

## EL CUIDADO A LOS ANCIANOS: LAS VALORACIONES EN TORNO AL CUIDADO NO FAMILIAR<sup>1</sup>

THE CAREGIVING TO OLD PEOPLE: THE VALUES OF NON-FAMILIAL CARE  
O CUIDADO AOS IDOSOS: CONSIDERAÇÕES SOBRE O CUIDADO NÃO FAMILIAR

*Leticia Robles Silva<sup>2</sup>, Elba Karina Vázquez-Garnica<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Financiamiento recibido del CONACYT, convenio G-34361, del proyecto Demografía de las edades avanzadas: implicaciones para el desarrollo y bienestar.

<sup>2</sup> Doctora en Ciencias Sociales. Profesora del Departamento de Salud Pública de la Universidad de Guadalajara. Guadalajara, México.

<sup>3</sup> Doctorante del Programa Doctorado en Ciencias de la Salud Pública de la Universidad de Guadalajara. Guadalajara, México.

**PALABRAS CLAVE:** Anciano. Hogares para ancianos. Cuidadores. Investigación cualitativa.

**RESUMEN:** El objetivo es identificar las valoraciones sobre el cuidado no familiar desde la perspectiva de ancianos residentes en comunidad en condiciones de pobreza. Se realizó un estudio multicéntrico con metodología cualitativa con 92 ancianos residentes en cuatro estados en México de 2002 a 2004. Se realizaron entrevistas semi-estructuradas en los hogares de los ancianos y se hizo un análisis de contenido. La expectativa de los ancianos es ser cuidados por sus hijos en sus hogares, sin embargo, este cuidado familiar no se da cuando existen rupturas en el sistema de reciprocidad entre las generaciones. En estas condiciones, el cuidado por extraños en el hogar o la institucionalización en un asilo es la opción para estos ancianos. Ambas opciones son valoradas negativamente, la primera porque no reúne los rasgos del cuidado otorgado por los hijos, y en el asilo porque no existe realmente un cuidado.

**KEYWORDS:** Aged. Homes for the aged. Caregivers. Qualitative research.

**ABSTRACT:** The aim of this paper is to analyze the values of poor community-living elders about nonkin caregiving. A multicentric qualitative study was carried out in four states of Mexico. From 2002 to 2004, 92 old people participated. They were interviewed in their homes using a semi-structured interview. Data was content analyzed. Old people have the expectations to be cared by their children and in their homes. However, some of them do not receive care from their children because there is a lack of a reciprocity system between generations. Old people are cared by nonkin caregivers or they are institutionalized in a nursing home. Both types of care are valued negatively for two reasons, it is not a familial care and a nursing home is a place where care does not exist.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso. Instituição de longa permanência para idosos. Cuidadores. Pesquisa qualitativa.

**RESUMO:** O objetivo é identificar os valores estabelecidos sobre o cuidado não familiar a partir da perspectiva de idosos residentes em comunidades em condições de pobreza. Foi realizado um estudo multicêntrico, de 2002 a 2004, com metodologia qualitativa com 92 idosos residentes em quatro estados na República do México. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas nas casas dos idosos e sua posterior análise de conteúdo. Como resultado identificou-se a expectativa dos entrevistados em ser cuidado por seus filhos em suas casas, no entanto, este cuidado familiar não se dá quando há rupturas no sistema de reciprocidade entre as gerações. Nestas condições, o cuidado por estranhos em casa ou em Instituição de Longa Permanência para Idosos configura-se como a opção para estes idosos que não são cuidados por seus filhos. Ambas as possibilidades são consideradas negativamente, a primeira porque não reúne as características do cuidado outorgado pelos familiares e a segunda por não existir realmente um cuidado conforme os valores dos idosos.

Leticia Robles Silva  
Dirección: Jaime Nuno # 1669- 7  
Chapultepec Country  
44620 - Guadalajara, Jalisco, México.  
E-mail: lrobles@cucs.udg.mx

Artigo original: Pesquisa  
Recebido em: 15 de outubro de 2007  
Aprovação final: 14 de maio de 2008

## INTRODUCCIÓN

Las expectativas de los ancianos es ser cuidados por sus hijos durante su vejez, y dicha expectativa es compartida por ancianos pertenecientes a las más diversas culturas a nivel mundial. Para el caso de países latinoamericanos, mediterráneos y asiáticos, la expectativa se encuentra enmarcada en la fuerza social y cultural de la obligación filial para el caso del cuidado a los ancianos, definiendo como una obligación de los hijos, el cuidar a sus padres durante su vejez.<sup>1-4</sup> Esto convierte el cuidado en una realidad para muchos ancianos, quienes no sólo son cuidados por sus hijos sino también reciben dicho cuidado en sus propios hogares.

Sin embargo, también existen otros tipos de cuidado para los ancianos. Un tipo es el cuidado por parte de no familiares, quienes por lo general son cuidadores informales contratados para cuidar a los ancianos en sus hogares. Otro tipo, es la institucionalización de los ancianos en los asilos. Ambas opciones son consideradas una violación a la obligación filial, pero más cuando se institucionaliza al anciano. En diversos estudios se reporta como los hijos experimentan sufrimiento a causa de sentimientos de fracaso respecto a su responsabilidad filial cuando optan por alguna de estas opciones.<sup>5-7</sup> A lo anterior, se añade la valoración negativa adjudicada a dichos espacios en términos de no ser idóneos para el cuidado de los ancianos, los reportes evidencian tanto desde la perspectiva de los ancianos residentes de asilos como de sus familiares, particularmente sus hijos cuidadores, una valoración como sitios donde el cuidado no es adecuado a las necesidades ni de los ancianos ni de otro tipo de residentes con discapacidades ni es un ambiente propicio en términos de calidez e interacción interpersonal.<sup>8-11</sup> La conclusión pareciera dirigirse a la idoneidad del cuidado en el hogar y por parte de los hijos.

Es indiscutible que las expectativas y valoraciones de los sujetos se basan en una serie de interpretaciones y evaluaciones con respecto a diferentes tipos de cuidado y a partir de las cuales construyen su opción de preferencia. Muchas de estas construcciones valorativas reportadas en los estudios derivan de la propia experiencia, al haberse indagado entre ancianos y sus familiares quienes transitaban hacia un cuidado por no familiares o el estar residiendo en un asilo. De ahí que la mirada privilegiada sea la de quienes tienen una posición desde el interior de esta experiencia, pero ¿cuáles son las valoraciones de los ancianos quienes no han vivido dicha experiencia respecto

al cuidado otorgado por no familiares o cuando se institucionaliza al anciano en un asilo? Es decir, cómo los ancianos posicionados desde fuera miran a estas opciones de cuidado, cuando su experiencia es la de recibir cuidado de sus hijos en sus hogares. Es precisamente éste el objetivo del trabajo, identificar las valoraciones y la naturaleza de las razones aducidas para valorar estas dos opciones de cuidado desde la perspectiva de ancianos residentes en comunidad.

Por otra parte, también interesa indagar estas valoraciones desde la perspectiva de ancianos en contextos de pobreza. Dos razones justifican este interés; uno, los hospitales y los asilos fueron opciones construidas para responder a las necesidades de los más desposeídos, es decir, los pobres sin familia y en torno a los cuales se construyeron las historias más negras de la institucionalización,<sup>12</sup> pero también los asilos han constituido espacios de opresión y disciplina,<sup>13</sup> a tal punto que el discurso de la desinstitucionalización durante el siglo XX se apoya en estas valoraciones como sus argumentos más fuertes. Es decir, los pobres han sido sus principales usuarios. La segunda razón, es que hoy día la creciente oferta de opciones de asilos privados para los pobres abre la posibilidad de acceder a un servicio anteriormente restringido,<sup>14</sup> y con ello también la posibilidad de la institucionalización de ancianos en pobreza. De ahí la pertinencia de indagar desde la perspectiva de ancianos pobres sus valoraciones sobre estas opciones de cuidado.

## METODOLOGÍA

Se realizó un estudio multicéntrico de tipo cualitativo en el período de 2002 a 2004 en cuatro estados de México: Chiapas, Guanajuato, Veracruz y Jalisco. La investigación se realizó con ancianos de escasos recursos económicos de áreas urbanas y rurales; los lugares de estudio para las zonas urbanas corresponden a las capitales de los estados de Jalisco, Veracruz y Guanajuato, y dos ciudades medias del estado de Chiapas. En el área rural, los lugares fueron poblados rurales de dos tipos, con población indígena en los estados de Chiapas y Veracruz, y sin población indígena en Jalisco y Guanajuato. El proyecto general tuvo como finalidad indagar los aspectos culturales sobre la vejez entre ancianos de escasos recursos económicos, por eso se optó por la estrategia de un muestreo teórico,<sup>15</sup> así la selección se orientó a incluir a ancianos mayores de 60 años, pobres y que vivieran en los sectores populares o colonias marginadas

de las áreas urbanas y aquellos que no fueran teratenientes o hacendados en las áreas rurales. El contacto inicial con los ancianos se dio por varias vías: por medio de conocidos en las poblaciones quienes nos pusieron en contacto con ancianos; por "bola de nieve", un anciano informante nos presentó a otro anciano conocido de él o ella; por medio de grupos organizados de ancianos, ya sea dentro de instituciones gubernamentales como de grupos de la sociedad civil.

Los informantes fueron 92 ancianos, 38 hombres y 54 mujeres, con una edad de 76 años en promedio; 48% de los ancianos eran casados y 41% viudos. En cuanto a la escolaridad 52% eran analfabetas, 28% no terminaron la instrucción primaria, 15% la concluyeron y solamente 4% concluyó estudios de secundaria. 21% de los ancianos eran pensionados, y 41% tenía derecho a la seguridad social, incluyendo los servicios médicos. Todos vivían en sus hogares, siendo 70% de ellos los dueños de la casa.

Para efectos de homogenizar la obtención de la información se optó por la entrevista semi-estructurada con una guía de preguntas abiertas para iniciar y generar la conversación en torno a las dimensiones culturales bajo estudio. Respecto a los resultados que aquí se presentan, la valoración del cuidado institucional, las preguntas indagaban sobre ¿cuáles son las razones por las cuales los hijos no cuidan de sus padres ancianos y qué sucede con estos ancianos? y ¿qué opina acerca del cuidado otorgado por extraños o por instituciones? Asimismo se diseñó un cuestionario para obtener información sociodemográfica de los ancianos.

Los ancianos fueron entrevistados en una o dos ocasiones, previo consentimiento informado y respetando lo señalado en la Declaración de Helsinki. Las entrevistas se realizaron casi siempre en sus hogares, por parte de los investigadores, fueron grabadas en audio-casetes, previa autorización de los ancianos, y posteriormente transcritas verbatim en un procesador de textos. Las transcripciones fueron revisadas y posteriormente importadas al programa WinMax.

Los textos productos de las transcripciones de las entrevistas fueron leídas línea por línea con el fin de identificar los grandes temas para lo cual se utilizó la codificación abierta,<sup>16</sup> y una vez separados por temas, se procedió a un análisis de contenido, cuyo objetivo fue identificar los argumentos y las evidencias,<sup>17</sup> centrándonos en

las razones del no cumplimiento de la obligación filial, las consecuencias de este incumplimiento, y las valoraciones sobre el cuidado por extraños e institucional. Una vez codificada esta parte del análisis se procedió a realizar una matriz con el fin de identificar tendencias.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### Del origen de vivir en un asilo

La expectativa de los ancianos entrevistados era la de recibir cuidado y apoyo de sus hijos, la cual se justificaba en que los hijos tienen la obligación moral, religiosa y social que tienen los hijos de cuidar a sus padres ancianos. Sin embargo, hay quienes no son cuidados por sus hijos, frente a esta realidad ¿cuáles son las circunstancias y las consecuencias de no cumplir con la obligación filial?

Varios de ellos para contestar a esta cuestión iniciaban contando historias de parientes o ancianos conocidos del vecindario a quienes nadie los cuidaba. Los protagonistas eran ancianos mayores de 80 años quienes vivían solos, no se valían por sí mismos y por ende requerían de ayuda y cuidado. El final era el mismo: morían solos. Desde su perspectiva, las causas de esta situación eran: no tuvieron hijos o no les sobrevivieron a la vejez, o fueron abandonados por sus hijos. Pero era particularmente esta última circunstancia la mayor preocupación entre ellos. Este abandono o ausencia de cuidado, era calificado como un mal causante de sufrimiento en el anciano, y una situación lamentable y triste, como concluía María de Jesús\*: *es lo más triste ver que los hijos los abandonan*. Sin embargo, había razones para este abandono.

La obligación filial es un asunto de reciprocidad entre generaciones y era entendida como una acción de gratitud de los hijos por los cuidados y atenciones recibidas de sus padres en el pasado, por eso los cuidaban cuando llegaban a viejos. Si los padres cuidaron de sus hijos, es decir, fueron "buenos padres", entonces serían cuidados durante su vejez. Si los padres cuidaron de sus hijos, es decir, fueron "buenos padres", entonces serían cuidados durante su vejez. Pero si los padres no cumplieron con sus hijos durante su niñez, entonces no recibirán este cuidado al ser ancianos. Y este argumento era expresado por los ancianos

\* Los nombres son pseudónimos con el fin de salvaguardar el anonimato de los informantes.

con el proverbio “se cosecha lo que se sembró”.\*\* El significado de este proverbio es la justificación de porque quienes abandonaron a sus hijos en el pasado, no pueden esperar reciprocidad de parte de los hijos durante la vejez.

Las faltas cometidas en el pasado correspondían ya sea a malos tratos o el incumplimiento del rol de proveedor o el abandono del hogar; bajo estas circunstancias no es legítimo ni esperar ni demandar el cuidado de los hijos. Por eso Eduardo, un anciano de 70 años, sentenciaba *porque si usted fue malo con ellos, dicen* [sus hijos]: *‘yo porque voy a ser bueno contigo si nunca nos trataste bien, cuando nacimos te largaste a otro lado, y ahora vienes, ya que no puedes trabajar, ya que estás viejo*. A las madres, casi siempre les atribuían los malos tratos, para Juan esa era la razón del abandono en el cual vivía su hermana, una madre soltera y ahora una mujer de cerca de 80 años, de quien decía: *vive abandonada, como quien dice. Tiene una hija, [pero] el trato que le dio a la hija pos no fue muy bueno; entonces la hija pos no, no encontré cariño con ella y pos más se cansó de ella*. En cambio, al hombre se le atribuye más su ausencia del hogar y no haber cumplido su rol de proveedor. Estas circunstancias derivaban en una ruptura en la reciprocidad entre las generaciones que en este caso es expresada en el cuidado, pero también ha sido reportada para otros tipos de apoyo durante la vejez.<sup>18</sup>

“Se cosecha lo que se siembra”\*\* fue una expresión utilizada por los ancianos como una de las justificaciones para no ser cuidado por los hijos; pero había otra razón más importante que ésta para explicar su ausencia, los denominados: “malos hijos”.

Este enunciado evaluativo era adjudicado a un hijo quien no es recíproco a pesar de haber recibido de sus padres los cuidados correspondientes en el pasado. La explicación es adjudicar un rasgo moral intrínseco al hijo: ser una mala persona. Ser un mal hijo no sólo era una acción contraria a su deber ser, sino además producía sufrimiento en los padres y los privaba de la posibilidad misma del cuidado. Desde la perspectiva de los ancianos entrevistados, era una situación indigna de un hijo cuando los padres habían cumplido su parte en términos de “sembrar” y los hijos no retribuían.

De este tipo de hijos, los ancianos se expresaban como hijos con un “corazón duro”, “mal agradecidos” o “ingratos” quienes no desean cuidar a sus padres o no aceptan la responsabi-

lidad correspondiente en esta etapa de la vida. Los ancianos argumentaban varias razones para la existencia de estos “malos hijos”, una eran los cambios en las relaciones entre las generaciones con respecto al pasado expresado como la pérdida de respeto hacia los viejos, particularmente debido a lo que ellos denominaban que “el mundo había cambiado” y por ende se habían perdido las costumbres del pasado. Sin embargo, había otra razón para la existencia de este tipo de hijos, la drogadicción; de un hijo o una hija drogadictos no se podía esperar cumplieran con su obligación, y para sustentar su argumento narraban las historias de vecinos quienes vivían esta experiencia y no recibían ningún cuidado de sus hijos con problemas de drogadicción.

Bajo estas circunstancias donde el cuidado familiar no se generaba, otras opciones de cuidado eran la alternativa para este tipo de viejos: o miembros de su red social más cercana como serían amigos, vecinos o parientes distantes, los cuidaban; o se les recluía en alguna institución como el asilo, o alguna autoridad comunitaria se hacía cargo de ellos, lo cual terminaban también en un asilo.

### El cuidado y los “extraños” en el hogar

El cuidado otorgado por algún miembros de la red social era nombrado genéricamente como ser un cuidado por un extraño y constituía la única opción disponible para los ancianos sin familia o abandonados, pero con la salvedad de continuar viviendo en sus hogares. La apreciación de ser cuidado por un extraño devenía del hecho de que este cuidador no tenía una relación de parentesco con el anciano, sino de amistad o vecindad. El cuidado era una obligación de los hijos no de amigos o vecinos, por lo tanto desempeñaban un rol no esperado para este tipo de relación social. Y a pesar de reconocer su utilidad social, se valoraba como productor de sufrimiento, por eso Silvina estaba convencida de que [cuando] *otras personas cuidan a un viejo, sufre porque el cuidado de los hijos es lo mejor, es el cuidado de un hijo*. ¿Cuál era la razón para evaluar negativamente al cuidado por extraños?

Los ancianos entrevistados argumentaban existía una enorme diferencia en la calidad entre el cuidado de los hijos comparado con cualquier otro tipo de cuidado. El otorgado por extraños era cuidado pero no poseía cinco características que sí tiene el cuidado de los hijos.

\*\* Es un proverbio muy difundido en Iberoamérica, particularmente donde la familia mediterránea y mesoamericana predominan.

Primero, los padres tienen la seguridad de ser cuidados por sus hijos durante el tiempo necesario a lo largo de su vejez. En cambio con los extraños, puede ser un cuidado temporal porque en cualquier momento dejan de hacerlo.

Segundo, los hijos cuidan todos los días. En cambio, los extraños lo hacen sólo algunos días a la semana al carecer de tiempo suficiente para estar ahí todos los días. Joaquín decía que si alguien tuviera que cuidar a un anciano [...] *no puede todos los días, pero una vez o dos veces en la tarde, pues todavía puede lidiarlo, todavía un rato* [...]. Otorgar diariamente el cuidado es una garantía de una buena calidad, de otra manera será deficiente.

Tercero, el cuidado es parcial cuando es otorgado por extraños, porque solamente realizan unas cuantas actividades de cuidado, por ejemplo sólo preparan los alimentos o asean el hogar. Para Isabel, este tipo de cuidado no es un cuidado completo, ella afirmaba [...] *a veces viene su vecino* [de algún anciano], *ese nomás que medio lo cuida*. En cambio, los hijos realizan todas las actividades de cuidado, satisfaciendo así todas las necesidades del anciano.

Cuarto, el cuidado de los hijos está acompañado de amor y afecto. El cuidado de los extraños es valorado como un acto de caridad. Los extraños cumplen con una obligación de caridad cristiana, Francisco lo explicaba [el cuidado] *es servir a Dios, lo que has hecho con este [anciano] lo haces con Él, es una obra de caridad, es obra buena, es obra en realidad que llega a los ojos de la presencia de Dios* [...]. Esta valoración como un acto caritativo califica al extraño de ser una buena persona, pero ello no significa que sea un cuidado con amor. Para los ancianos entrevistados, el cuidado debe estar acompañado de afecto, y solamente los hijos lo hacen.

Quinto, los hijos ya no esperan nada a cambio puesto que ya lo recibieron en el pasado. En cambio, la percepción de los ancianos entrevistados es que los extraños esperan ser recompensados, incluso estaban de acuerdo en lo adecuado de algún tipo de recompensa. Eduardo creía que [...] *debe dárseles algo a cambio, es necesario para que sigan haciéndolo* [...]. Si el extraño no recibe nada a cambio, es posible que abandone el cuidado y al anciano; la recompensa era un mecanismo para garantizar una permanencia más prolongada.

Los enunciados valorativos expresados por los ancianos se dirigían a cuestionar la calidad de la acción, el cuidado, más que a su agente, el extraño, a quien valoraban como una buena persona. En el trasfondo del argumento aparecía el rasgo distintivo del cuidado, es una acción que satisface

necesidades pero revestida de afecto; un rasgo que el discurso moderno sobre el cuidado tiende a eliminarlo.<sup>19</sup> Pero además, esta valorización tiene una función de reforzamiento de la obligación filial al enfatizar la idoneidad y la calidad de su acción, el cuidado, un punto donde los extraños no pueden superar aún cuando entren a los hogares.<sup>20</sup>

## El asilo: la antítesis del cuidado

En México, la institución de cuidado de largo plazo con mayor presencia y arraigo cultural es el asilo; aunque existen algunas otras opciones como las residencias de día o estancias diurnas, es el asilo la institución por excelencia para sustituir el cuidado familiar fuera del hogar. De ahí la referencia unívoca al asilo en el imaginario de los ancianos como el ejemplo típico de cuidado institucional.

El asilo es un espacio destinado a los ancianos desamparados sin hogar y sin familia. Para Rubén por eso existían los asilos *hay muchos ancianos que no están en asilo y ya no tienen familiares y pasan su vida en la calle, pidiendo limosna y viviendo según Dios le permite hacerlo*. Pero también es el destino para quienes no cumplieron su obligación de padres, así lo justificaba Jesús [...] *que no se dio a querer en su vida, que fue malo con todos, entonces por eso no tienen una gota de cariño, porque no se granjeó la buena voluntad de la familia y no lo quieren y lo desechan con facilidad, "échenlo al hospital o échenlo al asilo o échenlo a donde sea, pero no lo quiero ver aquí, no quiero que esté aquí en la casa"* [...] y sentenciaba al final *como dice la palabra de Dios y lo repito que "lo que el hombre sembrare, eso cosecha"*.

Si el cuidado por extraños era valorado negativamente, el cuidado en un asilo tenía una imagen todavía peor, independientemente de la razón para ingresar a él.

Vivir en un asilo era experimentar el máximo sufrimiento. Y es que la vida en el asilo era construida en torno a la noción de carencia. Varias características dan cuenta de ello. En un asilo no existe realmente el cuidado. Quien está ahí no recibe ni amor ni atención hacia su persona, incluso recibe malos tratos y abusos. Por esa razón no es cuidado.

Es un espacio donde se les despoja de toda actividad, al ofrecer pocas o ninguna posibilidad de involucramiento al ser espacios estructurados por reglas.<sup>21</sup> El anciano se pasa el día sin hacer nada. Esta era la apreciación de Rosario después de conocer un asilo y varios ancianos que fueron institucionalizados: [...] *pero que estuvieran haciendo*

*una costurita o algo, que los dejen barrer y andar ahí como si fuera su casa, duraban más [...].*

Además si están en un asilo es porque los hijos o sus parientes ya no los quieren cuidar más o están cansados o aburridos de cuidarlos. María Dolores decía [...] *los dejan ahí y sin cuidado porque sus hijos ya no quieren cuidarlos, lo cual significa perder sus relaciones interpersonales más importantes y su vinculación con la sociedad. Estar institucionalizado es haber muerto para el exterior.*

La consecuencia de vivir en un asilo es sentirse con tristeza y abandonado por su familia. Y esta forma de vida lleva al anciano a no tener una razón para vivir. Y por eso, mueren pronto. Esta es una de las peores consecuencias de la institucionalización, la muerte prematura, porque el asilo es un lugar para morir más que para vivir. Rosario fue enfática aquella tarde durante nuestra conversación, *eso quieren que se mueran, les pagan pa' matarlos... no las dejan salir a comprar, los que están ahí son puro matadero, [...] les pagan para que los maten, pos qué más hacen y pa' pronto que las matan, las tratan muy mal [...].* Convicción también compartida por los familiares, reportado en otro estudio.<sup>22</sup>

Desde la perspectiva de los ancianos, vivir en un asilo es la peor situación para un viejo, por eso Martha con el convencimiento derivado de conocer de cerca un asilo, sentenciaba [...] *y pues, aunque ahí [en el asilo] los atienden, no es lo mismo como estar en su casa.*

La entrada a un asilo significa ingresar a una institución totalitaria por lo cual es un espacio de pérdida simbólica y una amenaza a la identidad del anciano.<sup>23</sup> Era precisamente esta la construcción del asilo en el imaginario de los ancianos.

## CONCLUSIONES

El cuidado de los hijos en el hogar es la mejor opción cuando se envejece y la más deseable desde la perspectiva de estos ancianos. ¿Qué significa esta preferencia sustentada en una valoración negativa del cuidado formal dentro y fuera del hogar?

A pesar de las transformaciones registradas en la segunda mitad del siglo XX, la valoración del cuidado asentado en la familia continúa siendo una fuerte preferencia entre estos ancianos. No sólo es la preferencia de ser cuidados por sus hijos sino de que el hogar continúe siendo el espacio del cuidado, rechazando como inadecuada cualquier otra opción. En estos términos la fuerza cultural de la obligación filial y su influencia a nivel de la normatividad familiar obliga a continuar anali-

zando el papel de la familia en el cuidado de los dependientes y sus múltiples expresiones. Sin embargo, la presencia de cuidadores no familiares al interior del hogar bajo ciertas circunstancias abre la posibilidad de transformaciones respecto a aceptar estrategias que garanticen la permanencia de los ancianos en sus hogares pero no necesariamente que la familia, y particularmente los hijos sean quienes los cuiden. Pero sin lugar a dudas es inadmisibles desde su perspectiva el cuidado de tipo institucional que despoja tanto a los hijos de esta responsabilidad como trasladar el cuidado fuera del espacio del hogar.

Lo anterior tiene implicaciones para las políticas sociales sobre la vejez. De no considerarse las normas culturales y las interpretaciones que de ellas hacen los sujetos, en este caso los ancianos, las propuestas pueden contravenir sus preferencias y sus creencias respecto al funcionamiento de ciertas normas y rechazar cualquier propuesta contraria a la norma, entendiendo este rechazo como una resistencia a utilizar opciones fuera de lo considerado adecuado. Así, no considerar las expectativas y preferencias de los ancianos es una forma marginalarlos en la construcción de respuestas sociales para sus necesidades.

Esto además tiene otra implicación, la perspectiva aquí incluida es la de ancianos en condiciones de pobreza cuyas familias cada vez más tienen la posibilidad de la institucionalización en los centros urbanos por un incremento en la oferta sobretodo la privada, por ende la pobreza deja de ser un obstáculo para la institucionalización para un amplio sector de la población urbana. Sin embargo, cuando se toma en cuenta la perspectiva de los ancianos en pobreza, la institucionalización no es una alternativa aceptable moralmente para el cuidado, a pesar de un incremento en la oferta institucional.

Si los ancianos confían más en las respuestas a nivel familiar pero al mismo tiempo reconocen que no es posible en todas las circunstancias, esto implica considerar dos tipos de respuestas en el diseño de políticas públicas. Una sería, dirigir las políticas a una atención de largo plazo de tipo comunitario, es decir, mantener el cuidado en los hogares de tal manera que aún en las circunstancias donde la familia no responda al cuidado de los ancianos, se garantiza su otorgamiento por otras vías pero permaneciendo en sus hogares. La segunda, es la de redimensionar la esencia de las instituciones de cuidado de largo plazo, es decir los asilos, es necesario una política social capaz

de transformar estos espacios en espacios dignos para el cuidado de los ancianos, más no desapa-  
recerlos. La valoración negativa deriva tanto de  
su contenido como de las condiciones en que se  
otorga el cuidado, ello obliga a re-direccionar estas  
instituciones y dejar atrás su funcionamiento como  
espacios totalitarios de control de los cuerpos y  
mentes de los ancianos; e introducir en estos es-  
pacios varios de los rasgos atribuidos al cuidado  
familiar, sin ello no es posible acercar la institu-  
cionalización a una valoración más positiva y con  
ello a un mejor desempeño de su función social, el  
cuidado de los ancianos sin familia.

## REFERENCIAS

- 1 Robles-Silva L. La designación de cuidadoras de  
padres enfermos: la ultimogenitura femenina en un  
sector popular urbano de Guadalajara. En: Robichaux  
D, editor. Familias mexicanas en transición: unas  
miradas antropológicas. México (MX):Universidad  
Iberoamericana; 2007. p.353-69.
- 2 Zhan H, Montgomery R. Gender and elder care in  
China. The influence of filial piety and structural  
constraints. *Gender Society*. 2003 Apr; 17 (2): 209-29.
- 3 Robichaux D. Residence rules and ultimogeniture in  
Tlaxcala and Mesoamerica. *Ethnology*. 1997 Spring;  
36 (2): 149-71.
- 4 Da Roit B. Changing intergenerational solidarities  
within families in a Mediterranean welfare state:  
elderly care in Italy. *Current Sociology*. 2007 Mar;  
55 (2): 251-69.
- 5 Ruiz M. Familismo and filial piety among Latino and  
Asian elders: reevaluating family and social support.  
*Hispanic Health Care Intern*. 2007 Jul; 5 (2): 81-9.
- 6 Aceves MM. El asilo y la familia: nuevos rumbos  
de la vejez en México. En: Robichaux editor.  
Familias mexicanas en transición: unas miradas  
antropológicas. México (MX): Universidad  
Iberoamericana; 2007. p.371-93.
- 7 Reed-Danahay D. "This is your home now!":  
conceptualizing location and dislocation in a  
dementia unit. *Qualitative Research*. 2001 April; 1  
(1): 47-63.
- 8 Kiata L, Kerse N. Intercultural residential care in New  
Zealand. *Qualitative Health Research*. 2004 Mar; 14  
(3): 313-27.
- 9 Gleeson B, Kearns R. Remoralising landscapes of  
care. *Environmental Planning D: Society Space*. 2001  
Jan-Feb; 19 (1): 61-80.
- 10 Gorek B, Martin J, White N, Peters D, Hummel F.  
Culturally competent care for latino elders in long-  
term care settings. *Geriatric Nursing*. 2002 Sep-Oct;  
23 (5): 272-5.
- 11 Belini MG, Hirdes A. Projecto Morada São Pedro:  
da institucionalização á desinstitucionalização em  
saúde mental. *Texto Contexto Enferm*. 2006 Out-  
Dez; 15 (4): 562-9.
- 12 Foucault M. La vida de los hombres infames. Madrid  
(ES): La Piqueta; 1990.
- 13 Peter E. The history of nursing in the home: reveling  
the significance of place in the expression of moral  
agency. *Nursing Inquiry*. 2002 Jun; 9 (2): 65-72.
- 14 Muiser J, Carrin G.; World Health Organization.  
Financing long-term care programmes in health  
systems: with a situation assessment in selected  
high-, middle- and low-income countries. Geneva  
(CH): WHO; 2007.
- 15 Morse J. Strategies for sampling. In: Morse J, editor.  
*Qualitative nursing research: a contemporary  
dialogue*. Newbury Park (CA/USA): SAGE; 1991.  
p.127-45.
- 16 Strauss A, Corbin J. Basics of qualitative research:  
techniques and procedures for developing  
grounded theory. 2nd ed. Thousand Oaks (CA/  
USA): SAGE; 1998.
- 17 Kuhn D. The skills of argument. Cambridge (UK):  
Cambridge University Press; 1991.
- 18 Varley A, Blasco M. "Reaping what you sow"?  
Older women, housing and family dynamics in  
urban México. In: INSTRAW, editor. *Ageing in a  
gendered world: women's issues and identities*.  
Santo Domingo (DO): INSTRAW; 1999. p.153-78.
- 19 Held V. Taking care: Care as practice and value. In:  
Calhoun C, editor. *Setting the moral compass*. New  
York (NY/USA): Oxford; 2004. p.59-71.
- 20 Dyck I, Kontos P, Angus J, McKeever P. The  
home as a site for long-term care: meanings and  
management of bodies and spaces. *Health Place*.  
2005 Jun; 11 (2): 173-185.
- 21 McColgan G. A place to sit: resistance strategies  
used to create privacy and home by people with  
dementia. *Jour. Contemporary Ethnography*. 2005  
Aug; 34 (4): 410-33.
- 22 Mazza MPR, Lefèvre F. A instituição asilar  
segundo o cuidador familiar do idoso. *Saude Soc*.  
2004 Set-Dez; 13 (3): 68-77.
- 23 Kahn D. Making the best of it: adapting to the  
ambivalence of a nursing home environment.  
*Qualitative Health Research*. 1999 Jan; 9 (1): 119-32.