. Como contrapartida, surgen las teorías macro o estructuralistas, las cuales aluden que la manera de envejecer de las personas, depende del lugar que ocupan en la sociedad, de la agenda política y de la organización social. Este grupo de teorías comprende a "la teoría de la

modernización, de la estratificación etaria, con su secuela que es el paradigma envejecimiento y sociedad” (Díaz- Tendero, 2017, p.9).

Otras teorías, son las que vinculan las dimensiones individuales y estructurales, como las “del construccionismo social, el curso de vida, las teorías feministas del envejecimiento, la economía política del envejecimiento y la gerontología crítica” (Robledo y Orejuela, 2020, p.99). Respecto a ellas, cabe resaltar que aún siguen contribuyendo en la producción de los planteos sobre el envejecimiento, en especial “ en el campo de las políticas internacionales y nacionales” (Berriel, 2021, p. 25).

Dentro de este último grupo, se encuentra la perspectiva del curso de vida. De acuerdo a las palabras de Blanco (2011), este enfoque “... investiga fundamentalmente cómo los eventos históricos y los cambios económicos, demográficos, sociales y culturales, configuran las vidas individuales y los agregados poblacionales –cohortes o generaciones–” (p.5). Por lo que se refiere a comprender cómo viven y envejecen las personas, de acuerdo al contexto socio histórico cultural al cual pertenecen. Asimismo, nos acerca a una mirada integral hacia el estudio de la población envejecida considerando las trayectorias, transiciones y puntos de inflexión que han configurado la manera en que piensan, actúan y sienten.

Por consiguiente, se puede inferir que frente a teorías reduccionistas del envejecimiento y la vejez, fueron surgiendo nuevos paradigmas a fin de cuestionar lo que cada una de ellas venía sosteniendo. De la misma forma, ponen de manifiesto una perspectiva integral del ser humano, desde un abordaje biopsicosocial, y la construcción de una subjetividad del envejecer (Pérez Fernández, 2011). Al decir de Berriel, et al., (2006), “implica la inclusión de los procesos subjetivos, así como el análisis de la dimensión deseante del sujeto” (p.27). Aparece entonces un cambio de paradigma donde la visión de la vejez se presenta como una etapa de la vida con contenidos positivos, que se irá construyendo entre las dimensiones subjetivas y vinculares dentro del entramado social histórico.

Con ello, se trata de abrir un campo multidisciplinario, por fuera de lo biológico, que se enfrenta a uno de los prejuicios más tradicionales en esta sociedad que “es el que considera viejo igual a enfermo” (Salvarezza y Iacub, 2013, p. 265).

A su vez, la forma de concebir la vejez a nivel social, desde un pensamiento prejuicioso hacia las personas según su edad acumulada, Salvarezza (1988) la define con el término de viejismo. En palabras del citado autor, “... define el conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se aplican a los viejos simplemente en función de la edad” (p.23).

En lo que se refiere a los significados de vejez, Carbajal et al., (2020), mencionan que en los discursos de las personas mayores y las cuidadoras de los ELEPEM, surgen contenidos

asociados a un modelo deficitario, de declive, enfermedad, dependencia, con valoraciones negativas, prejuicios. Se reproduce en esos discursos una forma de maltrato simbólica que es el viejismo, de manera naturalizada.

De acuerdo a lo que se ha plasmado, surge la siguiente interrogante: ¿por qué perduran en los discursos de quienes realizan las prácticas de cuidado en los ELEPEM, esos significados de vejez ?

El cuidado: sus significados y prácticas.

Todos y todas necesitamos cuidados, con distintas características según el momento del ciclo de vida.

Carrasco, C., Borderías, C., Torns, T., *El trabajo de cuidados. Historia, teorías y Políticas*

El incremento de la población con más avanzada edad, ha requerido que se plantee una mayor demanda de cuidado, que supera la capacidad de responder a la misma, por parte tanto de la familia como del sistema social. Si bien ha sido de gran relevancia en la reproducción tanto a nivel biológico como social, su conceptualización es relativamente reciente, junto a su problematización. Es pertinente situar el tema desde algunos precedentes históricos.

A lo largo de la historia en las diferentes sociedades, a las mujeres se les ha adjudicado la responsabilidad del cuidado de los hijos, hijas, de las personas mayores, desde una ideología que sostenía la existencia de roles naturales “asignados a los sexos y que ancla en el cuerpo de las mujeres su sujeción al dominio de lo doméstico” (Suárez Tomé, 2020, p.15). Dicha ideología va a impedir visualizar qué relaciones de poder se encuentran presentes en los dominios de lo privado y lo público. La mujer se invisibiliza, porque lo que hacía era naturalizado. Ese rol femenino, perpetúa el mandato social, que determina que desarrolla habilidades para la ejecución de tareas domésticas, y el reconocimiento de las necesidades de las otras personas, haciéndolas responsables del cuidar. Por ello, ese espacio de lo privado, lo doméstico, ha sido ligado a las mujeres. “... el ámbito de lo doméstico se establece como el reino de lo femenino, donde la mujer despliega su potencia” (Suárez Tomé, 2020, p.14) Por ende, es el espacio en el que debería desarrollar su vida. En este sentido, el feminismo, teóricamente y en la práctica, coloca la cuestión en aquello que se naturalizaba por el hecho de ser mujer, bajo la diferenciación biológica entre los sexos. Esta última, ha servido como base

para edificar estereotipos de género, cuyo sustento fue la división sexual del trabajo (Bourdieu, 2000).

Llegamos desde el sustento de la teoría feminista, a la politización del cuidado, en donde se visibiliza ya no como un problema u obligación de las mujeres, sino una cuestión que atañe a toda la sociedad, en su conjunto. La economía feminista propone al cuidado como determinante en la reproducción social y para las condiciones de la vida de las personas. (Borderías, et al., 2011).

Por lo tanto, se irán construyendo conceptualizaciones de cuidado que se alejan de aquellas consideraciones de atributo natural y exclusivo de las mujeres. Lo paradójico de esta situación tiene que ver con que a la población femenina se le sigue atribuyendo la responsabilidad del cuidado, siendo mayormente quien lo lleva a cabo. De manera que para la conceptualización del cuidado, este trabajo se adhiere a lo que señala Fisher y Tronto (1990, plasmado en la introducción, entendiéndolo que todos y todas necesitamos de cuidados, desde que nacemos y durante nuestras trayectorias del curso de vida, así como resulta ser indispensable para el sostén de las mismas.

Asimismo, se expondrán otras concepciones consideradas de importancia para la temática abordada. Una de ellas, hace referencia al concepto de social care, propuesto por Daly y Lewis (2011), a la hora de hablar de cuidado. En el mismo, se agrupan las actividades y las relaciones dentro del marco normativo, social y económico para satisfacer las necesidades, tanto físicas como emocionales, de las personas dependientes, niños y niñas.

Siguiendo lo que plantea Thomas (2011), sería una prestación de apoyo, realizada principalmente por mujeres, que implica un trabajo y estados afectivos, en donde se establece una relación de dependencia con quienes reciben estos cuidados, sean o no dependientes, que puede ser remunerada o no, dentro de un marco institucional. Para esta autora existen siete dimensiones, que según como se combinen darán distintos conceptos de cuidado. Dentro de esas dimensiones encontramos la identidad social y las relaciones interpersonales entre la persona que cuida y la receptora, la naturaleza de los cuidados, el dominio social, y por último el marco institucional en el cual se da.

En la misma línea, Batthyany, et al., (2013) mencionan que el cuidado implicaría hacerse cargo de los cuidados materiales, psicológicos, siendo realizados en forma honoraria, o remunerada dentro de la familia o fuera de ella.

Por otro lado, Mortari (2015) lo define “como el trabajo del vivir y del existir; porque aquella falta de ser que hace necesario el cuidado jamás concluye” (p.15) Agrega que como

práctica que forma parte de la experiencia del ser humano, en relación con otros y otras en el mundo, la forma en que lo procuremos revela el modo de ser.

Desde estas conceptualizaciones, se reconoce al cuidado como una actividad necesaria a lo largo de la vida, que implica una relación entre la persona que requiere ser cuidada, y quien cuida, que puede desarrollarse dentro de un espacio familiar o institucional, remunerada o no, desplegándose cierta carga subjetiva que reconoce una serie de sentimientos afectivos que tienen que ver con el estado de bienestar de las personas, siendo sostén de nuestras vidas. Al destacar la atención en el trabajo de cuidado, los involucrados como responsables en su construcción, dan cuenta de ese proceso (Carbajal et al., 2018).

Llegado a este punto, resulta pertinente lo referido por Thomas (2011): “el estudio de los cuidados también puede ayudar a comprender mejor las necesidades e intereses de los “grupos de dependencia” y las cuestiones relacionadas con la calidad de los cuidados” (p.148). Desde esta premisa, se exponen algunas consideraciones respecto a investigaciones en donde se realizaron entrevistas a cuidadoras de ELEPEM, que indagaban sobre los significados de vejez y de cuidado. Se vio reflejado en los mismos, la asociación de la vejez, a una imagen negativa, vinculada a la enfermedad, y por ende necesaria de cuidado (Carbajal et al., 2018). Partiendo de estos resultados, las prácticas en las tareas de cuidar, responden meramente a una serie de acciones relacionadas con el cuidado físico, que contemplan necesidades biológicas, tales como la alimentación, higiene, medicalización, y a partir de las cuales deviene el bienestar de las personas cuidadas. Dan cuenta de un modelo médico hegemónico, no integrando los aspectos psicosociales, dejando de lado además, la trama relacional de la díada cuidador y persona mayor, perdiendo de vista la singularidad en el cuidado que cada persona requiere, construyendo una práctica homogeneizante. A ello se suma, que describen al cuidado como una práctica totalizante. Las cuidadoras realizan todas las actividades del ELEPEM, además de las tareas de cuidado, implicando un exceso de cuidado hacia los residentes y una sobrecarga de trabajo para ellas (Carbajal, et. al. 2020). Este exceso de cuidado, implica limitar los derechos de las y los residentes, que junto a la sobrecarga en el trabajo, muchas veces podrían ocasionar algún tipo de maltrato.

Otro punto relevante en estas prácticas, resulta ser que suelen darse formas solapadas de maltrato, que se realizan desde la premisa del buen cuidado, las cuales serán expuestas en el desarrollo de sus conceptualizaciones.

Lo presentado hasta el momento, nos convoca a interrogarnos sobre el lugar que se le asigna a la persona mayor, en esas prácticas de cuidado, en cuanto a ser objeto de cuidado o sujeto de derecho. Desde la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos

Humanos de las Personas Mayores, ratificada en el Uruguay por la Ley 19430 (Uruguay 2016), se promueve el derecho protegido de la igualdad, la no discriminación, la participación de las personas mayores en la toma de decisiones en forma autónoma e independiente sobre cómo desea llevar a cabo las acciones de su vida, disponiendo en condiciones de igualdad de mecanismos que le aseguren el ejercicio de sus derechos.

Por lo tanto, las prácticas realizadas desde un modelo biologicista, que coloca al cuidado asociado a la enfermedad, no guardan concordancia con las conceptualizaciones de cuidado que se han plasmado, y podrían producir situaciones de maltrato, en muchas ocasiones en forma naturalizada.

Conceptualizaciones sobre maltrato.

Detectar los malos tratos depende también de la concienciación, del conocimiento y de la comprensión tanto social o colectiva como individual que se tiene del problema.

Mercedes Tabueña, *Los malos tratos y vejez: un enfoque psicosocial*

En los últimos años, se han experimentado avances significativos en lo que refiere a los derechos de las personas mayores, lo cual ha llevado a una mayor concientización en la sociedad, acerca de determinadas acciones que puedan constituirse en algún tipo de maltrato.

Tras la revisión bibliográfica, se constata la falta de consenso de quienes estudian este fenómeno en cuanto a su conceptualización. Debido a ello, se seleccionaron algunas definiciones de maltrato, en concordancia a la problematización de la temática, para acompañar a la presentada en la introducción de este ensayo académico.

Acorde con esto, Rueda y Martín (2011) entienden al maltrato como todo acto u omisión que intencionalmente o por negligencia vulnere, dañe, o ponga en riesgo la integridad física, psíquica o económica de la persona mayor, atentando contra su dignidad, autonomía y sus derechos, que se produce en una relación en la cual quien agrede se percibe superior o con ventajas sobre el agredido por razones de género, edad, vulnerabilidad o dependencia.

Por su parte, Bazo (2003) lo señala como "... un problema complejo y multidimensional..." (p. 36).

A partir de estas consideraciones, se establecen diferentes tipologías del mismo, según las facetas que lo determinan. Así pues, se designa al maltrato físico, psicológico, sexual, económico y la negligencia, como los más característicos (Rueda y Martín, 2011; Pinazo-Hernandis, 2013).

Examinaremos brevemente algunas características de cada uno. Primeramente, el maltrato físico incluye “agresiones que dañan la integridad corporal, realizados con la intención de provocar dolor, lesión, debilitación o ambas” (Sirlin, 2008, p.45). Cuando el accionar verbal o no verbal, puede provocar angustia, pánico, temor, a través de insultos, humillación, amenazas, comentarios sexistas, racistas, etc., estamos frente al maltrato psicológico (Rueda y Martín, 2011; Pinazo-Hernandis, 2013). El maltrato económico, hace referencia a la utilización de los recursos económicos de la persona mayor con o sin su consentimiento, que suponga para éste pérdidas, y un beneficio para quien lo lleve a cabo (Rueda y Martín, 2011 ; Pinazo-Hernandis, 2013). Otro tipo de maltrato es el abuso sexual, el cual se produce cuando existe contacto sexual sin que la persona de su consentimiento (Rueda y Martín, 2011; Pinazo-Hernandis, 2013). La negligencia “ es el rechazo o la omisión de proporcionar a la persona mayor la cobertura de sus necesidades de una vida plena” (Pinazo-Hernandis, 2013, p. 258); también se integra dentro de este tipo de maltrato, al abandono (Pérez, y Chulián, 2013). Rueda y Martín (2011) agregan a esta clasificación, la autonegligencia, en donde será la persona quien ponga en riesgo su salud, debido a que no se proporciona lo necesario para el sostén de su bienestar, o puede suceder a consecuencia de padecer un deterioro cognitivo significativo y que su red de apoyo no sea la adecuada.

Esta diferenciación suele producirse y detectarse, en tres escenarios, familiar, institucional y estructural o social” (Pinazo-Hernandis, 2013 y Tabueña, 2006). El maltrato familiar difícilmente detectable, es el que padece la persona mayor en su hogar o en el de sus familiares, producido por estos últimos (Rueda y Martín, 2011). El institucional, se refiere al que se da por parte del personal dentro de las instituciones (Rueda y Martín, 2011). En lo concerniente al maltrato estructural “está formado por las condiciones sociales, económicas y políticas que constituyen el contexto en el que se encuentran las personas mayores y en las cuales existen vacíos en cuanto a legislación, políticas, programas, servicios, etc....”(Sirlin, 2008, p.45).

Por otra parte, este fenómeno suele aparecer de forma más sutil, siendo una de ellas el viejismo (Salvarezza, 1988). “Corresponde definirlo simplemente como el prejuicio y la discriminación consecuente que se lleva a cabo contra los viejos” (Salvarezza, 1988, p.50). Reproduce de manera naturalizada la sobrevaloración de algunas generaciones sobre otras, manifestándose en sus discursos y actitudes. Por tanto, resulta ser una forma de maltrato naturalizado socialmente, cuyos efectos pueden operar como una profecía autocumplida. Si las personas mayores asumen como ciertos estos estereotipos negativos, se verán afectadas diferentes áreas de su vida. Al mismo tiempo si la sociedad fomenta esos prejuicios, hace que

se refuercen y que sea dificultoso que dicho colectivo actúe de otra manera (Triadó y Villar, 2007).

En este sentido, cabe preguntarnos, ¿qué formas de maltrato es posible encontrar en las prácticas de cuidado realizadas en los ELEPEM ?

Para Caballero y Remolar (2000) y Rueda y Martín (2011) los tipos de maltrato que se dan frecuentemente dentro de las instituciones de cuidado de personas mayores, suelen ser: la infantilización, la despersonalización, la deshumanización y la victimización. El primero, se refiere a cambiar el estilo de comunicación hacia ellas, tratándolos como si fuesen niños o niñas, utilizando palabras de uso infantil, siendo transferido por quienes lo hacen, desde sentidos de amorosidad, afecto, y no lo significan como un accionar que pueda causar un daño. Dicha comunicación, Pinazo-Hernandis (2013) la presenta como una forma de maltrato psicológico. Destaca que "... el habla puede tomarse como un marcador de la actitud de un hablante con respecto a otro" (p.264). Carbajal et al., (2018) señalan que este tipo de trato infantilizado, es visualizado naturalmente, por parte de las cuidadoras.

Para Pinazo-Hernandis (2013), la despersonalización, hace referencia a un tipo de maltrato en donde se proporcionan servicios a todos por igual, no considerando la opinión de las personas mayores como responsables de su propia vida. Carbajal et al., (2018) refieren que cuando se dirigen a ellos, los nombran como abuelos, abuelas, y no por sus nombres.

En cuanto a la deshumanización, Caballero y Remolar (2000) entienden que no atañe solamente a ignorar a la persona sino que comprende no permitirle intimidad, ni que sea responsable de su vida. Señalan que la victimización incluye los ataques a la integridad tanto física como moral mediante el empleo de amenazas, robo, castigos, etc. Agregan además que existe otro tipo de maltrato invisible como son las contenciones físicas o las barreras que la propia estructura arquitectónica posee.

Frente a lo expuesto anteriormente, en estas situaciones de cuidado en donde está presente el maltrato, se visualiza que no se estaría garantizando lo explicitado en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, ratificada por la Ley 19430 (Uruguay 2016), en su art. 12 establece la promoción de servicios de cuidado de largo plazo en donde se asegure contar con personal especializado que brinde una atención " adecuada e integral y prevenir acciones o prácticas que puedan producir daño o agravar la condición existente".

Del mismo modo, cabe señalar que existen factores de riesgo que pueden contribuir a la producción de situaciones de maltrato. Algunos son asociados a la persona mayor, otros a quien provea los cuidados, y otros al entorno. Pinazo-Hernandis (2013), señala algunas

variables en la persona mayor, que pueden constituirse en factor de riesgo, como la dependencia, que implica que la persona mayor dependa de un otro u otra como asistente emocional, social y físico; el deterioro cognitivo y discapacidad; que padezcan enfermedades como demencia, parkinson; y por último, el aislamiento social. Bazo (2003), a esta selección añade al género, considerando que “en ciertos casos ser mujer es un factor de riesgo más alto que ser físicamente dependiente” (p.45).

En cuanto a las cuidadoras o cuidadores, como factores de riesgo se considera el estrés y la sobrecarga generada por cuidar a personas mayores; determinados rasgos en la personalidad y la falta de formación o experiencia (Pérez y Chulián, 2013; Rueda y Martín, 2011). Bazo (2003), agrega en este sentido, que a quienes realizan tareas de cuidado en personas con demencia, les genera cierta carga que puede influir en sufrir negligencia psicoafectiva y maltrato emocional.

Sin relativizar la importancia de las consideraciones presentadas con respecto a estos últimos factores de riesgo que se focalizan en las personas responsables de realizar las prácticas de cuidado, en la problematización del presente ensayo es pretensión poner el acento en qué sucede en esas prácticas, en referencia a las relaciones de poder, así como también, en qué factores, lógicas de funcionamiento, dentro de la institución pueden estar incidiendo, o produciendo, situaciones de maltrato, lo cual se desarrollará a continuación.

Relaciones de poder en las prácticas de cuidado.

Por todas partes en donde existe poder, el poder se ejerce.
Michel Foucault, *Microfísica del poder*

Lo expuesto precedentemente, invita a explorar sobre cómo suceden las relaciones de poder en esas prácticas de cuidado realizadas dentro de los ELEPEM.

Para Foucault (1988), el poder no es visto como algo que se tiene, sino que se ejerce en las relaciones sociales, en donde existe “ un modo de acción de algunos sobre algunos otros” (p.14). Las prácticas de cuidado, en tanto se inscriben en una relación social, van a desplegar entonces una relación de poder. Por lo general suele considerarse que el cuidador es quien ejerce ese poder, sobre las acciones de la persona cuidada, pero ésta podría responder detentado su propio poder, rechazando, u oponiendo resistencia a la acción propuesta. Al respecto, Foucault (1988) señala que:

Una relación de poder se articula sobre dos elementos, ambos indispensables para ser justamente una relación de poder: que “el otro” (aquel sobre el cual ésta se ejerce) sea totalmente reconocido y que se le mantenga hasta el final como un sujeto de acción y que se abra, frente a la relación de poder, todo un campo de respuestas, reacciones, efectos y posibles intervenciones (p. 14).

Por otro lado, el mismo autor, plantea el desarrollo de una técnica en el siglo XVIII, llamada disciplina. La misma implica un conjunto de instrumentos, una tecnología. Se aplica sobre los cuerpos, pero a su vez los guía para que se adapten a las órdenes impartidas, se homogeneiza hacia las condiciones que el poder le requiera. En sus palabras: “la disciplina define cada una de las relaciones que el cuerpo debe mantener con el objeto que manipula” (Foucault, 1975, p.141). La finalidad de la tecnología disciplinaria es la creación de cuerpos dóciles. Para que el poder actúe de esa manera, los cuerpos no pueden estar donde sea, sino dentro de un espacio específico. “La disciplina, arte del rango y técnica para la transformación de las combinaciones. Individualiza los cuerpos por una localización que no los implanta, pero los distribuye y los hace circular en un sistema de relaciones”(Foucault, 1975, 134).

Otro aspecto importante en la creación de cuerpos dóciles, es la organización del uso del tiempo. El mismo regirá actividades a lo largo del día de manera continua, como forma de aplicar constantemente ese poder para lograr un control más efectivo. ¿Dónde se puede encontrar en las prácticas de cuidado dentro de la institución? En las rutinas fijas que se establecen a la hora de la alimentación, la higiene, las visitas, para todas las personas ubicadas en determinado espacio y compartiéndolas. Por lo cual se materializan en la arquitectura, así se puede llevar a cabo ese control. En ese mismo movimiento, las propias personas adoptan creencias e internalizan normas, lo cual hace a la construcción de esos sujetos a los cuales se desea controlar. Es decir, en el caso de las personas mayores institucionalizadas, normalizan esas prácticas objetivadas, haciendo que ese control se expanda exponencialmente, pensándose a sí mismas como objetos de cuidado y no sujetos de derecho.

Siguiendo con el pensamiento del autor mencionado, el poder produce saber, implicándose mutuamente, siendo partes constitutivas de las relaciones de poder. “..., el poder-saber, los procesos y las luchas que lo atraviesan y que lo constituyen, son lo que determinan las formas, así como también los dominios posibles del conocimiento” (Foucault, 1975, p.28). Por ello, los discursos que producen esas prácticas de cuidado, ya sea desde la medicina, psicología,

sociología, al ser legitimados por ellas, refuerzan las relaciones de poder que los determinan. Si el cuidado de las personas mayores se significa desde un modelo médico hegemónico, el saber médico no solo va a legitimarlo, sino que lo consolida.

El poder produce subjetividad, y los sujetos que van a ser parte de esas relaciones de poder. No hay un sujeto ahistórico por fuera de los discursos, prácticas y saberes que les dan origen. A medida que van surgiendo discursos, saberes y verdad, van surgiendo nuevas subjetividades (Foucault, 1988). Desde prácticas que priorizan lo que el discurso médico determina, ¿qué construcciones de subjetividad se producen?

En esta misma línea de pensamiento, Goffman (1970) en las Instituciones Totales, ubica a los hogares para ancianos. Señala la existencia de un sistema de autoridad, por el cual el personal que allí trabaja, disciplina a las personas que ingresan, con el propósito de lograr el control sobre sus cuerpos, sin tener en cuenta su bienestar. Menciona que “el personal tiende a sentirse superior y justo; los internos a sentirse inferiores, débiles, censurables y culpables” (p. 21).

En ambos autores vemos cómo se construyen subjetividades a partir del ejercicio del poder que permean en la identidad y en cómo se perciben las personas mayores.

Por su parte, Mortari (2015), señala que la relación en el cuidado es generalmente asimétrica, ya que habrá una persona en situación de subordinado por ser quien lo necesita. A su vez, considera que “si cuidamos de ciertas personas, lo que ocurre en el intercambio relacional con el otro se volverá parte de nosotros”(p.12). El autor da cuenta de que el cuidado no se da en una única dirección, que ambas partes interactúan, forman parte del cambio que suceda y lo que surja también se incorporará a la identidad del cuidador.

De igual manera, Batthyany et al., (2013), aportan que en el desarrollo del vínculo que aparece en el cuidado, desde el discurso experto, se plantea un énfasis del aspecto psicológico, que implica afectividad, emociones y sentimientos. Reconoce una mirada integradora del cuidado, dándole relevancia a los aspectos psicológicos y no solamente las acciones del cuidado que tienen que ver con lo físico. Esta perspectiva es legitimada desde los profesionales, investigadores, o quienes están en contacto con poblaciones que requieran de cuidado.

Estos modos de entender el cuidado y sus prácticas acercan a la conceptualización desde la cual se plantea este trabajo.

En el caso de los ELEPEM, surge reflexionar además de lo que se ha venido desarrollando, respecto a las relaciones de poder que se producen de acuerdo a contar con una reglamentación en donde se establecen obligaciones para todo el personal que allí se

desempeña. La regulación se hace a través del Decreto 356/016 (Uruguay, 2016), en la cual, si bien se comprende a los servicios hacia las personas mayores como socio- sanitarios, y donde se explicita que deberán contar con un profesional del área social, en su materialización establece como requisito obligatorio para su habilitación, contar con un director técnico que sea un profesional médico. Esta condición escrita en la norma, ¿podría legitimar desde el saber médico ciertas prácticas de cuidado?

Por otra parte, Foucault (1978) trae el concepto de “sub-poder”, como aquel poder ejercido por personas que se encuentran en la Institución, pero que no los inviste la norma. En la trama relacional, los cuidadores y cuidadoras, que llevan a cabo las actividades diarias, son quienes lo ejercen. Esta situación podría llevar al uso de medidas de sujeción por ejemplo, por parte de este personal, provocando una forma de maltrato institucional poco visible a la hora de identificar. Aguirre (2018) señala que en estas circunstancias “ pondrán en juego en su práctica diaria su propia comprensión de la vejez, de la institucionalización y de sus propios intereses dentro del lugar institucional que ocupan” (p.234).

Se hace necesario mencionar frente a este tipo de prácticas que irrumpen, que el Decreto 356/016 (Uruguay, 2016), artículo 47, propone: “que se le provea un trato digno y respetuoso, tomándose en cuenta su voluntad, libre de abuso y maltrato, ya sea físico o psicológico, o producto de negligencias y medidas de contención indebidamente justificadas”.

Asimismo, dentro de los ELEPEM, el poder operaría en las interacciones cotidianas que hacen a las prácticas del cuidado. Dentro de ellas, se ubica la forma infantilizada que aparece en la comunicación hacia los y las residentes. En este sentido, Carbajal et al., (2018) exponen que en los discursos de las cuidadoras formales aparecen estilos de comunicación en donde se utilizan palabras para nombrarlos en diminutivo, aduciendo que lo hacen en forma cariñosa, pero que producen efectos negativos en las personas mayores. Pinazo-Hernandis (2013) al respecto, plantea que este patrón del habla, hacia los residentes, da muestra de las actitudes que tienen hacia ellos. Señala que esta manera de dirigirse configura maltrato psicológico, pero que se argumenta sobre lo apropiado y beneficioso que resulta para el “... control de las conductas de las personas mayores en algunos casos” (261). En este sentido, ¿son formas de maltrato producidas desde prácticas de cuidado disciplinarias?

Frente a esto se hace necesario reconocer cómo se ponen en juego las dinámicas de poder en las relaciones que se dan en esas prácticas de cuidado, buscando que las personas mayores se reconstruyan desde esos discursos, a través del empoderamiento, promoviendo cambios en la manera en la cual participan del cuidado que reciben.

En este sentido, Iacub y Arias (2010) mencionan que:

Se caracteriza el empoderamiento como un proceso que implica la revisión y problematización de ciertos códigos culturales, produciendo cambios de orden ideológico y social. Este proceso posibilita el fortalecimiento del autoconcepto de las personas en él involucradas y la reconstrucción de identidades (p.25)

La institución: sus lógicas de funcionamiento, maltrato institucional en las personas mayores.

Todo “habla” en las instituciones en la medida en que lo sepamos escuchar.

Gregorio Kaminsky, *Dispositivos institucionales. Democracia y autoritarismo en los problemas institucionales.*

Para hacer referencia a la institucionalización de la vejez, primeramente se plasman algunas definiciones de lo que son las instituciones.

Schvarstein(1991) designa como instituciones a “aquellos cuerpos normativos jurídico-culturales compuestos de ideas, valores, creencias, leyes que determinan las formas de intercambio social” (p.26).

En palabras de Fernández, J., et al., (2018), “ las instituciones son entendidas como marcos normativos ya que contienen rutinas, reglas, normas, procedimientos, costumbres, convencionalismos, roles y rituales, entre otros elementos” (p.51).

Kaminsky (1990) agrega a la definición presentada en la introducción de este ensayo que el interés de conocer sobre las instituciones, se extiende en el plano de lo que son y de las creencias que de ellas se tienen. Este autor convoca a pensar a las instituciones como dispositivos, en donde el conjunto de relaciones sociales se constituyen en una red de atravesamientos que confluyen en esos espacios que están significados y a la vez que significan. Ello implica no solamente a las relaciones que suceden en el interior de las mismas, sino a las lógicas de funcionamiento que poseen.

Para ubicarnos en la idea de cómo se han ido construyendo las instituciones que se han dedicado al cuidado de las personas mayores en nuestro país, es pertinente considerar los aportes de Aguirre (2018), quien realizó una genealogía de la misma. Menciona que sus orígenes, datan de finales siglo XVIII, pero que recién en los comienzos del siglo XX, se producen los cambios en los criterios que se tenían para recibirlos en esos lugares. En la

segunda mitad del siglo XIX, luego de haber categorizado a las personas “anormales” para su institucionalización, quedaba por fuera un sector cuyo perfil era asociado a una situación de pobreza, a un diagnóstico médico irreversible en donde aparece la vejez, y por último a quienes no eran considerados como un riesgo para sí, ni para la sociedad. De modo que las primeras prácticas de la institucionalización de la vejez, fueron de carácter asilar y homogeneizante.“ De esta forma, se naturalizó el amparo fundamentado en un derecho de ciudadanía, situación que paradójicamente, actuó en detrimento del ejercicio de los roles sociales que habían constituido la identidad del sujeto fuera del marco institucional” (Aguirre, 2018, p.133). Posteriormente se legaliza que la internación de las personas sea desde una edad determinada, hecho que impacta en toda la población, y que aún perdura como la forma de ingreso a un ELEPEM. En ese recorrido realizado por Aguirre (2018), se muestra además la prevalencia de la figura del profesional de la medicina, apareciendo un modelo higienista de los cuidados. Por lo cual las prácticas de cuidado se realizan desde este modelo en muchos de los ELEPEM, atento a lo explicitado líneas arriba, cuando se hizo mención al cuidado: sus significados y prácticas.

Por otro lado, Aguirre (2018) hace alusión a los ELEPEM, como plantea Goffman (1970) en términos de Instituciones Totales. En las mismas, cuando una persona ingresa, trae consigo su historia de vida, hábitos, que entran en tensión con lo que la propia institución propone, pero con el transcurrir del tiempo, el aislamiento y la falta de contacto con el exterior, lo terminan absorbiendo, incluso tomando formas materiales como son las puertas y ventanas cerradas. Kaminsky (1990) en este sentido, señala “ los cuerpos instituidos son aquellos que han digerido hasta sus gestos, las reglas formales e informales de la institución”(p.10). Esto demuestra como la persona va perdiendo su autonomía, cambiando su identidad, desculturalizándose (Goffman, 1970). En relación a las personas mayores, las mismas, transitan cambios a nivel psicológico y modifican los comportamientos, adaptándose a la lógica institucional.

Ahora bien, quienes comparten el espacio dentro de la institución, lo hacen a través de una normativa que organiza y establece como se va a realizar el trabajo, bajo qué reglas, límites, como por ejemplo, los horarios de alimentación, higiene, recreación, visitas, etc. Todas las actividades de la vida se reducen a un mismo entorno para sus residentes.

A su vez, a medida que transcurre su paso por la institución, la persona mayor adquiere una identidad estigmatizada, que es producto de interactuar casi en forma exclusiva con quienes comparten el lugar (Aguirre, 2018). Ello lleva a despersonalizar a los residentes, una de las formas de maltrato institucional. Esta identidad estigmatizada que menciona Aguirre (2018) no solamente naturaliza que las personas mayores deben ser institucionalizadas, sino

que en el contexto social ello también les afecta. Todo lo que les sucede se sobredimensiona, comprometiendo su autonomía y su relación con el entorno.

Por su parte, Kaminsky (1990) señala que “ toda institución es, constitutivamente, un dispositivo de violencia psicosocial (p.17). Es decir que debido a su naturaleza estructural y normativa, ejercen diversas formas de control en las personas, que podrían afectar sus modos de actuar social y psicológicamente.

Por lo cual, se podría pensar que las lógicas de funcionamiento en las instituciones con modelos de encierro, asistenciales, pueden ser un campo fértil para la producción de alguna forma de maltrato hacia las personas mayores desarrollada en las prácticas de cuidado. Ante esto es importante interrogarse sobre, ¿cuánto se ha cambiado o no, entorno a los ELEPEM, para acompañar la normativa de enfoque de derechos vigente hacia las personas mayores y todo lo que le concierne a su bienestar?

Reflexiones finales.

En primer lugar vale destacar que la selección de la temática para desarrollar en este trabajo final de grado, parte de un interés personal acompañado de la poca información en nuestro país que da cuenta del mismo.

A lo largo del recorrido de este ensayo, se intentó reflexionar sobre el maltrato en las personas mayores producido en las prácticas de cuidado en los ELEPEM, con el desarrollo de las dimensiones que lo atraviesan.

Se torna pertinente reconocer que en el despliegue del mismo, se invita a la discusión, sobre el fenómeno del maltrato, que suele encontrarse invisibilizado y naturalizado, provocando efectos negativos en el bienestar integral de la población mayor.

Las preguntas disparadoras planteadas en la introducción, han servido de orientación en el desarrollo de este trabajo. A partir de ellas, se puede mencionar la existencia de representaciones sociales de envejecimiento y vejez construídas desde teorías reduccionistas, con una visión uniforme, homogeneizante, asociada a la enfermedad y al declive, con connotaciones negativas. Desde este modelo deficitario, prejuicioso, a las personas mayores se les asigna el lugar de objeto de cuidado y no de sujeto de derecho que son. Esta visión permea el ámbito social, favoreciendo la aparición de maltrato en las prácticas de cuidado. Cabe reflexionar en este sentido, que muchas veces ellas no sienten ser sujetos de derecho, naturalizando también esas prácticas y no bregando por sus derechos.

Por otro lado, si bien en investigaciones realizadas desde la academia, se presenta la existencia de un nuevo paradigma de envejecimiento y vejez, en donde desde un enfoque de derechos, habilita la heterogeneidad de maneras de ser y estar en el mundo, aún hoy prima el que concibe a estos procesos en relación a connotaciones desvalorizantes.

Las prácticas de cuidado que se llevan a cabo en los ELEPEM, van a estar relacionadas con la manera en las que se concibe tanto al envejecimiento como a la vejez. Si se significan a partir de ese paradigma deficitario, entran en tensión con garantizar los derechos humanos de las personas mayores. Sucede que al no integrar en el cuidado sus dimensiones psicológicas, sociales, económicas, culturales, merma su participación en la toma de decisiones, en la resolución de lo que necesita y desea para su vida. Cabe interrogarse, ¿cómo desde estas prácticas asociadas a representaciones negativas de la vejez, se puede mantener y sostener vidas dignas de ser vividas? Indudablemente, desde este punto podría considerarse que es loable seguir trabajando para que así sea, teniendo en cuenta que la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, ratificada en el Uruguay por la Ley 19430 (Uruguay 2016), consolida que se proteja y se

conciba al cuidado como un derecho social. Se hace oportuno mencionar que estas consideraciones forman parte de una nueva narrativa de vejez, que integra aspectos positivos bajo este enfoque de derechos y una mirada integral del cuidado.

Por otra parte, el abordaje del fenómeno del maltrato, reviste cierta complejidad, debido a la sensibilización que provoca considerar la vulneración de los derechos humanos de la población mayor, causantes de algún daño y sufrimiento. Por esta razón, de acuerdo a la revisión bibliográfica, se entiende que es difícil de detectar, y de relevar datos sobre el mismo. De todas maneras, tras recorrer las diferentes conceptualizaciones de maltrato, los diferentes tipos, en los ámbitos en donde se puede desarrollar y los factores de riesgo, existen rasgos que pueden explicar su presencia en las prácticas de cuidado, considerando que en muchas ocasiones que aparece, las personas no son conscientes de lo que provocan, no siendo intencionales. A su vez, puede ocurrir que se padezca de más de un tipo de maltrato y se den en forma conjunta.

Con respecto a las relaciones de poder que pueden darse en el cuidado y en sus prácticas, resulta pertinente plantear que según cómo se ejerce el poder entre los que participan de la relación, se determinará la forma en que se lleven a cabo. De ese ejercicio de poder, se construyen subjetividades que se impregnan en la identidad de las personas mayores y en su autopercepción. Por ello, si de la relación surgen prácticas desarrolladas a partir de técnicas de poder como la disciplina, se aplicará sobre los cuerpos para controlarlos y volverlos manuales, homogeneizando a las personas, objetivándolas, siendo éste un escenario donde podrían suceder situaciones de maltrato. Asimismo, a esas prácticas las legitima el saber de una ciencia, haciéndola determinante.

Frente a esto, la misma teoría que permite la construcción de sujetos dominados hace a la vez sujetos que resisten, por lo cual se pueden modificar y promover a través del empoderamiento en las personas mayores, la posibilidad de una identidad diferente y singular (Iacub y Arias, 2010).

A su vez, existen relaciones de poder en donde interactúan y se toman en cuenta ambas partes, considerando los aspectos psicosociales en el cuidado de un otro u otra, resultando transformador para los y las integrantes del vínculo.

En referencia a la problematización de la existencia de factores dentro de las instituciones que puedan tener incidencia en la aparición del maltrato, se menciona que si en los ELEPEM, se dan las características de funcionamiento en términos de Instituciones Totales como lo plantea Goffman (1970), existe una mayor probabilidad que se de. De acuerdo a investigaciones académicas que se han realizado en nuestro país, se visualiza la existencia en

los ELEPEM, de la realización de actividades y rutinas en un mismo horario, del uso de un habla infantilizada, que junto a la protocolización de la institución, podrían facilitar la aparición de este fenómeno. A su vez, estas instituciones han sido impregnadas de connotación negativa socialmente, desde los comienzos de la institucionalización de la vejez en nuestro país. Estas representaciones continúan en el imaginario social y podrían adquirir una significación de relevancia para quienes se encuentran cercanos al ingreso a las mismas, y al personal de la institución.

Desde esta perspectiva queda en evidencia la necesidad de atender esta temática, desde una mirada interdisciplinaria y sistémica, que involucre la voz de las personas mayores, teniendo presente lo que piensan, desean y quieren para sus vidas. En ese entramado, se hace necesario integrar además a los profesionales; las asociaciones civiles, la Universidad, los Ministerios Públicos competentes, para promover una participación ciudadana sobre la problemática.

A la vez, resulta relevante seguir generando espacios de formación para quienes realizan directamente el trabajo de cuidados, cuidadoras y cuidadores, lo cual en nuestro país se encuentra establecido dentro del SNIC, en pos de la promoción de los derechos humanos de nuestra población envejecida.

Por otro lado, reflexionando sobre el fenómeno del maltrato, resulta interesante pensarlo a partir de lo que Fernández (1989) nombra como un invisible social. Para esta autora, no es lo oculto, sino que son procesos, acontecimientos, dispositivos, que se producen y reproducen “ en toda la extensión de la superficie tanto social como objetiva”. “ ...son situaciones que se apartan del campo del entendimiento” (p.144) Si lo trasladamos hacia la temática elegida, existen prácticas de cuidado que han sido naturalizadas socialmente, que implícitamente invisibilizan violencias hacia quienes las reciben, quedando visibilizadas en ese mismo movimiento.

En consonancia con esto, parece pertinente mencionar como se refiere Tabueña al maltrato: “silenciado, desconocido, incomprendido y escasamente detectado” (2006, p.275). Por lo cual resulta imperante visibilizarlo, como primer paso hacia la prevención y el reconocimiento del mismo.

Por otra parte, trayendo el contexto actual, en estos días, los medios de comunicación difundieron una noticia que hace referencia a un ELEPEM ubicado en la ciudad de Treinta y Tres, en donde se produjo un incendio que tuvo como desenlace el fallecimiento de diez residentes. Esta tragedia, coloca el foco de atención en algunas cuestiones que se han ido reflexionando en este trabajo y que resulta pertinente resaltar. En primer lugar, queda en

evidencia que quienes residen en esos establecimientos, no encuentran garantizados sus derechos, establecidos en la normativa nacional e internacional. El no contar con una infraestructura edilicia acorde a lo que la norma estipula, hace que se puedan dar este tipo de sucesos. De igual forma, se debe reflexionar sobre si es suficiente contar con la habilitación de las instituciones encargadas de entregarla, para evitar lo acontecido.

A su vez, en relación al SNIC, cabe cuestionarse si cuenta con los recursos necesarios para proteger a los residentes. Noticias como esta, demuestran una vez más la foma en qué se piensa en la sociedad sobre las formas de vida de las personas mayores y la manera en la cual los ELEPEM, funcionan. A su vez, visibiliza en términos negativos a la institucionalización de la vejez, ya que cuando se nombran en algún medio de prensa, se refieren a hechos asociados al maltrato, incendios, donde aparecen vulnerados los derechos humanos de los residentes.

Ante lo acontecido, se presentó un comunicado en conjunto por parte del Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEN), y el Movimiento de familiares y residentes de ELEPEM (Movimiento ELEPEM), donde se da cuenta de la recomendación de re-pensar el SNIC que evite la limitación de los derechos, hecho que se ha visualizado en este ensayo, con un modelo de ELEPEM, en términos de Instituciones Totales. En el mismo, se expresa además la realización de protocolos para incendios, y que sean revisadas las normativas de habilitaciones de los ELEPEM, para poder implementar las características edilicias que el Decreto 356/016 (Uruguay, 2016) establece.

Si bien se ha avanzado en cuestiones de derechos humanos para este colectivo, el camino sigue siendo lento, se debe imperiosamente dar más voz y participación a las personas mayores en las decisiones de sus propias vidas, escuchar qué tienen para decirnos, porque la mayor parte de ese colectivo, reproduce los prejuicios, las connotaciones negativas, y se desconocen como víctimas. Tal como lo menciona la Mag. María Carbajal, en la entrevista realizada por el diario El Observador el 10 de julio del 2024, las personas mayores desconocen sus derechos, considerando que la cantidad de años de vida no debería privarlos del derecho a ser escuchados. Desde esta premisa, se invita a seguir reflexionando y problematizando a partir de las dimensiones relevadas, y frente al escenario actual de los ELEPEM, considerando que es una cuestión ética y política que nos atraviesa a todas las personas.

A modo de cierre, pero con la certeza de apertura a una nueva posibilidad de formación sobre la temática, se entiende que todos y todas debemos realizar acciones para concientizar y sensibilizar sobre el maltrato, muchas veces silenciado, por el malestar y sufrimiento que provoca. La comunidad podría proponer la difusión pública de los contenidos de los instrumentos legales que posee nuestro país, por medio de los cuales se realiza la promoción y

garantía de los derechos humanos de las personas mayores, así como también la participación social de la población mayor en los asuntos de sus propias vidas.

Por último, como futura profesional de la psicología considero pertinente y enriquecedor profundizar la temática elegida como un objetivo planteado a futuro en la especialización de la Diplomatura en Psicogerontología de la Universidad de la República.

Referencias Bibliográficas.

- Aguirre, M. (2018). *La institucionalización de la vejez en Uruguay: del Hospital de Caridad a las "casas de salud". Las leyes y las fundamentaciones que la hicieron posible*. Tesis de doctorado. Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales. https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/23313/1/TD_AguirreRicher_oMariana.pdf
- Aguirre, R. y Ferrari, F. (2014) *La construcción del sistema de cuidados en el Uruguay. En busca de consensos para una protección social más igualitaria*. Naciones Unidas. <https://repositorio.cepal.org/entities/publication/363d94a4-a44a-4b1b-8b14-a33365c52408#:~:text=https%3A//hdl.handle.net/11362/36721>
- Aguirre R., y Scavino, S. (2016). Cuidar en la vejez: Desigualdades de género en Uruguay. Papeles del CEIC. *Revista Internacional de Investigación en Identidad Colectiva*, (1), 1-41. <https://www.redalyc.org/pdf/765/76544802007.pdf>
- Araya, S. (2002). *Las representaciones sociales: Ejes teóricos para su discusión*. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. https://www.academia.edu/24267404/Las_representaciones_sociales_Ejes_te%C3%B3ricos_para_su_discusi%C3%B3n
- Arias, C. (2009). La red de apoyo social. Aportes para su evaluación. *Revista de Psicología da imed*. 1(1),147-158. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5154987>
- Batthyany, K. (Coord.), Genta, N., y Perrotta, V. (2013). *La población uruguaya y el cuidado: Analisis de representaciones sociales y propuestas para un sistema de cuidados en Uruguay*. Universidad de la República. https://guiaderecursos.mides.gub.uy/innovaportal/file/23783/1/libro_snc01_v07_distribuc_digital.pdf

- Bazo, T (2003). Violencia familiar contra las personas ancianas que sufren dependencia y enfermedad. *Alternativas: Cuadernos de Trabajo Social*, 11, 35-46.
<https://doi.org/10.14198/ALTERN2003.11.3>
- Berriel, F; Paredes, M.; Pérez, R. (2006) Sedimentos y transformaciones en la construcción psicosocial de la vejez. En: López, A. (Coord.) *Proyecto género y generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya Tomo I Estudio Cualitativo*.(pp.19- 124) Trilce.
<https://www.cien.ei.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2019/07/2-BerrielFParedes-MyPerezR2006.pdf>
- Berriel, F., Pérez, R., Rodríguez, S. (2011). *Vejez y envejecimiento en el Uruguay: Fundamentos diagnósticos para la acción*. Ministerio de Desarrollo Social.
https://uruguay.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/36_file1.pdf
- Berriel, F. (2021). *Envejecimiento y políticas públicas en el Uruguay del ciclo progresista: Análisis de la formación de un objeto múltiple*. [Tesis de Doctorado, Universidad de la República]. Colibrí. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/29402>
- Blanco, M. (2011). El enfoque del curso de vida: Orígenes y desarrollo. *Revista Latinoamericana de Población*, 5 (8), 5-31.
<https://www.redalyc.org/pdf/3238/323827304003.pdf>
- Bourdieu, P. (2000). *La dominación masculina*. Editorial Anagrama
- Brunet, N. y Márquez, C. (2016). *Envejecimiento y personas mayores en Uruguay*. Trilce.
<https://www5.ine.gub.uy/documents/Demograf%C3%ADayEESS/PDF/Demograf%C3%ADa/Atlas%20Fasciculo%207.pdf>
- Carbajal, M. (2014). *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]. Colibrí. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/4469>

Carbajal, M., Lladó, M. (2009). Producción de subjetividad sobre envejecimiento y vejez presente en las políticas públicas. En S.García, A. Rovira, I.Sanmarco (Coords.) *Hacia un Uruguay más equitativo en materia de envejecimiento Primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio*. (pp.107-112). Ministerio de Desarrollo Social.

<https://archivo.mides.gub.uy/innovaportal/file/4381/1/hacia-un-uruguay-mas-equitativo...pdf>

Carbajal, M, Maciel, C., Martínez, F., Bonilla, R. y Monteiro, L. (2018). *El significado de los cuidados en cuidadores de establecimientos de larga estadía en Montevideo* [Ponencia]. VIII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, Puebla, México.

<https://files.alapop.org/alap8/Congreso2018/PDF/00448.pdf>

Carbajal, M., Bonilla, Rafael., Maciel, C. y Martínez, F. (2020) Significados de cuidado desde la perspectiva de los actores involucrados. En Universidad de la República, Espacio Interdisciplinario, Centro Interdisciplinario de Envejecimiento, *Miradas Interdisciplinarias sobre envejecimiento y vejez: Aportes del Centro Interdisciplinario de Envejecimiento* (pp 161-188). Universidad de la República.

Caballero J. y Remolar M. (2000). Consideraciones sobre el maltrato al anciano. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*. 10(3) 177- 188.

Carrasco, C., Borderías, C., Torns, T. (2011) El trabajo de cuidados: Antecedentes históricos y debates actuales. En C., Carrasco, C., Borderías, T., Torns (Eds.). *El trabajo de cuidados. Historia, teorías y Políticas* (pp.13-95). La Catarata.

Daly, D. y Lewis, J. (2011) El concepto de “social care” y el análisis del bienestar contemporáneos. En C., Carrasco, C., Borderías, T., Torns (Eds.). *El trabajo de cuidados. Historia, teorías y Políticas* (pp. 225-251). La Catarata.

Díaz-Tendero-Bollain, A. (2011). Estudios de Población y enfoques de Gerontología Social en México. *Papeles de Población*, 17(70), 49-79.
scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252011000400004

Díaz-Tendero Bollain, A. (2017). Teorías de la Gerontología Social. En J. García y S. Flores (Coords.), *Perfiles sobre envejecimiento: Vol. 2. Gerontología para la vida activa: Una propuesta regional* (pp.60- 74). Universidad Estatal del Valle de Toluca.

https://unevt.edomex.gob.mx/sites/unevt.edomex.gob.mx/files/files/Estudiantes/Invest_Public/Perfiles%20sobre%20envejecimiento.pdf

Fisher, B., y Tronto, J. (1990). Towards a feminist theory of care. En E. Abel, y M. Nelson (Eds.), *Circles of Care* (pp.36-54). Suny Press.

Fernández, J., y Curbelo, E. (2018). *Sobre el concepto de institución* [Ponencia]. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXV Jornadas de Investigación, XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología.
<https://www.aacademica.org/000-122/145>

Fernández, A. (1989) Violencia y conyugalidad: Una relación necesaria. La gestión de las fragilidades y resistencias femeninas en las relaciones de poder entre los géneros. En E. Gilberti y A. Fernández (Comp.), *La mujer y la violencia invisible* (pp.141-169). Sudamericana.

Foucault, M. (1975) *Vigilar y Castigar: Nacimiento de la prisión*. Siglo veintiuno editores.

Foucault, M. (1978) *La verdad y las formas jurídicas*. Gedisa.

Foucault, M. (1988) El sujeto y el poder. *Revista Mexicana de Sociología*, 50(3), 3-20.

<https://doi.org/10.2307/3540551>

Goffman, E. (1970). *Internados: Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Amorrortu.

Grupo de Trabajo Interinstitucional, Consejo Nacional de Política Social, Gabinete Social. (2012). *Hacia un modelo solidario de cuidados: Propuesta para la construcción del Sistema Nacional de Cuidados*.

<https://www.gub.uy/sistema-cuidados/sites/sistema-cuidados/files/documentos/publicaciones/Hacia%20un%20modelo%20solidario%20de%20cuidados%202012.pdf>

Iacub, R. y Arias, C. (2010). El empoderamiento en la vejez. *Revista de comportamiento, salud y cuestiones sociales* , 2 (2), 25-32. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282221720003>

Instituto Nacional de Estadística (2023) *Población preliminar: 3.444.263 habitantes*. <https://www.gub.uy/instituto-nacional-estadistica/comunicacion/noticias/poblacion-preliminar-3444263-habitantes>

Kaminsky, G. (1990). *Dispositivos institucionales. Democracia y autoritarismo en los problemas institucionales*. Lugar.

Mortari, L. (2019). *Filosofía del cuidado*. Universidad del Desarrollo.

Moscovici, S.(1979). *El Psicoanálisis, su imagen y su público*. Huemul.

Organización de los Estados Americanos. (2015, junio 15). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*.https://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_de_rechos_humanos_personas_mayores.asp

Paredes, M. (2020). Envejecer en Uruguay: Una actualización de los datos disponibles. En Universidad de la República, Espacio Interdisciplinario, Centro Interdisciplinario de Envejecimiento, *Miradas Interdisciplinarias sobre envejecimiento y vejez: Aportes del Centro Interdisciplinario de Envejecimiento* (pp.63-84). Universidad de la República.

Paredes, M., Carbajal, M., y Ríos, A. (2020) Cómo damos cuenta de la situación del envejecimiento y la vejez en Uruguay: Propuesta de indicadores desde el CIEN. En Universidad de la República, Espacio Interdisciplinario, Centro Interdisciplinario de Envejecimiento, *Miradas Interdisciplinarias sobre envejecimiento y vejez: Aportes del Centro Interdisciplinario de Envejecimiento* (pp. 15-61). Universidad de la República.

Pérez Fernández, R. (2011). La construcción subjetiva del envejecimiento. Proyecto de vida e imaginario social en la clínica psicológica con mayores. En F. Quintanar, *Atención psicológica de las personas mayores: Investigación y experiencias en psicología del envejecimiento*. (pp.279- 299). Pax.
https://www.researchgate.net/publication/216233672_La_construccion_subjetiva_del_enviejimiento_Proyecto_de_vida_e_imaginario_social_en_la_clinica_psicologica_con_mayores

Pérez, G y Chulián, A (2013) Marco conceptual de los malos tratos. *Sociedad y Utopía : Revista de Ciencias Sociales*, 41. 122-167.
<https://www.fpablovi.org/sociedad-y-utopia/41/41.pdf>

Pinazo-Hernandis, S. (2013) Infantilización en los cuidados a las personas mayores en el contexto residencial. *Sociedad y Utopía : Revista de Ciencias Sociales*, 41. 252-282.
<https://www.fpablovi.org/sociedad-y-utopia/41/41.pdf>

Robledo, C. A., Orejuela, J. J. (2020). Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez. *Guillermo de Ockham*, 18(1), 95-102.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7517013>

Rueda, J. y Martín, F. (2011). El maltrato a personas mayores. Instrumentos para la detección del maltrato institucional. *Alternativas*, 18, 7-33.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4261956>

Salvarezza, L (1988) *Psicogeriatría. Teoría y Clínica*. Paidós.

Salvarezza, L., y Iacub, R. (2013). El viejo y su viejo cuerpo: Un acercamiento a la psicósomática de la vejez. En L. Salvarezza (Comp), *La vejez: Una mirada gerontológica actual* (pp. 243-275). Paidós.

Schvarstein, L. (1991) *Psicología social de las organizaciones*. Paidós.

Scapin, C. (2018). *¿Objeto de cuidado o sujeto de derecho?* Aportes para pensar el trabajo con personas mayores en residencias de larga estada. [Trabajo final de especialización, Universidad de la República]. Colibrí. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/21034>

- Sirlin, C. (2008). *Violencia, maltrato y abuso en la vejez: Una realidad oculta, una cuestión de derechos*. (Comentarios de Seguridad Social N° 20). Banco de Previsión Social. <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/violencia-maltrato-abuso-vejez-realidad-oculta-cuestion-derechos>
- Suárez Tomé, D. (2020). Lo personal es político en contexto. En D.Maffia, P. Gómez, A. Moreno, C. Moretti (Comp), *Intervenciones feministas para la igualdad y la justicia* (pp.14-26). Jusbaire.
- Tabueña, C.M. (2006). Los malos tratos y vejez: un enfoque psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 15 (3), 275-292. <https://scielo.isciii.es/pdf/inter/v15n3/v15n3a03.pdf>
- Triadó, C. y Villar, F. (2007). *Psicología de la vejez*. Alianza.
- Thomas, C. (2011) Deconstruyendo los conceptos de cuidados. En C.,Carrasco, C, Borderías, T, Torns, *El trabajo de cuidados. Historia, teorías y Políticas*, (pp.145-176). La Catarata.
- Uruguay (2015, diciembre 8). Ley n° 19353: Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC). <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19353-2015>
- Uruguay (2016, setiembre 8). Ley n° 19430: Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes-internacional/19430-2016>
- Uruguay (2016, noviembre 7) Decreto 356: Reglamentación relativa a la regulación, habilitación y fiscalización que ofrezcan servicios de cuidados a personas mayores. <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/356-2016>
- Urweiz, T. (2024, julio 10) *El incendio en Residencial de Treinta y Tres fue “una tragedia casi anunciada”, según experta en vejez*. El Observador. <https://www.elobservador.com.uy/nacional/el-incendio-residencial-treinta-y-tres-fue-una-tragedia-casi-que-anunciada-segun-experta-vejez-n5950465>