



Ehquidad: La Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social

ISSN: 2386-4915

director@ehquidad.org

Asociación Internacional de Ciencias Sociales y Trabajo Social

España

Urquizar-Wilson, María Eliana; Andrade-Guzmán, Carlos
Cuidando a mayores en Chile. Explorando las vivencias
de hombres cuidadores de personas dependientes
Ehquidad: La Revista Internacional de Políticas de
Bienestar y Trabajo Social, núm. 17, 2022, pp. 275-304
Asociación Internacional de Ciencias Sociales y Trabajo Social
España

DOI: <https://doi.org/0.15257/ehquidad.2022.0010>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=672174264010>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

[redalyc.org](https://www.redalyc.org)

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto



Cuidando a mayores en Chile. Explorando las vivencias de hombres cuidadores de personas dependientes

Caring for the elderly in Chile. Exploring the experiences of men who care for dependent people

María Eliana Urquizar-Wilson (1) y Carlos Andrade-Guzmán (2)

(1) Fundación Rostros Nuevos-Hogar de Cristo

(2) Universidad Alberto Hurtado

Resumen: Reconociendo que las investigaciones en materia de cuidados han tendido a centrarse en las vivencias de mujeres cuidadoras, este estudio, situado en la experiencia de hombres cuidadores de personas mayores en situación de dependencia en Chile ha buscado, entre otros, responder qué significados le otorgan los varones cuidadores al cuidado otorgado a personas mayores en situación de dependencia, y qué consecuencias ha tenido para ellos la necesidad de cuidar de otros. Por medio de un estudio cualitativo en base a entrevistas con diez hombres cuidadores de personas en situación de dependencia, se ha podido determinar que, entre otros, los cuidadores significan el cuidado como una muestra de amor, pero también como una responsabilidad. Por su parte, el cuidar de otros, ha tenido consecuencias negativas tanto para su salud mental, como para la generación de ingresos. El estudio concluye reconociendo, entre otros aspectos, el que las intervenciones y políticas en materia de cuidados que se conciben desde un enfoque de derechos, deben abordar de forma robusta las necesidades de ambas personas involucradas en los arreglos, tanto del receptor de cuidados como de aquel que los provee, teniendo el Estado un rol crucial en ello, en tanto primer garante de derechos.

Palabras claves: Cuidados, Hombres Cuidadores, Dependencia.

Abstract: Recognizing that research on care has tended to focus on the experiences of female caregivers, this study, based on the experience of men caregivers of dependent elderly people in Chile, has sought, among others, to answer what meanings give them the men caregivers in the care given to dependent elderly people, and what consequences the need to care for others has had for them. Through a qualitative study based on interviews with ten men caregivers of dependent people, it has been possible to determine that, among others, caregivers mean care as an expression of love, but also as a responsibility. On the other hand, caring for others has had negative consequences both for their mental health and for their income generation. The study concludes by recognizing, among other aspects, that interventions and policies of care that are conceived from a rights perspective, must address in a robust way the needs of both people involved in the arrangements, care receivers, and the caregiver. In doing so, the State has a crucial role, as the first guarantor of rights.

Keywords: Care, Men Caregivers, Dependence.

Recibido: 06/12/2021 Revisado: 15/12/2021 Aceptado: 16/12/2021 Publicado: 15/01/2022

Referencia normalizada: Urquizar-Wilson, M.E. y Andrade-Guzmán, C. (2022). Cuidando a mayores en Chile. Explorando las vivencias de hombres cuidadores de personas dependientes. *Ehquidad. International Welfare Policies and Social Work Journal*, 17, 275-304. doi: 10.15257/ehquidad.2022.0010

Correspondencia: Carlos Andrade-Guzmán. Universidad Alberto Hurtado. Correo electrónico: caandrade@uahurtado.cl

1. INTRODUCCIÓN

El escenario actual de la humanidad nos deja en evidencia que los seres humanos no estamos dotados de los atributos que nos permitan subsistir en soledad. La necesidad de cuidado está presente en todas las etapas de la vida. Vivir es un continuo proceso de cuidado mutuo y simultáneo de sí mismo, de los otros, y de todas las formas vivas (Lorenzini y Bettineli, 2003). Nos necesitamos, lo cual nos ubica en el plano de la reciprocidad, donde “el mundo que uno vive siempre se configura con otros” (Maturana, 1996, p. 31).

En este contexto, y desde una mirada histórica, las labores de cuidado han sido tradicionalmente asignadas a las mujeres tanto en la familia como en los trabajos remunerados (Comas, 2016). Ello, asociado a la mercantilización de los procesos productivos realizados por las familias en las sociedades preindustriales que fue situando a los cuidados en el centro del trabajo familiar (Carrasco, Borderías, y Torns, 2011), lo que ha generado, entre otros, el entender a las mujeres como “responsables naturales” de este en el ámbito privado (Espinosa, Gómez y Ochoa, 2015). En contraposición, ello ha traído consigo el que los hombres que participaban antiguamente de forma activa en el cuidado, abandonaran esta tarea para abocarse al trabajo asalariado adquiriendo, en muchos casos, el rol de jefe de hogar y autoridad en su familia (Olavarria y Parrini, 2013).

Cabe relevar que, en términos de quienes han sido habitualmente entendidas como necesitadas de recibir cuidados, se encuentran las personas mayores. Al respecto, en términos demográficos, desde los años sesenta, se han suscitado transformaciones significativas como la disminución de la tasa de natalidad y el aumento de la población mayor de 60 años (Comunidad, 2018, s/p).

En este contexto, a partir de los noventa se viene observando un incremento de esta población. Así, en la actualidad, a nivel mundial los datos indican que “entre 2015 y 2050, la población con más de 60 años de edad pasará de novecientos millones hasta dos mil millones, lo que representa un aumento del 12% al 22%” (Organización mundial de la salud, 2015, p. 45). En Chile, según la Encuesta de Caracterización Socioeconómica (CASEN, 2017), se estima una cifra de 3.440.000 de personas para ese rango, mostrando que el país no escapa a la tendencia mundial. Ello, en un triple sentido. Por un lado, en relación al incremento de la población mayor a 60 años respecto del total global. Por otro, se ha experimentado el envejecimiento de la vejez, a través del aumento de la población mayor (75 años). Por último, se ha generado un proceso de feminización de la vejez (Acosta, Picasso y Perrotta, 2018). Todo ello, en el marco de una relación directa entre envejecimiento y dependencia, que puede derivar en bajos niveles de funcionalidad y en la pérdida de autonomía (Casado, 2001), aumentando la necesidad de cuidados. En materia de indicadores asociados, en Chile el índice de dependencia de personas mayores ha pasado del 12,2 en el 2002 al 16,6 en el 2017 según el censo del mismo año, trayendo consigo una devaluación social de los sujetos de mayor edad (Roble, 2005). Esto, reforzado cuando se encadena a otros elementos como bajos ingresos o ubicación en sectores de mayor vulnerabilidad (Acosta, Picasso y Perrotta, 2018).

Cabe relevar que, en relación a la arquitectura institucional orientada a la atención de la dependencia de personas mayores, a mediados de la década del 90 se generan políticas públicas de atención al envejecimiento. En este sentido, el año 2002 surge el Servicio Nacional del Adulto Mayor. A su vez, se han reforzado normativas que afectan a este grupo etario. Entre otras, la

reforma del sistema de salud (2004) a través de la ley 19.966; la modificación del sistema previsional (2008), con la ley 20.255; la ley 20.427, de 2010, que modifica el código existente de violencia intrafamiliar, incluyendo a mayores como víctimas específicas de maltrato. Por su parte, en materia de discapacidad, se crea la ley 20.422 (2010), que determina las normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas en situación de discapacidad (Acosta, Picasso y Perrotta, 2018). A su vez, el año 2015 se crea el piloto de Chile Cuida (Andrade-Guzmán, 2016), hoy Subsistema Nacional de Cuidados, elementos que dan cuenta del robustecimiento progresivo en materia de atención a situaciones de dependencia en el país.

Por su parte, en términos de avances en el campo de conocimiento en torno a la intersección entre cuidados y situación de dependencia, numerosos son los trabajos que, a nivel internacional, se han centrado en las experiencias de mujeres cuidadoras. En este contexto, se ha advertido que las mujeres que cuidan, estarían más propensas a enfrentar condiciones desiguales para el ejercicio de sus derechos (Kangethe, 2010; Khan, 2009; Pautassi, 2007, 2008, 2015). Esto estaría relacionado con que un número importante de cuidadoras estaría más propensa a vivir en situaciones de pobreza o con bajos ingresos (Kaplan, 2018; Rogero, 2010; Wakabayashi y Donato, 2006). Asimismo, el ejercicio de cuidar para las mujeres, tendría implicancias en su salud física y mental (Rogero, 2010; Wakabayashi y Donato, 2006), así como también, en términos de aislamiento social (Hayes et al., 2015; Hinojosa et al., 2014; Rogero, 2010). En este contexto, estos avances en el campo de conocimiento, suponen una contribución relevante para comprender diversos elementos asociados a los arreglos de cuidado que involucran a mujeres cuidadoras. Sin embargo, se percibe escasa la investigación centrada en las experiencias de varones cuidadores y, todavía más reducida, la que aborde las experiencias de hombres que cuidan de personas mayores en situación de dependencia en Chile. Esta es la brecha en el campo de conocimiento que este estudio contribuye a disminuir.

Al respecto, avanzar en esta comprensión sobre los cuidados que son desarrollados por varones es relevante, en tanto conforme a datos en torno a la situación de mayores dependientes, un 10% de los cuidados son proveídos por hombres (Senama, 2011, en Acosta-González, Picasso-Risso, y Perrotta-González, 2018). Por su parte, en materia de discapacidad, el 26% de las personas que requieren de cuidados, cuenta con un cuidador varón (Servicio Nacional de la Discapacidad, 2016). En este marco, reconociendo que los números dan cuenta de porcentajes menores de varones prestando cuidados respecto a las mujeres, en ningún caso representan cifras marginales, lo cual refuerza la necesidad de poder dar cuenta de aspectos vinculados con sus experiencias de cuidado.

Considerando lo anterior, en este trabajo buscamos responder a las siguientes preguntas de investigación:

- ¿Qué significados le otorgan los varones cuidadores al cuidado otorgado a personas mayores en situación dependencia?
- ¿Cuáles son las características del cuidado otorgado por varones?
- ¿Qué estrategias de cuidado han desplegado estos cuidadores?
- ¿Qué consecuencias ha tenido para ellos la necesidad de cuidar de otros?
- ¿Qué propuestas de intervención realizan los cuidadores en materia de cuidados?

Cabe relevar que reconociendo la importancia que revisten los arreglos de cuidado para el funcionamiento de la vida diaria, este trabajo se ha justificado, primeramente, desde un criterio de relevancia social. En segundo lugar, desde un criterio de valor teórico, en términos de poder contribuir a densificar el cuerpo de literatura en materia de cuidados, principalmente, desde las particularidades asociadas al cuidado entregado por hombres. Finalmente, desde un criterio de implicancias prácticas, este trabajo ha buscado que sus resultados contribuyan a nutrir propuestas de intervención social que reconozcan las particularidades de los cuidados entregados por varones a personas en situación de dependencia.

Tomando en cuenta estos antecedentes, este estudio se estructura en las siguientes secciones, la primera constituida por esta introducción. La segunda, conformada por el marco conceptual. Una tercera que expone el marco metodológico. Una cuarta que presenta los resultados y, finalmente, una quinta, en la que se exponen las conclusiones de este trabajo.

2. REFERENCIAS CONCEPTUALES: CUIDADOS, SIGNIFICADOS Y GÉNERO

Esta investigación se ha basado en tres ejes conceptuales: cuidados, significados y género. Los cuidados se fundamentan en un enfoque epistémico desde la fenomenología de Heidegger la que nos permite observar las relaciones a partir del «cuidar de» y «velar por». Tomar esta postura de comprensión, permite conectar con el sentido de humanidad de los cuidados, en donde en el encuentro con el otro, es posible encontrarnos con nosotros mismos.

Jean Watson, reconoce que cuidar es parte fundamental del ser, en tanto sería el acto más primitivo que un ser humano realiza (Urra, Jana, y García, 2011), permitiendo comprenderlo desde la interdependencia entre sujetos.

En este sentido, los cuidados serían una experiencia vital, en donde se entiende que no es posible sobrevivir sin haberlo experimentado en algún momento de la vida. Por consiguiente, debiese entenderse dentro del proceso natural (Lorenzini y Bettineli, 2003).

Conceptualmente, Thomas (1982) avanza en la construcción de una noción de cuidados, que los entiende como

la prestación remunerada o no remunerada de apoyo en la cual intervienen actividades que implican un trabajo y estados afectivos. Los prestan principal, aunque no exclusivamente, mujeres tanto a personas adultas sanas como a personas dependientes y a los niños y niñas, en la esfera pública o en la esfera doméstica, y en una diversidad de marcos institucionales (Thomas, 1982, p. 169).

Se puede recoger de la propuesta de Thomas, el papel que pueden cumplir varones en los arreglos. A su vez, comprende que en torno a los cuidados estarían presentes siete dimensiones: 1) la identidad social de quien cuida; 2) la identidad social de quien recibe cuidados; 3) la relación entre ambos; 4) la naturaleza (contenido social) de los cuidados; 5) el dominio social en donde se localiza la relación de cuidados; 6) el carácter económico del arreglo y, el 7) marco institucional en el cual se realiza dicho cuidado (Thomas, 1982).

Por su parte, Daly y Lewis (2000), encontrando insuficiente los alcances de la categoría de cuidados, proponen el concepto de “social care” – u organización social de los cuidados, en español -, entendiéndolo como “el conjunto de actividades y las relaciones que intervienen en la satisfacción de las necesidades físicas y emocionales de las personas adultas dependientes y de las niñas y niños, y los marcos normativos, económicos y sociales en los que aquellas se asignan y se desarrollan” (p. 231). Desde este marco, las autoras relevan en el concepto tres ejes: 1) la comprensión de que el cuidado es un trabajo, 2) su ubicación desde un marco normativo de obligatoriedad y responsabilidad asociada, y, 3) el reconocimiento de que cuidar implica costos financieros y emocionales (Daly y Lewis, 2000). En este sentido, la noción de “social care”, supone una ruptura epistemológica respecto a otras formas de entender los cuidados, permitiendo reconocer otras maneras de proveerlos y alertar sobre las condiciones en las cuales se desarrollan, así como también observar el rol que el Estado y el mercado cumplen en esta materia (Comas, 2016).

Por su parte, cabe relevar que, en la actualidad, se ha avanzado en la comprensión del cuidado desde una perspectiva de derechos. En este sentido, desde este marco, supone verlos como una condición inherente a la “persona”, independiente de la situación en la que se encuentre y del lugar en que se ubique en la sociedad (Batthyány, 2015). A su vez, esta comprensión orienta la construcción de pautas y criterios en el diseño e implementación de políticas sociales (Pautassi, 2010) con estándares que integran los derechos humanos y principios en la actuación de los Estados (Pautassi, 2007). En este sentido, para efectos de este trabajo comprenderemos los

cuidados desde una perspectiva de derechos humanos que retoma la propuesta del “social care” y que comprende que en ellos se hacen presentes las siete dimensiones elaboradas por el trabajo de Thomas (1982).

Por su parte, los significados corresponden a una experiencia interpretativa, entendida como el conjunto objetivo de circunstancias físicas y socioculturales, externas a la persona en un momento dado, involucrando una interpretación perceptual, simbólica y una afectiva (Navarrete Salas y Hernández Lanas, 2019). Nelson y Thomas (2010) los categorizan en diferentes niveles. A saber: “significados perceptuales”, los cuales involucran la interpretación de los aspectos físicos. Por su parte, “significados simbólicos”, los cuales involucran la interpretación de los aspectos socioculturales y, finalmente, “significados afectivos” descritos como la emoción experimentada por la persona (Nelson, 2015).

Por su parte, Blumer, desde el interaccionismo simbólico, considera que el significado es un producto social. Propone que para lograr la comprensión del significado de los fenómenos sociales es necesario concebir a la sociedad como un acto de interacción simbólica entre individuos, y al ser humano como un constructor activo de significados (en Natera y Guerrero, 2017). En este sentido, en el marco de este trabajo, comprenderemos los significados con base en la propuesta de Blumer, integrando en su comprensión las dimensiones perceptuales, simbólicas y afectivas reconocidas por Nelson (2015).

Finalmente, en relación al género, diversas han sido las aproximaciones conceptuales. En este contexto, la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2015) lo define como los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera para hombres y mujeres.

En línea con ello, para Nascimento y Segundo (2011), el género “se refiere a la construcción social y cultural de lo que es ser hombre y de lo que es ser mujer, y de qué manera esta construcción afecta la vida de ambos” (p. 51). En este sentido, la idea de género, nos permite explicar la constatación de asimetrías y desigualdades existentes entre hombres y mujeres en función de su sexo (Biswas, 2004). Cada una de estas formas se despliegan en contextos de interacción, mediatizadas por usos jerárquicos de poder, situación que tiende a ser justificada a partir de la división sexual del trabajo y el valor del mismo, según si se desarrolla en la esfera pública o privada (Carrasco et al., 2011b).

En este marco, el trabajo de cuidados, tradicionalmente asignado a las mujeres, las sitúa como responsables naturales de este (Carrasco et al., 2011b). En cambio, para los hombres, se ha asignado desde una perspectiva tradicional de género, un ámbito de acción fuera del hogar (Olavarría y Parrini, 2013).

En este sentido, los roles asociados al género se vuelven relevantes para este estudio, ya que el rol de cuidado asociado a las mujeres, es abordado por el grupo de hombres participantes de esta investigación, planteando, posiblemente, un avance en las actuales nociones respecto al cuidado y en las formas de vivir el género. Considerando lo anterior, para efectos de este trabajo, entenderemos la idea de género como una construcción que es social y cultural, respecto de lo que se espera del ser mujer y ser hombre. En este marco, sería una construcción dinámica y situada territorialmente respecto a las vivencias de ambos.

3. METODOLOGÍA

Este trabajo ha buscado dar respuesta a sus interrogantes en base a un diseño cualitativo con alcance exploratorio-descriptivo. Exploratorio, dada la escasez de estudios centrados en las experiencias de varones cuidadores. Descriptivo, en tanto ha buscado hacer una descripción de los aspectos vinculados a sus experiencias de cuidado.

La estrategia de producción de información fue la entrevista semi-estructurada a cuidadores de personas mayores dependientes. Estas fueron realizadas durante el primer semestre del año 2020.

En términos muestrales, el estudio se ha basado en un diseño intencionado por criterios (Marradi, 2007). Para acceder a la muestra, se contó con el apoyo de la iniciativa gubernamental Chile Cuida en la comuna de Quinta Normal, de la Región Metropolitana. Ello, en tanto la iniciativa cuenta dentro de sus beneficiarios con: 1) cuidadores varones informales (sin remuneración), 2) receptores de cuidados sobre los 60 años en situación de dependencia. En este contexto, los criterios de inclusión muestral fueron: 1) ser el cuidador informal principal de la persona receptora de cuidados (sin remuneración) y 2) haber participado a lo menos tres meses en el programa como cuidador. Todos dieron su consentimiento informado. En este marco, la muestra final estuvo conformada por diez cuidadores, número con el cual se alcanzó saturación. La siguiente tabla presenta las características de los entrevistados:

Tabla 1: Características de los entrevistados

Número de Entrevistado	Edad	Vínculo con la persona cuidada	Actividad	Tiempo Cuidando
1	63 años	Hijo	Independiente	3 años
2	45 años	Hijo	Técnico informático (sin trabajo)	5 años
3	56 años	Esposo	Conserje	6 años
4	51 años	Esposo	Desabollador (trabajo intermitente)	2 años
5	63 años	Hijo	Auxiliar contable (sin trabajo)	10 años
6	67 años	Hijo	Pensionado	12 años
7	79 años	Esposo	Pensionado	4 años
8	76 años	Hermano	Pensionado	15 años
9	83 años	Esposo	Pensionado	3 años
10	80 años	Esposo	Pensionado	4 años

Fuente: Elaboración propia

Las entrevistas se apoyaron de una pauta de preguntas, dialogante con las interrogantes de investigación. En este marco, cada entrevista fue transcrita de manera literal para su posterior análisis. La técnica de análisis correspondió al análisis temático (Mieles y Tonon, 2012). Los resultados que se presentan en este trabajo obedecen a aspectos de saturación, considerando no criterios de mayor o menor frecuencia, sino que se exponen elementos relevados mínimamente una vez en las narrativas. Finalmente, cabe mencionar que los relatos que apoyan el análisis de resultados han sido depurados manteniendo las estructuras y los significados del habla. A su vez, se han inyectado conectores e ilativos en los casos necesarios para facilitar su lectura.

4. RESULTADOS

4.1. Significados otorgados al cuidado

Al analizar las narrativas de los cuidadores de personas mayores en situación de dependencia, emergen principalmente tres formas de significar los cuidados: “cuidado como muestra de amor”, “cuidado como responsabilidad” y “cuidado como retribución”. Se revisan a continuación.

a) *Cuidado como muestra de amor*

El primer significado que emerge de las narrativas es que para un varón cuidador, cuidar de una persona en situación de dependencia significaría una relación de amor. Por ejemplo, por su pareja, receptora de cuidados. Esto se puede observar en los siguientes relatos:

Para esto (cuidar) se necesita puro amor, paciencia y cariño, significa algo maravilloso, porque es mi compañera [...] me dio hijos, me soportó, me aguantó, entonces yo tengo que responderle con amor y con cariño, como hombre y como esposo (cuidador 9).

A mí me gusta cuidar a mi mujer, me encanta, yo soy feliz cuidándola a ella (cuidador 4).

Bueno, es la mujer de toda mi vida y la madre de mis hijos, porque como nos conocemos desde hace tanto tiempo, entonces es como, quien dice, “una mujer para toda la vida” o casarse una vez y nada más (cuidador 10).

También, el cuidado como expresión de amor, da cuenta de que a tal experiencia se le atribuyen remembranzas de vivencias de la etapa de niñez. Ello, por ejemplo, cuando quien recibe los cuidados es la madre. Un cuidador comparte:

Es un honor para mí cuidarla [a mi madre], ya no le llamo sacrificio, es un honor cuidarla. ... responder realmente por cariño, por amor a ella, esa es la verdad (cuidador 5).

b) Cuidado como responsabilidad

Igualmente, el cuidado es significado como responsabilidad. Se aprecia ello en los siguientes relatos:

Cuidar es mi responsabilidad, responsabilidad con obligación, como ella antes tuvo todas las responsabilidades de cuidarme, de hacerme, de criarme, de todo lo que tuvo que ver en la crianza de su hijo, ahora yo tengo toda esa responsabilidad de cuidarla a ella [a mi madre] (cuidador 1).

Todo esto [de cuidar] lo tomé como una obligación, porque nadie más se iba hacer cargo, a mi hermano que tendría que haberme ayudado, no lo vi nunca más [...] es como una obligación que tengo, desgraciadamente, y tengo que hacerlo hasta donde las fuerzas me den (cuidador 8).

En este sentido, cuidar sería una responsabilidad que pasa a formar parte de la cotidianidad de los cuidadores. Una persona comparte:

[Cuidar] no significa nada, ella es parte de mi vida, aliviar, ayudar, hacer sus quehaceres, no es un impedimento (cuidador 3).

Por su parte, se advierte que el cuidar como responsabilidad puede ser también asumido con un cierto grado de satisfacción. Un cuidador señala:

[Cuidar de ella] es mi razón de vivir y es mi madre, y es mi responsabilidad, una responsabilidad que adquirí [con agrado] (cuidador 6).

c) Cuidado como retribución

Algunos cuidadores igualmente significan los cuidados desde la retribución, entendida en la línea de sentirse en deuda por un cuidado recibido en un momento previo. Algunos cuidadores comparten:

Se puede decir que es una devuelta de mano, él me cuidó mucho cuando yo era chico [...] yo tengo una deuda, entonces, ahora me toca a mí cuidarlo a él (cuidador 2).

Ella me cuidó a mí cuando yo era guagua y puso todos los cuidados y hoy día tengo que poner esos mismos cuidados en ella [...] El proceso se invierte (cuidador 1).

Asimismo, algunos cuidadores significan el cuidado como una expresión de compromiso ejercida a lo largo de sus vidas, que los moviliza. Se observa ello en los siguientes relatos:

La he estado cuidando todo este tiempo y la voy a seguir cuidando hasta cuando pueda (cuidador 8).

Hemos vivido toda una vida juntos, y formamos una familia (cuidador 9).

4.2. Características del cuidado otorgado

Diversas características tendrían los cuidados otorgados por varones a personas en situación de dependencia. Se revisan a continuación:

a) Los cuidados se caracterizan por ser una preocupación cotidiana

Al analizar los relatos de los cuidadores, se advierte que estos se caracterizan por ser una preocupación constante en el espacio cotidiano. Algunos cuidadores comparten:

Tengo que preocuparme al cien por ciento de ella y que cada día esté mejor y que se sienta bien, y hacerle todo lo que pueda a una persona que está postrada, que está imposibilitada, partiendo de su aseo, de su desayuno, los medicamentos, etcétera... Soy un nano 24/7 (cuidador 10).

Yo en la mañana, parto por un aseo al baño [...] le cuesta agacharse a ella... le cuesta hacer algunas cosas, en las que yo le ayudo, principalmente en los quehaceres domésticos de la casa (cuidador 3).

b) Cuidados caracterizados por actividades/tareas de atención

A su vez, los cuidados entregados por varones, se caracterizarían por brindar apoyo para, entre otros, vestir y alimentar, como se advierte en los siguientes relatos:

Bueno, [el cuidado se caracteriza por] vestirla, lavarla, limpiarla y, lo otro, alimentarla (cuidador 7).

El cuidado sería tenerla limpia, hacerle el aseo a ella, hacerle aseo a la casa, tener todo impecable, llevarla al médico...todas esas cosas que hay que hacerle a una persona enferma [...] la insulina a sus horas, algunos remedios que tenga que darle [...] pero bueno todo a su hora (cuidador 4).

El cuidado, a su vez, se caracterizaría por considerar la posibilidad de brindar espacios de recreación, acorde a las posibilidades del cuidador y la persona cuidada. Un cuidador comparte:

Bueno tenemos una silla especial que nos permite salir a tomar el sol, con el tiempo ya bueno salgo con ella a dar una vuelta, para que se distraiga (cuidador 7).

c) Los cuidados se caracterizarían por ser compañía

Por su parte, emerge de los relatos, el que los cuidados otorgados por varones se caracterizarían también por ser compañía. Esto es, un acto que se haría de manera permanente y a la par de otras actividades. Un cuidador relata:

Yo estoy todo el día en contacto con ella, no sé cómo la cuido [...] porque yo la cuido todo el día [...] estoy trabajando mientras la estoy mirando, la tengo en mi vista todo el día (cuidador 1).

4.3. Estrategias de cuidado

Al analizar las narrativas de los cuidadores, es posible reconocer dos estrategias a la base de los cuidados. Por un lado, se identifica el “aprender a hacer” y, por otro, el “buscar apoyo”. Se revisan a continuación:

a) Aprender a hacer

Vinculado al “aprender a hacer”, se encuentra la búsqueda de herramientas y el aprendizaje continuo de técnicas para cuidar, por ejemplo, en términos de cómo proveer medicamentos, monitorear estados de salud, entre otros. Algunos cuidadores comparten:

Yo aprendí a ponerle la insulina... todo eso está dentro del cuidado general (cuidador 10).

[Para cuidar], he adquirido las técnicas y conocimientos (cuidador 6).

b) Búsqueda de apoyo

La “búsqueda de apoyo” es reconocida, igualmente, como otra estrategia implementada por los cuidadores para poder cuidar. Un cuidador menciona:

Yo he recibido ayuda de un kinesiólogo de la municipalidad (cuidador 3).

En ocasiones, los cuidadores buscan estos apoyos en personas de la comunidad para que puedan colaborar directa o indirectamente con labores de cuidado como, por ejemplo, el retiro de medicamentos de la persona cuidada, cuando el cuidador no puede dejarla sola. Un entrevistado señala:

Ahora ya no puedo ir al hospital entonces tengo que llamar a una persona para que vaya a hacerme el favor allá al hospital Félix Bulnes de retirar los remedios (cuidador 8).

Cabe relevar que los cuidadores mencionan razones a la base de la búsqueda de ayuda. Esta respondería a ciertas dificultades al momento de realizar algunas actividades, vinculadas con el cuidado del cuerpo de la persona receptora y su intimidad. En este sentido, buscarían apoyo de mujeres, dado que habría una mayor aceptación social a que cuidados específicos en este ámbito sean proveídos por ellas. Se inscribe en este marco, la muda de ropa, y otras tareas vinculadas con el contacto más íntimo, particularmente, cuando quien recibe el cuidado es la madre. Algunos cuidadores relatan:

[Con respecto al cuidado de mi madre], hay cosas que yo no las hago, las hace mi hermana, por ejemplo, eso de mudarla lo hace mi hermana, ahí interviene mi hermana y yo le ayudo a mudarla, yo no lo hago cien por ciento, yo le ayudo a mi hermana a mudarla (cuidador 5).

Para cambiarle la ropita viene una nieta a ayudarla en eso (cuidador 9).

Yo soy hombre, y a ella eso siempre la ha mantenido [de algún modo] muy reservada, no permite que yo me involucre en sus cosas íntimas (cuidador 1).

4.4. Consecuencias de cuidar

Diversas consecuencias para las trayectorias de vida de los cuidadores, ha tenido la necesidad de cuidar a personas en situación de dependencia. Estas se presentan a continuación en términos de consecuencias laborales, sociales y de salud mental.

a) Consecuencias a nivel laboral

Una de las consecuencias que habría tenido para los cuidadores el tener que cuidar, sería la dificultad para ejercer labores remuneradas en el espacio público, como se evidencia a continuación:

De repente se hace un poquito complicado por que como con ella no puedo trabajar mucho [...] me vienen a buscar, me llaman para que vaya a hacer trabajos, pero no puedo hacerlos, porque tengo que hacerlos por dos horas, trabajar dos horas en la mañana una o dos horas en la tarde para hacer un trabajo [entonces, se hace muy complicado] (cuidador 4).

Así, los cuidadores se verían obligados a ajustar su vida laboral en función de poder cumplir con las exigencias de cuidado a las que se ven expuestos diariamente. Un cuidador comparte:

[En una ocasión tenía que hacer un trabajo y estaba complicado]... llamé a mi compañero para ver si me podía hacer el turno, le dije: “tengo un problema, mi señora está media delicada de salud [y no podré tomar el turno] (cuidador 3).

b) Consecuencias en términos de aislamiento/no aislamiento social

A su vez, la vida social se vería impactada, por ejemplo, ante la dificultad de no poder salir a trabajar. Ello puesto que el trabajo, para los cuidadores, sería un espacio que no solo se constituiría como una fuente de ingresos, sino que también, sería un espacio de socialización y afianzamiento de lazos relacionales. Un cuidador señala:

Uno pierde su independencia ... como no trabaja, al trabajar uno salía a la calle, todo el día fuera de la casa y nada más, entonces eso se perdió (cuidador 10).

Por su parte, se produciría una tensión en torno a poder balancear el tiempo a destinar a los propios hijos, hijas o esposas que no requieren cuidados por situación de dependencia, y la necesidad de cuidar de la persona dependiente. Un cuidador que provee cuidado a su hermano, comparte:

Sí, sí [ha tenido consecuencias el tener que cuidar a mi hermano], por el hecho de convertirme en un cuidador, he dejado sola a mi señora con los problemas de la casa (cuidador 8).

Sin embargo, igualmente se advierten relatos en los cuales el ámbito social de los cuidadores no se habría visto modificado fuertemente por la necesidad de cuidar. Un cuidador relata:

Conservo mis amistades, con las que yo salía para todas partes, ahora me vienen a ver o se comunican por teléfono conmigo, entonces no he perdido las amistades y a veces igual nos encontramos (cuidador 6).

c) *Consecuencias en la salud mental*

Los cuidadores también comparten que el tener que cuidar a una persona en situación de dependencia, habría tenido consecuencias para ellos a nivel de salud mental y emocional. Un cuidador comparte:

Cambió mi vida...total y absolutamente, porque ya tengo otro enfoque, no tengo expectativas, mi única función es esta [cuidar] (cuidador 6).

El agotamiento mental, la depresión y la labilidad emergen igualmente desde las narrativas como consecuencias del tener que cuidar:

La única consecuencia que tengo es estar aquí en mi casa con ella no más, es agotador sí, no lo voy a negar, es terriblemente agotador, sobretodo mentalmente [...] fue algo muy nuevo, y muy difícil, me costó mucho, me ha costado mucho, he llorado, [...] me estuvieron tratando por depresión (cuidador 9).

Estoy con un tratamiento depresivo, con psicólogo y psiquiatra, me ha llevado también a estar mucho más alejado de mi pareja, de mis hijas, bueno y de mi salud también (cuidador 5).

La sensación de agobio, igualmente emerge desde los relatos de los cuidadores:

Me tengo que levantar más temprano o me tengo que acostar más tarde para hacer mis cosas también, pero cuando ya no puedo hacer ni la mitad de lo que tengo que hacer ahí ya, como que uno se empieza agobiar un poquito, se frustra, y eso, obvio que tiene que afectarlo a uno, aunque sea inconscientemente el ánimo se va resintiendo (cuidador 6).

Finalmente, consecuencias en lo que podría entenderse como el auto concepto desde una vivencia tradicional de género, emergen desde los relatos de los cuidadores. Lo anterior, por ejemplo, cuando quienes antes ejercían el rol de proveedor material del hogar, deben comenzar a cuidar. Un cuidador señala:

Cuesta mucho, cuesta mucho, a un hombre, sobre todo, para un hombre como yo que nunca estuvo en la casa porque yo siempre viví trabajando [afuera], entonces cuesta mucho [comenzar a cuidar] (cuidador 9).

Por su parte, así como habría consecuencias que podrían inscribirse en una línea, en términos generales, negativas de la necesidad de cuidar, también habría manifestaciones positivas como, por ejemplo, la sensación de satisfacción y el aumento del ánimo. Algunos cuidadores comparten:

Me anima, me incentiva el tener que cuidarla porque a mi edad uno ya no está trabajando [...] yo tengo sobrinos de mi edad, que han jubilado y se deterioran tremendamente, se enferman de todo, y yo no, yo me quedé como en los 39 más o menos (cuidador 6).

Lo hago con agrado...lo que tengo que hacer (cuidador 3).

Se siente algo rico, bonito, a mí me gusta cuidar (cuidador 4).

4.5. Propuestas de intervención

Diversas propuestas emergen desde los cuidadores para fortalecer las intervenciones que acompañan arreglos de cuidado. Se revisan a continuación:

a) *Cuidador de relevo*

Las intervenciones de apoyo al cuidado, debiesen poder asegurar relevar durante un período de tiempo al cuidador para que este pueda disponer de tiempo de respiro. Un cuidador comparte:

Reforzar la labor del cuidador, [a través de un] cuidado a domicilio [que otorgue tiempo libre] (cuidador 2).

b) *Apoyo psicológico y manejo del estrés*

A su vez, diversos cuidadores, mencionan la necesidad de acompañamiento en materia de salud mental. Sugieren contar con herramientas y técnicas para su autocuidado, que les permitan manejar de mejor forma las demandas y la carga que implica cuidar a una persona mayor en situación de dependencia. Algunos cuidadores señalan:

Un cuidador estresado no puede cuidarse bien... yo creo que debería existir como poder medir cómo se siente uno del estado anímico, del estado emocional, del estado espiritual, que alguien controle eso, porque un cuidador que está enfermo, va a enfermar más a la persona que está cuidando (cuidador 3).

Más que nada [se necesita] el apoyo psicológico... más ayuda en la parte psicológica, cuesta llevar la [situación]...en un momento, uno se ve agotado, se ve cansado, por la rutina también... [por] hacer todos los días lo mismo y no hay descanso, entonces es bueno un apoyo psicológico... [eso] ayudaría bastante (cuidador 5).

c) Organización y capacitación

Otra de las necesidades expuestas por los cuidadores entrevistados y que pueden ser traducidas en propuestas de intervención, es la necesidad de que se potencien encuentros de organización en los que los cuidadores puedan compartir experiencias vinculadas al cuidado, así como capacitarse e informarse sobre los diferentes apoyos disponibles, por ejemplo, en la comuna. Un entrevistado menciona:

[Necesitamos] capacitarnos o reunirnos con personas [cuidadoras], aunque yo no tengo idea, por ejemplo, si hay muchas o pocas personas postradas aquí en el sector donde vivo... entonces esas mismas cosas, al estar organizados, al pertenecer a una organización y saber los domicilios, uno le podría dar al cuidador o a la misma persona que es cuidada, alguna información que no se la dan en ninguna parte porque en la municipalidad a mí jamás me lo dijeron (cuidador 6).

d) Regularidad del personal interventor que acompaña los arreglos de cuidados

Por su parte, dado que los cuidadores entrevistados son apoyados por la intervención pública Chile Cuida, algunos manifiestan su interés por la consolidación de un equipo de trabajo permanente en el programa, que evite tener que establecer vínculos constantemente al haber recambio profesional. Un cuidador comparte:

De repente desaparece la persona que está tratando con uno, entonces, para mí ese es el único reproche, como que desaparece la persona y usted no sabe más de ella, de quien lo atiende, y no lo atienden más [...]. Es mucha la rotación de personas, se siente como que uno queda abandonado (cuidador 8).

Al mismo tiempo, es posible identificar la necesidad de asegurar que el programa se mantenga en el tiempo.

Me gustaría que fuese una cosa que durará en el tiempo, no que venga un nuevo gobierno y cambien a la gente y hasta ahí llega la cosa (cuidador 8).

5. CONCLUSIONES

Este trabajo ha buscado responder qué significados le otorgan varones cuidadores al cuidado otorgado a personas mayores en situación dependencia; cuáles son las características del cuidado que otorgan; qué estrategias de cuidado han desplegado; qué consecuencias ha tenido para ellos cuidar de otros y qué propuestas de intervención realizan en materia de cuidados.

Un primer aspecto que si bien, no fue objetivo de esta investigación, es que la caracterización de la muestra de participantes cuidadores en este estudio (Tabla 1), da cuenta de que, en el caso chileno, se estaría produciendo un fenómeno vinculado a los cuidados que se observa en países como Estados Unidos y España, y que señala que los hombres que cuidan a personas dependientes son sujetos mayores de 50 años que aún se mantienen activos en labores remuneradas y que ante el deterioro de la salud, por ejemplo, de la esposa, se ven conminados a asumir labores de cuidado en el espacio privado (Crespo, 2008).

En relación a las preguntas que han movilizado este trabajo, cabe relevar que los cuidadores entrevistados significan los cuidados desde tres elementos centrales entrelazados entre sí: como una expresión de amor, como una responsabilidad y como una retribución ante un cuidado previamente recibido, elementos que dialogan con investigaciones previas (Kittay, 1999, citado en Robles 2014). En otras palabras, estas formas de significar el cuidado darían cuenta de un vínculo existente entre proveedor y receptor, que operaría como un elemento crucial a la hora de comprender los arreglos de cuidados en los que participan hombres cuidadores.

En este contexto, los entrevistados hacen notar el sentido afectivo profundo que ponen en lo que hacen. Desde las experiencias expuestas, los esposos cuidan desde el compromiso que adquirieron en el pasado y que los llevó a recorrer una vida en pareja. En otros términos, el cuidado entregado podría deberse al amor que se prometieron. A su vez, en otras situaciones, es posible advertir en el cuidado la expresión de un amor fraterno al cuidar, por ejemplo, de una hermana. En el caso de los hijos, sería más notoria la idea de retribución en el caso del cuidado a la madre o al padre. Ello, permitiría considerar el cuidado entregado por varones, como una forma de reciprocidad e interdependencia, no sólo entre generaciones, sino extendida entre los distintos actores y relaciones existentes en la sociedad (Comas, 2014).

Por su parte, los cuidados entregados por hombres, se caracterizarían por ser una preocupación permanente, por la entrega de atención (por ejemplo, de aseo y alimentación), y por ser compañía, elementos que se encuentran en línea con investigaciones previas - por ejemplo, los trabajos de Arriagada (2011) y de Fernández y Artiaga (2013) -.

En relación a las estrategias desplegadas por los varones entrevistados para proveer cuidados, estas serían básicamente dos: el aprender a hacer o cuidar, y el buscar apoyo ante ciertas labores de cuidado. Particularmente relevante, son las razones que mencionan los cuidadores a la base de la solicitud de apoyo, las cuales se vinculan con recurrir a mujeres para desarrollar ciertas actividades (por ejemplo, el cambio de ropa de una persona cuidada mujer). En este sentido, es posible concluir que los cuidados otorgados por varones, movilizados por el amor, no necesariamente serían distintos del cuidado entregado por mujeres, tendiendo en este sentido, a derribar imaginarios tradicionales de género como que el cuidado, en tanto expresión de afecto, sería una tarea privativa de mujeres. No obstante, las razones a la base de la búsqueda de apoyo, sí darían cuenta de ciertos patrones de género tradicional, que le asignan todavía a la mujer, la tarea de vincularse en aspectos más íntimos de la persona cuidada.

Por su parte, en términos de las consecuencias que ha tenido cuidar en los varones, estos han enfrentado diversas dificultades a nivel de su salud mental, aspecto que ya había sido relevado en estudios previos centrados en las experiencias, principalmente, de cuidadoras (Rogeró, 2010; Wakabayashi y Donato, 2006). Igualmente, los cuidadores enfrentarían problemas para generar ingresos, dado los tiempos destinados a cuidar, lo que también ha sido puesto de relieve en estudios que han indagado en las experiencias de cuidado de mujeres (Kaplan, 2018; Rogeró, 2010; Wakabayashi y Donato, 2006). Estos elementos dan cuenta de que las consecuencias negativas al asumir el cuidado de otros sin los apoyos necesarios, no sería una experiencia exclusivamente vivida por mujeres, si no que sería, ante todo, una consecuencia vinculada al propio trabajo de cuidados en sí.

Finalmente, las propuestas de intervención relevadas por los cuidadores, dan cuenta de la necesidad de que las intervenciones y políticas en materia de cuidados, principalmente desde una concepción de derechos, aborden de manera robusta las necesidades de atención de ambos, cuidador y persona cuidada (Andrade-Guzmán, 2016).

En este sentido, generar las mejores condiciones para ejercer el derecho al cuidado se vuelve un imperativo ético. Ello, en términos de resaltar la importancia de entenderlos como un ejercicio que transcurre a lo largo de la vida de cada individuo y, para lo cual, las distintas esferas sociales, partiendo por el Estado, en tanto primer garante de derechos, deben generar el máximo de condiciones que, en clave de dignidad e interdependencia, permitan asegurar el ejercicio del derecho a cuidar.

6. REFERENCIAS

- Acostaz, E, Picasso, F. y Perrotta, V. (2018). *Cuidados en la vejez en América Latina. Los casos de Chile, Cuba y Uruguay*. Observatorio de Políticas Sociales Comparadas sobre Cuidados, Familia y Bienestar en América Latina Programa; Programa Interdisciplinario de Investigación sobre Cuidados Familia, y Bienestar (CUIFABI) Programa de Políticas Sociales en América Latina (SOPL.
- Acosta, E, Picasso, F, Perrotta, V. (2018). Envejecimiento y cuidados en Chile. Avances y desafíos en la construcción de una política pública. *Análisis y Perspectivas*, 15, 12.
- Andrade-Guzmán, C. (2016). Aprendizajes para las políticas e intervenciones sociales de cuidado de personas mayores. El caso del Programa de Atención Domiciliaria del Adulto Mayor (PADAM), Hogar De Cristo. *Revista de Estudios Políticos y Estratégicos*, 4(2), 30–53.
- Arriagada, I. (2011). *La organización social de los cuidados y vulneración de derechos en Chile*. Santo Domingo, ONU Mujeres. Centro de Estudios de la Mujer.
- Batthyány, K. (2015). Las políticas y el cuidado en América Latina: Una mirada a las experiencias regionales. *Cepal*, 124(Serie Asuntos de Género), 1–50. <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/57292/1/batthyany---15.02---la-politica-y-los-cuidados-en-america-latina.pdf>
- Biswas, A. (2004). A tercera ola feminista: cuando la diversidad, las particularidades y las diferencias son lo que cuenta. *Tiempo cariatide*, 65–70.
- Carrasco, C., Borderías, C. & Torns, T. (2011a). *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. Madrid, Los Libros de la Catarata.
- Carrasco, C., Borderías, C. & Torns, T. (2011b). *El trabajo de cuidados*. Madrid, Los Libros de la Catarata.
- Casado, D. (2001). Vejez, dependencia y cuidados de larga duración: situación actual y perspectivas de futuro. *Colección Estudios Sociales*, 6, 241. <http://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/casado-vejez-01.pdf>
- CASEN. (2017). Síntesis de resultados Contenidos. *Ministerio de desarrollo social*.

- Comas, D. (2014). La Crisis de los cuidados como crisis de reproducción social. Las políticas públicas y más allá. En *Periferias, fronteras y diálogos. Actas del XIII Congreso de Antropología de la Federación de Asociaciones de Antropología del Estado Español* (pp. 329-349). Tarragona, 2-5/09/2014 Tarragona, Universitat Rovira i Virgili.
- Comas, D. (2016). Hombres cuidadores: Barreras de género y modelos emergentes. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 15(3), 10–22. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol15-issue3-fulltext-750>
- Comunidad, M. (2018). Mujer y trabajo : Cuidado y nuevas desigualdades de género en la división sexual del trabajo. *Comunidad Mujer* , 43.
- Crespo López, M. (2008). Cuidadoras y cuidadores : el efecto del género en el cuidado no profesional de los mayores. *Boletín sobre el Emvejecimiento*, 35, 30.
- Espinosa, Y., Gómez, D. & Ochoa, K. (2015). Tejiendo de otro modo: Feminismo, epistemología y apuestas descoloniales en Abya Yala. *Revista de Estudios e Pesquisas sobre as Américas*, 9 (2), <https://doi.org/10.21057/repam.v9i2.16881>
- Fernández, C. & Artiaga, A. . (2013). Cuidados, género y transformación de identidades. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 31(1), 57–89. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.5209/rev_CRLA.2013.v31.n1.41637
- Hayes, L., Hawthorne, G., Farhall, J., O’Hanlon, B. & Harvey, C. (2015). Quality of Life and Social Isolation Among Caregivers of Adults with Schizophrenia: Policy and Outcomes. *Community Mental Health Journal*, 51(5), 591–597. doi: 10.1007/s10597-015-9848-6
- Hinojosa, R., Hinojosa, M. S. & Chiara, T. (2014). Rural Caregivers and Social Isolation: Some Properties and Dimensions. *Journal of Rural Social Sciences*, 29(2), 27–47.
- Kangethe, S. (2010). Occupational care giving conditions and human rights: A study of elderly caregivers in Botswana. *Indian Journal of Palliative Care*, 16(2), 79–82. doi:10.4103/0973-1075.68409
- Kaplan, R. L. (2018). Family caregiving and the intergenerational transmission of poverty. *Journal of Law, Medicine and Ethics*, 46(3), 629–635. <https://doi.org/10.1177/1073110518804216>
- Khan, S. A. (2009). From labour of love to decent work: Protecting the human

- rights of migrant caregivers in Canada. *Canadian Journal of Law and Society*, 24(1), 23–45. <https://doi.org/10.1017/S0829320100009753>
- Lorenzini, A. & Bettineli, L. (2003). El ser humano y sus posibilidades de construcción desde el cuidado. *Revista Aquichan*, 3(1), 48–51. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972003000100008&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Marradi, A, Archante, N. y Piovani, J.I. (2007). *Metodología de las Ciencias Sociales*. Buenos Aires, Emecé.
- Maturana, H. (1996). *Humberto Maturana - El Sentido de lo Humano*. (Ed.). Santiago de Chile, Dolmen.
- Mieles, M.D., Tonon, G., Alvarado, S.V. (2012). Investigación cualitativa: el análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social. *Universitas Humanística*, 74, 195–226.
- Nascimento, M. & Segundo, M. (2011). Hombres, masculinidades y políticas públicas: aportes para la equidad de género en Brasil. En F. Aguayo & M. Sadler (Eds.), *Masculinidades y Políticas Públicas: Involucrando Hombres en la Equidad de Género* (pp. 51–62). Santiago de Chile: Universidad de Chile - Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Antropología.
- Natera, S. & Guerrero, R. (2017). Interaccionismo simbólico y teoría fundamentada: un camino para enfermería para comprender los significados. *Cultura de los Cuidados*, 21(49), 190–199. doi: 10.14198/cuid.2017.49.21
- Navarrete Salas, E. y Hernández Lanús, O. (2019). La Ocupación como elemento terapéutico de la práctica de Terapia Ocupacional. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 19(2), 87-93. doi: 10.5354/0719-5346.2019.55810
- Nelson, D. (2015). Occupational analysis and synthesis. *Ergoterapeuten*, 3, 47–53.
- Nelson, D. & Thomas, J. (2010). *Forma Ocupacional, Desempeño Ocupacional y Un Marco Conceptual para la Ocupación Terapéutica*. Disponible en http://www.cptopr.org/Documents/Traduccion_FINAL_OTPF_2_PR.pdf
- Olavarria, J. & Parrini, R. (2013). Masculinidad/es. Identidad, sexualidad y familia. *Journal of Chemical Information and Modeling* 53 (9), doi: 10.1017/CBO9781107415324.004

- Organización mundial de la salud, 2015. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. *Diario Británico de Psiquiatría*, 112(483). doi: 10.1192/bjp.112.483.211-a
- Pautassi, L. (2007). El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. *Serie Mujer y Desarrollo No. 87*. Santiago de Chile, CEPAL.
- Pautassi, L. (2008). Nuevos desafíos para el abordaje del cuidado desde el enfoque de derechos. En I. Arriagada (Ed.), *Futuro de las familias y desafíos para las políticas* (pp. 59–76). Santiago de Chile, CEPAL-UNFPA.
- Pautassi, L. (2010). El aporte del enfoque de Derechos a las políticas sociales: Una breve revisión. *Protección social, pobreza y enfoque de derechos: vínculos y tensiones*, 1–5. Santiago de Chile, CEPAL.
- Pautassi, L. (2015). Una cuestión de derechos: el cuidado en la agenda pública en América Latina. En H. González (Ed.), *Diversidades familiares, cuidados y migración. Nuevos enfoques y viejos dilemas*. Santiago de Chile, Universidad Alberto Hurtado.
- Roble, L. (2005). La relación cuidado y envejecimiento: entre la sobrevivencia y la devaluación social. *Papeles de Población*, 11(45), 49–69.
- Robles Leticia. (2014). Herencia y cuidado: transiciones en la obligación filial. *Desacatos. Revista de Ciencias Sociales*, 45, 99-112. <https://doi.org/10.29340/45.1293>
- Rogero, J. (2010). *Los tiempos del cuidado. El impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores*. Madrid, Instituto de Mayores y Servicios Sociales. INMERSO.
- Senama. (2011). *Segunda encuesta nacional. Inclusión y exclusión del adulto mayor en Chile*. 55. Disponible en <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Segunda-Encuesta-Nacional-Inclusion-Exclusion-Social-Adulto-Mayor-Chile-2011.pdf>
- Servicio Nacional de la Discapacidad. (2016). *II Estudio Nacional de la Discapacidad 2015*. Disponible en https://www.senadis.gob.cl/pag/355/1197/ii_estudio_nacional_de_discapacidad
- Urta, E., Jana, A. & García, M. (2011). Algunos aspectos Esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Ciencia y Enfermería*, 17(3), 11–22.

Wakabayashi, C. & Donato, K. M. (2006). Does caregiving increase poverty among women in later life? Evidence from the Health and Retirement Survey. *Journal of Health and Social Behavior*, 47(3), 258–274. <https://doi.org/10.1177/002214650604700305>