Globethics Repository



Cuidadores formales [Formal caretakers]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see https://www.globethics.net. Data and content policy of Globethics Repository see https://repository.globethics.net/pages/policy.

Item Type	Article
Publisher	Departamento de Trabajo Social de la Universidad Católica Silva Henriquez
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-10-31 10:11:12
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/216794

PERSPECTIVAS, 15, 2005, 69-74 • ISSN 0717-1714
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL • UNIVERSIDAD CATÓLICA SILVA HENRÍQUEZ

Cuidadores formales: Representaciones y prácticas hacia la vejez institucionalizada

Mariana Buzeki[1]

Resumen

En el número 12 de la Revista Perspectivas, enteramente consagrado al tema de la vejez, publicamos un artículo relativo a los cuidadores formales de las instituciones denominadas de "larga estadía", de las autoras María Belén Berruti & Mariana Buzeki. El presente artículo, enmarcado al interior de la misma temática, complementa los antecedentes recogidos y presentados en el texto referido, siendo ambos el producto de un proyecto de investigación llevado a cabo durante los años 2001-2003 por las autoras. El objetivo del mismo, consistió en investigar la representación social de la vejez que poseen los cuidadores formales en establecimientos de larga estadía para ancianos (ELE) y analizar su posible relación con las prácticas de cuidado que se llevan a cabo en estos establecimientos.

Palabras Clave

Institucionalización de Larga Estadía, Representaciones Sociales, Prácticas de Cuidado, Cuidadores Formales.

Abstract

RESEARCH WORK
FORMAL CARETAKERS: REPRESENTATIONS AND PRACTICES TOWARDS THE INSTITUTIONALIZED ELDERLY AGE

In the No.12 issue of 'Perspectives' Magazine, exclusively devoted to the elderly, an article related to the formal caretakers of the institutions denominated of "long stay", written by Berruti, Maria Belen & Buzeki, Mariana was published. The present article, rooted into the same topic, adds to the data gathered and displayed in the article aforementioned, both being the product of a research project carried out during the 2001-2003 period. Their main goal aimed at investigating the social representation of the elderly which the formal caretakers may hold in 'long stay' Rest Homes (LSRH), and it also aimed at analyzing their possible relationship with the care exercises carried out in these institutions.

Keywords

'Long Stay' institutionalization, Social Representation, Care Exercises, Formal Caretakers

Introducción

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación, las representaciones de la vejez en los cuidadores entrevistados, son influidas por las prácticas de cuidado. Dichas prácticas caracterizadas por el paternalismo, se asocian a procesos de inducción a la dependencia y a la infantilización, entre otras conductas. Coincidentemente con los resultados de investigaciones sobre las representaciones sociales de la vejez realizadas en la ciudad de Mar del Plata (MONCHIETTI Y LOMBARDO, 2000) los cuidadores entrevistados asocian a la vejez un alto porcentaje de significaciones referidas a enfermedades tales como demencias, Alzheimer, trastornos cognitivos, además de enfermedades y trastornos orgánicos en general. Estos significados se encuentran aún más acentuados entre los cuidadores entrevistados. Lo anterior permite pensar que, partien-

1 Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina. Mailto: marianabuzeki@hotmail.com

do de una representación social predominantemente decremental de la vejez, se organizan significaciones y prácticas de cuidado que operan instalando o reforzando limitaciones en los ancianos residentes. La información fue recogida a través de entrevistas semidirigidas siguiendo los lineamientos del muestreo teórico. Adicionalmente se realizaron observaciones en establecimientos en los que desarrollan tareas los cuidadores entrevistados. La técnica utilizada para el análisis de los datos obtenidos fue el análisis de contenido.

La calidad de vida de los ancianos en las instituciones de larga estadía (ILE) no es similar, las prácticas de atención varían en función de la heterogeneidad entre los residentes, del grado de dependencia, de la edad y de las patologías existentes. Ciertas afecciones físicas y psíquicas interfieren en la vida del anciano impidiendo el desarrollo de una vida autónoma cumpliendo por ello los cuidadores un papel fundamental en el vínculo con el anciano.

En el área privada los objetivos de estos establecimientos tienden a centrarse en factores lucrativos, entre otros, por la falta de mecanismos apropiados de control y legislación que protejan los derechos de los usuarios. Por otra parte, estos establecimientos no puedan crear un ambiente donde se respeten las diferencias individuales (BUZEKI Y BERRUTI, 2002). El crecimiento de plazas en establecimientos geriátricos privados según registros del Área Tercera Edad de la Municipalidad de General Pueyrredon es notorio en la ciudad de Mar del Plata desde 1985 hasta el presente: 1200 camas sobre un total estimado de 2600. La respuesta institucional en nuestra ciudad a los diferentes grados de dependencia no es suficientemente adecuada. Diferentes tipos y niveles de dependencia reciben similar propuesta institucional y en muchos casos, ninguna acorde con su particular requerimiento (DE LOS REYES, BUZEKI, BERRUTI Y ROSSÉ, 1999).

Es la situación de institucionalización lo que hace relevante investigar las representaciones sociales de la vejez que poseen los cuidadores en instituciones geriátricas para luego analizar sus consecuencias en sus prácticas.

Conceptos de Referencia

El Marco Teórico que guió este estudio está centrado en la teoría de las representaciones sociales, concepto mediante el cual los actores sociales estudiados elaboran el conocimiento de sentido común acerca del fenómeno la vejez para comprender su comportamiento ante esta etapa vital.

Denise Jodelet, define el término representaciones sociales, señalando que "*En tanto fenómenos, las representaciones sociales se presentan bajo formas variadas, más o menos complejas. Imágenes que condensan un conjunto de significados; sistemas de referencia que nos permiten interpretar lo que nos sucede, e incluso, dar un sentido a lo inesperado; categorías que sirven para clasificar las circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes tenemos algo que ver; teorías que permiten establecer hechos sobre ellos. Y a menudo, cuando se les comprende dentro de la realidad concreta de nuestra vida social , las representaciones sociales son todo ello junto (...) el concepto de representaciones sociales designa una forma de conocimiento específico, el saber de sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados. En sentido más amplio designa una forma de pensamiento social práctico, orientado hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal*" (JODELET, 1986)

Cada grupo de personas formará sus propias representaciones sociales sobre un objeto en el transcurso de sus interacciones en un contexto social determinado mediante la cual los sujetos intentan comprender el mundo que los rodea y poder dominarlo.

Metodología

La metodología empleada fue cualitativa y el diseño de investigación, exploratorio- descriptivo. La recolección de datos se llevó a cabo mediante la realización de entrevistas semiestructuradas para permitir la emergencia de los significados atribuidos a la vejez en cuidadores de ancianos institucionalizados. Los entrevistados fueron seleccionados entre las personas que desempeñan el rol de cuidadores formales de ancianos internados en geriátricos privados, éstos últimos, seleccionados de acuerdo al listado de establecimientos habilitados por la Dirección de Discapacidad y Adultos mayores, dependiente de la Subsecretaría de Desarrollo Social del Partido de General Pueyrredon de la ciudad de Mar del Plata. La cantidad de entrevistados estuvo guiada por la estrategia de muestreo teórico.

En base al análisis bibliográfico y a las perspectivas teóricas, se procedió a la confección de las guías de entrevistas y su consiguiente administración. El cuestionario para la realización de la entrevista semidirigida, fue objeto de una constante evaluación y modificación, según el nivel de comprensión de los destinatarios, reflejado en sus respuestas. Se pretendió con ello que el análisis de los datos obtenidos permitiera analizar las creencias prevalecientes acerca de la vejez de cuidadores de instituciones geriátricas y su relación con las prácticas de cuidados. Las entrevistas fueron guiadas por tres preguntas acerca de la representación social de la vejez, que en general que se realizan tanto a propietarios y/o encargados, como a empleados. Mientras que el resto de la entrevista se despliega en función de preguntas diferenciadas tomando como referencia el rol que cada uno de estos actores, desempeña en la institución.

Para el análisis de las entrevistas se utilizaron técnicas de análisis de contenido, realizando los siguientes pasos:

Tratamiento de los datos

Categorización: La elección de las categorías representó la tarea esencial del análisis de contenido. Las categorías provinieron de respuestas, de objetivos, intenciones, significados del entrevistado, teniendo en cuenta, según los casos, incluso elementos ausentes que podían ser significativos. El contenido de las entrevistas fue categorizado asumiendo el contexto en el que los entrevistados se sitúan. Los discursos manifiestan más que lo que el propio autor del texto pretende decir o de lo que es consciente. Posteriormente se procedió a extraer inferencias contenidas explícita e implícitamente en el propio texto.

En lo que los sujetos dicen, se expresan sus intenciones, actitudes, su interpretación de la situación, sus conocimientos y sus supuestos tácitos acerca de su entorno. Manifiestan, además, los atributos de la sociedad que los rodea, valores institucionalizados, normas y definiciones socialmente establecidas. Luego de elaboradas las categorías se procedió a la selección de las unidades de análisis. Estas últimas constituyen segmentos de contenido que serán agrupables en una de las categorías construidas por el investigador. Las categorías para agrupar el contenido de las respuestas a las tres preguntas sobre representación de la vejez en general fueron: *psicológica* y *social.*

Las entrevistas incluyen tres preguntas acerca de la representación social de la vejez en general que se realizan al personal de atención directa, conformado por asistentes geriátricos y auxiliares de enfermería. Estas fueron: ¿Qué es la vejez?, ¿Cuándo considera usted que es vieja una persona?, y ¿Qué sentimientos le despierta la vejez? El resto de la entrevista se despliega en función de preguntas diferenciadas tomando como referencia el rol que cada uno de estos actores sociales desempeña en la institución.

Respecto a la representación de la vejez en general, surgen las categorías: s*ocial y psicológica vinculadas a sentimientos favorables.* En relación al material que emerge espontáneamente a lo largo de la entrevista, se registran fragmentos de discursos relativos al anciano institucionalizado y a los cuidados de los que son objeto, a partir de los cuales se construyeron las siguientes categorías:

Representaciones que se vinculan con las prácticas de cuidado: *prácticas de inducción a dependencia, homogeneización, infantilización, empobrecimiento comunicativo y del vínculo, paternalismos, autoritarismo vinculadas con sentimientos desfavorables.*

Análisis de los datos

Acerca de la Representación social de la vejez

Los entrevistados manifiestan gran dificultad al definir la vejez, sin poder diferenciarla de la particular forma de envejecimiento que exhiben aquellos ancianos que residen en las instituciones geriátricas y asociándola a conceptos tales como: pasividad, muerte, enfermedad, exclusión y pérdida.

El análisis de las respuestas permite observar que la vejez es definida como una etapa displacentera. Hallamos enunciados reiterados, agrupables en la categoría social en la que se define la vejez en palabras de dependencia; improductividad, relación problemática o prácticamente ausente con otros grupos como la familia. Ejemplos de ello son: *"cuando se empieza a olvidar las cosas, cuando no depende de sí solo, cuando no puede manejarse sola y depende de otra persona", "cuando llegas a viejo y la familia está esperando que se muera", "cuando está aburrido porque no sabe que hacer, a veces no pueden hacer nada".* Apareciendo como los aspectos más temidos, la internación en instituciones geriátricas seguido por el abandono del residente por parte del familiar, al que el personal responsabiliza.

Los entrevistados consideran a una persona vieja, cuando, como producto del abandono, ingresa a una institución geriátrica. Atribuyen el ingreso del residente a la institución, a la que el viejo es considerado una molestia, representa un estorbo para la familia que espera la muerte. Es relacionada con una desvinculación forzada de las actividades que tienen que ver con la productividad y competitividad, sumado a una imposibilidad de valerse por sí mismos. Los cuidadores se representan la vejez como un estadio en el cual la capacidad de crecimiento, desarrollo y participación desaparece cuando el anciano se halla institucionalizado o presenta discapacidad. Podríamos decir que los entrevistados exhiben un tipo de representación que Daichman (1999) designa "nuevo viejismo", asociada a la incapacidad, enfermedad e incompetencia.

La representación social de la vejez tiene una correlación unívoca con conceptos referidos a enfermedades tales como demencias, alzheimer, trastornos cognitivos, entre otros. Esta representación asocia la vejez con la enfermedad, creencia reforzada por prácticas de cuidados, que culminan incrementando su carácter negativo. Se observa en los cuidadores una gran dificultad en concebir que los ancianos puedan aprender, mejorar y rehabilitarse. Ejemplo de esto son las frases: *(...) "demencia senil, eso no tiene cura para el paciente, ni el psiquiatra lo puede entender" (...), (...) "yo se que los pacientes con demencia se me van, yo siento que en un tiempo no lo tengo mas, es una enfermedad que es negativa para el paciente, no tiene cura" (...), (...) "no se puede hacer nada con los pacientes, la mente no les funciona, tienen derrames cerebrales y hay que esperar" (...).*

Los dichos de los entrevistados expresan creencias de que como cuidadores de la salud no tienen nada que ofrecer en este sentido, a partir de atribuir a los ancianos la imposibilidad de mo-

dificar su conducta, ya que éstas estarían relacionadas con enfermedades cerebrales orgánicas intratables. El criterio de irreversibilidad al que los entrevistados aluden habitualmente, orienta las prácticas hacia la neutralización de la patología, siendo el objetivo de las intervenciones la disminución de los síntomas y la reducción de los efectos perturbadores, anulando la autonomía de los ancianos. Las dimensiones sociales y psicológicas se hayan desplazadas y subordinadas a los aspectos biológicos, médicos, que se concretan en prácticas eminentemente asistencialistas.

Por esta vía se establecen cambios negativos incrementando el nivel de dependencia como forma de control y custodia. Se despliegan comportamientos que se producen en exceso, así como también déficits conductuales.

Representación de la práctica del cuidado

Las prácticas de cuidado guiadas por esta representación dominante presentan características similares en todos los establecimientos incluidos en el estudio. Estas serían: la inducción a la dependencia, infantilización, homogeneización, paternalismo y empobrecimiento del vínculo. Es preciso agregar que tanto la influencia del contexto de institucionalización como las prácticas de cuidado de que son objeto junto con las representaciones que las acompañan, influyen en el concepto que los ancianos tienen acerca de sí mismos, induciendo modelos de comportamiento poco saludables y escasamente adaptativos. Sus discursos acerca de las prácticas, expresan una tendencia a la masificación de los ancianos, a la **despersonalización**, pensando el trato igualitario como el ideal de la atención. Las prácticas de cuidado terminan configurando acciones **generalizadoras** que cosifican a los individuos negando sus diferencias. Al homogeneizar a la población mediante un trato igualitario el cuidador puede establecer un control mucho mayor sobre ella, evitando conflictos propios de las relaciones entre individuos diferentes. Se propicia un vínculo de dependencia aumentando, por un lado, su propia autoridad ante el anciano –y por ende, ante su familia– y por otro, el estado de dependencia que dio origen a la internación.

La generación de vínculos de dependencia es vivida muchas veces con hostilidad por ambas partes suscitando la necesidad de aumentar los cuidados de la institución e incrementándose las demandas de los ancianos al ubicarlos en un lugar de pasividad. La infantilización resulta una práctica habitual en este tipo de organizaciones y expresa claramente la idiosincrasia general en la que se inscribe. Cuando los cuidadores se refieren a los residentes, se manifiestan modalidades del tipo de relación entre ambos, especialmente en cuanto a la necesidad de controlar sus actividades, o cuando el cuidador se enfrenta con alguien que se estereotipa en sus respuestas, perdiéndose la posibilidad de establecer comunicación, él también comienza entonces a generar las mismas conductas estereotipadas y repetitivas, dificultándose el vínculo. Este se vuelve asimétrico y hay una gran situación de dependencia del uno hacia el otro.

Estas prácticas son percibidas por los cuidadores de diversas maneras, para algunos, las tareas incluidas en el cuidado como lavarlos, vestirlos, aparecen como estresantes, para otros, lo estresante son las conductas agresivas de los ancianos, la deambulación, las ideas delirantes, la incontinencia. Existen también quienes sostienen que cuidar a otros es una experiencia emocional satisfactoria. Se observan medidas de carga social, emocional, económica y psicológica, dado que la responsabilidad de proveer cuidados a personas dependientes por parte de los cuidadores formales tiene efectos en diversos aspectos de la vida del individuo y no se trata de una mera cuestión subjetiva.

El trabajar con ancianos implica también el atravesamiento de diferentes tipos de sentimientos, muchas veces contradictorios entre sí. El

amor, la lástima, la compasión, la piedad, pueden transformarse en odio, resentimiento e impotencia. Mecanismos de defensa, sentimientos contradictorios y deseos conforman aristas de esta realidad compleja que constituye la relación del cuidador con el anciano institucionalizado en establecimientos de larga estadía.

Consideraciones finales

La idea de representación social tiene una gran potencialidad en tanto aporta elementos para entender la compleja relación existente entre el pensamiento y el comportamiento social. De acuerdo con el enfoque de los autores franceses (ABRIC, 1994; FLAMENTE, 1994; GUIMELLI, 1994; MOLINER, 1995), la representación social está organizada por un doble sistema. El central, socialmente determinado y ligado a condiciones históricas, sociológicas e ideológicas que constituye la base colectiva de la representación; y el sistema periférico, mucho más dependiente de las características individuales y del contexto inmediato. Más flexible que el anterior, ofrece la posibilidad de integrar diferentes informaciones y prácticas.

Consideramos que la representación de la vejez en los cuidadores es resultado de la confluencia entre la representación ideológica que asocia la vejez con la enfermedad, la improductividad y pasividad, y el influjo de la experiencia de las prácticas cotidianas de cuidado, en el marco de la interacción institucional, que culminan incrementando su carácter negativo.

BIBLIOGRAFIA

ABRIC, J. C. (1994). *Les representations sociales: aspects théoriques*. En J.C.Abric (Ed.) Pratiques sociales et réprésentations. Paris: Presses Universitaire de France.

BANCHS, M. A. (1986). *"Concepto de representaciones sociales"*. Revista Costarricense de Psicología, Nos. 8-9, Págs. 27-40.

CABALLERO, A. (1998). Hacia una política integral de salud n Gerontología. "Vivir en plenitud". Boletín de la Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatría. A. 12. Nº 52.

CIFUENTES CÁCERES Y OTROS. (1992). "La calidad asistencial y los recursos humanos en las residencias de ancianos", Rev. Española de Geriatría y Gerontologia, 1992.

DAICHMAN, L. S. "Imágenes sobre la vejez". Vivir en Plenitud. Boletín de la sociedad Argentina de Gerontología y Geriatría, Buenos Aires, año 12, Nº 53.

DE LOS REYES, M. C, BUZEKI, M, BERRUTI M.B, ROOSÉ, VERÓNICA (1999). "Familia, vejez e internación geriátrica". Revista Medicina y Sociedad, Buenos Aires.

FLAMENT (1994). *Structure, dynamique et transformations des représentations sociales*. En Abric J.C. Pratiques sociales et représentations. Paris: Presses Universitaires de France (1997). *"Les représentations sociales de la vieillese"* de la Université de Geneve.

GUIMELLI, C. (1994). *Transformations des representations sociales ; pratiques nouvelles et schèmes cognitifs de base*. En C. Guimelli (Ed) Structures et transformations des réprésentations sociales. Neufchatel: Delachaux et Nestlé.

GOFFMAN, E. (1970). Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales, Amorrortu, Buenos Aires.

JODELET, D. "La representación social: fenómenos, concepto y teoría". Material de la Cátedra Psicología Social.

MONCHIETTI, A. Y LOMBARDO, E. (2000). "Estudio sobre la relación entre discurso científico, discurso social y representación social de la vejez". Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología. UBA. Año 5-N2 2000.

MONTERO, M. (1995)."El sentido y la medida: Reflexiones sobre el método" Universidad Simón Bolivar. Revista Comportamiento. Volumen Nº 1, 1995.

RODRÍGUEZ, A. "Dimensiones psicosociales de la vejez". Capítulo 3 en Envejecimiento y Psicología de la Salud, Buendía, J. (Comp), Madrid, Siglo XXI de España editores S.A.

TAYLOR, S. Y BOGDAN, R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Buenos Aires.

YAGUAS LEZAUN J.J. (2001). Apoyo informal y demencias: ¿Es posible descubrir nuevos caminos? Universidad Autónoma de Barcelona, agosto, 2001.