



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA



Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

TRABAJO FINAL DE GRADO

PRE-PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**REPRESENTACIONES SOCIALES DEL
CUIDADO EN PERSONAS ADULTAS
MAYORES INSTITUCIONALIZADAS EN
HOGARES DE LA CIUDAD DE
MONTEVIDEO.**

-Laura Tomeo Del Pino

-CI: 4.159.548-6

-Tutora: Mag. María Carbajal

-Octubre, 2015.

-Montevideo-Uruguay

RESUMEN

El presente estudio tiene como finalidad investigar sobre las representaciones sociales que existen en torno a la institucionalización del adulto mayor. Más específicamente, en lo que refiere a los significados de cuidado y de los Hogares que tienen las personas adultas mayores institucionalizadas. A la vez se vincularán estos significados con las relaciones sociales y el proyecto de vida de estos adultos mayores luego de ser institucionalizados, pretendiendo conocer sobre la incidencia de este hecho. Es por esto que esta investigación se realizará con una población de adultos mayores institucionalizados en Hogares de la ciudad de Montevideo mediante un estudio de carácter cualitativo a través de entrevistas en profundidad, pretendiendo contribuir con la producción de sentidos, desde la propia perspectiva de los adultos mayores residentes de un Hogar. Entendiendo esta investigación como un aporte esencial para seguir contribuyendo con el estudio de las diferentes problemáticas sobre el envejecimiento y la vejez y promover la implementación de nuevas políticas de cuidado dentro de los Hogares.

PALABRAS CLAVE: representaciones sociales, Hogares, cuidados.

FUNDAMENTACIÓN Y ANTECEDENTES

Uruguay es uno de los países más envejecidos dentro de América Latina y el Caribe, con un índice de envejecimiento de 81,7% y una tasa global de fecundidad de 2,1% (Berriel, Pérez y Rodríguez ,2011). Según datos de CEPAL, en el año 2030, el número de personas mayores de 60 años aumentará a un 22,3% de la totalidad de la población, lo que llevara a que en el año 2050 el porcentaje sea de un 27,8%. En la actualidad, las personas adultas mayores de 60 años representan un 19% de la población total. (MIDES, 2012).

Los datos previamente descriptos representan la situación actual y futura de nuestro país respecto a las personas adultas mayores (PAM). Esto nos lleva a impulsar y continuar trabajando en la producción de conocimiento en esta área.

Por su parte en nuestro país se ha diseñado un Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) a través del cual se busca generar un cambio en la vinculación del Estado, la familia, la sociedad civil y el mercado en lo referido a brindar cuidados a personas con dependencia. En lo que respecta a las personas adultas mayores, dicho sistema tiene como una de las poblaciones objetivo a los mayores de 65 años carentes de autonomía.

En lo que refiere a la producción de conocimiento sobre esta población, actualmente se ha creado el Centro Interdisciplinario de Envejecimiento¹ (CIEN) dentro de la Universidad de la República, el cual trabaja varias líneas de investigación, docencia y extensión teniendo como objetivo: *“Abordar desde una perspectiva de derechos humanos, diferentes problemáticas de la vejez y el envejecimiento, desarrollando un trabajo interdisciplinario de docencia, investigación y extensión en el ámbito universitario y con otros actores de la sociedad”* (CIEN2015). La presente investigación se inserta en la línea de trabajo: Dependencia y cuidados.

Son muchas y variadas las dimensiones sociales a ser valoradas a la hora de investigar la situación de las personas adultas mayores en nuestro país. Por tal motivo nuestra propuesta de investigación se encuadra en aquellas personas adultas mayores de 65 años institucionalizadas en Hogares² en la ciudad de Montevideo,

¹ CIEN: Centro Interdisciplinario de Envejecimiento 2015. Coordinación: Paredes, M, Pérez, R.

² Siempre que se mencione Hogar u Hogares, se hará referencia a establecimientos de carácter público que brindan a PAM, alojamiento, servicios de salud y alimentación.

buscando indagar acerca de sus significados respecto al cuidado. La información brindada por el Censo 2011, establece que en nuestro país sólo un 2.5% de la población adulta mayor vivía en establecimientos de larga estadía. Cifra que indica que los adultos mayores recurren a cuidados domiciliarios contratados o por parte de la familia. (INMAYORES-DINEM 2015)

Estos establecimientos de larga estadía están contemplados desde el marco legal, en la ley N°17.066 *Régimen de los establecimientos privados que alojan adultos mayores*, se dispone, en el capítulo uno:

Corresponde al Poder Ejecutivo determinar la política general en materia de ancianidad. El ministerio de Salud Pública, en el ejercicio de sus competencias, ejecutará las políticas específicas correspondientes y coordinará su aplicación con otras instituciones públicas.

En el capítulo dos de la clasificación de los establecimientos, artículo uno, se determina considerar como adulto mayor, a las personas que tengan más de 65 años de edad, siendo este el corte por edad que tomaremos para nuestra investigación.

De esta ley se desprende también en este capítulo, la clasificación de estas instituciones. Hogares se definen como los establecimientos que “sin perseguir fines de lucro, ofrezcan vivienda permanente, alimentación y servicios tendientes a promover la salud integral de los adultos mayores” (Art 3). Las residencias por otro lado refieren a “los establecimientos privados con fines de lucro que ofrezcan vivienda permanente, alimentación y atención geriátrico- gerontológica tendiente a la recuperación, rehabilitación y reinserción del adulto mayor a la vida de interrelación” (Art 4). Por otro lado están los centros diurnos y refugios nocturnos, refieren a: “aquellos establecimientos privados con o sin fines de lucro, que brinden alojamiento de horario parcial (diurno o nocturno), que brinden alojamiento de horario parcial (diurno o nocturno), ofreciendo servicios de corta estadía, recreación, alimentación, higiene y atención psicosocial.”(Art.5). Por último, encontramos en el Art. 6, los servicios de inserción familia, estos refieren a grupos familiares que acogen a no más de tres personas adultas mayores autoválidas. Este artículo destaca que las mismas deben funcionar como un “núcleo familiar, continente, estar dotadas de sólidas condiciones morales y estabilidad, procurando el desarrollo de la vida del adulto mayor con salud y bienestar”.

Según el artículo 298 de la ley N° 19.149, de Octubre del 2013 se dispone a través del Poder Ejecutivo la transferencia de las competencias de *regulación, habilitación, y fiscalización, de los establecimientos que ofrezcan servicios de cuidados a personas*

adultas mayores al Ministerio de Desarrollo Social, quedando en la órbita del Ministerio de Salud Pública (MSP) las competencias sanitarias al respecto.

Según los últimos datos de agosto de 2015, INMAYORES registra 1030 establecimientos de larga estadía. Los mismos se dividen en un 75% de residenciales, un 7% de Hogares, un 5% de inserción familiar y un 13% sin clasificar (refiere a establecimientos que no se los ubica en ninguna de las categorías antes mencionadas o que no han sido fiscalizados). Montevideo y Canelones son los departamentos en donde, a nivel nacional, se concentran la mayor cantidad de establecimientos. En lo que respecta a Montevideo y al área metropolitana encontramos que un 77% de las personas adultas mayores que residen en dichos establecimientos de larga estadía son mujeres y un 23% varones. Como vemos la cantidad de Hogares, corresponde a un porcentaje bajo, respecto a las demás formas de institucionalización. Es de nuestro interés trabajar desde esta clasificación, ya que contrario a otras clasificaciones, estos Hogares no cuentan con fines de lucro, y son las asociaciones a las cuáles podemos tener acceso, siendo de mayor dificultad acceder a un centro privado.

Con respecto a la institucionalización de personas adultas mayores encontramos una investigación llevada a cabo por Aguirre (2014) donde como objetivo se propone un estudio acerca de la institucionalización en la vejez. En la misma se plantea como interés principal la reconstrucción del proceso de legitimación de los Hogares de ancianos como dispositivos de cuidados para PAM. Plantea investigar sobre el vínculo entre los cambios demográficos con las características de esta práctica social, junto con la normativa reguladora y el testimonio de quienes lo fundamentan. Afirma que el estudio de las residencias va mas allá de solo pensarlo como indagar un dispositivo para el cuidado de la PAM, y que se están poniendo en juego también las construcciones generadas sobre la vejez y la pérdida de autonomía. Sus dos grandes ejes de fundamentación para esta investigación son, los cambios sociodemográficos y el comienzo de las residencias, la geriatría y la normativa. La misma se está llevando a cabo y por este motivo es que no se han presentado los resultados aún, por lo cual hemos accedido solo al proyecto.

En lo relativo al cuidado y a las expectativas del cuidado, Carbajal (2012) realiza una investigación planteando como objetivo estudiar los significados y las expectativas del cuidado en PAM. El mismo es planteado a través de un estudio cualitativo mediante entrevistas en profundidad a personas mayores de 75 años de edad, teniendo en cuenta para ello las relaciones familiares y de género, el nivel socio económico y el tipo de hogar, pretendiendo acercarse a los principales contenidos simbólicos que se le atribuyan al cuidado. De aquí se desprende que en sus testimonios las personas

entrevistadas hacen alusión mayormente a los cuidados dentro del ámbito familiar, relacionándolo más que nada con las prácticas de cuidado pensando en los actos que se llevan a cabo cuando cuidan a integrantes de su familia. Otro aspecto importante que surge es el del cuidado físico, siendo la alimentación, la higiene y los cuidados médicos los más destacados. Por otra parte se asocia el cuidado directamente con la enfermedad, asociándola a la vez con los significados sobre la vejez. Encontramos también que se vincula el cuidado con el hecho de recibir o brindar ayuda, afirmando que en este momento vital en el que se encuentran es fundamental el hecho de recibirla. También surge de aquí, que el cuidado es algo naturalizado, algo que no se cuestiona sino que se da naturalmente en todos los individuos. Aparece reflejada una relación entre los significados del cuidado con la dependencia y la autonomía, refiriéndose a tener que recibir cuidado exclusivamente ante una situación de dependencia, y en el caso de la autonomía aparece en contraposición de la misma en el sentido de que se es autónomo cuando no se es dependiente, y esto es visto como algo positivo. Se identifican causas, por las que según los participantes cuidan o son cuidados, y surge como motivo más destacado, el afecto, en donde el amor sería el afecto más relevante. También se dan expectativas sobre el cuidado, esperando en su mayoría recibirlos por parte de la familia, y más específicamente de los hijos en caso de tenerlos, atribuyéndoles un deber y una devolución por el hecho de haberlos cuidado en su niñez. A la vez se depositan las mismas expectativas de recibir cuidados, pero desde un servicio de acompañantes. En esta línea de las expectativas, aparece, un punto fundamental para este proyecto de investigación, ya que se hace hincapié en cuanto a los establecimientos de larga estadía: “El “buen cuidado” sería domiciliario, en tanto las residencias de larga estadía son valoradas negativamente por los entrevistados”. (Berriel y Carbajal 2014). En el caso específico de quienes no tienen hijos, la posibilidad de vivir en un hogar aparece desde un punto de vista menos negativo, que los que sí tienen hijos.

En nuestro país se vienen suscitando cambios a nivel sociopolíticos con la implementación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados, por lo que Uruguay pasará a transitar una transformación en cuanto al modelo familista que prima en lo que respecta a la expectativa de cuidado, posicionando al cuidado como un derecho. Este año se aprobó la convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las personas mayores, y el objetivo de la misma es

Promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad.

Mediante nuestra búsqueda bibliográfica en fuentes de acceso libre, encontramos algunas investigaciones llevadas a cabo en diferentes países, dentro de las que encontramos una investigación llevada a cabo por Rodríguez (2012) en el Centro de Estudios Sociosanitarios de la Universidad de Castilla, La Mancha (España). La misma se realizó con el objetivo de analizar los cuidados formales en residencia públicas de adultos mayores. El estudio se realizó mediante entrevistas en profundidad y se entrevistaron a 20 personas adultas mayores de 65 años sin deterioro cognitivo que residen en el Hogar y a 8 familiares de residentes con deterioro cognitivo. De este estudio emergen los siguientes resultados

1) El buen trato es el pilar de la calidad asistencial; 2) las competencias profesionales relacionadas con la atención geriátrica son consideradas componentes de la calidad, siendo las habilidades interpersonales más importantes que los aspectos técnicos del cuidado; 3) Las percepciones de los participantes sobre la calidad de la asistencia están altamente influida por la imagen cultural predominante sobre el cuidado óptimo a personas mayores; y 4) ser residente o familiar influye en estas conceptualizaciones. (Rodríguez 2012 p 64)

En cuanto a lo que respecta al entorno residencial Lázaro y Gil (2005) llevan a cabo una investigación en Madrid, España, en donde se pretende poder conocer la situación del entorno residencial del adulto mayor. Busca indagar sobre el grado de satisfacción subjetiva de estos, y saber sobre sus preferencias ante una posible institucionalización. Este trabajo se lleva a cabo con una muestra de 323 adultos mayores entre 60 y 85 años de edad, los cuales son entrevistados mediante un protocolo de respuestas. A partir de esto el resultado que se desprende es que, las viviendas tienen los servicios y espacios que ellos consideran son los necesarios, su grado de satisfacción residencial es alto, y la particularidad que más exigirían en las residencias para adultos mayores es la afectividad.

Sobre las relaciones sociales de personas institucionalizadas encontramos que Ruiz y Gil (2010) realizan una investigación en España, sobre cómo perciben, los adultos mayores que viven en ambientes residenciales, sus relaciones sociales con el mundo exterior. Plantean poder conocer sobre el grupo de personas con las que se relacionan y los vínculos que mantienen por fuera del ámbito residencial. Para esto realizan 68 entrevistas con adultos mayores institucionalizados (22 hombres y 46 mujeres). De aquí resulta que todos los adultos mayores entrevistados afirman mantener contacto con familiares, amigos y vecinos por fuera de la residencia y el 91, 2 % afirma que recibe visitas habitualmente o de vez en cuando.

También en España, Bazo (1991), realiza una investigación sobre la situación de las personas adultas mayores institucionalizadas en cuanto a las relaciones que mantienen entre sí, con los miembros del personal y la dirección, y las causas del traslado de las personas adultas mayores a una residencia. Se analiza también la percepción de la residencia que todavía se asocia al antiguo asilo y las posibles ventajas y desventajas que supone la vida residencial para quienes allí viven. Se hace un especial hincapié en el análisis de la interpretación que puedan realizar las PAM residentes, resultando complementario u aclaratorio el de la interpretación que pueda brindar el personal de la residencia. Se empleó una metodología cualitativa y se utilizó la técnica de entrevistas en profundidad. De esto surge que es la incomunicación el rasgo predominante en el ambiente institucional. Por otro lado, se desprende que la mayoría de los entrevistados han ingresado por su propia voluntad, que solo una persona fue engañada y dos forzadas. Los motivos de ingreso varían, en la mayoría de los casos el principal factor incidente fue el fallecimiento de la persona con la que vivían. Un dato relevante es que la imagen de la residencia, resulta de la imagen especular de las personas que allí viven. El hecho de pensar a la residencia como un asilo ha cambiado luego de vivir en el Hogar, así como la percepción de que allí quedaban aislados y que iban las personas a las que "nadie quería". También manifiestan que antes del momento de la institucionalización asociaban a la misma con la falta de dinero y de amor. La mayoría de los adultos mayores manifiestan sentirse bien en la residencia, lo que no significa que siempre hayan estado bien. En la mayoría de los casos manifiestan haber necesitado de un tiempo de adaptación en primera instancia, pero a pesar de ello la mayor parte de los entrevistados dice que no regresaría a su modo de vivir anterior a la institucionalización. Prefieren vivir en el Hogar antes que con su familia, justificando esto en que ahora se sienten independientes y libres, y señalan que la residencia ahora es su casa. En menor número, se encuentran los que manifiestan que de ser posible volverían a su situación anterior y no lo hacen por razones de salud en la mayoría de los casos o porque la circunstancia que los llevo a tomar la decisión de vivir en la residencia aun sigue presente. Surge un sentimiento de carencia de poder, de falta de capacidad para manejarse y manejar su entorno, debido a temas como ser los horarios establecidos para la alimentación. También la falta de privacidad aparece como un aspecto negativo, debido principalmente al hecho de tener que compartir habitaciones. El hecho del aislamiento y la incomunicación es resaltado como uno de los hechos más perturbador del ambiente institucional, lo que trae consecuencias en su bienestar individual. Otro ámbito que es considerado como negativo es el del mal estado de la salud de algunos residentes. Esto es visto como un incidente negativo para su

bienestar, por lo que supone de amenazador para ellos y porque muchas veces induce a que se perciba la residencia como un lugar en el que van a morir, el término "moridero" aparece en los entrevistados para referirse a la residencia. Ahora bien, en términos de aspectos positivos, el principal aspecto a resaltar es el hecho de la seguridad que se brinda en la residencia, refiriéndose al hecho de sentirse atendidos en todo momento. Luego aparece el sentimiento de no estar solos, de sentirse acompañados por otras personas que allí viven, y a pesar de haberse detectado falta de comunicación, se dan muchos casos en los que la residencia supone un aumento en las interacciones sociales lo que trae mejoras en el estado de salud física y psíquica (Bazo 1991).

Como vemos, en las investigaciones previamente expuestas, es de suma importancia considerar lo que los protagonistas tienen para decir, para de esta manera poder desentrañar los significados y expectativas tanto de la institucionalización como del cuidado que ellos plantean a través de sus discursos.

REFERENTES TEÓRICOS

Entendemos que el envejecimiento es un proceso que se inicia desde el comienzo de la vida de las personas, que no hay una forma predeterminada de envejecer o llegar a la vejez, ya que esto dependerá del significado que cada cultura le atribuya, influyendo para esto tanto el contexto sociocultural como el momento histórico de cada persona en particular (Carbajal y Lladó 2009). En esta etapa de la vida cobran otro sentido ciertas prácticas como lo son la de recibir y brindar cuidados, que si bien sabemos que los recibimos y brindamos a lo largo de nuestra vida, entendemos que aquí se resignifica de otro modo, ya que en muchos casos el nivel de dependencia puede aumentar, así como también otras necesidades que requieran de ciertas prácticas de cuidado. Desde el proyecto de ley referido al SNIC se define al cuidado como:

las acciones que las personas dependientes deben recibir para garantizar su derecho a la atención de las actividades y necesidades básicas de la vida diaria por carecer de autonomía para realizarlas por sí mismas. Es tanto un derecho como una función social que implica la promoción del desarrollo de la autonomía personal, atención y asistencia a las personas dependientes" (INMAYORES-DINEM 2015)

En el caso puntual de las PAM, las prácticas de cuidado se centran en poder mantener sus capacidades y fomentar su autonomía, agregándole a esto un elemento material vinculado con el apoyo en necesidades de la vida diaria. Esto variara de acuerdo al nivel de dependencia de las PAM. A su vez, se le suma un elemento relacionado con los afectos, con la relación afectiva con las personas que reciben cuidado (Batthyány

2013). Siguiendo en esta línea del cuidado, entendemos fundamental el acercamiento y el conocimiento que existe en torno a las representaciones sociales del mismo, ya que esta suma de creencias se incorpora de tal manera que se convierte en una norma que dirige nuestra forma de actuar. Por lo que nos interesa conocer sobre cómo se posicionan las PAM frente al cuidado, pero en este caso, al cuidado brindado desde el Hogar lo cual se puntualizará más adelante en este apartado. En cuanto a las representaciones sociales en dichos de Araya Umaña (2002) encontramos que:

Las representaciones sociales, en definitiva, constituyen sistemas cognitivos en los que es posible reconocer la presencia de estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que suelen tener una orientación actitudinal positiva o negativa. Se constituyen, a su vez, como sistemas de códigos, valores, lógicas clasificatorias, principios interpretativos y orientadores de las prácticas, que definen la llamada conciencia colectiva, la cual se rige con fuerza normativa en tanto instituye los límites y las posibilidades de la forma en que las mujeres y los hombres actúan en el mundo.(Araya Umaña 2002 p.11).

Autores como Carbajal (2014) menciona, en cuanto al cuidado que la situación más deseable de los adultos mayores frente a esto es recibirlos desde su familia y en sus propios domicilios y que un porcentaje muy disminuido tiene en cuenta los cuidados que provienen de parte de instituciones. Incluso afirman que el brindar cuidados por parte de la familia es una tarea que se encuentra naturalizada, que está incorporada como una tarea más de la vida cotidiana. Por tanto el interés que enmarca esta investigación se basa en conocer sobre las representaciones sociales que hacen que estas prácticas de cuidado desde establecimientos, no sean casi tenidas en cuenta, y si esto se debe a representaciones sociales de carácter negativo que rijan su posición frente a estas instituciones, el significado que le atribuyen, y como lo piensan. Puntualmente nos interesa el conocer sobre este ámbito, en personas adultas mayores que ya se encuentren institucionalizadas, para así poder investigar sobre las percepciones con las que se ingresan al Hogar, y como prosigue esto luego de habitar un tiempo prolongado en ese lugar y ver como esto incide en el ámbito residencial y sus relaciones dentro y fuera de las mismas.

La situación de llegar a la residencia con una imagen negativa sobre la misma y con expectativas malas puestas sobre la institución, cobra valor también sobre las personas que allí residen, lo que a la vez dificulta el ámbito residencial, dejando limitada la posibilidad de relacionarse con otros residentes (Bazo 1991). Es entonces que podemos pensar esto como una dimensión de conflicto en el ámbito institucional, debido a que se ven dificultadas las relaciones con las demás personas que comparten la institución. Y es a partir de esto que se generará una resignificación de las redes sociales con las que el adulto mayor contaba antes de ser institucionalizado.

Esto se debe a que el adulto mayor se enfrenta a un nuevo modo de vivir, se encuentra ante un ámbito de convivencia que antes no había experimentado, y por esto cobran gran importancia las redes de apoyo con las que se cuenta por fuera de la institución (Ruiz y Gil 2010). Entonces este tipo de convivencia desconocido hasta el momento por el adulto mayor lo posiciona frente a la posibilidad de mantener dos tipos de relaciones. Por un lado las denominadas del "interior" de la institución, y por otro las del "mundo exterior" a la residencia con el mundo "habitual" (Ruiz y Gil 2010). En el entendido de esta dimensión que podría ser vista como un punto que genere conflicto, también es de nuestro interés incluir en nuestra investigación una perspectiva de género, ya que como sabemos hay un porcentaje mayor de mujeres adultas mayores institucionalizadas, que de hombres. El incluir una perspectiva de género nos permitirá aproximarnos, desde el discurso, a las diferentes representaciones que tanto hombres y mujeres pueden tener respecto a la institucionalización y el cuidado. Cuando hablamos de género nos planteamos la diferencia "sexo" "género": "el sexo queda determinado por la diferencia sexual inscrita en el cuerpo, mientras que el género se relaciona con los significados que cada sociedad le atribuye"(Burín, Meler 2000). Entendemos que la institucionalización es vivida de diversas maneras tanto en hombres como en mujeres, por ello investigaremos sobre los significados que se le atribuyen desde ambas partes.

Son diversas las consideraciones de las causas que llevan al adulto mayor a trasladarse o ser trasladado a un establecimiento de larga estadía. Sin embargo, se ha demostrado que la decisión de ingreso en la institución es causada por la interrelación de tres variables: a) el creciente deterioro físico; b) la incapacidad o falta de voluntad de las personas con quienes convive de prestar los cuidados que el adulto mayor necesita, y c) la falta de servicios comunitarios que ayuden a mantener una vida independiente (Tobin y Liberman, 1976). Respecto a la institucionalización en dichos de Goffman(1970) encontramos que:

El ingreso en residencias ha sido denominado con el concepto de institucionalización, para diferenciarlo de la atención comunitaria y denotar su carácter de especialización, sin embargo este concepto que hace referencia a un tipo de recursos especializado, cerrado, como antítesis de lo comunitario, hace referencia también a la institución total de Goffman, con la cual se ha comparado el asilo de antaño de manera acertada (Goffman1970).

Nos es relevante investigar sobre como es vivido el hecho de pasar a vivir bajo cierta normativa que rige el establecimiento, y sobre el proceso que conlleva la adaptación a este nuevo sistema que muchas veces es visto como un hecho de cierta pérdida de dominio y autonomía. Se genera un quiebre con el mundo externo a la institución, un

cierto retraimiento, que dificulta el vínculo con el entorno. Se pasa a permanecer con otras personas, compartiendo con ellas las actividades de la vida diaria, bajo reglas impuestas (Aguirre 2014). Por lo que muchas veces podría generar conflicto la alternativa de la residencia, y luego de vivir allí muchas veces es añorado el anterior modo de vida, cobrando gran importancia "sus casas".

A partir de esto, nos interesa conocer como el adulto mayor proyecta su vida luego de la institucionalización. Investigar de qué manera es modificado o replanteado el proyecto de vida en el entendiendo que todo nuevo acontecimiento o cambio en nuestras vidas va a incidir. En tanto es inmanente a nuestros procesos identitarios, y nos reconocemos como sujetos con continuidad a lo largo de nuestra historia, por tanto construir nuestro proyecto consiste en un proceso de constante reformulación, que incluye lo nuevo y resignifica lo anterior (Berriel 2003).

Por todo lo antes dicho, es que podríamos posicionarnos ante el hecho de la institucionalización, pensando en que las personas adultas mayores, perciben este acontecimiento con cierta connotación negativa y que esto parte de una construcción social que deviene de múltiples factores. Podemos pensar que factores como los cambios demográficos han tenido incidencia en los sistemas de cuidados familiares, y que la institucionalización aparece como una de las alternativas posibles ante esto. El desgaste de la salud, y el aumento de dependencia han derivado también en recurrir a residenciales en busca de cuidados especializados. A todo esto se le pueden atribuir diferentes sentidos, los que entendemos podrían incidir al momento de ingreso al Hogar, entendiendo que el hecho de llegar con una internalización previa de expectativas negativas podría generar ciertos conflictos, condicionando la estadía en el establecimiento.

PROBLEMA Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

Sabemos que pocas son las investigaciones en donde se da voz a los propios involucrados en las prácticas de cuidados, y si se los toma en cuenta no se priorizan las deseabilidades manifestadas al respecto, sino que se delimitan estrategias para la intervención fundamentadas en criterios de lo que sería un "buen cuidado". Por ello se pretende aquí preguntarle a los mismos adultos mayores institucionalizados sobre los significados y experiencias que llegaron a constituir ciertas representaciones sociales, que nos permitirán, acercarnos a esta visión particular, la que nos llevara a poder aportar conocimientos sobre la temática del cuidado institucional, en torno a expectativas y significados sobre el mismo.

Es debido a lo previamente expuesto que el problema que nos planteamos para esta investigación se basara en la aproximación a la propia perspectiva del adulto mayor institucionalizado sobre los cuidados en Hogares.

En primer término teniendo en cuenta, que en este caso vamos a referirnos a los cuidados brindados dentro de una institución, surgen cuestiones particulares a indagar, como lo son, cómo es que llega el adulto mayor al hogar, cómo se tomo la decisión de que este pase a residir allí, y cuáles fueron los motivos.

Por otra parte, partiendo de la premisa de que el momento de la institucionalización supone un nuevo modo de organizar las relaciones sociales de las personas adultas mayores que irán a vivir en Hogares, entendemos fundamental poder investigar sobre las relaciones que se dan dentro de la institución, así como también indagar sobre como siguen las relaciones que ahora pasan a ser exteriores al Hogar. Conocer si este momento de institucionalización genera un conflicto, y como es expresado en sus relaciones sociales. Es decir, como incide esto, como se posiciona el adulto mayor frente a esto, que hace frente a esto.

Y por otra parte se pretende estudiar como el adulto mayor proyecta su vida dentro de la institución una vez que pasa a vivir allí. Como piensa su proyecto ahora que su situación residencial ha sido modificada, como es reformulado después de este acontecimiento.

También nos interesa investigar, si las percepciones del Hogar pueden variar con el tiempo, por lo que tendremos en cuenta esta variable, el tiempo de residencia en el Hogar, pensando en el hecho de si las percepciones que se van a investigar, coinciden en el ingreso, o si estas podrían cambiar a lo largo del tiempo de residencia.

Entendemos que es pertinente seguir contribuyendo en el estudio y profundizando en lo que refiere a las temáticas del cuidado, aportando conocimientos para la implementación de políticas públicas en el campo de la institucionalización de personas adultas mayores. Y principalmente llegar al aporte propio de quienes reciben estos cuidados, ya que este punto de vista ha sido poco estudiado y tenido en cuenta a la hora del diseño de acciones en este campo de problemas.

Preguntas de investigación:

-¿Que percepción tiene el adulto mayor institucionalizado sobre los Hogares?

-¿Qué expectativas tiene el adulto mayor sobre los cuidados en el marco de un Hogar?

- ¿Como llega el adulto mayor al Hogar?
- ¿Cómo se tomo la decisión?
- ¿Cuáles fueron los motivos?
- ¿Qué percepción sobre los Hogares y sobre el cuidado en los mismos tiene el adulto mayor recientemente ingresado?
- ¿Las percepciones varían con el tiempo?
- ¿Son las mismas a los 6 meses de residencia que a los 2 años?
- ¿Cómo piensa su proyecto de vida el adulto mayor institucionalizado?
- ¿Cómo es la organización de las relaciones sociales luego de la institucionalización?
- ¿Se da un conflicto a nivel de estas relaciones?
- ¿Cómo es vivido y expresado?
- ¿Por qué los viejos rechazan los hogares a la hora de pensar en los cuidados?
- ¿Se sostienen o varían según el tiempo de residencia?

OBJETIVOS

Objetivo general:

Estudiar las representaciones sociales del cuidado y de los Hogares en personas adultas mayores institucionalizadas en Hogares de la ciudad de Montevideo, vinculando estos significados con las relaciones sociales y el proyecto de vida luego de la institucionalización.

Objetivos específicos:

- Relevar los significados o representaciones sociales sobre el cuidado de personas adultas mayores institucionalizadas en Hogares en la ciudad de Montevideo.
- Relevar las representaciones sociales sobre los Hogares en personas adultas mayores que viven en los mismos.
- Conocer la percepción sobre los cuidados en Hogares de personas adultas mayores con un tiempo de 1 a 6 meses de residencia y con un tiempo mayor a dos años de residencia.
- Indagar sobre las relaciones sociales antes y después de la institucionalización.
- Conocer los cambios que se producen en el proyecto de vida de las personas adultas mayores luego de la institucionalización, indagando si esto se vincula con sus representaciones sociales sobre el cuidado y los Hogares.

-Evaluar las diferencias en los discursos entre hombres y mujeres.

ESTRATEGIA O DISEÑO METODOLÓGICO

Esta investigación se llevara a cabo mediante un estudio de carácter cualitativo, ya que no se pretende aquí obtener datos estadísticos ni conclusiones universales, sino aproximarnos a las significaciones sobre el cuidado y los Hogares en las personas adultas mayores institucionalizadas. Se utilizará una metodología cualitativa y la técnica de entrevistas en profundidad, pretendiendo mediante el propio testimonio de las personas entrevistadas aproximarnos a los significados que nos competen indagar. Se opta por la técnica de entrevistas en profundidad ya que es pertinente debido que a través de las mismas se puede llegar a “la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras. Las entrevistas en profundidad siguen el modelo de conversación entre iguales, y no de un intercambio formal de preguntas y repuestas” (S.J. Taylor y R. Bogdan 1987p101).

Se comprende como oportuno dado que, el interés en esta ocasión se basa en investigar sobre los significados atribuidos al cuidado en hogares y los posibles cambios en el proyecto de vida de las personas que residen allí.

La población objetivo en esta oportunidad, serán personas adultas mayores institucionalizadas en hogares públicos de la ciudad de Montevideo, con ingreso definitivo a los mismos, y que no presenten ningún trastorno cognoscitivo aparente (ausencia, dificultad para expresarse, trastorno cognitivo); lo que dificultaría llevar a cabo las entrevistas antes mencionadas. Se entrevistarán a hombres y mujeres, debido a que es fundamental tener en cuenta una perspectiva de género, ya que se considera que tanto hombres como mujeres pueden tener diversas percepciones en cuanto al tema.

También se tomara en cuenta como variable el tiempo de residencia. Por un lado se entrevistará a adultos mayores con poco tiempo de ingreso en el hogar (de 1 a 6 meses), y por otra parte se entrevistará a adultos mayores con un tiempo prolongado en el hogar (más de 2 años). Este corte de tiempo es arbitrario y se toma con la finalidad de que esta variación contribuya al acercamiento de percepciones iniciales y con las cuales se ingresa al hogar, así como poder determinar si estos significados cambian o permanecen luego de determinado tiempo de convivencia en el Hogar. La selección de la muestra se llevará a cabo mediante informantes calificados, a través

del Ministerio de Desarrollo Social y del Banco de Previsión Social. Las entrevistas serán realizadas con una previa autorización de los directores de los Hogares antes del ingreso a los mismos y se llevaran a cabo el número que sean necesarias, hasta llegar a un nivel de saturación teórica que facilite el acercamiento a los objetivos de esta investigación.

Para analizar la información recabada se grabara cada una de las entrevistas realizadas, para luego proceder a la desgrabación de las mismas, y luego procesar la información mediante un software de procesamientos de datos cualitativos (Atlas- Ti) que facilita los tiempos previstos, lo que no significa sustituir nuestro trabajo de investigadores sino que facilitar el análisis y el procesamiento de la información obtenida. Para la etapa de análisis de datos, se realizara un análisis de contenido temático que permita dar lugar a posibles interpretaciones como lo dice Félix Vázquez Sixto: «la realización de interpretaciones a partir de los datos manifiestos con vistas a obtener un significado que sobrepase estos datos y nos permita la realización de lecturas que informen de las condiciones de producción de estos» (Vázquez, F 1996 p.50).

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Cada una de las prácticas a realizarse en esta investigación, van a ser basadas en las normas éticas vigentes en la Facultad de Psicología. Las entrevistas serán realizadas con una previa autorización de los directores de los hogares antes del ingreso a los mismos, y luego para ser llevadas a cabo en primer lugar se les informará a los participantes sobre los objetivos y los motivos de esta investigación. Para cada una de las entrevistas se contará con un consentimiento informado, el cuál será requisito fundamental y criterio determinante para llevar a cabo o no dicha entrevista; en este se detallarán las condiciones, en donde queda bajo la firma del participante la aprobación del mismo para poder realizar esta tarea, así como también obtener un registro mediante la grabación de su relato. Otra consideración a tener en cuenta, es el secreto profesional, dejando en claro de qué manera se manejaran los datos obtenidos, haciendo saber a los entrevistados que son de suma confidencialidad y que los nombres se sustituyen por uno no real.

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

Etapas	Meses											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Revisión Bibliográfica	X	X	x	x	x	X	x	x	X	x	x	X
Selección de la muestra		X	x	x								
Trabajo de campo			x	x	x	X	x					
Análisis						X	x	x	X	x	X	
Informe final										x	X	X

RESULTADOS ESPERADOS

Esta investigación pretende contribuir con aportes que ayuden a continuar trabajando y pensando sobre el cuidado de personas adultas mayores. En este caso desde la visión específica de quienes reciben estos cuidados, y particularmente quienes los reciben desde una institución, un hogar destinado para esta población. Se espera que este sea un proyecto de investigación participativa, el cual integre a las personas adultas mayores en el proceso de producción de insumos para comprender las necesidades los mismos. Y de esta forma se espera poder contribuir con la planificación de posibles alternativas de cuidados satisfactorios para el adulto mayor institucionalizado, considerando que la aproximación a la propia visión que tienen los adultos mayores del cuidado en estos hogares, es fundamental para el futuro accionar. Se espera poder aportar conocimiento sobre los aspectos involucrados en las necesidades habitacionales de cuidado de los hogares, para posteriormente poder trabajar sobre políticas que atiendan a dichas necesidades. Se pretende mediante el conocimiento de las percepciones del cuidado de personas adultas mayores en el contexto de un hogar, aportar elementos que fomenten el no seguir construyendo los supuestos mayormente negativos sobre cuidado institucional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguirre, M. (2014). *La institucionalización de la vejez en Uruguay*.

(Tesis de Doctorado) Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República.

Recuperado de: <http://cienciassociales.edu.uy/wp-content/uploads/2014/09/Aguirre.pdf>

Araya, S (2002). *Las representaciones sociales. Ejes teóricos para su discusión*.

Cuaderno de Ciencias Sociales No. 127, FLACSO, Costa Rica. Recuperado de <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/ICAP/UNPAN027076.pdf>

Arrazola, L (1999). El proceso de adaptación en centros residenciales para personas mayores. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*. 34 (2) Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-el-proceso-adaptacion-centros-residenciales-13011672>

Aulagnier, P. (1975). *La violencia de la interpretación: del pictograma al enunciado*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Batthyány K (2008). El cuidado de los adultos mayores en los hogares de

Montevideo. Algunos elementos para el debate. Recuperado de:

<http://inmayores.mides.gub.uy/innovaportal/file/1619/1/cuidado-de-adultos-mayores-en-hogares-de-montevideo---k.-bathyanny.pdf>

Batthyány, K.; Genta, N. y Perrotta, V. (2012), *La población uruguaya*

y el cuidado: persistencias de un mandato de género. Santiago de Chile: CEPAL.

Bazo, M. (1991). *Institucionalización de personas ancianas: un reto sociológico*. Revista

Española de investigaciones sociológicas, (53), 149-164 Recuperado de:

<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=758587> codigo=758587

Berriel, F. (2003) *Imagen del cuerpo, modelos y emblemas identificadorios en los adultos mayores*. (Tesis de Maestría). Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

Burín, M., Mellery (2000). *Varones, Género y subjetividad masculina*. Buenos Aires: Paidós

- Carbajal, M. (2014) *Los significados del cuidado desde la perspectiva de las personas adultas mayores. Estudio cualitativo en la ciudad de Montevideo.* (Tesis de Maestría) Facultad de Psicología, Universidad de la República.
- Carbajal, M. Lladó, M (2009). Producción de subjetividad sobre envejecimiento y vejez presente en las políticas públicas, Debate nacional sobre políticas sociales: envejecimiento y territorio: envejecer... un proceso de todos, en busca de la equidad generacional, Montevideo, Uruguay: MIDES.
- Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (2015). Universidad de la República. Uruguay. Coord: Paredes, M, Pérez, R.
- Construcción del Sistema Nacional de Cuidados. Hacia un modelo solidario de cuidados. (2012). Recuperado de:
http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/23302/1/12.11_-_snc_hacia_un_modelo_solidario_de_cuidados.pdf
- Lázaro, V. y Gil, A. (2002). Como perciben los ancianos que viven en ambientes residenciales sus relaciones sociales con el mundo exterior. *Revista de Humanidades, Cuadernos del Marqués de San Adrián* (7) Recuperado de http://www.quned.es/mvg/archivos_publicos/qweb_paginas/2276/revista7articulo2.pdf
- Lázaro, V. y Gil, A. (2005). La calidad de las viviendas de los ancianos y sus preferencias ante la institucionalización. *Intervención Psicosocial*, 14 (1), 21-40. Recuperado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179817564002>
- Núñez, I. (2008). Apoyo a hogares de ancianos en el marco de los servicios sociales del BPS. Recuperado de:
http://www.bps.gub.uy/innovaportal/file/1645/1/apoyo_a_hogares_de_ancianos_en_el_marco_de_los_servicios_sociales_del_bps._i._nunez.pdf
- Rico, M. N. (2011). *El desafío de un sistema nacional de cuidados.* CEPAL: Seminarios y conferencias. Serie 66 Recuperado de:
<http://www.cepal.org/publicaciones/xml/2/44532/Serie-SyC-Cuidados-Uruguay.pdf>
- Rodríguez, M. B.(2012). *Análisis cualitativo de los cuidados formales en residencias públicas de mayores.* Universidad de Castilla La Mancha Recuperado de <https://ruidera.uclm.es/xmlui/handle/10578/3437>

Ruiz L, Gil V, López, A .(2005). La calidad de las viviendas de los ancianos y sus preferencias ante la institucionalización. *Psychosocial Intervention*, 14 (1). 21-40. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1180046>

Salvarezza, L. (1988). *Psicoterapia: teoría y clínica*. Buenos Aires, Argentina: Paidós

Tobin, S y Liberman, M.(1976). Nursing homes and retirement communities En R.G. Grandall. *Gerontology: A Behavioral Science Approach*, (pp. 308-340) Nueva York: Newbery Award Records

Uruguay. Poder Legislativo. (1998, diciembre). Ley N° 17.066 *Hogares de ancianos*. Recuperado de: (<http://www.parlamento.gub.uy/leyes/AccesoTextoLey.asp?Ley=17066&Anchor=>)

Uruguay. Poder Legislativo (24 de octubre de 2013). *Ley 19.149. Artículo 298* Relativo a la atención de calidad en los establecimientos de cuidados a adultos mayores. Recuperado de: http://inmayores.mides.gub.uy/innovaportal/file/27394/1/decreto_reglamentario__265_014.pdf