



Trabajo Final de Grado.
Modalidad: Pre-proyecto de Investigación.

Significados del Cuidado a Largo Plazo en Familiares de Personas
Mayores Institucionalizadas.

Yoana Valeria Molares Bartaburu
CI: 4.934.905-5
Tutora: Maria Carbajal

Abril, 2022.

RESUMEN

Uruguay es uno de los países con su población más envejecida dentro de América Latina y el Caribe, por lo cual los estudios sobre envejecimiento cobran gran relevancia en nuestro país. Se ha diseñado en nuestro país, el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) a través del cual se busca generar una corresponsabilidad del Estado, la familia, la sociedad civil y el mercado en lo referido a brindar cuidados. En Uruguay, la función de los cuidados sobre las personas mayores (PM) se encuentra altamente familiarizada, es decir que todas las tareas asociadas al cuidado recaen principalmente en la familia. Aun así, debido a cambios sociales y la gran transformación de las familias en las últimas décadas, se ha generado un aumento en la población de los Establecimientos de Larga Estadía (ELEPEM) que se dedican al cuidado de las PM. El problema a investigar que produce el presente proyecto tiene que ver con los significados del cuidado a largo plazo de las PM desde la familia. Lo que se busca investigar, es cómo transitaron los familiares el proceso en el cual se externalizan los cuidados y como se ve afectado el vínculo entre los familiares y la persona mayor luego de la institucionalización. Esta propuesta de investigación tiene como población objetivo a familiares de personas institucionalizadas en un ELEPEM, en la ciudad de Montevideo. Este estudio a través de la metodología cualitativa, pretende aportar con la producción de conocimientos sobre la vejez, el envejecimiento y los cuidados.

Palabras claves: cuidados, personas mayores, familia, institucionalización.

FUNDAMENTACIÓN Y ANTECEDENTES.

Uruguay es uno de los países con su población más envejecida dentro de América Latina y el Caribe. La población uruguaya mayor de 60 años asciende al 19% del total de los habitantes. A su vez, se puede observar un mayor porcentaje de personas mayores (PM) mujeres, lo que demuestra una feminización del envejecimiento (Berriel, Pérez, Rodríguez, 2011). Esta tendencia en el aumento de las PM de la población uruguaya es algo que se viene dando en varios países a nivel mundial, lo que implica muchas veces un indicador de progreso poblacional, ya que evidencia los avances de la medicina y un mejor acceso a la salud. Berriel y Paredes (2012) caracterizan este fenómeno como una contradicción, “por un lado reconocemos ‘lo bueno’ del alargamiento de la vida y por otro lado seguimos rechazando ‘lo malo’ del ser viejo” (p.9). Se pone de manifiesto nuevas necesidades a nivel social donde es indispensable problematizar los diversos procesos del envejecimiento en nuestro país.

En nuestro país se ha diseñado el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) a través del cual se busca generar un cambio en la vinculación del Estado, la familia, la sociedad civil y el mercado en lo referido a brindar cuidados a personas en situación de dependencia, dicho sistema tiene como una de las poblaciones objetivo a los mayores de 65 años carentes de autonomía. A su vez, dentro de la Universidad de la República se ha creado el Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEN), “su objetivo central es desarrollar investigación, enseñanza, extensión y transferencia recíproca de conocimientos sobre los procesos de producción social de la vejez y el envejecimiento en sus múltiples dimensiones, desde el marco de los Derechos Humanos” (CIEN, 2021). Este pre-proyecto pretende contribuir en la producción de conocimiento sobre la vejez y el envejecimiento, siguiendo la línea de trabajo sobre dependencia y cuidados.

Significados del cuidado.

Los cuidados son una necesidad multidimensional de todas las personas en todos los momentos del ciclo vital, aunque en distintos grados, dimensiones y formas. Constituyen la necesidad más básica y cotidiana que permiten la sostenibilidad de la vida (Izquierdo, 2003)

Se trata de una función social que implica tanto la promoción de la autonomía personal como la atención y asistencia a las personas dependientes. Esta dependencia puede ser transitoria, permanente o crónica, o asociada al ciclo de vida de las

personas. (...) El cuidado es un componente central en el mantenimiento y desarrollo del tejido social, tanto para la formación de capacidades como para su reproducción. (Consejo Nacional de Políticas Sociales, 2012. p. 18)

Los cuidados a largo plazo, implican una acción social dirigida a asegurar los recursos necesarios para la supervivencia biológica y social de un individuo, con la finalidad de satisfacer las necesidades de las PM que necesitan ser provistos de cuidados en su proceso de envejecimiento. El cuidado a largo plazo se conforma por un sistema de servicios formales e informales, es decir que, puede ser brindado por una institución u otorgado por la familia, amigos, vecinos y/o la comunidad (Robles, 2005).

Cuidados y familia.

Históricamente el cuidado hacia las PM está relacionado con el trabajo doméstico, acciones que se desarrollan en el ámbito privado de la familia, generalmente asociado a una responsabilidad femenina no remunerada. En Uruguay, la función de los cuidados sobre las PM se encuentra altamente familiarizada, es decir que todas las tareas asociadas al cuidado recaen principalmente en la familia (Carbajal y Berriel, 2014).

Marrugat (2005), en su investigación acerca de las familias cuidadoras en Barcelona, afirma que el cumplimiento del deber es la base fundamental de las conductas de las familias cuidadoras, influenciadas por un fuerte componente afectivo y moral. “La selección o preferencias sobre quién ha de cuidar están basados en reglas derivadas de creencias estereotipadas sobre las deudas y los deberes de los hijos respecto a los padres, de quién ha de cuidar y las expectativas de estos respecto al género” (Marrugat, 2005, p.173).

Es indispensable cuando hablamos de familias cuidadoras, referirnos a mujeres cuidadoras, ya que son las mujeres las que tradicionalmente han ocupado este rol. Cuando nos referimos a mujeres cuidadoras de PM en el ámbito familiar, no hablamos solo sobre las hijas sino también sobre las esposas, nueras, hermanas, nietas y sobrinas. Es necesario desmitificar los lazos familiares, “el comportamiento de las familias no está fijado ni es natural, sino que depende de distintas realidades culturales, económicas e históricas” (Marrugat, 2005, p.175).

La encuesta nacional sobre representaciones sociales del cuidado demostró que la población uruguaya se divide en quienes piensan que la situación más deseable es que el

cuidado sea brindado exclusivamente por la familia y quienes piensan que el cuidado debe ser compartido entre la familia y personas contratadas que cuiden en el domicilio. Ambos opinan que la situación más deseable es que el cuidado a las PM debe ser realizado en el domicilio. También se puede establecer una relación entre el “familiarismo” y el nivel socioeconómico, ya que en el caso de las personas con un nivel socioeconómico más alto es mayor la presencia de instituciones o personas especializadas contratadas en el cuidado, sin embargo, para las personas de recursos económicos más bajos, prevalece el cuidado familiar debido a la escasez de recursos económicos para contratar servicios de cuidado de calidad (Batthyány, Genta y Perrotta, 2012).

En esta encuesta, siguiendo a Batthyány, Genta y Perrotta (2012),

Se aprecia la existencia de una demanda insatisfecha del cuidado familiar para la población adulta mayor expresada a través de las diferencias encontradas entre lo que las personas mayores creen que sus hijas e hijos están obligados/as a hacer respecto a su cuidado y lo que hijas e hijos consideran que es su obligación. La amplia mayoría de los menores de 69 años no considera que están obligados/as a cuidar de sus padres y madres a diferencia de lo que la mayoría de las personas mayores piensan. (p. 68-69).

Es pertinente poder problematizar este mandato generacional de “obligación” a las familias de hacerse cargo del cuidado de las PM, este pre-proyecto intentará obtener información que colabore a deconstruir y repensar estos mandatos generacionales, apuntando a generar visibilidad en otros mecanismos de cuidado donde la familia no sea el principal mecanismo de absorción del cuidado de la persona mayor.

Cuidados, familia e institucionalización.

Debido a los cambios sociales y la gran transformación de las familias en las últimas décadas, se ha generado un aumento en la población de los centros que se dedican al cuidado de las PM. Aun así, estos centros están cargados de prejuicios con connotaciones negativas, muchas veces estas instituciones se ven como “depósitos”, en los cuales los familiares “abandonan” a las PM, “quitándose la responsabilidad de su cuidado”. De aquí el valor de investigar, cuestionar y producir conocimientos al respecto.

En un estudio cualitativo sobre la percepción de relaciones familiares que tienen las PM institucionalizadas en Establecimientos de Larga Estadía (ELEPEM), en la ciudad de

Temuco, Chile, se puede apreciar que las PM demuestran el deseo de ser cuidadas en sus hogares o por miembros de sus familias, sin embargo también afirman que hacerse cargo del cuidado implica para el cuidador un gran desgaste físico, emocional y económico, por lo que asumen como una buena opción la institucionalización. La familia es un factor muy influyente en la institucionalización de la persona mayor, un buen vínculo con esta mejora la calidad de vida y su adaptación a la institución. Para la familia no parece fácil desligarse de la responsabilidad del cuidado de la persona mayor, en algunos casos el externalizar los cuidados trae consigo un sentimiento de angustia y pérdida de pertenencia dentro del núcleo familiar (Gempp y Benadof, 2016).

Esto nos hace reflexionar en la importancia del apoyo familiar en el proceso de institucionalización de las PM en un ELEPEM y su vínculo con estas una vez institucionalizadas. Consideramos que los ELEPEM son un mecanismo importante para el apoyo a la salud de las PM, es pertinente poder reflexionar sobre los imaginarios sociales que existen entorno a estas instituciones, donde el “abandono” a la persona mayor parece uno de los prejuicios instalados socialmente, poder deconstruir estos prejuicios y construir un discurso habilitador en los cuales estos establecimientos puedan ser vistos como opciones que contribuyen a la salud de las PM y que brindan apoyo a sus familias en el cuidado de esta.

Es así, que el presente pre-proyecto intenta colaborar con la producción de conocimiento sobre la vejez, el envejecimiento y el cuidado. Nuestra población objetivo son familiares de personas institucionalizadas en un ELEPEM, procurando indagar sobre cómo transitaron el proceso de institucionalización de la PM y como la institucionalización afectó el vínculo entre esta y la familia.

REFERENTES TEÓRICOS

Cuando hablamos sobre la vejez, tal vez sería más pertinente referirnos a las vejezes, ya que no existe una forma única de envejecer ni de llegar a viejos, esta depende de los significados que le asigna cada cultura, en cada momento histórico y de la singularidad de cada sujeto (Llado y Carbajal, 2009).

En la actualidad, culturalmente la gran mayoría de la población presenta conductas negativas hacia las PM, asocian la vejez con la dependencia y la enfermedad. Salvarreza (1988) define este fenómeno como “viejismo”, este término hace referencia al conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se le atribuyen a las PM en función de su

edad. Para este autor los prejuicios contra la vejez, como la mayoría de los prejuicios son adquiridos durante la infancia y luego se van asentando a lo largo de la vida, generalmente son debido a identificaciones primarias con personas significativas del entorno familiar. Muchas veces, estos prejuicios instalados son inconscientes, es difícil para la persona reconocer el impacto que estas identificaciones tienen sobre su pensamiento y conducta. Es así que la vejez es un tema conflictivo para la sociedad, no solo para la persona que está atravesando la vejez sino para la población en general, que según su historia de vida produce una ideología sobre la vejez.

Siguiendo a Castoriadis, la mayoría de los significados sociales están instituidos produciendo pautas de conductas establecidas que se aceptan como parte estructuradora de una cultura, todo lo que es parte del mundo social, desde los más pequeños detalles de la vida hasta los significados globales, giran en torno a un conjunto de significaciones centrales básicas. Todas las prácticas, significados y valores están inmersos en el amplio entramado de las significaciones sociales imaginarias. Es así que los significados sobre vejez, envejecimiento y cuidados que existen culturalmente producen las formas de comportarnos frente a estos. La sociedad es una red cambiante de significados que configura modos de comportamiento y creencias (Arribas, 2008). De aquí, la importancia de investigar sobre los significados del cuidado a largo plazo y producir conocimiento sobre esta temática.

Cada persona experimenta la edad de diversas formas, dependiendo de la cultura, del momento histórico, de las condiciones económicas, políticas y del ambiente familiar en el que se encuentra. Cuando hablamos sobre el ambiente familiar, es pertinente reflexionar sobre el concepto clásico de familia y su importancia como institución social que regula y brinda significado social y cultural, influyendo en la convivencia cotidiana, expresada en la idea de hogar y de techo. Diversas sociedades han ido conformando organizaciones familiares y de parentesco muy variadas, sin embargo, las diversas estructuras familiares tienen algo en común, siempre se trata de cómo se organiza la convivencia, la sexualidad y la procreación (Jelin, 2010).

Muchos autores hablan sobre la familia en “crisis”, refiriéndose a la “crisis” de un modelo de familia nuclear, caracterizado por la convivencia de una pareja heterosexual, monogámica y sus descendientes. Este modelo de familia está configurado por una organización patriarcal, donde el “jefe de familia” concentra el poder y los hijos como la “esposa-madre” se encuentran bajo su subordinación. El predominio de esta imagen de

familia y su naturalización, ocultaron el hecho de que siempre han existido formas alternativas de organización familiar, diversas formas de convivencia, otras sexualidades y otras formas de llevar adelante las tareas de procreación y reproducción (Jelin, 2010).

Es pertinente mencionar que la familia uruguaya ha experimentado grandes transformaciones, por un lado, debido al envejecimiento demográfico, en donde aumentaron los hogares unipersonales y de parejas solas, y por otro debido a los cambios en la formación y disolución de las uniones (Cabella, 2007). Estos cambios han generado diversas configuraciones familiares, por ejemplo, madres solteras, madres con hijos sin presencia masculina, padres solteros a cargo de sus hijos, personas que optan por vivir solas y que se vinculan con redes familiares amplias no convivientes, parejas homosexuales con o sin hijos, PM que viven solas, PM que viven con sus hijos y nietos, etc. Esta diversidad de configuraciones familiares está ligada a grandes cambios sociales, económicos y culturales. “La familia no puede ser vista como una institución aislada, sino como parte de un entramado de instituciones y prácticas sociales, donde el Estado y la legislación, las creencias y prácticas religiosas, los comportamientos económicos y otras formaciones sociales actúan simultáneamente para configurarla” (Jelin, 2010, p.25).

En esta investigación, vamos a tomar la definición de familia, según la Dra. Margarita Malpartida, en el artículo “Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria” publicado en la Revista Médica Sinergia. En este artículo se define a la familia como:

Un grupo social, organizado como un sistema abierto (con interacción con otros sistemas como el barrio, trabajo, escuela, grupos de amigos, etc), constituido por un número variable de miembros, que en su mayoría conviven en un mismo lugar, unidos ya sea por lazos legales, sanguíneos y/o afinidad. (Malpartida, 2020).

La unidad familiar, como toda organización social, contiene una estructura de poder con fuertes componentes ideológicos y afectivos que hacen posible su persistencia y reproducción. El ambiente familiar se concibe como el ámbito del amor, el afecto dentro de la familia se construye socialmente, ligado a las responsabilidades familiares de protección, a las tareas de cuidado y a una cotidianidad compartida. Las responsabilidades sociales de los vínculos de parentesco son controladas y sancionadas por otras instituciones sociales, como la escuela, la iglesia y el Estado, que delimitan un “deber ser”. Los principios básicos de organización interna dentro de las familias, son diferenciados según edad, género y relación

de parentesco, esto marca una división intrafamiliar del trabajo, asignando las responsabilidades de cada miembro hacia con el grupo.

Dentro de la organización familiar, en cuanto a las tareas de cuidado, las mujeres son las que históricamente ocupan este rol. Existe una fuerte identificación en la responsabilidad de realizar estas tareas, un cierto apego en ocupar esta posición anclada en la idea de “soporte familiar” ubicadas en el rol de hijas, esposas y madres. La situación actual es un tanto ambigua, ya que existe una lucha activa por parte de las mujeres de la necesidad de un reconocimiento en cuanto a la gran desigualdad en la división del trabajo doméstico, el cual se encuentra recargado en las mujeres, generando así una doble jornada laboral para estas, sin embargo, somos las mujeres las que nos continuamos ubicando y reconociendo ejerciendo este rol (Jelin, 2010).

“En el ámbito doméstico se lava, se plancha, se limpia, se cocina, se come. También se atiende y se cuida personalmente a otros/as - especialmente pero no exclusivamente a quienes no pueden valerse por sí mismos/as” (Jelin, 2010, p. 77). Es así que las actividades cotidianas en el ámbito familiar, se desarrollan en torno al cuidado de las personas. Es pertinente destacar que no todas las tareas de cuidado necesariamente ocurren dentro del domicilio, por ejemplo, el cuidado de los hijos, PM o enfermos pueden realizarse fuera del hogar a través de redes de parentesco, amistad o mediante la compra de servicios en el mercado. Aunque, contratar servicios no implica que las mujeres dejemos de ocuparnos de las tareas de cuidado. Se generan puestos de trabajo con una cierta especificidad para las mujeres, que nos siguen ubicando en ese rol de cuidadoras. Un ejemplo que evidencia lo anteriormente mencionado, es el de las empresas de acompañantes, el 73% del personal de estas empresas son mujeres, demostrando la feminización de esta actividad, extendiendo al mercado lo que tradicionalmente sucede dentro de las familias (Batthyány, 2008).

Debido a los grandes cambios sociales en cuanto al rol de la mujer en la sociedad y a las transformaciones familiares, surge un “déficit doméstico”, el cual pone en cuestión quién se hace cargo del cuidado de las PM. Es aquí, donde las instituciones que brindan cuidados a largo plazo cobran gran importancia en cuanto a su función como apoyo a las familias en cuanto al cuidado de las PM.

En todo el país hay un total de 1204 Establecimientos de Larga Estadía, 494 se encuentran en Montevideo, convirtiéndolo en el departamento con más cantidad de

establecimientos, los restantes se distribuyen en el interior del país. En total viven unas 16106 personas en este tipo de vivienda, de las cuales 11279 son mujeres y 4282 son hombres, al igual que a nivel poblacional, se puede caracterizar a la población de estos centros como fuertemente feminizada (MIDES-INMAYORES, 2016).

Los ELEPEM, son centros sociosanitarios que ofrecen una atención integral y un servicio personal, social y sanitario en función de la situación de dependencia y de las necesidades específicas de la persona mayor. Son instituciones, cuyo objetivo es brindar un entorno vital para la persona mayor que por distintos motivos sociales, psicológicos o físicos se encuentran viviendo allí (Pugliese, 2011). “La finalidad de las residencias es garantizar la atención básica para el desarrollo de las actividades de la vida diaria y facilitar el mantenimiento de la autonomía de la persona mayor” (IMERSO, 2011, p.11).

En Uruguay, el 40% de los hogares, está conformado por al menos una persona mayor entre sus integrantes, esto implica que una gran mayoría de la población uruguaya convive con PM, de esta forma la temática del envejecimiento y la vejez tiene repercusiones en la vida cotidiana de gran parte de la población. Uruguay es el país con mayor nivel de PM en situación de dependencia, comparado con otros países de Latinoamérica (Berriel, Perez y Rodriguez, 2011).

Las familias que conviven con PM dependientes, sienten el peso de la responsabilidad de su cuidado, se generan sentimientos de angustia y se producen conflictos en la convivencia. Muchas veces el tener que contratar recursos externos que sean de apoyo en cuanto al cuidado, se transita con gran angustia, el no ocuparse de la totalidad del cuidado produce sentimientos de angustia y culpa en los familiares, mayoritariamente son las mujeres las que transitan esos sentimientos, ya que son estas las que experimenten un sentido de “obligación” o “deber” mayor que los hombres en cuanto a las tareas de cuidado (Camdessus, Bonjean, Spector, 1989).

Siguiendo a Goffman (2001), podríamos considerar a los ELEPEM, como una “institución total”, donde al ingresar al establecimiento el residente se aísla de sus redes y vínculos sociales, anulando su interacción con el mundo exterior, siendo obligado a adaptarse a una rutina ya establecida que anula las individualidades. Donde muchas veces estas instituciones han protagonizado situaciones en las cuales PM han sido vulneradas. Sin embargo, hay que reconocer que se viene produciendo un gran trabajo en generar

reglamentaciones, controles y políticas públicas que garanticen la salud de las PM en estos centros.

Es un hecho, que la población de los ELEPEM ha aumentado, pese a los grandes prejuicios que se encuentran instalados socialmente con respecto a estos y a la prevalencia por el cuidado familiarizado que existe en nuestro país. Este fenómeno demuestra una problemática social que es pertinente indagar. Un fenómeno importante para poder pensar esta situación es en la vinculación en cuanto al nivel socioeconómico de las familias y sus decisiones en cuanto a quién se hace cargo del cuidado de las PM. En las familias con mayor nivel socioeconómico, existe una mayor cantidad de contratación de servicios especializados para el cuidado de las PM. Sin embargo, en las familias de contextos socioeconómicos más bajos, tiende a prevalecer el cuidado familiar, al contar con menos recursos para contratar servicios externos (Batthyány, Genta y Perrotta, 2012). Es así que nos cuestionamos, ¿existe una relación entre el nivel socioeconómico de las familias y los significados del cuidado que producen?

En Uruguay, el 90% de los dispositivos de cuidado hacia las PM se encuentran dentro de la órbita privada regulada por reglas del mercado y el 10% restante se ubica dentro de instituciones estatales y establecimientos privados sin fines de lucro que cuentan con apoyo de políticas públicas. Esto demuestra una gran presencia del mercado y una escasa participación del Estado como prestador de asistencia. El predominio de instituciones privadas con fines de lucro, en comparación con instituciones públicas, implica en algunos casos una dificultad en acceder a estos establecimientos (Aguirre, 2018).

Pretendemos con este pre-proyecto contribuir con la producción de conocimientos en esta temática, intentando visibilizar la necesidad de efectuar políticas públicas adecuadas a la necesidad social en proveer cuidado y brindar apoyo a las familias en el cuidado de las PM. Consideramos que el cuidado de las PM no puede recaer solo en las familias, sino que la sociedad y el Estado como institución se deben hacer cargo de esta problemática, buscando generar una corresponsabilidad en los cuidados.

PROBLEMA Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

El problema a investigar que produce el presente proyecto tiene que ver con los significados del cuidado a largo plazo de la PM desde los familiares y como estos

experimentaron el proceso de institucionalización de la PM en un ELEPEM. Lo que se busca investigar, es cómo transitaron los familiares el proceso en el cual se externalizan los cuidados y como se ve afectado el vínculo entre los familiares y la PM luego de la institucionalización.

En Uruguay se viene generando una amplia producción de conocimiento sobre la vejez y envejecimiento, muchas de estas investigaciones ponen el foco en la persona mayor, generando visibilidad desde su propio discurso sobre las diversas problemáticas que los involucran. Sin embargo, son pocas las investigaciones que contemplan esta temática desde la familia. En Uruguay el cuidado de las PM se encuentra altamente familiarizado, esto significa que los familiares son los principales responsables de su cuidado, de aquí la importancia de enfocar esta investigación desde la familia.

Esta propuesta de investigación tiene como población objetivo a familiares de personas institucionalizadas en un ELEPEM, en la ciudad de Montevideo. La importancia de estudiar este tema es dar visibilidad a lo que sucede en las familias en cuanto al cuidado de las PM, aportando con la producción de conocimientos sobre este campo de problemas.

Es por lo antes mencionado que nos preguntamos:

- ¿Qué significados de cuidado tienen los familiares de PM institucionalizadas?
- ¿Cómo transitaron los familiares el proceso de institucionalización de la PM?
- ¿El vínculo previo (familia-PM) influye en su institucionalización?
- ¿Cómo se ve afectado el vínculo familia-residente a partir de la institucionalización?
- ¿Qué se tomó en cuenta al elegir un ELEPEM?
- ¿Cómo y quién tomó la decisión?
- ¿Cómo se relacionan los significados de vejez presentes en la familia y la elección del cuidado a largo plazo en un ELEPEM?
- ¿Existen diferencias en los significados del cuidado en las familias dependiendo de su nivel socioeconómico?

OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS

Objetivo general:

Estudiar los significados de cuidado a largo plazo en las familias de PM institucionalizadas y como estas transitaron el proceso de institucionalización .

Objetivos específicos:

- Relvar los significados de envejecimiento, vejez y cuidado en las familias de PM institucionalizadas.
- Comprender cómo las familias transitaron el proceso de institucionalización de la PM.
- Analizar el vínculo entre la familia y la PM antes y después de la institucionalización.
- Detectar las diferencias en los discursos de las familias en relación al nivel socioeconómico.

DISEÑO METODOLÓGICO

El presente pre-proyecto pretende contribuir con la producción de conocimiento en torno a los diversos significados que existen en las familias sobre el cuidado a largo plazo de las PM, vinculado a la experiencia de la familia al externalizar los cuidados. Debido a esto, con la intención de abordar los objetivos antes mencionados, se decidió realizar un estudio cualitativo basándonos en entrevistas en profundidad a familiares de personas institucionalizadas en ELEPEM, en la ciudad de Montevideo. Se decidió realizar el estudio en la ciudad de Montevideo, debido a que es el departamento que concentra mayor cantidad de estos establecimientos.

Siguiendo a Taylor y Bogdan (1992), la metodología define el modo en que enfocamos los problemas y buscamos las respuestas. La decisión de realizar un estudio cualitativo, se debe al interés en estudiar y comprender los fenómenos sociales desde la perspectiva del actor, reconociendo la complejidad de lo social y la heterogeneidad de los sujetos.

La investigación cualitativa, implica una investigación sistemática con procedimientos rigurosos, no necesariamente estandarizados, “la realidad que importa es lo que las personas precisan como importante” (Taylor y Bogdan, 1992. p.16). Es así, que

utilizar esta metodología nos permite acercarnos al entramado de significados que las personas construyen, contemplando la complejidad y la diversidad de los fenómenos sociales.

La técnica elegida para esta investigación es la entrevista en profundidad, ya que nos interesa comprender desde la perspectiva del propio sujeto los significados que le atribuye a sus experiencias y situaciones vividas, pretendemos a partir del encuentro cara a cara adentrarnos en su intimidad y comprender su singularidad (Robles, 2011).

Se realizarán las entrevistas necesarias hasta lograr alcanzar un nivel de saturación teórica que permita cumplir los objetivos de la investigación. Las entrevistas serán grabadas, para luego proceder a su desgravación y analizar los datos.

El procesamiento de los datos, se realizará a través del Software Atlas.ti, con el fin de realizar un análisis de contenido temático, el cual nos permitirá sintetizar la información y acceder a contenidos simbólicos presentes en los familiares de PM sobre los significados asociados a su cuidado. Un elemento relevante del análisis de contenido temático es “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 éstos” (Vázquez, 1996, p 50).

Para la selección de la muestra, tomaremos como referencia los indicadores socioeconómicos para los distintos Municipios de la ciudad de Montevideo, utilizados por la Intendencia. Utilizaremos como fuente de datos el informe publicado en junio de 2020, por la Unidad de Estadística de la Intendencia de Montevideo.

Seleccionaremos ELEPEM de diversos Municipios con diferentes niveles socioeconómicos, pretendiendo reflejar en la muestra los distintos niveles socioeconómicos existentes (alto, medio y bajo).

Se pretende acceder a los participantes a partir del contacto con el Movimiento de Familiares y Residentes de ELEPEM. Entrevistaremos a aquellos familiares que hayan acompañado en el proceso de institucionalización de la PM, que cumplan con el requisito temporal de entre seis a doce meses desde la institucionalización. Obtendremos estos datos según los registros de los titulares de los establecimientos y de las PM institucionalizadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arribas, S. (2008). Cornelius Castoriadis y el imaginario político, disponible en:
<<http://revistas.ucm.es/index.php/FOIN/article/viewFile/FOIN0808110105A/7870>>
- Batthyány, K. (2008). El cuidado de los adultos mayores en los hogares de Montevideo. Algunos elementos para el debate. Montevideo, UdelaR-FCS, UNFPA.
- Batthyány, K, Genta, N., y Perrotta, V. (2012) La población uruguaya y el cuidado: persistencias de un mandato de género. Santiago de Chile: CEPAL
- Berriel, F, Pérez, R., y Rodríguez, S. (2011). Vejez y envejecimiento en Uruguay. Fundamentos diagnósticos para la acción, Montevideo, Uruguay: MIDES.
- Cabella, W. (2007). El cambio familiar en Uruguay: una breve reseña de las tendencias actuales. Montevideo: UNFPA-Ed. Trilce.
- Carbajal, M. y M. Lladó (2009). Producción de subjetividad sobre envejecimiento y vejez presente en las políticas públicas, Debate nacional sobre políticas sociales: envejecimiento y territorio:envejecer... un proceso de todos, en busca de la equidad generacional, Montevideo, Uruguay: MIDES.
- Carbajal, M. y Berriel, F. (2014). Los significados del cuidado desde la perspectiva de las personas adultas mayores. Estudio cualitativo en la ciudad de Montevideo. En Instituto Nacional del Adulto Mayor. Las personas mayores ante el cuidado. Aporte de Inmayores para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados. (pp 41- 70). Montevideo: MIDES, Inmayores.
- Camdessus, B., Bonjean, M., y Spector, R. (1989) Crisis familiares y ancianidad Barcelona: Ediciones Paidós.
- Consejo Nacional de Políticas Sociales. Gabinete Social. Grupo de Trabajo Interinstitucional, (2012) Hacia un modelo solidario de cuidados. Propuesta para la construcción del Sistema Nacional de Cuidados. Montevideo. MIDES.

- Gempp, L. y Benadof, D. (2017). PERCEPCIÓN DE APOYO FAMILIAR DE ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADÍA. *Revista Chilena Salud Pública* 2017; Vol 21 (2): 142-149.
- Goffman, E. (2001) *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Bs. As., Ed. Amorrortu.
- IMSERSO (2011), *Guía de centros residenciales para personas mayores en situación de dependencia*.
- Izquierdo, M. (2003) *Del sexismo y la mercantilización del cuidado a su socialización: hacia una política democrática del cuidado*, Congreso internacional SARE 2003, EMAKUNDE, Vitoria-Gasteiz, 2004.
- Jelin, E. (2010) *Pan y afectos. La transformación de las familias*. 2da ed. la reimp- Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Malpartida Ampudia, M. K. (2020). Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. *Revista Medica Sinergia*, 5(9). Disponible en: <https://doi.org/10.31434/rms.v5i9.543>
- Marrugat, M. (2005). La familia cuidadora y su incidencia en la calidad de vida de las personas dependientes. *Revista Mult Gerontol*.
- MIDES/INMAYORES (2016). Instituto Nacional de las Personas Mayores. Resultados del relevamiento de establecimientos de larga estadía 2015. Recuperado de www.mides.gub.uy/innovaportal/file/63440/1/censo.pdf
- Pugliese, L. (2011) *Programas y Servicios para el Cuidado de las Personas Adultas Mayores dependientes. Segunda parte: Revisión de Programas y Servicios de algunos países de América, Asia y Europa*.
- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. *Cuicuilco*, 18(52), 39-49. Recuperado en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592011000300004&lng=es&tlng=es.
- Robles, L. (2005) *¿Necesitamos políticas sociales para el cuidado a largo plazo?*

Salvarezza, L. (1988). Psicogeriatría: teoría y clínica. Buenos Aires: Paidós

Taylor, S y Bogdan, R (1994). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona: Paidós.

Vázquez Sixto, Félix. (1996). El análisis de contenido temático. Objetivos y medios en la investigación psicosocial. (Documento de trabajo). (pp. 47- 70). Universitat Autònoma de Barcelona.