UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Monografía Licenciatura en Trabajo Social

Sujetos colectivos y cuidados de las personas mayores.

El surgimiento del Movimiento ELEPEM como fuerza instituyente.

Luisina Pastorin Coria

Tutora: Sol Scavino Solari

2023

Índice

Resumen 2
Introducción 2
Planteamiento general de la investigación 4
Tema y pregunta problema 4
Fundamentación 5
Marco teórico-conceptual 6
Sujetos colectivos 6
Regímenes de Bienestar 8
Cuidados 9
Estratificación laboral 15
Edadismo 17
Vejeces 19
Antecedentes 22
Marco contextual 28
Objetivo general y específicos 30
Operacionalización de los conceptos 32
Unidad de análisis 33
Población que constituye la muestra 33
Técnicas de investigación 34
Análisis 35
Miradas sobre las vejeces 35
El espacio comunitario del cuidado 37
Cuidar tiene rostro de mujer 41
El carácter instituyente del Movimiento ELEPEM 45
La fuerza de lo instituido 49
Reflexiones finales 53
Bibliografía 57
Anexos 62

Resumen

El propósito de la presente monografía radica en el conocimiento de los sujetos colectivos agrupados en torno al Movimiento ELEPEM (establecimientos de larga estadía para personas mayores); quienes a través de su organización promueven un modelo de cuidados basado en los Derechos Humanos de las personas mayores, siendo la "Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores" (en adelante, la "Convención") desde donde se fundan los principios que orientan el accionar del movimiento.

Dicha Convención, aprobada en el año 2015 constituye un cambio de paradigma en torno a la vejez y el envejecimiento, en tanto reconoce a las personas mayores como sujetos de derechos, significando un gran avance no sólo en torno a las normativas vigentes sino también en el reconocimiento político, social, económico, cultural, etc. de las personas mayores en Uruguay. (Inmayores, 2020)

Frente a ello, a través del documento se indaga acerca de las razones que motivaron la organización de los sujetos colectivos agrupados en torno al Movimiento ELEPEM, así como las acciones llevadas a cabo por los mismos para la promoción y transformación de los modelos de cuidados imperantes (modelo médico hegemónico).

Por lo tanto, es en esta línea que, se reconoce al movimiento como fuerza instituyente, en dónde a través de diversas instancias colectivas junto con residentes, familiares, y diferentes actores vinculados al cuidado de personas mayores en ELEPEM (cuidadoras, comisión directiva, profesionales del área social, etc) se promueve la problematización y reflexión de las prácticas y formatos de cuidados reproducidos y naturalizados en dichos espacios.

Introducción

El presente documento corresponde a la monografía final de grado de la Licenciatura en Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR.

En esta línea, el documento académico a ser desarrollado plantea como objetivo general **aportar a la producción de conocimiento acerca de los formatos de cuidado de larga duración dirigido a personas mayores, a partir de las representaciones sociales sobre las**

vejeces de los sujetos colectivos organizados en torno al Movimiento ELEPEM desde una perspectiva de género.

A continuación, se presentan cuatro objetivos específicos los cuales permitirán un mayor acercamiento hacia el objetivo general expuesto anteriormente. El primero de ellos, supone indagar si existen tensiones en las formas de concebir la vejez, entre los sujetos que integran el Movimiento ELEPEM y los actores participantes de los talleres y/o charlas informativas. El segundo objetivo será presentar las principales líneas de acción promovidas por los sujetos colectivos que integran el Movimiento ELEPEM; cómo tercer objetivo se analizará si los formatos de cuidado propuestos por las instituciones son los esperados por parte de los sujetos organizados en torno al Movimiento ELEPEM y los participantes del mismo; por último, el cuarto objetivo específico será identificar si la feminización de los cuidados se inmiscuye en la estructura organizacional del Movimiento ELEPEM.

En este marco, se realizaron entrevistas tanto a integrantes, como a participantes de los talleres, conversatorios, plenarios, etc., propuestos por el movimiento, como forma de conocer las representaciones sociales sobre las vejeces que atraviesan el accionar de los sujetos entrevistados.

Por lo tanto, en relación a lo expuesto anteriormente se torna necesario desarrollar teóricamente la perspectiva de derechos sobre las cuales se posicionan los sujetos colectivos organizados (basados en el reconocimiento de la heterogeneidad de las personas mayores) reconociendo a su vez, el paradigma imperante (modelo médico) a partir del cual sustentan su carácter reflexivo.

Respecto al marco teórico - conceptual que aporta de sentido a la monografía, el mismo se estructura a partir de las siguientes dimensiones: Sujetos colectivos, Regímenes de Bienestar, Cuidados, Estratificación laboral, Edadismo y Vejeces. A través de las mismas, se desarrolla sobre la importancia del Estado y las familias en la provisión de cuidados, pero también se cuestiona sobre la discriminación ejercida por ambos hacia las vejeces. En este sentido, la falta de reconocimiento estatal y familiar hacia las personas viejas, constituye un eje central en la monografía, en tanto, reproducen y avalan la vulneración de derechos de las personas mayores en ELEPEM, ya sea por desconocimiento u omisión de los mismos. Asimismo, el factor institucional retroalimenta estas lógicas a través de un sistema que viola los derechos de los y las residentes al ser desprovistos de total autonomía desde el momento en el que ingresan a un

ELEPEM. Frente a ello, se reconoce la importancia de los sujetos colectivos, quienes a través de su organización contribuyen a la identificación de estas prácticas discriminatorias, y encuentran en la colectivización una forma de reivindicar los derechos de las personas mayores residentes.

A su vez, la desvalorización en torno a los trabajos de cuidados ejercidos fundamentalmente por mujeres cuidadoras, complejizan la situación al fusionarse dos factores, la falta de formación en torno al cuidado y el nulo reconocimiento económico y social hacia su labor.

En este marco, se estructura el análisis de la monografía a través de la cual se plantean los principales hallazgos encontrados a partir de las entrevistas realizadas; dando paso posteriormente, a las reflexiones, constituyendo las mismas el apartado final del documento de investigación.

Planteamiento general de la investigación

Tema y pregunta problema

La presente monografía se desarrolla en torno a los conceptos de vejeces, cuidados y sujetos colectivos. En tal sentido, el conocimiento de las representaciones sociales sobre las vejeces de los sujetos agrupados en torno al Movimiento ELEPEM, configura uno de los principales objetivos del trabajo investigativo; al visualizar a los mismos como fuerza instituyente, cuestionadora y promotora de cambios en los formatos de cuidado imperantes hacia las personas mayores, principalmente de aquellas que residen en establecimientos de larga estadía.

Es decir que, estos sujetos colectivos organizados, constituyen una fuerza contrahegemónica al reivindicar los derechos humanos de las personas mayores, a través de un trabajo cotidiano de reflexión, promoción de información e investigación con diversos actores sociales e institucionales.

Por lo tanto, el Movimiento ELEPEM, nace en oposición a una conceptualización de la vejez entendida a través del binomio salud/enfermedad, la cual es reproducida y aceptada a través del modelo médico hegemónico, que se inmiscuye en todos los ámbitos de la vida social y se refuerza a través de las instituciones dedicadas al cuidado de las personas mayores.

De manera que, la pregunta orientadora de la monografía será ¿cuáles son las representaciones sociales sobre las vejeces de los sujetos colectivos organizados en torno al Movimiento ELEPEM?

En este sentido, el estudio de los sujetos colectivos organizados, así como de los diversos actores participantes en instancias formativas/reflexivas propuestas por el movimiento, sientan las bases para el cuestionamiento sobre ¿qué conceptos sobre las vejeces se encuentran instaurados?, ¿qué prácticas de cuidados son reproducidas?, ¿qué prácticas de cuidado son promovidas a partir de los talleres brindados por el movimiento?

Es relevante destacar que, estas instituciones no solo se encuentran atravesadas por prácticas de cuidados naturalizadas, sino que también son transversalizadas por relaciones de género, por lo tanto, es de orden preguntar ¿quiénes son los/as que cuidan en los ELEPEM? ¿y fuera de ellos? ¿Qué formación tienen? ¿Qué reconocimiento se le otorga al cuidado tanto social como económico? Estas interrogantes planteadas, estarán presentes a lo largo de la monografía.

Fundamentación

El trabajo investigativo desarrollado a continuación, se funda en la generación de conocimiento en torno a la conceptualización de las vejeces que motivan el accionar del Movimiento ELEPEM hacia la búsqueda de cambios en los formatos de cuidado imperantes principalmente en los establecimientos de larga estadía. En tal sentido, uno de los pilares propuestos por el movimiento para la generación de cambios sociales, ha sido el pleno reconocimiento de las personas mayores como sujetos de derechos, consagrados en la Convención.

Por lo tanto, los antecedentes presentados develan la importancia que los cambios en las legislaciones tienen para avanzar hacia un modelo que priorice cada vez más las necesidades y demandas de las personas mayores.

A pesar de ello, el pleno reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores continúa truncado por relaciones de poder (concepción médica de la vejez), así como por la homogeneización en los hábitos y las prácticas de cuidado empleadas por los establecimientos proveedores de cuidados, primando a su vez, el control sobre los cuerpos de las personas mayores residentes.

Asimismo, la formación recibida por parte del personal dedicado al cuidado de los/as residentes, configura un punto a desarrollar en la monografía; en la medida que, estas prácticas se reproducen en el seno de un sistema económico desigual, en donde la falta de reconocimiento sobre dicha labor y las pocas o nulas exigencias de formación radican en remuneraciones mal pagas y en la provisión de servicios de cuidado de baja calidad.

De esta manera, el sentido que orienta la acción del Movimiento ELEPEM radica en su carácter formativo y reflexivo, el cual, pugna contra el modelo médico instituido, desprovisto de tolerancia para pensar nuevas vejeces, debido a la rigidez de su modelo.

Marco teórico-conceptual

Sujetos colectivos

Los sujetos colectivos constituyen los cimientos hacia la posibilidad del cambio social, no sólo persiguiendo intereses propios, sino que, buscando el bienestar colectivo más allá de la grupalidad que lo integra. Por lo tanto, la categoría sujetos colectivos, se torna clave para el análisis de la presente monografía; en la medida en que, los mismos constituyen la fuerza del Movimiento ELEPEM.

Claramunt, Machado y Rocco (2017) establecen el concepto adoptado por Rieiro (2010) quien define a los sujetos colectivos como "grupos de personas que logran construir relaciones sociales de pertenencia, configurando un nuevo espacio social con un sentido capaz de trascender la suma de intereses y racionalidades de los individuos que lo conforman". (Claramunt et. al, 2017, p.117)

Es allí, a través de la configuración de este nuevo espacio social donde los sujetos no sólo invitan a la reflexión y al accionar colectivo, sino que también se convierten en sujetos activos hacia la transformación social. Este proceso de conformación del sujeto colectivo constituye a su vez, un proceso de emancipación social. En la medida en que quienes forman parte del movimiento se asumen en este compromiso colectivo, como sujetos políticos capaces de promover el cambio, sin dejar de lado las desigualdades y opresiones que los atraviesan y determinan. (Casas et. al, 2016)

Frente a lo anteriormente expuesto, es que, el Movimiento ELEPEM se configura como sujeto colectivo (fuerza instituyente) integrada por sujetos políticos organizados, quienes a

través de la acción proponen dinamizar las estructuras sociales (instituido) promoviendo un cambio en los modelos de cuidados imperantes.

Por lo tanto, la idea de sujeto político, constituye la razón de ser del sujeto colectivo en la medida en que se reconoce a sí mismo como sujeto sujetado y determinado por factores históricos y coyunturales.

> (...) comprender lo instituido como aquello que está establecido: el conjunto de normas y valores dominantes, así como el sistema de roles que constituye el sostén de todo orden social. Para entender la dinámica del cambio social, es necesario reconocer la presencia de una fuerza instituyente constituida como protesta y como negación de lo instituido. (Schvarstein, 1995, citado en Novelli y Mackrey, 2016, p.2)

En este sentido, el carácter instituyente, radica en el sentido transformador del movimiento, el cual a pesar de encontrarse atravesado por lógicas estructurales (concepción biologicista y tutelar sobre la vejez), propone un modelo alternativo basado en el reconocimiento de los derechos de las personas mayores a través de un abordaje integral que contemple "a las personas en sus dimensiones social, histórica, cultural, biológica, psicológica y espiritual, construida en su curso de vida". (Movimiento ELEPEM, 2020)

Es entonces, a través de la historicidad que transversaliza el accionar de los sujetos, que los mismos se sitúan en una posición de dominación frente a lo establecido, y que, por tanto, encuentran en la organización social un mecanismo de liberación ante esta opresión.

> (...) se trata de pensar en la constitución de sujetos colectivos de carácter socio-político, que no pierden anclaje en la vida cotidiana. Que toman en cuenta la cuestión de la diversidad, sin renunciar a la articulación, el diálogo permanente, la construcción de puentes y herramientas organizativas al servicio de un proyecto colectivo de emancipación; que tampoco renuncien a la transformación de las estructuras, instituciones y normas sociales que garantizan la reproducción de las desigualdades y de las formas heterónomas de ser sujetos, así como generan una insolidaridad permanente. (Casas et. al, 2016, p.193)

Estos sujetos no sólo se cuestionan acerca del pasado que los determina en el presente, sino que también intervienen en la problematización de su vida cotidiana que constituye la razón de ser de su lucha activa. Esta resistencia hacia lo instituido, habilita espacios para el

pienso colectivo, tanto en la creación de alternativas posibles a lo establecido, así como también para la construcción de nuevos conocimientos y mundos posible.

Regímenes de Bienestar

América Latina se presenta como la región más desigual del mundo, por lo tanto, la inquietud en torno al bienestar radica en cómo conceptualizarlo, al primar la pobreza (entendida cómo carencia de bienestar) y la inequidad (desigual distribución de los recursos) en el continente latinoamericano. Es por ello que, desde la ausencia o la insuficiencia se desarrolla esta terminología en la región. (Martinez, 2008)

Frente a lo expuesto anteriormente, el bienestar es entendido como capacidad, y no como estado; en la medida que, los sujetos deben asumir las incertidumbres y los riesgos asociados a estar vivos (falta de cuidados, falta de ingresos, falta de participación en el ámbito público, entre otros) La presencia o ausencia del Estado, el mercado y la familia, determinan la capacidad colectiva que los sujetos tienen para afrontar los riesgos en sociedad. (Martinez, 2008).

Por lo tanto, "el concepto de "regímenes" de bienestar alude a la combinación de prácticas de asignación de recursos existentes en un cierto momento en una determinada sociedad" (Martinez, 2008, p.33). Estos recursos que le son asignados a una sociedad, están determinados por las políticas públicas implementadas por cada Estado, las cuales a su vez encuadran un tipo de régimen.

En el caso latinoamericano es posible identificar tres regímenes de bienestar que responden a la realidad de la región, siendo estos el estatal-productivista, estatal-proteccionista y familiarista; para ello, Martinez (2008) identifica cuatro dimensiones analíticas que los determinan; el grado de mercantilización, desmercantilización, familiarización y desempeño en el manejo de los riesgos.

Continuando en esta línea, los regímenes de bienestar en América Latina y el mundo, han sentado sus bases sobre la división sexual del trabajo. Este es el principio por el cual se erige el modelo, donde los hombres se constituyen cómo proveedores de bienestar económico y las mujeres son las responsables del cuidado y del trabajo doméstico en el seno familiar.

Por lo tanto, el mercado y la familia configuran los ejes centrales en la provisión de cuidados, siendo a su vez, el campo donde se producen y reproducen las desigualdades entre géneros; ya sea en la distribución del trabajo doméstico y de cuidados, así como también en las oportunidades para el desarrollo económico y laboral de las mujeres. Este relegamiento y retraimiento al ámbito doméstico de las mujeres, no solo determina las oportunidades para el acceso a recursos materiales y sociales (propiedad de capital productivo, trabajo remunerado, educación y capacitación), sino que también las excluye de la participación en la toma de las principales decisiones políticas, económicas y sociales. (CEPAL, 2004)

Cuidados

Los debates en torno a la conceptualización de los cuidados, han perdurado y perduran a lo largo del tiempo tanto en América Latina como en el mundo. Por lo tanto, constituye un campo abierto para la investigación, así como para la producción teórica acerca de la temática. (Batthyány, 2020).

Karina Batthyány (2020) realiza un recorrido analítico de cómo han cambiado las conceptualizaciones y miradas acerca del cuidado en la región, mencionando que durante los años setenta y ochenta, los cuidados se incluían dentro de los que se conoce como "trabajo doméstico". La dificultad que surge en torno a esta perspectiva, es el no reconocimiento de los cuidados como categoría central (cómo sí sucede años después); colocando su énfasis en el trabajo no remunerado.

En esta línea, se retoman los aportes de autores referentes de la época, cómo Isabel Larguía y John Dumoulin (1976), quienes acuñaron el término "trabajo invisible" para referirse a la reproducción de la fuerza de trabajo de las mujeres en el ámbito doméstico, sin ser reconocido como tal. Estos pensadores de la época, plantean que el trabajo doméstico contribuye a la reproducción social de las formas patriarcales de dominación, así como a la profundización de las posibilidades de independencia económica de las mujeres; en donde la feminización de la pobreza adquiere relevancia en este proceso, al no visualizar al trabajo doméstico como lo que es, un trabajo que debe ser remunerado y regularizado.

Si bien, estos estudios se remontan a hace más de cuarenta años, no es hasta hace veinte que se incorpora en América Latina la perspectiva acerca de los cuidados como eje vertebrador, donde las producciones académicas "comienzan a colocar el cuidado como un objetivo de análisis en todos los países de la región". (Batthyány, 2020, p.11) Los diversos estudios sobre

género, han contribuido significativamente a la teorización y vinculación de los cuidados como motor del sistema económico mundial y del bienestar social. Frente a ello, la autora señala que la división sexual del trabajo constituye un eje central para el análisis de los cuidados desde una perspectiva de género, "la división sexual del trabajo se manifiesta en cualidades y habilidades asociadas naturalmente a las mujeres y a los varones, siendo los cuidados una de las tareas socialmente asignadas a las mujeres en esa distribución." (Batthyány, 2020, p.12)

A su vez, Martinez (2008) advierte que esta organización sexual del trabajo no es fruto del sistema capitalista, sino que lo precede. Sin embargo, bajo las lógicas de este sistema, las mujeres cumplen una función económica clave. En la medida en que el ámbito doméstico, configura un espacio de reproducción social a través del cual se ponen en práctica funciones aprendidas y asignadas al género, tales como los cuidados y las tareas del hogar, permitiendo así la recuperación de la clase obrera trabajadora - visibilizada como tal -.

Retomando los aportes de Batthyány (2020), la misma desarrolla cuatro visiones teóricas y metodológicas que han adquirido relevancia en la región en torno a la temática del cuidado. Una primera postura, refiere a la economía feminista, la cual se orienta a la economía del cuidado; una segunda mirada vinculada a la sociología, donde se visualiza a los cuidados como base para el bienestar social; como tercera visión, se presenta al cuidado como un derecho; y por último, se desarrolla desde una mirada antropológica y desde la psicología social, la denominada ética del cuidado.

Se torna necesario previamente al desarrollo de estas cuatro posturas, retomar los aportes de Esping - Andersen (1993) quien ha recibido una gama de críticas desde la literatura feminista. La disyuntiva se establece debido a que, la economía feminista centra su análisis en la incorporación de las relaciones de género como variable categórica para el estudio del funcionamiento de la economía, mientras que Esping Andersen no la contempla en su análisis.

Es por ello que, desde la perspectiva feminista se plantea una serie de críticas a los regímenes de bienestar propuestos por Esping - Andersen, quien ha sido y es considerado como uno de los precursores en la vinculación entre los Estados de bienestar y los procesos de mercantilización y desmercantilización, claves para la reproducción de la vida social.

De este modo, la apreciación desde las posturas feministas a la propuesta de Esping - Andersen radica en que, el autor identifica al Estado y el mercado como principales proveedores de bienestar social, sin contemplar a la familia como categoría analítica. Por lo tanto, frente a

las críticas recibidas, es que Esping Andersen incorpora la noción de familia en su análisis, conformándose de esta manera el bienestar a través del Estado, el mercado y las familias.

Frente a ello, determina la presencia de tres grandes tipos de regímenes de bienestar, el modelo liberal, el conservador - corporativo y el modelo socialdemócrata.

El primer modelo, el liberal, obedece a las lógicas del mercado como principal proveedor de bienestar; solo aquellos que demuestren su incapacidad de acceso a la protección social privada podrán acceder a la atención estatal.

El segundo modelo, se caracteriza por un fuerte familiarismo, con poca participación del mercado y un rol subsidiario del estado. En este tipo de modelo conservador, la inserción al mundo del trabajo constituye un eje central para la adquisición de derechos sociales; mientras que aquellos que están desvinculados del sistema, son excluidos de las protecciones sociales, por ende, dependen exclusivamente de las redes de protección familiar.

Por último, el modelo socialdemócrata, brinda asistencia social a toda la población, por lo tanto, no impone condiciones rigurosas para su acceso; en este sentido, el modelo se basa en los principios de universalidad y desmercantilización de los derechos sociales.

Retomando los aportes de Batthyány (2020), es que se desarrollarán las cuatro visiones teóricas en torno al cuidado, retornando por momentos al debate entre Esping Andersen y las posturas feministas.

Respecto a la noción, "economía del cuidado" la teoría feminista propone cuestionar y transformar desde una mirada crítica las desigualdades de género, a partir del análisis de la vida cotidiana y de la economía. Por lo tanto, como plantea Rodriguez (2015) el fin de la economía feminista no es la reproducción del capital, sino la reproducción de la vida. En el entendido de que, deben generarse estrategias que permitan una mejor distribución, para lograr la reproducción y sostenibilidad de la vida. Retomando los aportes de la autora, esta perspectiva "(...) se concentra en reconocer, identificar, analizar y proponer cómo modificar la desigualdad de género como elemento necesario para lograr la equidad socioeconómica. En este sentido, la economía feminista es un programa académico, pero también político" (Rodriguez, 2015, p.32) Esta significación de lo político como agente trasformador, es el impulsor de la economia feminista hacia un sistema más igualitario.

Los cuidados como base para el bienestar social; esta perspectiva feminista sienta sus bases en la crítica a los regímenes de bienestar desarrollados por Esping-Andersen (1993). Las principales críticas en torno a esta tipología radican en el no reconocimiento del papel que tienen las mujeres y las familias como proveedoras de bienestar; así como tampoco reconoce las desigualdades de género presentes en el seno familiar. La literatura feminista, por lo tanto, en vez de cuestionarse cómo es posible el ejercicio pleno de los derechos de ciudadanía social sin depender del mercado (Esping-Andersen); se cuestiona cómo es posible gozar de estos derechos sin depender de las redes familiares.

> Desde la perspectiva de género el cuidado es uno de los derechos de la ciudadanía social que provoca más resistencias a su desfamiliarización y por lo tanto desfeminización. Este vínculo naturalizado entre familia y cuidados presenta dificultades para que pueda ser asumido como un derecho a ser garantizado por el Estado. (Batthyány, 2020, p.20)

El cuidado como derecho; se refiere al derecho a ser cuidados desde una perspectiva universal, en donde el acceso al mismo sea garantizado por el Estado para todas aquellas personas que así lo requieran. Por lo tanto, el acceso al cuidado no estaría ligado a las lógicas del mercado, así como tampoco a las redes de parentesco, ni a las posibilidades económicas de las familias. Un segundo punto que plantea esta postura analítica es, el derecho a optar si se desea cuidar o no en el ámbito familiar no remunerado "se trata de no tomar este aspecto como una obligación de las mujeres y de las familias sin posibilidad de elección" (Batthyány, 2020, p.23) Por último, refiere al derecho de acceder a condiciones laborales dignas en el sector de cuidados.

Finalmente, la ética del cuidado desarrollada por Carol Gilligan (2013) demuestra ser una ética democrática, al promover el reconocimiento de todas aquellas voces, que han sido y son acalladas a través de las dualidades y jerarquías establecidas por el género en las sociedades mercantiles. Frente a ello, la necesidad de la universalización respecto a la obligación del cuidado, radica en que "el cuidado y la asistencia no son asuntos de mujeres, sino intereses humanos" (Camps, citado en Guilligan, 2013, p.8) En este marco "si el cuidado de los demás debe hacerse en silencio, ello es la prueba de que nuestras sociedades todavía no son plenamente democráticas". (Flaquer, L; 2013)

Por lo tanto, el patriarcado amenaza la ética del cuidado democrático y universal propuesta por Gilligan, al estructurarse la sociedad a partir de una construcción binaria del género, dónde la responsabilidad sobre el cuidado recae exclusivamente sobre las mujeres. En consecuencia, cómo señala Guilligan (2013) "—ser hombre significa no ser mujer ni parecerlo (y viceversa)— y una jerarquía de género que privilegia «lo masculino» (la razón, la mente y el Yo) sobre «lo femenino» (las emociones, el cuerpo y las relaciones), sabemos que se trata de un patriarcado" (p.21) en tal sentido «en un contexto patriarcal, el cuidado es una ética femenina; en un contexto democrático, el cuidado es una ética humana». (Camps, citado en Guilligan, 2013, p.9)

Frente a lo anteriormente expuesto, es que Joan Tronto (1987) retoma la perspectiva expuesta por Gilligan desde un enfoque filosófico social, redefiniendo la noción de ética del cuidado, en términos de trabajo y desde su dimensión política; conceptualizando al cuidado cómo "(...) un proceso sociopolítico complejo, que resulta básico para el desarrollo de las subjetividades, el mantenimiento de la cohesión social y la perpetuación reparadora y renovadora del mundo común". (García y Martín, 2021, p.4)

Siguiendo los aportes de Tronto, la misma define al cuidado como un entramado de prácticas relacionales, en las cuales las personas se cuidan entre sí en sociedad. Por lo tanto, desde esta perspectiva el "cuidar" significa aceptar que, conlleva una responsabilidad social compartida y colectiva, y que a su vez se expresa políticamente a través de su carácter ontológico relacional, contextual y democrático. (Tronto, 2020)

La noción del cuidado cómo un acto colectivo y relacional, reside en aceptar la interdependencia de los cuidados en la medida que, si bien cada sujeto es autónomo, a lo largo de su desarrollo necesitará del cuidado de unos y otros en distintos momentos de su vida. A su vez, esto significa admitir la vulnerabilidad y fragilidad de la vida humana; por lo tanto, entender el carácter volátil de la misma, implica comprender que el ser humano necesariamente deberá recurrir a los demás para obtener cuidados y apoyo.

Aquí, se torna necesario mencionar el concepto de cuidados comunitarios los cuales emergen "como una estrategia de sobrevivencia frente a la imposibilidad de satisfacer una necesidad a nivel individual" (CEPAL, 2022 p.19) siendo "la empatía y la identificación de una necesidad fundamentales para motorizar la construcción de la comunidad" (p.19)

En esta línea, Tronto expresa que el ser humano no solo es receptor de cuidados, sino que, se constituye también como proveedor de los mismos. En la medida que, tarde o temprano se involucra con la acción de cuidados a su alrededor. (Tronto, 2020)

> Los individuos son todos, y a la vez, dadores y receptores de cuidado, por más que las capacidades y las necesidades de cada uno cambien a lo largo de sus vidas. En todo momento, hallamos en la sociedad personas que están más necesitadas y personas que son más capaces de ayudarse a sí mismas y de ayudar a los demás. Ese cambio en las necesidades y capacidades de cuidado es una forma importante de considerar cómo nuestras vidas se transforman con el tiempo. (Tronto, p.30)

Respecto al carácter contextual, refiere a que el concepto de cuidado no es universal; en consecuencia, cada persona, grupo y cultura entenderá y practicará los cuidados de la forma en que así los entienda. A su vez, estas conceptualizaciones no son estáticas, sino que varían según cada situación.

Por último, Tronto (2020) señala que el cuidado debe ser democrático y no exclusivo. Frente a ello, manifiesta que "(...) existen numerosas formas de cuidado que no están organizadas en torno a la referencia a la democracia". (p.30) Por lo cual, se torna fundamental que el conjunto social organizado, influya en las normativas de cuidados a través de una teoría política y social que abarque al colectivo de forma democrática e inclusiva.

En este sentido, Tronto expone una crítica a la concepción liberal, señalando que bajo las lógicas mercantiles se construyen arreglos y relaciones de poder entre quienes proporcionan cuidados (ya sea dentro y fuera del mercado) y quienes acceden a los mismos, "(...) pero no se preocupa por la desvalorización de los servicios de cuidado y su calidad ni de la forma diferencial en que los ciudadanos acceden a estos". (Pineda, 2019, párr.13)

Por lo tanto, como ha sido expuesto anteriormente, Tronto desarrolla su postulado a partir de la noción de "democracia cuidadora", en donde invita a la discusión y reflexión colectiva, en torno a la responsabilidad social de los cuidados, dónde se contemple a quienes por cuestiones de raza, clase o género han quedado excluidos de los mismos. (Pineda, 2019)

Siguiendo los lineamientos anteriormente expuestos, es pertinente presentar los aportes de la socióloga Evelyn Nakano Glenn (2000) quien esboza la idea que, para lograr una sociedad más justa e igualitaria es necesario avanzar hacia el total reconocimiento del trabajo de

cuidados; el cual es invisibilizado a través de las relaciones de poder. Esta invisibilización, se reproduce en la medida en que estas tareas son desempeñadas principalmente por mujeres, las cuales ocupan un lugar subalterno en el espacio social (por razón de clase, etnia, condición migratoria, etc.)

Esta subordinación, configura lo que Glenn (2000) denomina "trabajo sucio", el cual se organiza en torno a factores de jerarquización social; donde las tareas desproporcionadas de cuidado son delegadas a trabajadoras y trabajadores estigmatizados (Molinier, 2012). A su vez, quienes conforman el campo del "trabajo sucio" asumen tareas que son relegadas por los sectores ricos, quienes acceden a un sinfín de servicios socialmente necesarios a través del trabajo realizado por los sectores subalternos. (Satz, 2010, citado en Molinier, 2012). De este modo, Pascale Molinier (2012) señala que, "la gente que puede delegar el trabajo sucio a trabajadores o trabajadoras estigmatizados, lo olvida después" (p.16)

> Esta sociedad tendría la inteligencia de saber que somos seres dependientes y sostenidos de forma desigual e injusta en las relaciones de proximidad. Esta autonomía (la de los dirigentes, los hombres de negocios, las mujeres emancipadas) es una mentira, ya que ésta se sostiene gracias al ocultamiento del trabajo del cuidado y de las personas que lo hacen. (Molinier, 2012, p.20)

En este sentido, las tareas de cuidado carecen de reconocimiento social en la medida en que, son entendidas cómo tareas rutinarias, desprovistas de conocimientos y que requieren una menor especialización. Por lo tanto, la mirada debe redireccionarse hacia un proceso social donde se reconozca a las tareas de cuidado como un entramado de relaciones fundamentales para la reproducción de la vida social e individual; "sólo su ausencia revela la interdependencia y la vulnerabilidad a la que estamos expuestos todas y todos, pues nadie puede pretender ser autosuficiente en el largo plazo, en ningún dominio de la existencia". (Molinier, 2012, p.7)

Estratificación laboral

Las transformaciones en el mundo del trabajo en las últimas décadas han sido profundas y significativas; destacándose la incorporación de la mujer en el mercado laboral. Este hecho constituyó uno de los cambios más importantes del siglo XX, provocando movimientos en la estructura social no sólo a través de las transformaciones en el mercado laboral, sino también respecto a las modificaciones en las relaciones familiares, disminución de la tasa de fecundidad, logros educativos, avances en el acceso a toma de decisiones, entre otros (CEPAL, 2004)

Por lo tanto, el incremento de la participación laboral femenina constituye un gran avance, no sólo por la importancia respecto al aporte de las mujeres a la economía familiar; sino también cómo espacio de realización personal y desarrollo de su autonomía. Sin embargo, al día de hoy persisten las desigualdades en torno al acceso laboral formal de las mujeres, así como también a remuneraciones dignas respecto a las tareas desempeñadas.

> Los estudios realizados en el ámbito internacional y nacional muestran que la brecha masculina/ femenina sigue siendo una de las bases sobre las cuales se organiza el mercado laboral, aunque las modalidades de dichas diferenciaciones se modifiquen continuamente. (Aguirre, 2007, p.5)

En este sentido, la desigualdad de género constituye un rasgo estructural en América Latina y el Caribe; en dónde diversos estudios e indicadores (niveles de participación en el mercado laboral, horas dedicadas al trabajo remunerado y brechas salariales) dan cuenta de cómo esta problemática presenta un panorama desfavorable sobre la situación de las mujeres en el ámbito laboral.

En este marco, la segregación laboral es entendida como las diferencias en los empleos desempeñados por mujeres y hombres, ya sea diferencias en cuanto a ocupaciones, empresas o sectores.

Estudios de la CEPAL (2020) señalan que la segregación se presenta de dos formas, horizontal (entre ocupaciones) y vertical (referido a la escala jerárquica o de tareas dentro de las firmas). La segregación horizontal refiere a la preeminencia en los puestos laborales de un género en particular; por ejemplo, mujeres al cuidado de niños, adultos, personas dependientes; y la segregación vertical, alude a las disparidades en cuanto al acceso de las mujeres a los puestos más altos dentro del ámbito laboral, por lo que, a pesar de que cada vez las mujeres cuentan con más formación y experiencia, los hombres siguen siendo quienes ocupan cargos de renombre.

Frente a ellos, Meurs y Ponthieux (2015) exponen dos mecanismos (no excluyentes) por los cuales las mujeres no ascienden a los puestos más altos dentro del ámbito laboral. El primero es conocido como “techo de cristal”; a través de este mecanismo las mujeres ascienden a un ritmo menos acelerado que el de los hombres, y cuando logran ascender a puestos de jerarquía, sus ingresos no aumentan de igual forma que los de sus pares masculinos. El segundo mecanismo, denominado “piso pegajoso” responde a un modelo del mercado laboral en el que

las mujeres ascienden a puestos de trabajo de menor jerarquía, repercutiendo en menores salarios y posibilidades de ascenso.

Estos mecanismos a su vez, se encuentran transversalizados por la desigualdad en torno a las tareas de cuidados formales e informales desempeñadas mayormente por mujeres (cuidado infantil, cuidado de personas mayores, cuidado de personas dependientes); reproduciendo de este modo, las desigualdades en los ingresos laborales de las mismas.

En tal sentido, la creciente mercantilización y feminización de los cuidados, ha evidenciado una creciente desvalorización de esta labor, tanto en el ámbito familiar como laboral. Por lo tanto, a medida que se han gestado avances en torno a la profesionalización del cuidado, también se han agudizado los procesos de precarización y desvalorización del trabajo desempeñado por las cuidadoras, lo cual "afecta el ejercicio y desarrollo de la ética del cuidado." (Pineda, 2019)

Frente a lo expuesto anteriormente, es necesario avanzar hacia la generación de políticas públicas con enfoque de género que permitan una mayor autonomía de las familias, y sobre todo de las mujeres, quienes históricamente han sido relegadas al ámbito doméstico y de cuidados.

Por lo tanto, estas disparidades en cuanto al tiempo que dedican unos y otros a las tareas de cuidado, encuentran su punto de inflexión en las políticas de cuidado garantizadas por el Estado, las cuales deberían apuntar hacia un modelo de corresponsabilidad social; el cual "supone un modelo de protección social en el que se reconoce el valor de los cuidados y se brindan garantías para su provisión, redistribuyendo las cargas, con énfasis en la desfamiliarización y en la participación del Estado como garante". (Plan Nacional de Cuidados, 2021, p.6)

Edadismo

El término edadismo refiere a la discriminación por motivos de edad, a partir de la cual se establecen estereotipos y se reproducen conductas prejuiciosas hacia las vejeces. Estas conductas, no sólo se encuentran instauradas socialmente, sino que se perpetúan en el tiempo a través de las instituciones y políticas.

Por lo tanto, reconocer desde qué perspectiva se posicionan los diversos actores institucionales permitirá esclarecer qué concepción de vejez transversaliza a cada uno de los sujetos; contribuyendo al reconocimiento de prácticas discriminatorias (en caso de identificarlas) hacia las personas mayores.

Robert Butler (1975) fue quien introdujo el término edadismo, y lo definió como "un proceso de estereotipos y discriminación sistemáticos contra las personas porque son viejos" (p.12). Esta concepción negativa hacia el envejecimiento comienza a manifestarse desde las infancias. Siendo a su vez, este rechazo social instaurado desde los discursos hegemónicos, quienes esbozan y representan a la vida luego de la jubilación cómo una etapa en la cual se pierde total vitalidad, "un tiempo de decrepitud, fragilidad, mala salud, dependencia, pérdida de vigor sexual, aislamiento social, pasividad, falta de atractivo físico e improductividad" (Medina, 2018, p.27)

Butler se posiciona desde un enfoque conceptual del fenómeno como prejuicio, mientras que desde la psicología social surge un modelo basado en las representaciones sociales de las vejeces, en tal sentido ambas perspectivas teóricas comparten "que el discurso social dominante sobre la vejez es negativo" (Garcia, et al. 2019, p.107)

Serge Moscovici (1984) define el concepto de representaciones sociales cómo "un particular modo de entender y comunicarse, propio de una determinada sociedad o grupo social, mediante el cual se construye la realidad y el conocimiento de la vida cotidiana" (p. 15) Estas representaciones sociales en torno a las vejeces no solo construyen realidad, sino también influyen en la forma de percibir y posicionarse frente a la misma repercutiendo en los formatos de cuidados desempeñados en los diversos organismos e instituciones. En este marco, la percepción negativa sobre la vejez "(...) suele expresarse en prácticas de atención y de cuidados inadecuadas y de baja calidad, a menudo discriminatorias" (Huertas y Scavino, 2020, p.215). En el entendido de que, las prácticas discriminatorias pueden no ser reconocidas al formar parte de la subjetividad y trayectorias de vida de los diferentes actores involucrados en las prácticas de cuidados, así como también por los propios residentes y familiares. En tal sentido, Huertas y Scavino (2020) retomando los aportes de Levy y Banaji (2002) plantean que, "las prácticas discriminatorias hacia las personas mayores suelen ser invisibilizadas, lo cual dificulta cuestionarlas o están naturalizadas y se aceptan como 'normales' y esperables, pudiendo constituirse en estrategias discursivas de control en la vejez" (Huertas y Scavino, 2020, p.216)

Frente a lo expuesto anteriormente, se indagará sobre las posibles tensiones en torno a los formatos de cuidados esperados por los integrantes del movimiento y los motivos que llevaron a su organización; en el entendido de que, la organización social principalmente de los familiares organizados en torno al Movimiento ELEPEM, surge a partir del descontento respecto a los formatos de cuidados desempeñados en los establecimientos de larga estadía. Por lo tanto, el movimiento no solo constituye un espacio para la reflexión acerca de los modelos de cuidados imperantes, sino también habilita procesos sociales hacia la transformación de los formatos y prácticas de cuidado. "Partiendo del concepto de que las representaciones del envejecimiento y la vejez que tienen quienes cuidan inciden sobre su forma de provisión de cuidados (...)" (Huertas y Scavino, 2020, p.218)

De este modo, el reconocimiento de las prácticas discriminatorias no sólo interpela e invita a la reflexión en el cotidiano, sino que permite identificar cómo estos preconceptos se encuentran instalados y normalizados socialmente, los cuales establecen en el colectivo la idea de vejez como un problema.

Vejeces

La vejez refiere a una condición humana y a un constructo social, desarrollado en un determinado momento de la vida y acompañado por el proceso de envejecimiento. (Ludi, 2005). Si bien, no existe un único paradigma acerca de la vejez y el envejecimiento; se encuentran consensos en cuanto a su configuración como etapa vital atravesada por factores fisiológicos, sociales y culturales. (CEPAL, 2006) A su vez, la vejez como construcción social, refiere a que las conceptualizaciones y representaciones en torno a las vejeces varían según el tiempo y las características de cada sociedad; lo cual determina el significado que se le otorga a las personas mayores en un momento sociohistórico específico. Por lo tanto, las diversas trayectorias de vida, inciden en las múltiples formas de concebir la vejez, así como también las diferentes formas de vivirla. (Ludi, 2005).

Frente a lo expuesto anteriormente, es que el término "vejeces" planteado por Ludi (2005) ha sido incorporado en el documento; en el entendido de que, cada forma de transitar la vejez se desarrolla de forma concreta en sujetos concretos. Por lo que, a través de esta terminología es posible "visibilizar la singularidad de las experiencias y de evitar la homogeneización de las intersecciones que confluyen sobre las personas, que hacen que sea

transitada de manera diferencial (la etnia, la clase, el género, el momento histórico, entre otras determinaciones)" (Sande, 2018, p.33)

En este sentido, conocer las representaciones sociales acerca de las vejeces de los diversos actores de los ELEPEM permitirá ahondar en las nociones y conceptos que se encuentran instaurados en el imaginario institucional; así como también desde qué perspectiva se posicionan los mismos (enfoque biologicista / modelo basado en el reconocimiento de la heterogeneidad de las personas mayores), ya sea en contraposición o semejanza, a las representaciones sociales que los impulsores del Movimiento ELEPEM entienden por vejez.

Es por ello, que a continuación se desarrollarán brevemente los dos modelos sobre las vejeces mencionados anteriormente, los cuales contribuirán al posterior análisis respecto a las posturas adoptadas por los diversos actores que conforman el objeto de estudio de la presente monografía.

El enfoque biologicista ha sido y sigue siendo imperante en el vínculo con las instituciones proveedoras de cuidados; en donde la centralidad se encuentra ligada a los cambios biológicos ocurridos en el transcurso del envejecimiento. Por lo tanto, desde esta perspectiva, este proceso es entendido a través del binomio salud - enfermedad, donde se visualiza a las vejeces en términos de déficit, asociados a procesos degenerativos y de decrepitud.

En contraposición a lo anteriormente expuesto, el segundo paradigma revisa el modelo biologicista imperante y conceptualiza la vejez a partir de la noción de curso de la vida expuesto por Neugarten (1975), en donde cada sujeto construye "su identidad a lo largo de toda su existencia de forma única y singular" (Neugarten, 1975, citado en Huertas y Scavino, 2020, p.214)

En tal sentido, las autoras Huertas y Scavino (2020) tomando los aportes de Zarebski y Marconi (2017) plantean que, este modelo emergente,

> (...) objeta el enfoque paternalista y asistencialista hacia las personas mayores; se opone a la perspectiva de involución y deterioros obligatorios como propios de la vejez (...) Resignifica, asimismo, a las personas mayores como sujetos de derecho, valorando su contribución a la sociedad y promoviendo su autonomía y autodeterminación. (Zarebski y Marconi, 2017, citado en Huertas y Scavino, 2020, p.215)

Por lo tanto, desde esta perspectiva se busca desmitificar el significado peyorativo y las prácticas discriminatorias que se encuentran instaladas socialmente en torno a la vejez; las cuales se presentan a su vez dentro de las instituciones y entre los profesionales dedicados al cuidado de las personas mayores. Frente a ellos, varios estudios en Latinoamérica han atestiguado el "(...) predominio de la valoración negativa de la vejez en profesionales y estudiantes del área de ciencias de la salud, así como del personal de cuidados en hospitales y residencias de larga estadía para personas adultas mayores" (Huertas y Scavino, 2020, p.215) Según lo expuesto por Aguirre (2013) las falencias en cuanto a la formación suelen ser una de las debilidades presentes en el vínculo entre cuidadoras/es, profesionales del área de la salud y las personas mayores, "al carecer en ocasiones de formación específica en cuidados y, si la tienen, es muy heterogénea y, habitualmente, no está basada en un enfoque de derechos". (Aguirre, 2013, citado en Huertas y Scavino, p.212)

Las terminologías utilizadas denotan también desde qué lugar se posicionan los sujetos y qué significados le atribuyen a la vejez, estos términos son amplios y comprenden desde ancianidad, adulto mayor, personas de la tercera edad, jóvenes de la tercera edad, geronte, añoso, entre otros. Por lo tanto, la utilización de estos eufemismos, esconden la significación desvirtuada que socialmente se instaura en torno a la palabra "viejo/a"; donde en el afán de agradar se reproduce la estigmatización hacia las personas mayores, quienes a su vez también reproducen estos significados desvirtuados en torno a la vejez al referirse a un otro como viejo/a, pero sin autopercibirse como tal; " (...) se intenta "agradar" al conjunto de la sociedad y a los propios viejos, quienes muchas veces también caen en discriminaciones usando peyorativamente el término viejo en tercera persona, para referirse a otros, distanciándose de dicha condición" (Ludi, 2005, p.32).

Asimismo, las instituciones reproducen estas prácticas a través de la utilización de términos cómo "abuelo" o "abuela" para referirse a las personas mayores, estos discursos naturalizados y arraigados se instalan sobre todo en residencias gerontológicas y geriátricas. Estas prácticas que se encuentran institucionalizadas, no solo conducen a la pérdida de identidad, sino que, a su vez, generan efectos en los propios sujetos al no ser nombrados en el cotidiano de la manera en que ellos se identifican; por lo tanto, conduce a procesos de despersonalización. Estas prácticas suceden también en el ámbito social y desde las propias instituciones del Estado. (Ludi, 2005)

Es por ello que, se torna necesario conocer los diversos discursos esbozados dentro de los ELEPEM, permitiendo identificar si los mismos se encuentran atravesados y condicionados por mitos y prejuicios sobre las vejeces, los cuales, a su vez, inciden en la toma de decisiones de los diversos actores allí presentes (profesionales, cuidadores, familiares, entre otros).

> Es decir, que nuestras prácticas reiterativas y referenciales mediante la cuales nuestros discursos producen los efectos que nombra. Si nuestras intervenciones consideran al "otro" como incapaz, heterónomo, seguramente configuraremos a los sujetos de nuestra práctica como dependientes de nuestras decisiones. (Paola et. al, 2012, p.31)

Por lo tanto, avanzar hacia el reconocimiento de los sujetos como personas independientes, es fundamental en el proceso de construcción de identidad; identidad, que se construye en la dialéctica con un otro y con los otros, con el contexto y a través de los diversos vínculos y relaciones sociales que se generan a lo largo del curso de la vida; por ende, si no hay espacio para la diferenciación, tampoco se habilitan espacios para la construcción de identidad.

> (…), la identidad se construye más en la relación con el otro y con la diferencia, que en la relación consigo mismo y con lo idéntico, definido todo a la vez por el otro y contra el otro. En resumen, es un sentimiento, una vivencia cotidiana, un concepto que se define y redefine fundamentalmente por oposición al otro, a los otros, como diferencia" (Cocco, 2003, p.21)

El desafío cómo sociedad, Estado e instituciones, es la no reproducción de la estigmatización y discriminación hacia la vejez y hacia los viejos/as. Para ello, la utilización de la terminología correcta, sin eufemismos, es clave en relación a los posicionamientos teóricos e ideológicos que se adoptan, debido a que los mismos construyen realidades, ya sea en el cotidiano como también a través del diseño de políticas públicas y programas sociales. (Ludi, 2005)

Antecedentes

Mariana Aguirre (2021) desarrolla en su libro "La vejez silenciada; ente asilos y residenciales" un recorrido histórico acerca del proceso de institucionalización de la vejez en Uruguay. En tal sentido, expone los cambios surgidos en torno a las denominaciones hacia las personas mayores, así como también a las transformaciones respecto a las diversas legislaciones sobre los establecimientos de larga estadía en el país.

La autora refiere a la institucionalización de la vejez, como “el ingreso de las Personas Mayores a residir en establecimientos en forma permanente sin una fecha y/o una causal de egreso previstas” (Aguirre, 2021, p.21); entendiendo a las instituciones como establecimientos (noción incorporada recientemente) que proveen de servicios de cuidado a personas mayores. En este sentido, menciona que el término “personas mayores” comprende a quienes hayan cumplido sesenta y cinco años de edad, y “residentes” a quienes habitan en dichas instituciones.

Aguirre, desarrolla parte de su trabajo investigativo en torno a establecimientos de larga estadía determinados por patrones comunes, tales como espacio, tiempo, prácticas y marcos normativos, que homogenizan la cotidianeidad de las personas que allí residen. A su vez, estos establecimientos se encuentran delimitados por una estructura institucional, en donde, los cuidados son desempeñados a través de un vínculo de autoridad entre “cuidador” - “residente”, generando una relación de poder/control.

> La relación de poder/control resultante, posibilita la intervención en todos los aspectos de la vida cotidiana, regulando; pautas de higiene, consumo de alimentación, medicamentos y otras sustancias, intervenciones médicas, interacciones con otros, grados de movilidad, tipo de actividades, uso del tiempo y descanso” (2021, p.22)

Por lo tanto, la relevancia del tema radica no sólo en la proliferación que estos establecimientos han adquirido en el país durante las últimas décadas, sino también por cómo las estructuras de poder atraviesan la vida diaria de las personas mayores residentes. En este sentido, Aguirre (2021) cuestiona cómo a pesar de los avances y conquistas sobre la materia aún sigue primando una concepción médica sobre la vejez; por lo que, la figura de la asistencia geriátrico - gerontológico constituye una dimensión central para el análisis. Esta figura, da cuenta de la relevancia que el poder médico adquiere en relación a la vejez y sobre las instituciones en donde “se establece (...) la presencia obligatoria de un Director Técnico (DT) como figura responsable de los establecimientos residenciales. El cargo debe ser ocupado por un médico, preferentemente con especialización en geriatría.” (p.25)

Siguiendo en esta línea, los datos proporcionados por el Sindicato Médico del Uruguay (SMU) demuestran que, la cantidad de profesionales geriatras especialistas en el país, son insuficientes para la cantidad de establecimientos que se encuentran activos.

Respecto a los establecimientos donde residen personas mayores, se han contabilizado según datos presentados por el Banco de Previsión Social (BPS) y el Instituto Nacional del

Adulto Mayor del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) 1200 establecimientos para el año 2007, mientras que para 2016 había 1114 activos según datos del MIDES, respecto al 2020 se contabilizaron 1204 establecimientos dirigidos a personas mayores (Aguirre, M; 2021)

Según datos aportados por el BPS para el año 2007, "sólo el 10% de la población adulto mayor se encontraba en establecimientos sin fines de lucro, pudiendo ser estos prestadores de servicios públicos o privados" (Aguirre, 2021, p.23) Para el año 2015, según datos del MIDES el 6,4% de los establecimientos (55 hogares) eran privados sin fines de lucro, mientras que para el 2020 esa cifra ascendió al 6,8% (82 hogares). Respecto a los ELEPEM la cifra asciende al 90% respecto a la actividad privada con fines de lucro. (Aguirre, 2021)

En este sentido, a pesar de que en las últimas décadas se han gestado cambios respecto a la regulación de la actividad privada a través de la aprobación de diversas normativas, para el año 2018 sólo 18 de 943 instituciones registradas se encontraban habilitadas según datos del Ministerio de Salud Pública (MSP).

En relación a la población residente en los establecimientos, según datos del Sistema de información sobre vejez y envejecimiento (SIVE) para el año 2015, en Montevideo y Área Metropolitana residían 8529 personas mayores; en general, las mujeres son las que habitan en mayor proporción estos espacios, siendo casi ocho de cada diez.

Rosario Aguirre (2013) junto con el apoyo de ONU Mujeres, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Grupo Interagencial de Cuidados del Sistema de Naciones Unidas en Uruguay, realiza en el documento "Personas ocupadas en el sector cuidados" un trabajo exploratorio sobre el perfil de las personas cuidadoras en el país.

La autora, destaca los avances logrados a nivel nacional en torno al reconocimiento del trabajo no remunerado, ya sea trabajo doméstico o de cuidados; señalando que, "las evidencias empíricas revelan el predominio del modelo familístico de provisión de atención a las personas dependientes, sustentado fundamentalmente en el trabajo no pago de las mujeres en tanto madres, abuelas, esposas e hijas" (Aguirre, 2013, p.7). En función de ello, menciona la importancia que han tenido las encuestas sobre uso del tiempo en la visibilización respecto a la distribución del tiempo dedicado al trabajo remunerado y no remunerado fundamentalmente de las mujeres, revelando «las bases invisibles del bienestar social» (Aguirre, 2009, citado en Aguirre, 2013, p.8)

> Ellas han aportado evidencias acerca de la importancia cuantitativa del tiempo que las personas y sobre todo las mujeres, destinan para el logro del bienestar familiar dando cuenta de las implicancias que ello tiene para el efectivo ejercicio del derecho al trabajo remunerado y a su participación social y política. La estimación de la carga global de trabajo remunerado y no remunerado revela que en la sociedad uruguaya una elevada proporción del trabajo – cerca de la mitad- se realiza fuera de las relaciones de mercado. (Aguirre, 2013, p.8)

A pesar de constituir una valiosa herramienta, una de las debilidades reconocidas en torno a las encuestas sobre uso del tiempo ha sido "la poca incorporación de los cuidados comunitarios en los diagnósticos sobre la organización social de cuidado y las discusiones sobre la corresponsabilidad social" (CEPAL, 2022, p.8) lo cual se refleja a través de la escasez de conocimiento acumulado en torno a este tipo de cuidados. En esta línea, "la incorporación del pilar comunitario en este tipo de diagnósticos es fundamental" (p.8), demostrando la relevancia que dicha dimensión ha adquirido últimamente en las discusiones sobre los cuidados y el uso del tiempo en las áreas urbanas.

> Si bien se ha avanzado significativamente en ubicar al cuidado como el cuarto pilar de los sistemas de protección social y en el marco de la necesaria corresponsabilidad entre Estado, mercado, familias y organizaciones de la sociedad y comunidades, contamos, sin embargo, con una escasa producción de conocimiento sobre los cuidados comunitarios. (CEPAL, 2022, p.11)

Por lo tanto, a pesar de que las responsabilidades sobre el cuidado continúan recayendo sobre las mujeres en el ámbito familiar, la dimensión comunitaria también debe tenerse en cuenta, en la medida que constituye un espacio clave para la reproducción social, sostenido fundamentalmente por el trabajo femenino.

Asimismo, se presenta un proceso hacia la externalización de los cuidados a través del mercado formal e informal; es por ello que, se torna fundamental la identificación de las principales características de los sujetos encargados del cuidado de las personas dependientes, definiendo "los perfiles ocupacionales y los niveles de formación requeridos de los trabajadores del cuidado de los adultos mayores dependientes, tanto en el cuidado domiciliario como institucional" (Aguirre, 2013, p.6)

En este sentido, según datos del SIVE (2015), el 94% de quienes residen en ELEPEM son mayores de 80 años. Respecto a los residentes menores de 65 años representan un 6%, 4.8% tiene entre 50 y 64 años, y 1,2% menos de 50 años. El 57.4% de los residentes en establecimientos "(...) requieren de ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria (alimentarse, levantarse de la cama, vestirse)" (SIVE, 2015, p.103) lo cual determina su nivel de dependencia, el restante 42.6% no lo requiere.

En cuanto al perfil del personal dedicado al cuidado directo, en tanto servicios de acompañante en hogares o residenciales, se presentan dos tipos de cuidadores/as con características diferenciadas; por un lado, las acompañantes o personas vinculadas al cuidado propiamente dicho y por el otro, quienes cuentan con algún tipo de formación médica (auxiliar de enfermería, licenciada en enfermería, médico, etc.) (Aguirre, 2013)

Retomando los datos publicados por el SIVE (2015), el total de trabajadores/as en los establecimientos relevados en Montevideo y Área Metropolitana ascendía a 3.546 personas; siendo el 86 % de los casos mujeres.

> El 60% de quienes trabajan en estos establecimientos se dedican a tareas de cuidado (2.158 personas). La distribución según sexo revela que el 94.6% de las personas que cuidan son mujeres. Se observa que los varones que trabajan en los establecimientos lo hacen en su amplia mayoría en otras tareas (directores técnicos, encargados, titulares, entre otros). En el caso de las mujeres, la relación es inversa, dos tercios de ellas trabajan cuidando de las personas residentes. (p.103)

En el caso de los hogares, residencias y empresas, la formación recibida por parte de las personas dedicadas al cuidado de adultos/as mayores se sustenta principalmente sobre las bases del curso de auxiliar de enfermería, centrado en la higiene y confort del paciente, " (...) vinculada a procedimientos médicos (primeros auxilios, atención y prevención, movilización de pacientes, etc), el proceso de envejecimiento de las personas y al conocimiento de las características de las distintas patologías que pueden tener las personas adultas mayores". (Aguirre, 2013, p.63) En este sentido, nueve de cada diez cuidadoras carece de formación específica en torno a las tareas de cuidado. El 6,1% posee capacitación en enfermería. (SIVE, 2015). "Estos datos refuerzan lo ya señalado respecto a la necesidad de profesionalizar los cuidados y brindar oportunidades de capacitación a quienes trabajan desempeñando esta tarea, de forma de impactar en la calidad de los cuidados provistos" (SIVE, 2015, p.104)

En relación a lo expuesto, las autoras Natacha Borgeaud- Garciandia y Helena Hidrata (2017) desarrollan la importancia respecto a que las cuidadoras, reciban formación sobre sexualidad en las personas mayores, en la medida que "el aspecto sexual forma parte de la actividad de trabajo y de las competencias profesionales de las cuidadoras." (p.50)

En este sentido, retomando los aportes de Molinier (2009) mencionan que, los discursos dominantes presentes en la medicina, coartan las posibilidades de repensar modelos de cuidado desde donde la sexualidad sea normalizada.

> «Responder a las necesidades elementales –estar limpio, alimentarse, dormir– implica un compromiso con la persona como un todo, es decir también con su deseo» (p. 243). Es una dimensión sensible que puede, cuando permite alcanzar el «gesto justo» y la «adecuada atención» constituir la expresión del profesionalismo y del buen trato (Molinier, 2009). Un abismo separa entonces el mundo sensible y vivido del cuidado y el «mundo idealizado que construyen los discursos dominantes en la medicina, la ética y la filosofía, rechazando lo sexual como escoria». (Molinier, 2009, citado en Borgeaud Garciandia e Hidrata, 2017)

Frente a lo expuesto, las autoras señalan que, de las entrevistas realizadas a profesionales del cuidado sobre la temática de la sexualidad en personas mayores, todas las cuidadoras afirmaron no haber recibido formación sobre este tema en el trabajo de cuidado. En esta línea mencionan que, "poder contar con mayores conocimientos sobre la cuestión de la sexualidad que aparece en el trabajo de cuidado es sin duda fundamental". (p.54)

Respecto al rango etario de las personas que se desempeñan como cuidadoras en los residenciales se caracterizan por ser generalmente mujeres de más de 40 años "las cuales pueden haber trabajado brindando servicios de cuidado en otra empresa, en forma particular o cuidando a familiares en forma honoraria" (Aguirre, 2013, p.62); presentándose cómo factor común que todas han culminado educación primaria, y en algunos casos cuentan con estudios secundarios.

> En general, la tarea del cuidado es asumida por personas que tienen un nivel bajo de escolarización y pocas opciones de ingreso al mercado laboral, es una opción que en muchos casos se toma por descarte frente a la imposibilidad de acceder a otros empleos mejor remunerados y valorados socialmente. (Aguirre, 2013, p.67)

Acerca de poseer experiencia en tareas de cuidado de personas mayores, si bien constituye un requisito importante para la contratación de las cuidadoras, no es requerimiento excluyente para desempeñar el cargo; en tal sentido, otro requisito muy valorado tanto para la contratación en hogares y residenciales, o empresas que brindan servicios de acompañantes es que, las cuidadoras manifiestan tener "vocación de servicio" o que "le gusten los viejos" (Aguirre, 2013)

En esta línea, la discusión sobre el cuidado radica en la necesidad de brindar servicios de calidad; los cuales se encuentran limitados por la deslegitimación en torno a los trabajos en el sector, recayendo en empleos de baja calidad los cuales son sustentados fundamentalmente por la fuerza de trabajo femenina. "En la medida que esta situación no cambie seguirá siendo difícil captar recursos humanos para este sector de la economía y la rotación seguirá siendo alta, con los consiguientes costos para la formación" (Aguirre, 2013, p.67)

Finalmente, la autora señala que, a pesar de las debilidades expuestas en el documento respecto al sector, el mismo presenta grandes potencialidades para la generación de empleo, por lo que, es necesario que todos/as los/as trabajadores/as que brindan servicios, así como familiares y voluntarios/as cuenten con calificaciones para el desempeño de su tarea como cuidador/a. "La necesidad de formación no se limita a las personas que cuidan en forma remunerada" (Aguirre, 2013, p.54).

Marco contextual

El presente apartado referirá al proceso de construcción del Movimiento ELEPEM, el cual comenzó a gestarse a partir de la pandemia acaecida a principios del año 2020; momento en el cual, a raíz de un seminario virtual internacional se plantea por parte de uno de los ponentes la creación de un movimiento.

La premisa para la constitución del Movimiento ELEPEM sería, "(...) transformar el actual modelo de cuidados por uno que garantice plenamente los derechos humanos de las personas mayores consagrados en la Convención Interamericana de Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores". (Movimiento ELEPEM, 2022)

Frente a ello, los/as interesadas en conformar el movimiento comienzan a reunirse virtualmente para trabajar en el marco fundacional, siendo oficializado como tal, en septiembre del año 2020. A su vez, el marco normativo el cual erige su sentido, se sustenta en el Decreto

356/016 “regulación, habilitación y fiscalización en material social, de los establecimientos para cuidados a personas mayores” , decreto que fuera actualizado en el año 2016 basándose en la Convención; por lo tanto, los sujetos colectivos organizados buscan promover un modelo de cuidados integral con perspectiva de derechos, donde el enfoque trascienda lo meramente sanitario, incluyendo todas las dimensiones de la persona. Ésta constituye la misión del movimiento como fuerza instituyente, en tanto se propone un modelo de cuidados basado en los derechos humanos de las personas mayores, cuestionando de este modo, la concepción biologicista y empresarial prevalente tanto en instituciones como en las diversas esferas de la vida social.

En tal sentido, el movimiento se expresa como organización de la sociedad civil de alcance nacional, la cual cuenta con el apoyo fundamentalmente del Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEn) de la Universidad de la República (UdelaR) y del Núcleo Interdisciplinario de Estudios en Envejecimiento y Vejez (NIEVE), siendo la investigación y la producción de conocimiento parte de la razón de ser del movimiento.

Asimismo, el Movimiento ELEPEM fue presentado ante el Instituto Nacional de las Personas Mayores (Inmayores) y del Ministerio de Salud Pública (MSP), estando vinculada a su vez con redes, organizaciones y asociaciones competentes en el tema por ejemplo, la Red de personas mayores (Redam), la red Pro Cuidados, la Asociación de Psicogerontología del Uruguay (APGU), la Asociación de residenciales del adulto mayor (Aderama), la Asociación Integra Residenciales y la coordinadora de Hogares para Ancianos del departamento de Colonia (COBIAN).

El movimiento, ha trabajado junto con Inmayores fundamentalmente en el área de fiscalización, a través del asesoramiento a aquellas familias interesadas en acceder a información sobre los ELEPEM habilitados por el MSP. Frente a ello, uno de los objetivos planteados en el documento fundacional del movimiento publicado en octubre del 2020, es “establecer acciones de apoyo y consulta para residentes, familiares, trabajadores” (Movimiento ELEPEM, 2020)

Continuando con la organización del movimiento, el mismo se estructura a partir del Plenario (mensual) , Mesa Coordinadora (semanal) y Grupos de Trabajo (quincenal).

En cuanto a los plenarios, la información expuesta es colectivizada a través de actas para todos/as aquellos/as que se encuentran interesados en acceder a la misma, por lo tanto, el acceso a la información no se limita únicamente a la participación en dichas instancias.

Respecto a la Mesa Coordinadora se encuentra integrada por cinco miembros (Coordinador General, Secretario y tres Vocales) para el periodo 2022 - 2024, los cuales se reúnen semanalmente.

"El rol principal del Coordinador General es la articulación entre los distintos órganos del Movimiento; el Secretario se encarga de los registros de la Organización, mientras que el Vocal apoya en distintas tareas". (Movimiento ELEPEM, 2020)

En lo referido a los grupos de trabajo, actualmente el movimiento se encuentra trabajando con dos ELEPEM (ubicados en San José y Soriano), los cuales se reúnen cada quince días a través de talleres virtuales. Es relevante destacar que, este formato virtual ha permitido que el movimiento logre un alcance nacional, participando de las diversas instancias personas de distintas localidades del país.

Objetivo general y específicos

Se tiene por objetivo general, **aportar a la producción de conocimiento acerca de los formatos de cuidado de larga duración dirigido a personas mayores, a partir de las representaciones sociales sobre las vejeces de los sujetos colectivos organizados en torno al Movimiento ELEPEM desde una perspectiva de género.**

A continuación, se expondrán los objetivos específicos los cuales permitirán un mayor acercamiento hacia el objetivo general expuesto anteriormente.

- Indagar si existen tensiones en las formas de concebir la vejez, entre los sujetos que integran el Movimiento ELEPEM y los actores participantes de los talleres y/o charlas informativas.
- Presentar las principales líneas de acción promovidas por los sujetos colectivos que integran el Movimiento ELEPEM.

- Analizar si los formatos de cuidado propuestos por las instituciones son los esperados por parte de los sujetos organizados en torno al Movimiento ELEPEM y los participantes del mismo.

- Identificar si la feminización de los cuidados se inmiscuye en la estructura organizacional del Movimiento ELEPEM.

Marco metodológico

La metodología empleada para el relevamiento de datos en la presente monografía, será a través de la utilización del Paradigma Interpretativista o Cualitativo. En tal sentido, Marshall y Rossman (1999) señalan que la investigación cualitativa es de carácter pragmático, interpretativo y se funda a través de las experiencias de las personas; por lo tanto, el trabajo del investigador cualitativo debe interiorizarse en la vida cotidiana de las personas, dando cuenta de las diferentes visiones de mundo de los actores; reparando en la interacción entre el investigador y los participantes y enfatizando la atención sobre el lenguaje y los comportamientos observables.

Frente a lo expuesto anteriormente, es que, la presente investigación se sustenta a través de la metodología cualitativa, mediante la cual se analizarán las actitudes hacia las vejeces tanto de los sujetos colectivos que integran el Movimiento ELEPEM, cómo de aquellos actores que han participado en instancias de formación e información (plenarios, talleres, conversatorios) propuestas por el movimiento.

Operacionalización de los conceptos

Variable	Dimensiones	Indicadores
Actitud hacia las vejeces	Formación	-Acceso del personal dedicado al cuidado de personas mayores a talleres, capacitaciones, especializaciones. -Tiempo de experiencia en la actividad. -Reconocimiento social y/o económico del rol de cuidador/a
	Estructura organizacional	-Capacidad de adaptación a los hábitos/costumbres de los residentes -Cumplimiento de las normas que regulan los elepem (cumplimiento de horas destinadas al profesional del área social, habilitación, fiscalización, etc.) - Tiempo dedicado a la organización y pienso colectivo de las actividades propuestas por los/as integrantes del Movimiento
	. Cuidados	-Reconocimiento de la autonomía de las personas mayores sobre sus cuerpos y formas de cuidado -Utilización de eufemismos en el vínculo con personas mayores. -Participación en la toma de decisiones de los/as residentes y sus familias.

Unidad de análisis

La estrategia empleada para la realización del documento se estructura a partir del estudio de caso, tal como señala Xavier Coller (2000) “el estudio de casos es una forma de investigación de carácter eminentemente empírico en la que se distinguen varios elementos: la persona que investiga, el diseño de la investigación, el trabajo de campo y la narración” (p.61) En tal sentido, la unidad de análisis puede ser tanto una familia, como un grupo, institución o comunidad.

Para la realización de la monografía, como ha sido expuesto anteriormente, la selección de los casos comprende tanto a integrantes del Movimiento ELEPEM como también a diversos actores que no integran plenamente él mismo, pero que, están vinculados a través de su participación en instancias propuestas por el movimiento, como por ejemplo mediante talleres en donde se cuestionan y reflexionan temáticas tales como edadismo, sexualidad, afectividad y vejez, etc.

Población que constituye la muestra

El proceso de selección de la muestra para la investigación fue a través del "muestreo motivado" o "muestreo teórico". Glaser y Strauss (1967) definen el muestreo teórico como “el proceso de recopilación de datos para generar teorías en el que el analista recolecta, codifica y analiza sus datos y decide qué datos recoger y dónde encontrarlos al objeto de desarrollar su teoría. Este proceso de recopilación de datos está gobernado por la teoría, ya sea sustantiva o formal"(p.45) La muestra no se escoge aleatoriamente, sino que los motivos por los que se elige constituyen la razón de ser de la investigación, haciendo de la misma algo relevante (Coller, 2000)

En este sentido, por un lado, la muestra se encuentra conformada por las integrantes del Movimiento ELEPEM; para la cual, su selección surge a partir de la recopilación de información publicada en las actas de plenarios del movimiento. A través de dichas actas, se observa que en el mes de abril del 2023 se realizó una encuesta a participantes del plenario, siendo estos “4 Familiares ,2 Residentes, 2 profesionales del cuidado en ELEPEM, 4 personas interesadas en la temática de vejez en ELEPEM, 3 profesionales interesados en la temática de vejez en ELEPEM y 2 integrantes de Redes Amigas". Por lo tanto, se toma dicha encuesta como orientador de la muestra, y se busca realizar una entrevista por cada una de las categorías

presentadas (familiares, residentes, cuidadores/as, profesionales, personas interesadas en la temática de vejez y organizaciones/instituciones involucradas en la temática).

Finalmente, fue posible establecer contacto con la Mesa Coordinadora (Coordinadora General y Secretaria del Movimiento ELEPEM), quienes brindaron una primera entrevista, y posibilitaron la posterior comunicación con diversos integrantes del movimiento. Por lo cual, se accede a entrevistar a 1 familiar, 2 profesionales, 1 persona interesada en la temática y 1 integrante de Redes Amigas.

Por otro lado, la muestra se compone por los actores involucrados a través de su participación en charlas informativas, talleres, plenarios, brindados por el Movimiento ELEPEM; siendo estas 3 cuidadoras, subdirectora y profesional del área social (Lic. en Trabajo Social) de ELEPEM. El acceso a dicha población, fue posible a través de las entrevistas realizadas a la Mesa Coordinadora, en donde se mencionan los establecimientos de larga estadía con los que han mantenido contacto a través de los encuentros realizados por el movimiento. Por lo que, a partir de dicha información, se realizan las gestiones correspondientes para contactar al ELEPEM ubicado en una localidad del departamento de Soriano, el cual constituye la muestra.

La información recabada sobre los diversos actores, las formas de organizarse, el acceso a las actas, etc. constituyó un proceso paulatino, donde la información fue emergiendo a lo largo del desarrollo de la investigación, permitiendo de esta manera la construcción de conocimiento teórico.

Técnicas de investigación

La técnica de investigación que ha sido empleada para la realización de la monografía es la entrevista, definida por Canales (2006) como "la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto". (p.163)

En este sentido, el tipo de entrevista aplicada será semiestructurada las cuales conforman uno de los métodos referentes del enfoque cualitativo. De este modo, a través de los discursos de cada entrevistado y entrevistada es que emergerá, sus representaciones sobre el mundo, el sentido que orienta sus acciones, así como el significado que le otorgan a sus actos y comportamientos.

Esta técnica permitirá el acercamiento hacia el objetivo general de la investigación; conocer las representaciones sociales sobre las vejeces. Por lo tanto, la entrevista constituye un insumo fundamental para el reconocimiento de conductas, actitudes, significados, etc. tanto del entrevistado como de su entorno, hacia las vejeces y respecto a las prácticas de cuidado empleados en el cotidiano. Como señala Oxman (1998) "la entrevista se convierte en una herramienta transparente que pareciera permitir el acceso sin distorsión a los datos y significados que el entrevistado refiere sobre los hechos, sobre sí mismos y sobre los demás." (Oxman,1998, p.11)

El trabajo presentado, se estructura a partir de la realización de 11 entrevistas (ver anexos), una correspondiente a la Mesa Coordinadora, 5 realizadas a integrantes del movimiento y 5 a participantes de los talleres y charlas informativas.

Análisis

Miradas sobre las vejeces

Las representaciones sobre las vejeces presentadas en el documento, se encuentran transversalizadas por posturas contrapuestas (derechos humanos / modelo médico hegemónico)

En tal sentido, desde el Movimiento ELEPEM se promueve una concepción de vejez basada en los derechos humanos de las personas mayores; esta noción de derechos que atraviesa el quehacer del movimiento, ha sido enfatizada a lo largo del documento ya que sienta las bases para el reconocimiento de la postura ético - político desde la que se posicionan los sujetos agrupados en torno al movimiento.

Una de las posturas que dan sentido a su posicionamiento es la promoción en la participación de las personas mayores para el conocimiento y reconocimiento de sus derechos, los cuales muchas veces son invisibilizados o desconocidos por las propias personas mayores y sus familias. Este reconocimiento es impulsado por el movimiento a través de instancias de participación e información con los/as residentes y familiares de ELEPEM, y en el trabajo con diversos actores de los establecimientos; fundamentalmente por medio de talleres con cuidadoras y en el apoyo al profesional del área social, mediante el asesoramiento y promoción en la creación de la comisión de participación. Este derecho a la participación se fortalece a partir de la Convención, desde la cual el movimiento sustenta sus principios ideológicos.

> *Nuestro marco normativo es la Convención… Decreto 356 que fue actualizado a partir de la Convención, entonces la perspectiva de trabajo nuestro es de derechos. Justamente promovemos un modelo de cuidados integral con perspectiva de derechos, pero integral… que incluya todas las dimensiones de la persona. (Integrante del Movimiento, Entrevista 11)*

Es en este marco que, la misión del Movimiento ELEPEM se erige a través de su carácter informativo sobre los derechos de los/as residentes, en donde factores determinantes a la hora de ingresar a un ELEPEM tales como el consentimiento, son desconocidos tanto por las familias como por el propio residente. Por lo tanto, son las familias quienes generalmente deciden por sobre la persona mayor, lo cual constituye uno de los principales derechos vulnerados; en este sentido, los ELEPEM son los primeros responsables en la violación a los derechos de las personas mayores, al no solicitar ni informar sobre la necesidad del consentimiento para la estadía del residente. A tal efecto, el Decreto 356/016 establece el "derecho a firmar por sí mismo o a través de su representante legal, un consentimiento informado de ingreso al establecimiento y un contrato de arrendamiento de servicios residenciales"[1]

En esta línea, al consultar en las entrevistas sobre el consentimiento de las personas mayores para ingresar al ELEPEM, se señala que,

> *En la mayoría de los lugares no preguntan, me pasa hasta hoy en día en las entrevistas de ingreso que por supuesto les pregunto qué dudas tienen, y me preguntan ¿pueden salir de acá? Pero por supuesto que pueden salir de acá, una pregunta que no tiene ni lugar de ser, pero que se sigue haciendo… como que tienen que pedir permiso para poder salir, y eso lo preguntan las familias. Es como que la institución se apropia de la persona, de su decisión… después lamentablemente, en la realidad termina pasando un poco eso. (Integrante del Movimiento, Entrevista 2)*

En consecuencia, estos formatos de cuidado instituidos comprenden la mayor resistencia para pensar nuevas vejeces en los ELEPEM en la medida que, la participación y las voces de las personas mayores en dichos espacios no son reconocidas, ni promovidas, al ser visualizadas como objeto de intervención y no como sujetos de derechos. "El modelo impuesto opera más como un modelo de custodia y restricción de libertades que de cuidado, produciendo nefastos efectos sobre la salud mental y física de las personas involucradas y sus familias". (Movimiento ELEPEM, 2020)

[1] Extraído de: https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/comunicados/derechos-personas-mayores-residentes-establecimientos-larga-estadia

Por lo que, contrario al posicionamiento del Movimiento ELEPEM, los formatos institucionales del cuidado se erigen a través de la conceptualización de los mismos como una extensión hospitalaria. En este sentido, las normativas vigentes (como por ejemplo que la dirección técnica se encuentre a cargo de un médico) y los formatos de cuidado instaurados, reproducen un modelo de cuidado desde una perspectiva sanitaria y asistencial, perpetuando "un régimen muy próximo al de internación hospitalaria, pero con menos garantías" (Movimiento ELEPEM, 2020). En esta línea, a través de las entrevistas realizadas a integrantes del movimiento, se plantea la dificultad para el ejercicio de prácticas de cuidado que dejen a un lado esta lógica sanitarista en los ELEPEM *"(...) está todo el tema de la privacidad, todo el tema del manejo del cuerpo (...) porque lo toman como un hospital y en el hospital sos un cuerpo que está en el número tal…. la intimidad, la privacidad… es complicado". (Familiar, Entrevista 1)*

Esta concepción sanitarista de las vejeces, se agudizó a partir de la crisis por Covid - 19; momento en el cual, las organizaciones sociales comienzan a cuestionar el carácter mercantil y sanitario del cuidado debido a las condiciones de vida en las que se encontraban muchas de las personas mayores institucionalizadas.

En este marco, a través del trabajo de campo realizado se constata el nulo reconocimiento de las instituciones hacia los derechos de las personas mayores (derecho a la intimidad, a la autonomía, a la participación), siendo sometidas a situaciones de encierro, aislamiento, nula o escasa información de lo que estaba sucediendo, abandono, etc. durante la pandemia. *"La pandemia, todos estos derechos los tiró abajo… no tomaban decisiones, no participaban en nada, algunos ELEPEM les prohibieron mirar la tv, ¿a vos te parece? prohibirle para que no vean el noticiero, ¡no sabían nada! ¡peor!" (Familiar, Entrevista 1)*

Por lo tanto, como respuesta ante esta situación y ante la inoperancia estatal para hacer frente a la crisis, es que los sujetos colectivos organizados deciden conformar el Movimiento ELEPEM.

El espacio comunitario del cuidado

El aumento cuantitativo de los establecimientos de larga estadía denota un retraimiento en el cuidado familiar de las personas mayores y un crecimiento del mercado como proveedor de servicios de cuidado. Esta lógica empresarial, mediante la cual es priorizado lo económico por sobre el bienestar de las personas mayores fue cuestionada durante la pandemia por Covid

19, momento en el cual comienzan a vislumbrarse las condiciones inhumanas sobre las cuales vivían muchos/as residentes de ELEPEM.

En tal sentido, la creciente mercantilización de los cuidados, producto del avance neoliberal, ha generado grandes desarraigos en el concepto de cuidado como derecho humano; abriendo camino a la idea de cuidado como mera mercancía.

A su vez, estas lógicas se han reforzado, debido al creciente debilitamiento de los Estados en la provisión de bienestar; por lo que, ante el avance de un sistema que no protege ni brinda garantías, es la sociedad civil organizada la que ha tenido que hacer frente a las nuevas reglas que lo rigen.

Frente a esta coyuntura nace el Movimiento ELEPEM a mediados del año 2020, como forma de organización social del cuidado a través del trabajo voluntario de sus integrantes.

Es en este marco que, la pandemia expuso las falencias del sistema y reveló aún más la necesidad de tender redes comunitarias que permitan la sostenibilidad de la vida de las personas mayores en ELEPEM. La suma de los integrantes (ya sea familiares, residentes, cuidadoras, profesionales del área social y de la salud, entre otros) evidenció la amplia y variada preocupación en torno a la temática de los cuidados de larga duración en las vejeces.

> *Yo me acerqué como familiar (...) en ese año 2020, especialmente todos muy preocupados por la situación, el encierro… más allá de la pandemia… entendíamos que era un poco exagerada la situación y el aislamiento… entonces fue por eso que me acerqué, en ese rol. (Familiar, Entrevista 1)*

En este sentido, los cuidados comunitarios emergieron como respuesta colectiva a la necesidad de cuidados en tiempos de crisis. Ante esta necesidad se observa como la dimensión comunitaria ha sido y es poco reconocida y valorada, debido a que, en el imaginario social la resolución de los cuidados continúa vinculada a las familias, el mercado y/o el Estado.

> Este tipo de cuidados se hacen visibles en contextos de crisis y de desastres naturales, pues su activación se vuelve socialmente más evidente. Sin embargo, se trata de una articulación sociocultural que sostiene la vida cotidiana y que muchas

> veces solo se lo piensa como un actor intermitente y marginal del sistema, a pesar de su potencia histórica.[2]

A su vez, la escasez en torno a los estudios de los cuidados comunitarios a nivel académico, se deben al sesgo presente en las encuestas sobre el uso del tiempo, las cuales toman mayoritariamente como unidad de análisis a las familias, relegando las horas de trabajo comunitario, desempeñado fundamentalmente por las mujeres organizadas.

Tal como se observa, la falta de reconocimiento en torno al trabajo comunitario se encuentra ligado a la presencia mayoritaria de las mujeres como sostenedoras de estas redes, las cuales a través de su esfuerzo cotidiano (encuentros, reuniones, talleres, planificación) trabajan en la búsqueda de mejoras en las condiciones de vida de las personas mayores en ELEPEM. Es entonces que, a través del espacio comunitario se reproducen las lógicas que hacen a la "división sexual del trabajo" al constituir un universo típicamente femenino "que a menudo se efectúa sin reconocimiento social y económico" (Guerrero. et al, 2019, p.120)

En esta línea, a través del acceso a las actas de participación a los plenarios de los sujetos colectivos agrupados en torno al Movimiento ELEPEM se constatan claras diferencias de género en la participación a dichos encuentros, siendo las mujeres quienes alcanzan en todas las instancias un mayor nivel de participación. "Los cuidados comunitarios (...) muestran una significativa presencia de mujeres, sobre todo liderando este tipo de procesos/acciones/experiencias, marcando la feminización de los cuidados comunitarios." (CEPAL, 2022, p.16)

> *Tenemos recursos humanos escasos (...) somos pocos y tenemos muchísimas reuniones. Son como muchas cosas… pero son necesarias, porque son espacios necesarios. La investigación, la participación, lleva mucho tiempo. (Integrantes del Movimiento, Entrevista 11)*

En este sentido, contrariamente a las creencias que indican que las tareas de cuidado constituyen un factor innato, natural y espontáneo de las mujeres, los estudios sobre el cuidado demuestran cómo a través de las diversas estrategias llevadas a cabo por las mujeres para

[2] Extraido de: https://facso.uchile.cl/noticias/188313/cuidados-comunitarios-como-los-ensamblamos-en-sistema-de-cuidados

adaptarse a los distintos espacios donde se requieren cuidados, permiten el desarrollo de nuevos saberes y habilidades.

En este sentido,

> la invisibilización del trabajo de cuidado no está solamente vinculada con la naturalización de estas actividades como propias de las mujeres, fruto de un discurso dominante sobre cierta espontaneidad de tales tareas: también significa un profundo desconocimiento y una escasa valoración de las competencias, los saberes y las habilidades que ellas han incorporado en diversos ámbitos. (Guerrero. et al, 2019, p.120)

Es por medio de los saberes y prácticas que el trabajo comunitario recopila y promueve en el campo de los cuidados que "las mujeres ocupan lugares centrales como referentes, coordinadoras, educadoras, cuidadoras comunitarias, entre otros aspectos" (Guerrero, p.119). En esta línea, las integrantes del Movimiento ELEPEM, se constituyen como referentes del mismo, en la medida que a través del trabajo cotidiano habilitan espacios para la escucha y reflexión en torno a la temática sobre las vejeces, así como para la generación de herramientas en el campo profesional del cuidado.

A su vez, en el caso del Movimiento ELEPEM debido a su nacimiento durante la pandemia, han tenido que desempeñar gran parte de las actividades propuestas a través de plataformas digitales, constituyendo la virtualidad una nueva alternativa para "hacer comunidad", habilitando un "espacio de contención, cuidado y escucha, intercambio de información, asesoramiento, etc.". (CEPAL, 2022, p.26)

Por lo tanto, estas nuevas formas de "hacer comunidad", han permitido el acercamiento de mujeres cuidadoras de diversas localidades del país a los talleres brindados por el movimiento. Es en este marco que, en el próximo apartado se desarrollará sobre la formación de las cuidadoras entrevistadas en ELEPEM surgiendo las siguientes interrogantes ¿la formación constituye un requisito a la hora de cuidar? ¿A quiénes se acude cuando se requieren cuidados? ¿Quiénes cuidan? y ¿por qué?

Cuidar tiene rostro de mujer

Cómo ha sido expuesto en el apartado anterior, las diferencias en torno al cuidado tienen un sesgo de género que atraviesa todas las prácticas sociales e institucionales. Por lo tanto, es de orden en la presente monografía referirnos al género cuando se habla de cuidados, ya que quienes se ocupan y preocupan de estas temáticas son fundamentalmente las mujeres.

En este sentido, es relevante mencionar que las 11 entrevistas realizadas fueron en su totalidad a mujeres, ya sean integrantes o participantes de los talleres, charlas informativas, etc., propuestos por el movimiento. Entre ellas, quienes presentan una mayor escolaridad y formación en la temática, son las integrantes del movimiento, las cuales encuentran en la organización una forma de colectivizar su conocimiento y aprendizajes a través de los talleres e instancias formativas. En cuanto a las cuidadoras y subdirectora entrevistadas, se observa que debido a sus trayectorias de vida han tenido que comenzar desde temprana edad a dedicarse al cuidado de niños/as o personas mayores, recayendo en un baja escolaridad y por lo tanto, en escasas oportunidades en el mercado de trabajo; por lo que, encuentran en los cuidados una forma de acceso al mercado laboral formal sin necesidad de formación previa.

> *Con personas mayores desde que salí a los 11 años y siempre he acompañado gente mayor... siempre fue mi tarea, desde que me vine para acá para el pueblo hace 13 años, trabajé en un comercio primero y después arranqué a trabajar en el hogar. (Cuidadora, Entrevista 8)*

Respecto a los requisitos para la selección del personal en ELEPEM, manifiestan que no se solicita experiencia previa o formación en la temática, sino que la búsqueda se orienta principalmente a personas que muestren vocación hacia el cuidado de las personas mayores, y predisposición para la realización de las tareas.

> *Sí, que esté dispuesto… ósea se anota y nosotros siempre tenemos entrevista, donde se le explica todo lo relacionado con el trabajo, el horario, todo…y también si están dispuestos a capacitarse, no pedimos referencias o que haya tenido experiencia, se les da oportunidad porque siempre hay capacitaciones acá y de repente capaz que alguien nunca trabajó como nos pasó con montones, que no habían trabajado con personas mayores, y la verdad es que les gustó. (Subdirectora, Entrevista 10)*

En tal sentido, cuando se consulta sobre las capacitaciones mencionadas en la entrevista señala que son brindadas fundamentalmente por la red de hogares a la que están adheridos, COBIAN. Estas capacitaciones no son obligatorias, sino que participan aquellas cuidadoras que así lo deseen; ya que, si bien algunas son brindadas en horario laboral, su participación depende

del turno en el que se encuentren y su disposición a participar si su jornada laboral ya culminó. En cuanto a la concurrencia a estas instancias de capacitación la subdirectora menciona que por lo general las cuidadoras participan, *"se suman sí… siempre son diferentes, no todas las mismas, van variando, depende de los turnos y quienes puedan, acá adentro y en sus casas, porque a veces se complica" (Entrevista 10)*. En este sentido, se visualiza la doble carga horaria que las mujeres, cuidadoras, tienen en sus trabajos como en sus hogares, al desempeñar una doble función que repercute a su vez en su formación. "*La gente tiene grandes problemas para participar, es fuera de horario, es contra turno, a veces les cambian los turnos, vienen a un taller, al próximo no pueden". (Integrantes del Movimiento, Entrevista 11)*

Por lo tanto, frente a esta situación las instituciones del Estado son las principales responsables, en la medida que, deberían fortalecer y ejecutar políticas públicas tendientes a la capacitación de las/os trabajadoras/es en el sector cuidados; pero debido a los escasos recursos que le son asignados a estas áreas, las instituciones competentes carecen de insumos para hacer frente a esta situación, reproduciendo un sistema de cuidados que no funciona y que coarta la posibilidad de profesionalización de las mujeres cuidadoras.

> *(...) primero las cuidadoras tienen mínima capacitación, mínima de mínima (...), y ahí hay problemas de recursos del MIDES que no las forma adecuadamente, que las tiene que formar, pero no tiene recursos... Entonces, ellas van porque necesitan el trabajo, no les pagan bien, les pagan poquísimo. Ellas van y les dicen que hay que hacer con esas prácticas, les dicen tiene que hacer esto y esto… y la gente lo hace, nadie es crítico, por eso nosotros apostamos al personal del área social, que tampoco está formado… cuando aparece la posibilidad de formarse, cursos, posgrados, educación permanente… al menos, para que se acerque y puedan entender. (Integrantes del Movimiento, Entrevista 11)*

En este sentido, siguiendo los postulados de Glenn (2000), la cual enfatiza la importancia de avanzar hacia el total reconocimiento del trabajo de cuidados para lograr una sociedad más justa, - el Estado - el cual debería apostar por estos principios, contribuye a la invisibilización del trabajo de cuidados reforzando las relaciones de poder existentes. En la medida que, frente a la omisión en la provisión de formación en el sector, se continúa perpetuando la idea de cuidado como una tarea rutinaria, carente de conocimiento y que, por lo tanto, requieren una mínima especialización (Molinier, 2012) A su vez, contribuye a la reproducción de las desigualdades de género, fomentando un sector que es desempeñado fundamentalmente por mujeres que ocupan un lugar subalterno en el espacio social (por razón de clase, etnia, condición migratoria, etc.) (Glenn, 2000).

En esta línea, el relegamiento de las mujeres cuidadoras en el espacio social, ha dificultado los procesos de trabajo en torno a la problematización de las prácticas de cuidado ejercidas por las mismas. En este sentido, las integrantes del movimiento, manifiestan a través de sus relatos cómo las instancias reflexivas junto con las cuidadoras, han constituido un proceso arduo y paulatino, *"a veces no logras un nivel de problematización que es lo que te sirve para poder pensar algo distinto… sino al otro día vas al trabajo y seguís haciendo lo mismo. Cuesta…" (Integrantes del Movimiento, Entrevista 11).* En este sentido, a través de los talleres, las cuidadoras mencionan no saber cómo expresarse *"no sé expresarme, no sé decirlo" (Integrantes del Movimiento, Entrevista 11)*

Por lo tanto, desde el movimiento se plantea que la autoestima de las mujeres cuidadoras constituye un eje vertebrador a la hora de problematizar las prácticas de cuidado; en el entendido de que, la falta de validación sobre ellas mismas, recae en las dificultades para expresarse; lo cual se refuerza a través de un sistema que no reconoce el trabajo de cuidado, "tampoco lo hacen las personas: ni quienes los reciben ni quienes lo ejercen". (Bonavitta, 2020, p.6)

A pesar de las dificultades presentadas, desde el movimiento se continúa promoviendo el pensamiento crítico en torno a las lógicas institucionales presentes en ELEPEM, marcadas por una fuerte impronta reguladora tanto en los hábitos, como en los comportamientos de los/as residentes; por lo tanto, se busca problematizar en cada encuentro sobre el respeto al cuerpo, la afectividad, la sexualidad en la vejez, la autonomía, etc., pero también ahondar sobre los pensamientos/sentimientos que se presentan en las personas cuidadoras, quienes también se enfrentan en su cotidianidad a situaciones sobre las cuales no saben cómo actuar. Por lo que, las instancias de taller buscan consolidarse como un espacio para la subjetividad, en donde puedan expresar todo aquello que les interpela en su cotidiano.

> *A veces nosotros proponemos temas para que averigüen, para saber cómo tratar todo… a veces les pedimos, por ejemplo, el otro día fue de sexualidad. Le pedimos porque no sabíamos cómo actuar en un caso que encontráramos. Hubo una charla mucho antes del taller con Alicia… que vinieron a darnos una charla a nosotros sobre cómo se tendría que actuar en eso, pero fue fugaz. Alicia y Solange buscaron información, se metieron en esto, no sé qué hicieron con eso que nos ayudaron con ese tema y tuvimos tres talleres. De temas así sí, pedimos que nos orienten o como tratarlos, como confrontar algo así. (Cuidadora, Entrevista 7)*

En este sentido, el reconocimiento y puesta a punto de las situaciones que "incomodan" o que son consideradas tabú por la sociedad, permiten comenzar a vivenciarlas con mayor naturalidad.

> Si las capacitaciones pueden responder en parte a esa necesidad, la posibilidad de elaborar libremente, «informalmente», la experiencia vivida con pares, no desde (o solamente desde) la técnica o la teoría, sino desde la confrontación con la realidad, resulta fundamental (...) (Borgeaud- Garciandia, Hidrata, 2017, p.54)

Por lo tanto, las capacitaciones constituyen un elemento fundamental en el proceso de transformación de las prácticas de cuidado en los ELEPEM; ya que, en la medida que el cuerpo y todo lo que él representa siga siendo una dimensión inexplorada en lo que respecta a la formación de quienes cuidan, se seguirán reproduciendo prácticas discriminatorias hacia las personas mayores.

En relación a lo expuesto, las capacitaciones brindadas por el movimiento se estructuran a partir de las demandas de las cuidadoras y a través de un programa de competencias laborales sobre las cuales trabajan en cada taller.

> *Vamos trabajando una competencia por taller a partir de un marco muy general de la competencia, después trabajamos esa competencia… Por ej. trabajo en equipo, luego bajamos al trabajo de ellas - digo ellas porque son todas mujeres - en los ELEPEM, en los hogares, residencias… y problematizamos a partir de lo concreto, pero tienen el marco conceptual primero que es lo que nos interesa. (Integrantes del Movimiento, Entrevista 11)*

Por lo tanto, es a partir de la teoría presentada que, lo más abstracto comienza a materializarse a través de la recreación y problematización de las prácticas de cuidado cotidianas llevadas a cabo en los ELEPEM. Es decir que, desde el movimiento se direcciona la mirada hacia el cuestionamiento de las acciones cotidianas, naturalizadas por los actores institucionales los cuales a través de sus discursos demuestran la rigidez del sistema, y la escasa apertura institucional para el reconocimiento de las individualidades de los/as residentes. Frente a ello, desde el Movimiento ELEPEM se busca promover y dar a conocer la llamada "comisión de participación" a través del fortalecimiento del profesional del área social, cuya labor sigue sin ser reconocida en estos ámbitos.

El carácter instituyente del Movimiento ELEPEM

Desde el Movimiento ELEPEM se ha colocado especial énfasis en el conocimiento de las normativas por parte de los diversos actores vinculados a ELEPEM, cuidadoras, profesionales del área social, comisión directiva, etc., como también familiares y residentes que integren o no el movimiento; por lo que, en conjunto con las familias organizadas en torno al movimiento se formuló una guía para facilitar el acceso a la información de todos/as aquellos/as interesados/as.

> Esta guía pretende brindar información actualizada sobre los Establecimientos de Larga Estadía para Personas Mayores en nuestro país: el concepto de ELEPEM, tipos de Establecimientos, los requisitos para el registro y habilitación, qué se debe tener en cuenta al momento de la elección, cuáles son los lugares de consulta, de denuncia, el marco normativo de aplicación y la cartilla de derechos. (Movimiento ELEPEM, 2020)

En esta línea, desde el movimiento se apuesta al fortalecimiento en el trabajo de los/as profesionales del área social (educador/a, psicólogo/a, trabajador/a social), quienes a través de la normativa vigente (Decreto 356) deberían integrar el equipo de trabajo desde el año 2020, momento en el cual comienza a fiscalizarse. Lo que sucede es que, en "*la realidad muchos hogares, residencias, no lo tienen y muchos de los que lo tienen es a demanda y como muy básico, como para hacerle los trámites que necesitan" (Psicóloga, Entrevista 2)*

Por lo tanto, mediante charlas informativas con los profesionales del área social, se trabaja en el reconocimiento de su función en estos establecimientos, función que muchas veces se torna difusa al carecer de formación en la temática y debido a la escasa carga horaria ofrecida para el desempeño de su rol.

> *Muchos no saben la reglamentación… el Decreto 356, no saben qué función cumplen ellos; nos han consultado, hemos tenido muchas consultas, muchas entrevistas y hubo una chiquilina… la tomaron por dos horas mensuales, no sabía absolutamente nada sobre vejez, no sabía nada de ninguna normativa, como tampoco saben nada los familiares. (Integrante del Movimiento, Entrevista 4)*

En este sentido, el poco o nulo reconocimiento de la función social en ELEPEM, se encuentra transversalizada por el modelo médico hegemónico y empresarial, desde donde se visualiza al profesional del área social como un obstáculo para el desempeño de sus funciones.

> *Desde este modelo y paradigma que tienen los ELEPEM lo que predomina es lo médico, el profesional del área social es un gasto más para el ELEPEM, alguien más a quien pagarle un sueldo y medio que claro, molesta también… Porque uno viene con un planteo… ¿porque las cosas se hacían así?, Fulanito tiene una medida de contención, ¿y esto que es?, ¿quién lo dijo?, ¿está registrado en la historia clínica?, ¿tiene que ser por un tiempo? esas cosas ¿no? o cuestiones que uno empieza a mirar con otros ojos y a problematizar y eso a veces no gusta tampoco. (Integrante del Movimiento, Entrevistada 2)*

> *Cuando uno habla con los responsables o los propios cuidadores (...) no logran entender de qué estamos hablando… estamos hablando de las decisiones cotidianas, ejemplo, ¿en qué mesa te queres sentar?... que puedan decidir, ¿qué canal queres mirar?, ¿te gusta este? "no me gusta este otro", comentar… ahí aparece la figura de la comisión de participación esa que nosotros queremos promover, que también tienen miedo a esa comisión porque, "ay que van a pedir" … van a conversar, van a estar en las cosas cotidianas. (Familiar Integrante del Movimiento, Entrevista 1)*

Por lo tanto, si bien los cambios son paulatinos es fundamental que se cumplan con las normativas vigentes, tales como el Decreto 356 donde se establece que cada ELEPEM debe conformar una comisión de participación junto con residentes, familiares y trabajadores del establecimiento, generando instancias de encuentro en donde las personas mayores puedan decidir sobre sus vidas y sean conscientes de lo que ocurre en dichos establecimientos.

En este marco, es que, a partir del encuentro entre el movimiento y la profesional del área social entrevistada, se pone en práctica la comisión de participación en uno de los ELEPEM donde la profesional desempeña su labor.

> *Tuvimos una instancia por zoom, donde tratamos cosas específicas del rol… que cosas se trabajan con el residente, la lectura del decreto, conocer un poco todas las leyes que nos amparan como profesionales de área social y también un poco la dinámica en el ELEPEM, y lo más específico sí… lo de la comisión de participación, que un poco es el fuerte que he tenido para trabajarlo a demanda de Miguelete, que ahí si lo estoy pudiendo lograr. (Participante del Movimiento, Entrevista 9)*

En este sentido, manifiesta que, a través de la comisión de participación se colocan los intereses y las preocupaciones de los/as residentes, en donde mediante las entrevistas realizadas mes a mes, se observan diversos conflictos derivados de la convivencia que son trabajados a través de la comisión.

> *Reflexionamos, apostamos a que sea un espacio más de reflexión para ellos, y bueno hemos trabajado un montón de cosas, identificar las emociones, después… específicamente ahora he visto que muchos traen demanda en entrevista de*

> *dificultades entre ellos… de convivencia, ¿qué cosas nos gusta del hogar? ¿qué no? ¿qué actividades nos interesan? todo eso… todo lo que surja mes a mes de lo que va pasando y que esa instancia siempre sea registrada; yo tengo una carpeta que se llama "acta de encuentro" y voy poniendo el registro mes a mes. (Participante del Movimiento, Entrevista 9)*

En cuanto a las dificultades presentadas respecto al trabajo en ELEPEM, se identifican tanto el grado de apertura institucional hacia la labor del profesional del área social, así como los procesos de desprofesionalización del trabajo, en donde las bajas remuneraciones, la escasa carga horaria y las metodologías de trabajo difusas, recaen en las posibilidades de intervención en los ELEPEM.

> *En la mayoría de los lugares a los profesionales del área social los toman como talleristas y no les dan las horas suficientes como para poder hacer su trabajo como deben hacerlo y poder formar esta comisión. Es como que los toman porque tienen que tenerlos, porque los obligan. (Integrante del Movimiento, Entrevista 4)*

> *Una de las dificultades puede ser las estructuras que veníamos conversando, porque la importancia de contar con un profesional del área social un poco se contradice cuando hay poca apertura institucional… porque es importante que a la par de esa necesidad, haya un espacio para que se pueda trabajar todas las cosas que el profesional del área social trae y un poco se requiere; porque el ELEPEM tienen un decreto y es necesario cumplir esa figura, ese rol, con esas actividades. Entonces bueno un poco creo yo que la dificultad es esa, poder lidiar, romper las estructuras institucionales. Después las dificultades, bueno puede ser la carga horaria… obviamente que se pueda cumplir la carga horaria, ya que está ahí como lo establece el Decreto 356. (Participante del Movimiento, Entrevista 9)*

Continuando en esta línea, las dificultades planteadas en relación al trabajo con los/as residentes ha sido lograr su real participación; ya que, si bien conforman el movimiento, su presencia en las diversas instancias propuestas por el mismo a través de la plataforma zoom se encuentra limitada por las carencias en el acceso a la tecnología en los ELEPEM, así como por la falta de espacios que resguardan su intimidad para poder expresarse. En este sentido, como ha sido desarrollado a través de la monografía, el factor institucional incide fuertemente, al no contar muchas veces con espacios que habiliten la intimidad y la autonomía de la persona mayor, por lo tanto, su participación en propuestas de este tipo se encuentra limitadas. De este modo, otro factor muy importante vinculado al acceso a la tecnología el cual incide directamente en la participación de los/as residentes, es la falta de conocimiento sobre la existencia del movimiento entre las personas mayores, ya que el principal canal de transmisión es vía web. En relación a ello, el acceso a las campañas de difusión, redes sociales, página web,

así como la participación en las instancias propuestas por el movimiento, son muchas veces desconocidas por los/as residentes, al no contar con las herramientas y la información necesaria para acercarse y conocer el movimiento.

> *La virtualidad permite que personas de todo Uruguay en la misma hora y en el mismo momento, sin moverse demasiado puedan participar. Esa modalidad está buena, y está bueno que siga siendo así… creo que la participación de los residentes, en la perspectiva por la que ya habrás leído y estudiado se enmarcan los ELEPEM, tienen como a los residentes desde el lado de la dependencia y la poca capacidad para decidir, requiere de una ayuda de un tercero, son muy pocas las situaciones en las que los residentes pueden acceder a la información de que existe un movimiento pensándolo más general , y después por la dinámica propia del ELEPEM, no se… necesitan capaz que alguien los ayude con la computadora, con la tablet, conectarse. La herramienta de zoom llegó con más fuerza en el 2020 entonces los residentes tendrían que aprender también a esto…y en este caso que estamos ahora requieren de ayuda de alguien de la institución, del ELEPEM, que incluso hasta pensar en un lugar de intimidad, ya en el ELEPEM cuesta encontrarlo… prestarles una oficina, una habitación, que puedan participar tranquilos, puedan hablar. (Integrante del Movimiento, Entrevista 2)*

De este modo, debido a las limitaciones en cuanto al acceso a la información se apuesta al conocimiento respecto a la presencia del movimiento, primero por parte del equipo de trabajo o del director técnico, para que luego la información sea colectivizada tanto a los/as residentes como a los demás actores institucionales (comisión directiva, cuidadoras, etc.)

> *Si uno no tiene una pregunta, una incertidumbre, o una inquietud por ahí no se acerca al movimiento, pero creo que esto ha sido como una llegada más masiva, como a diferentes niveles primero es llegar al equipo de trabajo o al técnico del ELEPEM y ya eso hace que se conozca el movimiento, después de ahí va a los residentes, comisiones directivas… u otros integrantes del ELEPEM, que por ahí no trabajen tanto en red. (Integrante del Movimiento, Entrevista 2)*

Si bien, la falta de acceso a la tecnología de los/as residentes constituye uno de los principales aspectos a mejorar, se reconocen experiencias en donde a través del apoyo al profesional del área social junto con las cuidadoras, se ha logrado dicha participación.

> *Hemos logrado la participación en instancias puntuales… por ejemplo, el año pasado se hizo un conversatorio en el que una residente del ELEPEM donde yo trabajo participó, pero es lo que yo te decía…requirió como mucha preparación, de una persona que estuviera en el ELEPEM ahí acompañándola. (Integrante del Movimiento, Entrevista 2)*

Por lo cual, en este sentido los esfuerzos para lograr el fortalecimiento de la función social por parte del movimiento, ha generado cambios paulatinos en las posibilidades de acción de las personas mayores.

La fuerza de lo instituido

En relación a lo ya expuesto, el factor institucional incide desde el momento en que la persona mayor ingresa a un ELEPEM, a través de las representaciones que las propias personas mayores y sus familias conciben de lo que significa residir allí.

En esta línea, los ELEPEM son concebidos social e institucionalmente como una extensión del hospital, bajo las mismas lógicas que lo rigen y donde el consentimiento es otorgado generalmente por terceros menos por la persona mayor residente, por lo tanto, este proceso constituye más una "internación" que una alternativa para los cuidados de los/as residentes.

> *Hay un tema… y es que se concibe como un hospital, donde ellos no pueden tomar decisiones, hay muchas personas que te das cuenta que no están a gusto allí, que no tomaron la decisión ellos. Eso es tremendo. Y ahí viene la culpa que se siente cuando se dan cuenta que tomaron la decisión por sus familiares, que no lo hicieron por mal, lo hicieron pensando en esa representación de una persona que es deficitaria, que ya está muy vieja, que hay que cuidarla. (Familiar, Entrevista 1)*

Esta representación de las vejeces no sólo es reproducida por las familias, y los propios residentes, sino también por los actores institucionales encargados de proveer de servicios de cuidado a las personas mayores.

Por lo tanto, desde el movimiento se apuesta al trabajo colectivo con los diversos actores involucrados en los cuidados de las personas mayores; ya que, se considera a los ELEPEM como un sistema configurado a partir de las representaciones sociales que cada actor ha elaborado sobre las vejeces y que, por lo tanto, se torna necesario conocerlas para poder desmitificarla.

> *Nosotros desde el día uno miramos al ELEPEM como un sistema, todos los actores que hacen a ese sistema, hacen a la calidad de la persona mayor… son relevantes, trabajamos con todos ellos, incluida la persona mayor… por supuesto, que es a quien hay que empoderar porque la propia persona mayor tiene su propia representación. A veces, no siempre, pero a veces no se considera sujeto de derechos, por eso es tan*

> *complejo. Por otro lado, la familia… cómo concibe la familia a esa persona mayor institucionalizada. (Familiar, Entrevista 1)*

En este sentido, la adaptación a estos nuevos espacios constituye un desafío para muchos de los/as residentes, en tanto las representaciones instauradas en el imaginario social sobre los ELEPEM, suele ser negativo, así como también por "el fuerte cambio que implica el aislamiento de la familia o la cotidianidad". (Guevara, 2015, párr.58) Estos espacios están determinados por pautas, rutinas y horarios que marcan el día a día de todos/as los/as residentes, constituyendo procesos que homogenizan las formas de vivir de las personas mayores, al no tener en cuenta sus singularidades, sus gustos, sus hábitos.

> Todas las etapas de las actividades diarias están estrictamente programadas, de modo que una actividad conduce en un momento prefijando a la siguiente, y toda la secuencia de actividades se impone desde arriba, mediante un sistema de normas formales explicitadas y un cuerpo de funcionarios. (Goffman, 1994 citado en Soto, 2021, p.15)

Es a través de esta estructura institucional, donde las personas mayores abandonan prácticas diarias tales como cocinar, lavar, barrer, salir con amigos, etc.; que posicionan a los/as residentes en un lugar incapacitante, al negarles la realización de estas actividades bajo la salvedad de los peligros a los que podrían exponerse. "La institucionalización entonces, genera ruptura en las relaciones sociales con el mundo exterior, instaura una barrera para acceder al mismo, ya sea por falta de permiso, por condiciones especiales de la persona mayor (...) que desencadenan una rutina en el diario vivir". (Guevara, 2015, párr.58)

Estas rutinas son manifestadas a través del relato de las cuidadoras, quienes esbozan a través de sus discursos la rigurosidad con la que se trabaja en los ELEPEM.

> *Yo entro a las 7, con el desayuno salgo a las 8, 8 y 10, porque son muchos desayunos diferentes y a esa hora yo estoy sola para repartir a todos los abuelos en el comedor. Entonces me lleva un poquito más, hago todo como para salir a las 8. (Cuidadora, Entrevista 6)*

> *A las 8 ya están casi todos levantados, son unos pocos que quedan en cama que son 4 o 5 más de eso no quedan, y le llevan dentro porque no pueden estar tantas horas sin desayunar por el tema de que algunos se acuestan temprano y todo eso, por eso tratamos siempre de ser lo más puntuales posibles. (Cuidadora, Entrevista 6)*

> *En el horario de la mañana hago de 6 a 14 y todas tenemos diferentes tareas… somos una cantidad, en total somos como 30 muchachas. En mi caso siempre trabajo con otra compañera porque somos las que nos encargamos de levantarlos y acostarlos,*

> *somos las que nos encargamos de levantar a casi todo el hogar, porque hay algunos que se bañan esos días, los que se bañan tienen sus respectivas compañeras. Levantamos, hacemos el lavadero, estamos con todos los abuelos… con todos los detalles que hay, tenemos todo más o menos organizado. Después hay otra que es "baño" que le llamamos, ella tiene como a cinco para bañar, ella se dedica a bañarlos nomas, nosotras además de levantarlos y acostarlos, bañamos también. (Cuidadora, Entrevista 7)*

Por lo tanto, a través de las entrevistas se reafirma la rigidez en la organización de los ELEPEM, donde las normas estructuran el quehacer tanto de sus funcionarios/as, como de los/as residentes. Frente a ello, es importante reconocer que esta configuración precede tanto a los/as funcionarios/as como a los/as residentes, por lo cual "cada ser se encuentra condicionado por determinaciones que lo trascienden y que son anteriores a él, reglas que ya están dadas" (Soto, 2021, p.14). Es por ello, que si bien, los talleres y las charlas informativas constituyen un paso importante hacia un cambio paulatino en estas prácticas tan estructurantes, debe ser acompasado por un cambio institucional, el cual comience a repensar sus modelos.

> *A tal hora tienen que estar en el comedor para desayunar, por eso tanto influye todo lo institucional, el protocolo, los horarios, las normas… entonces si vos queres levantarte más tarde, olvídalo… no todos los lugares, hay algunos que respetan un poco más. Obviamente no es fácil, cada uno no va a elegir su horario, pero si empezas con un grupo… En un taller nos decían que arrancaban 6.30 en invierno para bañar porque 8.30 arrancaba el desayuno, y yo decía, pero hay que preguntar porque quizás hay alguno que le encanta madrugar y hay otro que no, arranca por el que le encanta madrugar. Me acuerdo que comentaban que había dos señores que les gustaba levantarse temprano porque tomaban mate antes de desayunar, era una costumbre, y ¡empeza con esas dos personas! ¡no empiecen con el que le gusta quedarse más rato! pero cuesta… todo el tema del cuerpo, intimidad, la privacidad, falta mucho. (Familiar, Entrevista 1)*

"Hay prácticas muy rígidas muy rigurosas que hacen que todos se levanten a las 6 de la mañana para bañarse, están bañados… pero ¿a costa de qué? capaz la persona quería quedarse más rato acostada" (Integrante del Movimiento, Entrevista 2)

Desde el movimiento se apuesta a la reflexión a partir de las situaciones cotidianas planteadas por las cuidadoras y a la búsqueda de herramientas que permitan comenzar a deconstruir todas esas prácticas tan arraigadas. En este sentido, por un lado, se reconoce el carácter asalariado y la labor que cumplen los diversos actores en ELEPEM, pero por otro, se buscan alternativas que permitan acompasar esta función con una mejora en el bienestar y en la calidad de vida de los/as residentes.

Quienes brindan los talleres plantean que, *"no imponemos nada, sino que problematizamos, siempre intentando deconstruir todo eso que está agarrado y afirmado… y, además, lo más importante en este caso, es el efecto institucional", "la representación de la persona mayor se ve aún más impactada por todo el tema institucional". (Integrantes del Movimiento, Entrevista 11)*

> *Trabajamos en los talleres con las cuidadoras, el manejo del cuerpo, el respeto (...) por ejemplo, en los talleres cuando trabajamos eso usamos las guías de la Fundación Matia que son fantásticas, "¿cómo quiero que me cuides?" una guía se llama así… y me acuerdo que nosotros decíamos "cuando ustedes bañan a la tanda de la mañana, le preguntan a la persona no al dependiente total, al que no hay que ayudar ¿queres que te ayude?" si dice que si, "en que ¿queres que te ayude?" Capaz que lo que quiere es que le enjabones la espalda… el resto del cuerpo no, y esperar afuera hasta que te llamen, pero para hacerlo más rápido igual lo enjabonan todo y no es lo que la persona quiere (...) O usar el mismo jabón eso se lo dijimos mil veces, la gente tiene su jabón, su shampoo, tenes que usar las cosas de ellos… personales, no es fácil, a granel es todo. (Integrantes del Movimiento, Entrevista 11)*

Estas prácticas homogeneizantes no solo se materializan a través del uso colectivo de las pertenencias de los/as residentes, sino que se traducen en el campo lingüístico, en donde términos tales como "abuelo" "abuela" son empleados en el cotidiano para referirse a las personas mayores residentes.

En este sentido, desde el movimiento se enfatiza la importancia de referirse a los/as residentes a través de sus nombres o sobrenombres. A su vez, plantean la dificultad en torno a la problematización de la palabra "abuelo/a", constituyendo un trabajo que ha costado mucho en los talleres realizados junto con las cuidadoras, *"cuestan mucho, ese tipo de cosas… para ellos el "abuelo" es cariñoso…Mis nietitos, ¿porque tienen que ser mis nietitos si no todas las personas mayores son abuelos? (...) Ese tipo de nombre es muy edadista y muy infantil, infantiliza también" (Integrantes del Movimiento, Entrevista 11)*

> *Hay que alimentar el vivir del abuelo, la calidad de vida de ellos en la adultez o como quieras decirlo, porque a mí digan lo que digan dicen que las palabras viejo hay que decirla, pero para mí viejos son los trapos, diría mi abuela. Entonces para mi es "abuelo" o el nombre. (Cuidadora, Entrevista 7)*

La negación en el empleo de terminologías tales como "viejo" o "vieja" pretende alejar(nos) de lo que significa ser viejo/a socialmente y todo aquello que la vejez representa; por lo que, frases como "viejos son los trapos" refuerzan los prejuicios presentes en torno a la vejez, así como a la negación e incomodidad que genera en las propias personas mayores estos términos, quienes muchas veces no se reconocen como personas viejas.

Frente a lo expuesto anteriormente, los términos utilizados y las formas en las que los actores institucionales se refieren a las personas mayores denotan a su vez la infantilización presente en los ELEPEM. En donde, a través del lenguaje se posiciona a los adultos como niños, limitando su participación en la toma de decisiones en el cotidiano, lo cual no solo recae en su subjetividad, sino en el reconocimiento de la propia persona mayor, como persona adulta y autónoma.

> *A veces te dicen "no otra vez" "uh yo ya me bañé ayer" ..."no, pero tenes que bañarte hoy, así quedas pronto, te van a venir a ver, te vamos a poner talquito, perfume" todos los detalles...Hay que convencerlos, cada dos días estamos bañándolos, con el frío cada dos días, y después cada día por medio ... ahí ya el agua no les gusta. Siempre tenes que estar convenciéndolos, o llevándolo para donde vos queres que vayan" (Cuidadora, Entrevista 7)*

A través de lo expuesto, se observa cómo las prácticas concretas de cuidado preservan cuestiones edadistas, en donde a partir de las terminologías utilizadas se posiciona a las personas mayores en una situación de vulnerabilidad, fragilidad y dependencia frente a la sociedad; habilitando espacios que conducen a la despersonalización de las personas mayores.

Reflexiones finales

El Movimiento ELEPEM constituye un ejemplo de cómo la sociedad civil organizada es capaz de comenzar a repensar los modelos de cuidados imperantes. En este sentido, si bien, el movimiento constituye una experiencia relativamente nueva, se destaca su capacidad de organización y su nacimiento vinculado a la UdelaR, a través del CIEn, en donde la investigación y la producción de conocimiento han permitido adentrarse en la realidad de las personas mayores sobre todo en tiempos de pandemia.

A su vez, el movimiento representa una experiencia innovadora al intentar ser una voz en el ámbito público, quitando de este modo la centralidad del cuidado en el ámbito familiar. A pesar de ello, y reconociendo la importancia de la externalización de los cuidados del ámbito familiar, me cuestiono ¿cuándo? y ¿cómo podremos avanzar como sociedad hacia la corresponsabilidad de los cuidados en el sector público y privado? En la medida que, como ha sido expuesto y ya es conocido, son las mujeres quienes permiten la reproducción de la vida en el sector privado, pero también son las mujeres organizadas quienes sostienen la reproducción de la vida en los espacios públicos (comunitarios), haciéndose cargo del bienestar social ante la ausencia estatal.

Es entonces que, ante esta omisión estatal los colectivos organizados deben hacer frente a las fallas del sistema. Un sistema, que sentencia a las mujeres al cuidado, desde el momento en que el mismo se estructura a partir de la división sexual del trabajo, limitando las posibilidades de repensar un modelo de cuidados de carácter universal.

Por ende, a partir de la presente investigación, se concluye que, son las mujeres quienes continúan sosteniendo el bienestar social, a través del trabajo desmedido desempeñado por las mismas tanto en la esfera pública como privada. En relación a ello, el cuidado comunitario no escapa de estas lógicas, donde las mujeres son quienes a través de su trabajo voluntario – no remunerado – sostienen las redes que garantizan el cuidado colectivo.

Por lo tanto, la necesaria presencia de un movimiento social que luche a favor de los cuidados de las personas mayores, demuestra la fragilidad de un sistema que no ha podido hacerse cargo de sus responsabilidades como garante de derechos, recayendo esta carga sobre las mujeres.

En este sentido, en relación a los ELEPEM la responsabilidad sobre el cuidado recae de diferentes maneras sobre las mujeres que han formado parte de la presente investigación. Por un lado, se encuentran las mujeres organizadas integrantes del Movimiento ELEPEM, las cuales sostienen una gran responsabilidad social y académica, y por el otro, se encuentran las cuidadoras, quienes también acarrean una gran responsabilidad social respecto al cuidado, pero que el mismo constituye el medio para el sostenimiento de la reproducción de su vida.

De modo que, si bien se reconoce el enorme valor que el Movimiento ELEPEM representa para comenzar a repensar los formatos de cuidado, me cuestiono si es posible que las mujeres cuidadoras problematicen e identifiquen estas prácticas de cuidado ejercidas en la medida que, han dedicado su vida y sus cuerpos a cuidar, pero no a ser cuidadas. En este sentido, ¿cómo es posible reconocer las necesidades de un “otro” en tanto son desconocidas y desvalorizadas sus propias necesidades?

Frente a la interrogante planteada, emergen las principales conclusiones del trabajo investigativo, sustentadas a través de las posturas feministas desarrolladas en el documento; por lo que, es menester retomarlas brevemente para comprender la relevancia de las mismas en la elaboración del apartado final.

Tal como ha sido expuesto en la monografía, la falta de reconocimiento en torno al trabajo de cuidados, responden a procesos sociales, políticos, económicos y culturales que han permitido y permiten la reproducción del sistema capitalista - a partir de la fuerza laboral fundamentalmente de las mujeres -; en tanto, el cuidado configura un elemento central para la reproducción de la vida (mundo privado) que sostiene y permite la reproducción del mundo del trabajo (mundo público). De este modo, el mundo privado carece de validación y reconocimiento, en tanto, se lo visualiza como un espacio de "cuidados" y "afecto" brindado por las mujeres (asociado al binomio mujer/esposa y mujer/madre).

En esta línea, se concluye a través del trabajo realizado, como estás lógicas complejizan el cuestionamiento de las cuidadoras hacia las prácticas de cuidado desempeñadas, en la medida que los ELEPEM configuran una extensión de los formatos de cuidado reproducidos en sus hogares en tanto mujeres, madres, esposas, hijas, etc. Por lo que, si bien la reproducción de la vida y la reproducción del trabajo son elementos vinculantes, pero no paralelos, en el caso de las mujeres cuidadoras, se destaca como las tareas realizadas en el cotidiano - las cuales permiten preservar y reproducir la vida - invisibilizan su carácter asalariado y el valor que cumple su labor para la sociedad. En este sentido, la diferencias entre el mundo público y el mundo privado de las mujeres cuidadoras se desdibuja, habilitando espacios solo para la reproducción de la vida, tanto en los ELEPEM como en sus hogares.

Frente a lo expuesto, la formación se torna central para que estos mundos puedan comenzar a ser visualizados y reconocidos por las cuidadoras, en tanto, la profesionalización del trabajo permitirá no sólo mejoras en sus condiciones laborales, sino también, dotar de mayor convicción a las mismas para luchar por sus derechos. Por lo que, parte de las conclusiones radica en la importancia de la formación, tanto para la generación de procesos emancipatorios, como también para el desarrollo de prácticas de cuidado conscientes las cuales deben extenderse a todos los actores que trabajan en los ELEPEM.

Cabe destacar que, lo mencionado anteriormente corresponde a las expectativas que se depositan ante un sistema que en la práctica no funciona así. En tal sentido, las fallas en el cumplimiento de las reglamentaciones truncan las posibilidades de pensar nuevos modelos de cuidados estructurados a partir de procesos formativos; los cuales, permitirían mayores garantías para el reconocimiento de los derechos de las personas mayores residentes y de los/as trabajadores/as. Un ejemplo de ello, es la no fiscalización del Decreto 356, donde se explicita que la totalidad de los/as cuidadores/as deben estar capacitados en el marco de la estrategia de

formación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados. (Artículo 58, Decreto 356/016). Por consiguiente, surge el siguiente cuestionamiento ¿para quién o quiénes se elaboran las normativas si en la práctica no se fiscalizan ni se cumplen?

En este sentido, la relevancia del Trabajo Social radica en la búsqueda de herramientas que permitan fortalecer estos movimientos, apoyando y difundiendo el trabajo realizado por los sujetos colectivos; sin dejar de reivindicar ante el Estado su negligencia.

A su vez, se valora el carácter investigativo del movimiento y sus esfuerzos por la colectivización del conocimiento de las normativas y los derechos laborales del profesional del área social en ELEPEM, en tanto contribuye a la revalorización del trabajo social en estos ámbitos.

Por último, se entiende la dimensión investigativa profesional y a las diversas áreas de la UdelaR, como el CIEn, claves para el conocimiento de las realidades que se desean transformar; por lo tanto, esta articulación entre la teoría y la realidad constituyen los cimientos para la elaboración de herramientas que habiliten procesos contrahegemónicos, cuestionadores de los modelos instituidos.

Bibliografía

- Aguirre, Mariana (2021) La vejez silenciada; entre asilos y residenciales. Ed. Artemisa. Uruguay

- Aguirre, Rosario; Scavino, Sol (2018) Vejeces de las mujeres. Editoras: Doble clic. Uruguay

- Aguirre, Rosario (2013) Sistema Nacional de Cuidados. Personas ocupadas en el sector cuidados. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

- Aguirre, Rosario (2007) Cambios y continuidades en las relaciones de género en el siglo XX. Montevideo, Uruguay.

- Batthyány, Karina (2020) Miradas Latinoamericanas a los cuidados. CLACSO Siglo XXI. México D. F.

- Batthyány, Karina; Genta, Natalia; Perrotta, Valentina (2013) Un mirada de género a las representaciones sociales del cuidado de las personas mayores. Revista Latinoamericana de Población, vol. 7, núm. 13. pp. 149-172. Buenos Aires.

- Bonavitta, Paola (2020) Cuidados (invisibles) y cuerpos para otros. Un estudio de caso de mujeres de Córdoba, Argentina. Cuadernos Inter.c.a.mbio sobre Centroamérica y el Caribe, vol. 17, núm. 2. Universidad de Costa Rica.

- Brugere, F (2011) La ética del "cuidado". París.

- Butler, Robert (1975) Why Survive? Being Old in America. Harper & Row. New York.

- Canales Cerón (2006) Metodologías de la investigación social. p. 163-165. LOM Ediciones. Santiago.

- Casas, Alejandro; González, Laura; Rocco, Beatriz (2016) Algunos aportes conceptuales sobre los sujetos colectivos en América Latina. Seminario "Movimientos Sociales en Movimiento. Conceptos y Métodos para el estudio de los movimientos sociales en América Latina". UDELAR, Universidad de la República. Montevideo.

- CELADE (2006) Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez. Publicación de las Naciones Unidas. Santiago de Chile.

- CEPAL - ONU MUJERES (2020) Brechas de género en los ingresos laborales en Uruguay. Publicación de las Naciones Unidas. Montevideo.

- CEPAL (2022) Los cuidados comunitarios en América Latina y el Caribe. Una aproximación a los cuidados en los territorios

- CEPAL-UNIFEM (2004) Entender la pobreza desde la perspectiva de género. Publicación de las Naciones Unidas. Santiago de Chile.

- Chardon, Maria Cristina (2008). Representaciones sociales del cuidado: entre las prácticas y la noción de alteridad. Archivos Brasileros de Psicologia, vol. 60, núm. 2, 2008, pp. 10-19. Universidad Federal de Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

- Claramunt, Adela; Machado, Gustavo; Rocco, Beatriz (2017) Recrear lo colectivo: Trabajo Social, estrategias de intervención y sus componentes ético-políticos. XII Congreso Nacional de Trabajo Social. FCS - UDELAR. Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República. Montevideo.

- Cocco, Madeleine (2003) "La identidad en tiempos de globalización. Comunidades imaginadas, representaciones colectivas y comunicación" FLACSO. Costa Rica.

- Decreto 356/016 Ministerio de Desarrollo Social "Reglamentación relativa a la regulación, habilitación y fiscalización en material social, de los establecimientos para cuidados a personas mayores" 7 de Noviembre de 2016

- Delbono Zunino, S. Transitando la vejez en tiempos de pandemia : una mirada desde la resiliencia [en línea]. Trabajo final de grado. Montevideo : Udelar. FP, 2021.

- Gabriela Nelba Guerrero ; Karina Inés Ramacciotti ; Marcela Zangaro (2019) Los derroteros del cuidado / Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, 2019

- Garcia, Fernando; Martín, María (2021) Repensar los cuidados: de las prácticas a la ontopolítica. Revista Internacional de Sociología. Doi: https://doi. org/10.3989/ris.2021.79.2.20.68

- Garcia, Sara; Rovira, Adriana; Sammarco, Ignacio (2019) Hacia un Uruguay más equitativo en materia de envejecimiento. Primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio. Montevideo.

- Gilligan, Carol (2013) Cuadernos de la Fundació Víctor Grífols i Lucas. La ética del cuidado. Nº 30. Edita: Fundació Víctor Grífols i Lucas. Barcelona.

- Guevara Peña, Nora Liliana (2015) Impactos de la institucionalización en la vejez. Análisis frente a los cambios demográficos actuales. Entramado, vol. 12, núm. 1, pp. 138-151, 2016. Universidad Libre. Colombia

- Esping - Andersen (1993) Los tres mundos del estado del bienestar. Alfons el Magnanim. Valencia.

- Flaquer, Luis. Los trabajos de cuidado: de una obligación tradicional a un derecho social en Guilligan (2013) La ética del cuidado.

- Huertas Prego, Marta; Scavino Solari, Sol (2020) Análisis de las modificaciones en los estereotipos sobre vejez de cuidadoras y cuidadores formales de personas adultas mayores. Universidad de Costa Rica.

- Larguía, Isabel; Dumoulin, John (1976) Hacia una ciencia de la Liberación de la mujer. Editorial Anagrama. pp. 8-17. Barcelona.

- Levy, Becca; Banaji, Mahzarin. (2002). Implicit ageism. En Nelson T. (Ed), Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons (pp. 49-75). The MIT Press.

- Ludi, María del Carmen (2005) "Envejecer en un contexto de (des)protección social" Ed. Espacio. Buenos Aires.

- Marshall, Catherine; Rossman, Gretchen (1999). Designing qualitative research. 3rd ed. London: Sage Publications

- Martínez Franzoni, Juliana (2008) Capítulo I. Bienestar y regímenes de bienestar, ¿qué son y por qué abordarlos?. En publicación: ¿Arañando bienestar? Trabajo remunerado, protección social y familias en América Central. CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Buenos Aires.

- Mazzetti Latini, Carolina; Ré, María Cecilia; Rodríguez Maiztegui, María Sol; Mansilla, Maite; Zampar,José (2015). En la vejez: ¡Viejo! ¡Vieja! ¡Viejos!. XI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

- Moscovici, Serge. Social representations. Paris: Ed. de la Maison des Sciences de l´Homme, 1984

- Medina, Raquel (2018) Vejez, envejecimiento y edadismo. Representaciones artísticas y sociales del envejecimiento. Coord.Rodríguez Pérez, María Pilar. pp. 27-41

- Meurs, Dominique; Ponthieux, Sophie. (2015). "Gender Inequality". Handbook on Income Distribution, vol. 2A, Elsevier

- Ministerio de Desarrollo Social (2020) Instituto Nacional de las Personas Mayores. Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

- Ministerio de Salud Pública (MSP) . Disponible en : https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/sociedad-envejecida-edadismo [Acceso 10/04/2023]

- Nakano Glenn, Evelyn. Creating a caring society. En Contempory Sociology, 29, 2000, pp. 84-94

- Natacha Borgeaud-Garciandía, Helena Hirata (2017) Tacto y tabú: la sexualidad en el trabajo de cuidado . Sociología del Trabajo, ISSN 0210-8364, Nº 90, 2017 (Ejemplar dedicado a: ¿Trabajadores autónomos?), págs. 47-61

- Novelli, Máximo; Mackrey, Constanza (2016). Comunicación Institucional: la gestión de contenido como estrategia para la producción de sentido en el espacio público. Actas de Periodismo y Comunicación, Vol. 2, N.º 1, diciembre 2016. Universidad Nacional de La Plata. Buenos Aires.

- Oxman, Claudia. La entrevista de investigación en ciencias sociales. Editorial EUDEBA 1998. [Ubic FCS: 001.42 OXMe]

- Paola, Jorge Pedro; Danel, Paula Mara; Manes, Romina (2012) Reflexiones en torno al trabajo social en el campo gerontológico: tránsitos, miradas e interrogantes. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires.

- Pineda, Javier (2019) Trabajo de cuidado: mercantilización y desvalorización. SciELO Artículos. Doi: https://doi.org/10.18046/recs.iespecial.3218

- Plan Nacional de Cuidados 2021 - 2025 (2021) Dirección de Cuidados Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad. MIDES. Uruguay

- Rodriguez Enriquez, Corina (2015) Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. CONICET, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Buenos Aires.

- Sandberg, Linn. (2013) "Affirmative Old Age:The Ageing Body and Feminist Theories on Difference." International Journal of Ageing and Later Life 8 (1): 11-40

- Sande, Sandra (2018). La anticipación de la vejez en la mediana edad. Tesis de Doctorado en Ciencias Sociales, especialización en Trabajo Social. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay

- Satz, Debra (2010). Por qué algunas cosas no deberían estar a la venta. Los límites morales del mercado. Siglo XXI, ed. 2015. Buenos Aires.

- Sistema de Información sobre Vejez y Envejecimiento (SIVE) INMAYORES-DINEM (2015) Las personas mayores en Uruguay: un desafío impostergable para la producción de conocimiento y las políticas públicas. Montevideo.

- Sosa Santillán, Amadeo (2013) Apuntes para investigar en el área social. Ministerio de educación y cultura.

- Soto Bustos, Noelia (2021.). La vejez institucionalizada y su proceso de adaptación: la realidad de las personas mayores en la Asociación Pro-Hogar de Ancianos de la ciudad de San José de Mayo. Tesis de grado. Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Ciencias Sociales.

- Tronto, Joan (2020) ¿Riesgo o cuidado? Ed. Fundación Medifé. Buenos Aires

Anexos

Perfil de las entrevistadas

	Rol/Formación	Departamento	Integrante/ participante de instancias propuestas por el Movimiento Elepem
Entrevistada 1	Familiar	Montevideo	Integrante del Movimiento Elepem
Entrevistada 2	Psicóloga	Montevideo	Integrante del Movimiento Elepem
Entrevistada 3	Trabajadora Social	Maldonado	Integrante del Movimiento Elepem
Entrevistada 4	Enfermera	Lavalleja	Integrante del Movimiento Elepem
Entrevistada 5	Auxiliar y animadora gerontológica	Montevideo	Integrante del Movimiento Elepem y de REDAM (“Redes Amigas”)
Entrevistada 6	Cuidadora	Soriano	Participante en los talleres
Entrevistada 7	Cuidadora	Soriano	Participante en los talleres
Entrevistada 8	Cuidadora	Soriano	Participante en los talleres

Entrevistada 9	Prof. área social - Trabajadora Social	Colonia	Participante en charla informativa
Entrevistada 10	Subdirectora	Soriano	Participante en los talleres
Entrevista 11	Entrevistada 1 y Entrevistada 4	Montevideo/ Lavalleja	Integrantes del Mov. Elepem.