

FACULTAD LATINOAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES
SERIE LIBROS FLACSO-CHILE



Organización
Panamericana
de la Salud



Instituto
Chileno
de Terapia
Familiar



NÚCLEO DE
INVESTIGACIÓN
Sociología del cuerpo
y las emociones

SALUD MENTAL Y PERSONAS MAYORES: Reflexiones teórico-conceptuales para la investigación social de las demencias

Gabriel Guajardo Soto
(Coordinador)

Santiago de Chile, diciembre de 2016

Esta publicación debe citarse como:

Guajardo, G. (Coord.) (2016). *Salud Mental y Personas Mayores: Reflexiones teórico-conceptuales para la investigación social de las demencias*. Santiago de Chile: FLACSO-Chile.

Ediciones FLACSO-Chile

Av. Dag Hammarskjöld 3269, Vitacura - Santiago de Chile

www.flacsochile.org

Impreso en Santiago de Chile

Diciembre de 2016

ISBN Libro impreso: 978-956-205-259-7

Descriptorios:

1. Demencias
2. Personas mayores
3. Ciencias Sociales
4. Enfermedad mental
5. Sufrimiento social
6. Contextualismo fenomenológico
7. Políticas públicas
8. Investigación de mercado
9. América Latina
10. Chile

Producción Editorial: Marcela Zamorano, FLACSO-Chile.

Diagramación interior: Marcela Contreras, FLACSO-Chile.

Diseño de portada: Marcela Zamorano, FLACSO-Chile.

Corrección: Verónica Cenitagoya Garín, FLACSO-Chile.

Impresión: Gráfica LOM, Concha y Toro 25, Santiago, Chile

Este libro es una publicación de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO-Chile. Sus contenidos no pueden ser reproducidos o traducidos totalmente o en parte, sin autorización previa de FLACSO-Chile, que dará consideración favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	9
Ángel Flisfisch Fernández Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO-Chile	
PRESENTACIÓN	11
María Emilia Tijoux Merino Núcleo de Investigación Sociología del Cuerpo y Emociones, Universidad de Chile	
PRESENTACIÓN	15
María Cecilia Grez Jordán Instituto Chileno de Terapia Familiar	
INTRODUCCIÓN	17
Gabriel Guajardo Soto	
PARTE I.	23
PERSPECTIVAS PARA EL ANÁLISIS	
CAPÍTULO 1.	25
Contribuciones desde la perspectiva del sufrimiento social para la investigación en vejez y envejecimiento María Emilia Tijoux Merino	
CAPÍTULO 2.	35
Reflexiones clínicas desde una mirada intersubjetiva, sobre el impacto de la vejez y el envejecimiento en las familias actuales: Un desafío en curso Carolina Correa	

PARTE II.	43
TERMINOLOGÍA Y SUS USOS	
CAPÍTULO 3.	45
Las Demencias: historia, concepto, clasificación y dificultades diagnósticas Andrea Slachevsky	
CAPÍTULO 4.	65
El uso del concepto de enfermedad mental en psicología clínica: potencialidades y limitaciones en el caso de las demencias Vivian Díaz	
CAPÍTULO 5.	73
América Latina como categorías de análisis para la investigación en vejez y envejecimiento. Contribuciones desde las Relaciones Internacionales Mariano Inostroza	
CAPÍTULO 6.	81
La noción de cuidado masculino de las personas con demencias Ángela Beltrán	
PARTE III.	87
LA ACCIÓN PÚBLICA Y PRIVADA	
CAPÍTULO 7.	89
Breve reseña de las demencias en Chile y el Mundo: Políticas y Planes Nacionales Teresa Abusleme Lama	
CAPÍTULO 8.	103
Las prácticas de investigación social de mercado. Aprendizajes y límites para investigación acerca de las personas con demencias Claudia Baros Agurto	
CAPÍTULO 9.	123
Las personas con demencias y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPCD) Hernán Soto Peral	
NOTA BIOGRÁFICA DE AUTORES Y AUTORAS	131

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

ACUS	Acceso y Cobertura de Salud
ADI	Alzheimer's Disease International
ADL	Activities of Daily Living
AIM	Asociación de Investigadores de Mercado
ALAS	Asociación Latinoamericana de Sociología
CDPcD	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
CELADE	Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CIE o ICD	International Statistical Manual of Mental Disorders
CIF	Clasificación Internacional de Funcionamiento
CLACSO	Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales
CONICYT	Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica
COPRAD	Corporación Profesional de Alzheimer y otras Demencias
DFT	Demencias Frontotemporales
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
EMV	Encuestas Mundiales de Valores
FLACSO	Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales
FONASA	Fondo Nacional de Salud de Chile
FONDAP	Fondo de Financiamiento de Centros de Investigación en Áreas Prioritarias

FONDECYT	Fondo Nacional de Investigación Científica y Tecnológica
GPU	Gaceta de Psiquiatría Universitaria
ICBM	Instituto de Ciencias Biomédicas
ICHTF	Instituto Chileno de Terapia Familiar
IMAGES	International Men and Gender Equality Survey
NIA	National Institute on Aging-Alzheimer's Association
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PeSD	Persona en Situación de Discapacidad
PIB	Producto Interno Bruto
PPED	Política Pública basada en Enfoque de Derecho
RR.II.	Relaciones Internacionales
SENAMA	Servicio Nacional del Adulto Mayor de Chile
WHO	World Health Organization

CAPÍTULO 6.

LA PARTICIPACIÓN MASCULINA EN EL CUIDADO DE LAS PERSONAS MAYORES CON DEMENCIA

Ángela Beltrán Rocha

Al hablar o pensar el cuidado por lo general, la primera figura que se nos viene a la cabeza es la femenina, que una mujer aparezca haciéndose cargo de un otro u otros es por decirlo de algún modo, algo natural, estudios mencionan que existen tres fuentes de cuidado, el Estado, la familia y el mercado. En estos tres escenarios la mayoría de los cuidadores son mujeres (Huenchuan, 2009).

Que las mujeres cuiden, puede que no sea una novedad, pero que los hombres cuiden es poco comentado; los hombres son responsables en cierta medida de garantizar otras cosas como las relacionadas al ámbito económico, a la hora de cuidar, por lo general ellos salen al mundo público a trabajar para sostener el cuidado; así ha sido estudiado el sistema de roles y distribución de los mismos, pero podemos pensar que a medida que transcurren las décadas, la incorporación de las mujeres al mundo público ha incidido, del algún modo, en la generación de cambios; “Sin embargo, factores como: la modificación de la estructura familiar, la progresiva y creciente participación de las mujeres en el mercado laboral y su determinación en desarrollar y priorizar los proyectos personales, ponen en entredicho la continuidad de las mujeres y de las familias como proveedoras de cuidado informal” (Larrañaga I. et al., 2009, p. 51) A razón de ello los hombres han debido, de alguna forma, involucrarse en el cuidado, producto de este cambio en la estructura familiar que ha sido socializado mediante las políticas que incluyen enfoque de género, por ejemplo.

Hoy está presente la idea de una paternidad compartida, tanto hombres como mujeres deben cuidar por igual a los hijos, responsabilidades que en el ámbito familiar se están planteando y practicando en las nuevas generaciones. Crespo M. y J. López (2008) señalan que: “Desde la perspectiva de Lee (1992), las diferencias de género en el cuidado

de las personas mayores vendrían a ser una manifestación más de las diferencias en los comportamientos familiares, en las que se plasman diferencias en aspectos tales como la división del trabajo doméstico, la crianza o las afinidades y relaciones” (p. 5).

Pese a la presencia de cambios en la estructura familiar, esta no sólo es una realidad de nuestro país, el cuidado en Latinoamérica y Europa recae mayoritariamente sobre las mujeres dejando de manifiesto el cuidado masculino como secundario, como de apoyo.

Una investigación realizada por IMAGES Aguayo, Correa, Cristi (2011) revela que: “Vivimos en un orden de género inequitativo en términos de género que tiene altos costos para las mujeres y niñas/os y también costos para los propios hombres. La construcción de la masculinidad está marcada de un modo negativo por la violencia en todas sus formas, el machismo, la heteronormatividad, la homofobia” (p. 104).

El estudio deduce que la presencia de un padre u otra figura masculina que participa del cuidado y las labores del hogar permite que la madre y el padre se sitúen en igualdad de condición y valor. Pero los estereotipos de hombres y mujeres se encuentran fuertemente arraigados en nuestra cultura, generando trabas e impidiendo una aceptación real a la incorporación de nuevos roles en hombres y mujeres.

También se menciona que, para seis de cada diez hombres la equidad de género se habría alcanzado. “Habitamos en una sociedad tradicional en transformación aún con fuertes anclajes machistas y heteronormativos. La violencia de género, las inequidades en lo doméstico, los hombres que no comparten el cuidado y las tareas domésticas, la homofobia, son algunos de esos anclajes. Los hallazgos de este informe confirman que vivimos en un ordenamiento de género con altas inequidades y con roles aún muy segregados y estereotipados para hombres y mujeres” (p. 102).

El estudio mencionado con anterioridad IMAGES Aguayo, et al (2011) concluye que los hombres más jóvenes son menos machistas y tienen mayor participación en el cuidado de los hijos o labores domésticas, por ejemplo; las prácticas y las actitudes de género están cambiando, pero para ello proponen políticas de género con foco en los hombres. Con la intención de ir instalando en la sociedad chilena la equidad de género en todas sus áreas.

Esta naturalizada la idea de que las mujeres deben cuidar, los estudios de género también posesionan a las mujeres como en quienes históricamente ha recaído la responsabilidad de cuidar. Abundan los estudios en que las mujeres aparecen como responsables principales del cuidado, las estadísticas avalan la imagen de la mujer como la encargada de atender a personas mayores, niños, personas con capacidades reducidas, trabajo doméstico, etc. Pero la presencia negada de hombres en la labor de cuidar ha de tener un espacio propio, por mínima que sean las estadísticas, ellos también pueden dar luces de aquello que está pendiente en las razones y acciones del cuidado.

Hace más de una década, un estudio realizado por la National Alliance for Caregiving (2004) en Estados Unidos reflejó que ha habido un incremento en el cuidado. Este estudio realizado entre 1997 y 2004, indica que el número de mujeres y varones al cuidado de una persona con Alzheimer se ha ido equiparando. De un total de 227 casos el 41% de los varones cuida a una persona mayor con Alzheimer, versus, el 59% de mujeres. En ocasiones se podría pensar que solo cuando falta una mujer en el grupo familiar los varones deben asumir el rol principal de cuidador, pero en consideración con los cambios de roles femeninos dentro de la sociedad en general, la incorporación al mundo laboral, baja natalidad, mayor esperanza de vida, etc. esto también podría estar generando un giro en quien recae la responsabilidad de cuidar.

La gestación de cambios culturales ha permitido ir dejando atrás un *habitus*, lo aprendido hasta ahora en las maneras de actuar, lo masculino y lo femenino, la incorporación de nuevos modos de acción o pensamiento o igualmente, han ido aceptándose nuevas formas de interés en el juego social, la *illusio*, producto histórico formado en el campo (de la familia) para su funcionamiento. “La *illusio* originaria que es constitutiva de la masculinidad, reside sin duda en el fundamento de la libido dominandi bajo todas las formas específicas que reviste en los diferentes campos. Es lo que hace que los hombres estén socialmente formados e instruidos para dejarse atrapar” (Bourdieu, 2000, p. 96).

El autor no le otorga al concepto de interés una visión individualista de una teoría utilitarista, en este sentido el agente no funciona en el vacío social, al mencionar que el interés es una arbitrariedad histórica dentro de la acción, las cosas que se hacen se hacen porque se han hecho siempre así, hay una especie de rutinización de la acción. Al hablar de lo que es masculino y de lo que es femenino estamos reconociendo no solo una distinción en el género, sino también formas, prácticas,

características y modos de funcionar, que se encuentran arraigadas en la sociedad, definiciones normadas, que en cada sociedad se presentan de manera diversa, “Los estudios coinciden en que es posible identificar cierta versión de masculinidad que se erige en “norma” y deviene en “hegemónica”, incorporándose en la subjetividad tanto de hombres como de mujeres, que forma parte de la identidad de los varones y busca regular al máximo las relaciones genéricas” (Olavarría, 2001, p. 13).

La masculinidad también va construyéndose; en los discursos obtenidos del trabajo de investigación de Olavarría (2001) el ser hombre se asocia con un ejercicio de protección que hace al varón digno de ser sindicado como un héroe, donde la rectitud se transforma en directriz y el poder que le es otorgado por la sencilla razón de haber nacido varón le permite y lo insta a cuidar de quienes tiene a su consideración, “Ser digno y solidario, especialmente con su familia, sus amigos y con los más débiles. Protector de los débiles –niños, mujeres y ancianos–, los que están bajo su dominio. El hombre empeña su palabra, la “palabra de hombre” y para demostrar que es de fiar debe sostener su palabra” (Olavarría, 2001, p. 15).

Pareciera que el hombre debe cuidar solo cuando ha prometido hacerlo y ha empeñado su palabra, pero las motivaciones que llevan a un hombre a involucrarse en el cuidado podrían ser variadas y no ajenas a las mismas que motivan a las mujeres hacerlo. El amor, por ejemplo, podría ser el motor principal de ello, el amor filial, por ejemplo, cuando se cuida de padres envejecidos y dependientes como ocurre en el caso de una demencia, donde el deterioro paulatino de la memoria puede llegar afectar la realización de actividades diarias.

En un estudio publicado por la Comisión Económica para Latinoamérica y el Caribe (CEPAL), Aguirre R. (2005) menciona respecto del aporte a la noción de cuidado, el componente afectivo: “podemos concebir el cuidado como una actividad femenina generalmente no remunerada, sin reconocimiento ni valoración social. Comprende tanto el cuidado material como el cuidado inmaterial que implica un vínculo afectivo, emotivo, sentimental. Supone un vínculo entre el que brinda el cuidado y el que los recibe. Está basado en lo relacional y no es solamente una obligación jurídica establecida por la ley, sino que también involucra emociones que se expresan en las relaciones familiares, al mismo tiempo que contribuye a construir las y mantenerlas” (p. 5).

Las muestras de afecto hoy, no tienen un castigo o burla social como fueron observadas antiguamente, cualquier muestra de cariño implicaba debilidad en los hombres; el acercamiento, hoy de los padres a sus hijos, por ejemplo, desde el parto o el acercamiento en el cuidado personal en padres divorciados muestran un cambio. Ya sea por imposición social o legal, los hombres se involucran en el cuidado y muestran sus afectos.

Como bien describe Le Breton (2009) “El hombre no está en el mundo como un objeto atravesado a ratos por sentimientos. Implicado en sus acciones, en sus relaciones con los otros y los objetos que lo rodean, en su medio ambiente, etc., está permanentemente afectado, tocado por los acontecimientos” (p. 104).

¿Podría ser el amor esta nueva fuente de cambio en las masculinidades actuales y su manera de relacionarse e involucrarse en el cuidado? Sobre todo con personas mayores con demencia, donde por lo demás no hay espacio posible a la institucionalización, sino más bien se asume como propio el cuidar de ellos, más aun si son sus padres.

Los aportes que se puedan realizar desde la academia o centros de investigación acerca de los hombres y su involucramiento en el cuidado de personas con demencia nos permitirían observar cómo han calado las políticas de género y equidad en nuestra sociedad. Cómo se observan así mismos los hombres en las tareas de cuidado, o simplemente dilucidar, por qué cuidan.

Referencias bibliográficas.

- Aguayo, F., Correa, P., Cristi, P. (2011). *Encuesta IMAGES Chile Resultados de la Encuesta Internacional de Masculinidades y Equidad de Género*. Santiago: CulturaSalud/EME.
- Aguirre, R. (2005). *Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas*. Santiago: Naciones Unidas.
- Alzheimer’s Association and National Alliance for Caregiving (September 2004). *Caring for persons with Alzheimer’s: 2004 Survey*. USA: autor.
- Bourdieu, P. (2002). *Respuestas por una Antropología Reflexiva*. México: Grijalbo.
- Bourdieu, P. (2000). *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama.
- Crespo López, M., y López Martínez, J. (2008). Observatorio de Personas Mayores. Cuidadoras y cuidadores: el efecto del género en el cuidado no profesional de los mayores. *Boletín Sobre el Envejecimiento*, octubre nº 35. Santiago: Ministerio de Educación, Política Social y Deporte Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

- Huenchuan, S. (2009). Envejecimiento, familias y sistemas de cuidados en América Latina CEPAL-CELADE. Santiago: Naciones Unidas.
- Larrañaga, I., Valderrama, M.J., Martín, U., Begiristain, J.M., Bacigalupe, A., Arregi, B. (2009). Mujeres y Hombres ante el Cuidado Informal: diferencias en los significados y las estrategias. *Fac. Nac. Salud Pública*, 27(1): 50-55.
- Le Breton, D. (2009). *Las pasiones ordinarias: Antropología de las emociones*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Olavarría A., J. (2001). *¿Hombres a la deriva? Poder, trabajo y sexo*. Santiago, Chile: FLACSO-Chile.