

Personas mayores y salud: posicionamientos diferenciales e interpelaciones colectivizadas

DANEL, Paula Mara / Investigadora Adjunta Conicet, Instituto de Estudios de Trabajo Social y Sociedad de la Facultad de Trabajo Social de la UNLP - danelpaula@hotmail.com

GT 19 Debates, intervenciones y problemas teórico-metodológicos en antropología de la salud

» *Palabras clave: envejecimiento – cuidados progresivos - posicionamientos – Salud.*

» **Resumen**

El presente trabajo recuperará debates teóricos – metodológicos en torno a la configuración de las respuestas de atención en salud destinadas a las personas mayores, y los posicionamientos que estos asumen frente a los dispositivos configurados. El debate se inscribe en la investigación “Procesos identificatorios y producción de sentidos: prácticas, estrategias e intervenciones de colectivos en diferentes campos” radicado en el Instituto de Estudios de Trabajo Social y Sociedad.

Abordaremos la las ideas de desigualdad, vulnerabilidad social y diversidad en diálogo con los modos de estructuración de las edades y sus impactos metodológicos en nuestra investigación. Entendemos que los clivajes de lo social se imbrican en la estructura de clases sociales, de género, étnica y etaria por lo que resulta oportuno poner en diálogo con las formas en que se configuran los dispositivos de cuidados progresivos.

En esa misma línea, entendemos que la construcción de respuestas frente a la enfermedad, el padecimiento y la muerte ponen en juego interseccionalidades que nos permiten dar cuenta de la percepción cruzada e imbricada de las relaciones de poder. Las personas mayores deben ser entendidas en relación, y desde una narrativa de la complejidad contextual (espacial e históricamente situado), relacional (conflictos y consensos) y heterogénea (diversidad y desigualdad).

Los modos en que se instituyen los cuidados progresivos de atención y el acompañamiento en salud, serán interpelados a partir del trabajo de campo realizado con personas mayores, organizaciones de mayores (centros de jubilados y pensionados) y asociaciones generadas a partir de determinados padecimientos. (Asociación Lucha al de Alzheimer (ALMA), Asociación de artritis reumatoidea (AMAR), etc)

› ***Debates teórico – metodológicos en torno a la configuración de las respuestas de atención en salud***

La propuesta teórico - metodológica de la investigación “Procesos identificatorios y producción de sentidos: prácticas, estrategias e intervenciones de colectivos en diferentes campos” radicada en el Instituto de Estudios de Trabajo Social y Sociedad, busca observar y analizar las características e impactos de las intervenciones estatales engarzadas con las estrategias de los agentes individuales y colectivos que accionan políticamente en ese marco. Resulta un interés especial develar la gramática que configuran las propias organizaciones en los diferentes campos, lo que nos permitirá agudizar la escucha y la mirada, recuperando los modos en que los grupos se narran así mismos.

El trabajo recupera debates teórico – metodológicos en torno a la configuración de las respuestas de atención en salud destinadas a las personas mayores, y los posicionamientos que estos asumen frente a los dispositivos configurados.

Buceamos por la riqueza que brinda la definición y resignificación que realizan los propios agentes sociales involucrados en el proceso de atención de salud, en el marco de los cuidados progresivos de atención.

En relación al “campo”, se trabajó con diversidad de fuentes primarias, secundarias y de niveles de análisis, lo que permite transitar de modo flexible el proceso de investigación. Se trabajó con experiencias vitales de personas mayores poniendo en juego las ideas de trayectorias e itinerarios terapéuticos. Nos interesó la escucha de narrativas de aquellos que son colocados bajo la etiqueta de mayores dependientes.

La concepción más reciente en torno de las narrativas ha sostenido en cambio que es “a través de la narratividad que conocemos, entendemos y otorgamos sentido al mundo social. Una antropología de la construcción médica de la enfermedad y la atención priorizando no tanto el contenido sino los modos en que las personas hablan y presentan los eventos. (Margulies, 2014:20)

Las narrativas de los/las mayores han sido recuperadas en distintos escenarios: centros de día, servicios sociales, salas de espera de consultas médicas, cuidados en domicilios

y dispositivos de rehabilitación⁶⁶.

“oratura” permite una multivocalidad, cosa que las escrituras de matriz eurocéntrica raramente dan cuenta al traducir la diversidad del mundo a sus conceptos y referencias⁶⁷. (Meneses, 2016:356)

Desde esta idea de oratura, de la multivocalidad nos adentraremos a la escucha. ¿Pues acaso la etiqueta de dependiente o de viejo sería suficiente para conocer la experiencia vital de este agente social situado? ¿Cómo se entrelaza la idea de vejez con la diferencia? ¿Por qué nos conmueve (estremece, incomoda) los signos del paso del tiempo?

El propio reconocimiento de las diferencias presupone ya la identificación de un horizonte universal humano, de manera que permanentemente oscilamos entre ambas constataciones. El carácter relativo de las verdades y la existencia de universales se constituyen, así, en polos de una aporía que coexisten en una relación agonística. Reconocer esta aporía nos permitiría, pues, lidiar con la diferencia con la debida conciencia de la cualidad provisoria y precaria de nuestros niveles de comprensión. (Segato, 2016:32)

Desde este enlace entre diferencias y conocimientos precarios, situados nos adentraremos a recuperar las narrativas de las personas mayores en situación de discapacidad/dependencia. ¿Pero de qué modo acercarnos a las narrativas sin tomar una actitud extractivista? ¿Será el diálogo el camino? ¿Es posible dar cuenta de las narrativas de experiencias vitales “totales”? Lo de total hace referencia a las trayectorias sociales más allá de los itinerarios terapéuticos. ¿Todo lo que acontece en una experiencia vital es narrado?

Foucault ya nos había enseñado que el archivo es menos la multiplicidad de lo que exhibe que la unidad de lo que prescribe: los límites de lo narrable. No es verdad que toda la experiencia tiene cabida en el lenguaje (Rufer, 2016:168)

Por un lado identificamos con preocupación la reiteración de procesos de exclusión (Ferreira, 2007, Danel, 2007 y Córdoba, 2008) que pulsa la vida de aquellos que son comprendidos en la categoría de vejez y vejez dependiente, pero también destacamos que la totalidad de la experiencia no ha sido narrada, y no toda la vida es producto de las exclusiones y opresiones del discurso de la normalidad y el adultocentrismo.

Posiciones Diferenciales de los/las mayores: tránsitos e itinerarios

Abordaremos las ideas de desigualdad, vulnerabilidad social y diversidad en diálogo con los modos de estructuración de las edades y sus impactos metodológicos en nuestra investigación. Entendemos que los clivajes de lo social se imbrica en la estructura de clases

66 Se han tomado algunos dispositivos de atención, en virtud de pensar un primer acercamiento a los dispositivos configurados para tal fin.

67 Traducción propia.

sociales, de género, étnica y etaria por lo que resulta oportuno poner en diálogo con las formas en que se configuran los dispositivos de cuidados progresivos.

Los estudio sociales sobre las edades, como principio universal de organización social, nos habilitaron a pensar desde otros ángulos las ideas en torno a los límites artificiales entre las edades , las dimensiones naturalizadas de la vejez y los sentidos atribuidos a esta “etapa”. Las ideas enlazadas a la configuración socio cultural (Grimson, 2014) de la vejez nos permite habitar de manera múltiple las ideas sobre las corporalidades, prácticas, necesidades, deseos y procesos de atención en salud. ¿se han dado respuestas analíticas a la diferencia en vejez? ¿si las estadísticas ponen en evidencia que la vejez es femenina, porqué no se visualizan las diferenciales de género en las respuestas en salud?

Volviendo al abordaje desde la estructuración social de las edades, entendemos que resulta interesante pensar desde estas perspectivas:

- » el papel de las agrupaciones basadas en la edad: los protagonismos de los grupos de mayores en el proceso salud – enfermedad – atención cuidados;
- » análisis transversales sobre la edad como proceso cultural: identificando la configuración de nuevas vejezes, con producciones culturales distintas y modos de habitar el espacio público diferente a los “viejos de la generación anterior”.
- » Debate naturaleza cultura, y su expresión e inmanencia en las edades: disputar la idea de deterioro físico y psíquico como marca indeleble de la vejez.
- » Prejuicios etnocéntricos que alimentan las generalizaciones abusivas: la necesidad de incluir dimensiones múltiples interseccionalidades

En esa línea, los estudios interseccionales en los que se ponemos en diálogo nuestras preocupaciones sobre los mayores con los estudios de género (López Gonzales, 2007, Navarro 2016 y Tom Shakespeare 1998) dejan en evidencia las prácticas excluyentes que se solidifican en la experiencia de vejez dependiente feminizada.

Habiendo realizado un análisis de antecedentes de investigación en el campo evidenciamos que las ideas fuerza del mismo enfatizan en la medicalización de la vida social (Conrad, 1982), la opresión social asociada a las demarcaciones del discurso médico científico occidental (Oliver y Barton, 1991) y en las estigmatizaciones asociadas al diagnóstico funcional (Ferrante y Ferreira 2007). En la investigación que desarrollamos nos interesa discutir la norma, discutir la relación que se establece entre salud – enfermedad - desviaciones y discapacidad, asumiendo que las investigaciones relevadas carecen de la

recuperación de las experiencias, de las trayectorias, de las voces, miradas, narrativas y expectativas de las personas mayores.

Discutimos la idea de normalidad biológica (Conrad, 1982), postulando idearios emancipatorios que disputen constricciones sociales y se recuperan las biografías delineadas por el discurso experto, los itinerarios terapéuticos (Bellato, 2009) y las resistencias. Nos interesa dar cuenta de los modos situados en que se experimenta la vejez en situación de dependencia en nuestra América, porque es necesario producir modelos e innovaciones que tengan en cuenta las particularidades que asume la organización de la seguridad social y de las condiciones de trabajo. Nos referimos a la necesidad imperiosa de evitar transpolar modelos asistenciales europeos, que no son compatibles con las características de nuestros países.

Resultó fundamental el reconocimiento de las trayectorias sociales de las personas mayores, especialmente aquellos en situación de dependencia/discapacidad, a fin de descentrar la exclusividad del discurso experto. Los modos de enunciar la propia experiencia es un eje nodal de análisis.

Hemos recuperado las narrativas de las trayectorias vitales asociadas a las experiencias de atención en salud, en las que aparece con claridad la diferencial de género. Las mujeres mayores denotan mayor docilidad y docilización en los procesos de atención / cuidados. Esta docilización entendemos se asocia a la previa circulación por los dispositivos médicos, de control y atención de los embarazos y de control “femenino”. También, se asocia la docilidad a la carga de cuidado feminizado, que obliga a las mujeres a transitar los dispositivo de atención en salud acompañando a los/as niños/as. Por su parte, los varones entrevistados se muestran más reticentes a transitar por los dispositivos de salud, y expresan con vehemencia menor tolerancia a “las esperas”, a los maltratos y a los vericuetos administrativo- burocrático que pulsa los tránsitos por los dispositivos. En el trabajo de campo, hasta ahora no he generado vínculos con personas mayores LGTB , lo que viene siendo pensado en relación a la menor expectativa de vida de las personas trans y a que la generación de mayores actuales es más reticente a compartir las decisiones en torno a su género autopercebido. Queda la duda instalada, y la necesidad de profundizar enlaces en el trabajo de campo que me permita acceder a esas narrativas.

La idea de curso de vida (Elder y Giele, 2009 y Blanco, 2011) es un aporte relevante para pensar los nexos entre trayectorias, vejez y los modos de narrarla.

Antonacci, siguiendo a Escobar plantea que “los movimientos corporales remodelan la organización espacial en imbricaciones mutuas y concluye que los lugares son creaciones históricas y no estamos separados de este mundo, pues cada acto del conocimiento de hecho produce un mundo real por formar parte de experiencias de vidas locales”. (Antonacci, 2016)

Esto nos invita a cruzar ideas en relación a la dimensión espacial como materialidad en la que se despliegan los itinerarios terapéuticos de los mayores en nuestro tiempo.

“El aporte antropológico a los estudios sobre vejez y envejecimiento me parece fundamental, ya que busca realizar una reflexión en torno a un flujo de acontecimientos socioculturalmente situados que se arraigan con elocuencia en las representaciones y acciones de los sujetos en la vida cotidiana, que es, en todo caso, lo que da sentido a su existencia y lo que construye su devenir. La vejez, desde esta perspectiva, es una aproximación de sentido, un estado que subyace de la memoria del sujeto frente a una situación sociocultural concreta, que incorpora su biografía en la experiencia de un cuerpo en un estado específico de deterioro biológico y de disminución de las capacidades sociales frente a la interacción social que le toca afrontar. (Huerta Benzze, 2018:3)

Nos interesan las formas corporales, las interacciones, las disputas de sentido que supone el movimiento corporal organizando el espacio. La dependencia en la vejez como experiencia, impulsó a tomar los aportes de Contreras y Pérez de Lara (2010); Ferrante y Venturiello (2014); Danel y Otero (2016) quienes proponen situarse, centrarse en los acontecimientos y la posición subjetiva de los modos de experimentar esa discapacidad/dependencia. También se recuperan los aportes de Boal (1998:115), en relación al “Teatro del oprimido” en que recomienda que lo verdaderamente importante es conocer la naturaleza de las emociones, las causas, y no sólo cómo se hacen visibles. Lo más relevante es el *significado* de la experiencia.

La recuperación de las trayectorias singulares habilita dar cuenta de la producción de espacialidades y temporalidades sociales que viabilizan u obturan las trayectorias, los procesos de inclusión y el desarrollo de vidas independientes. La temporalidad se traduce en ideas sobre el tiempo de los sujetos individuales y colectivos, que aparece conjugado con los asociados a la idea de curso vital que impugnan en algunas situaciones de dependencia los criterios normalizadores en torno a lo esperable en cada década. Este tiempo situado del sujeto incide incisivamente en el tiempo de la intervención estatal y de las prácticas sociales de atención / cuidado.

Compartimos la idea de que nuestra existencia es corporal, y en ese sentido la mirada sobre las trayectorias nos habilitan a construir argumentaciones sólidas para contraponernos a la rigidez de las ideas de ciclos de vida, y construir mediaciones conceptuales para comprender las formas de transitar las experiencias.

Del encuentro con los sujetos, se corporizan las nociones de heterogeneidad, singularidad y trayectoria vital diferencial. Como señalamos con anterioridad los itinerarios terapéuticos no explican la situación del sujeto, ya que la multiplicidad de espacios / tiempos por los que transitan son continuamente generados.

El acercamiento a las narrativas de los sujetos nos permite tramar los sentidos asociados a la propia experiencia de vida, con las situaciones complejas vinculadas al encuentro con otros, a la configuración de autonomías, libertades y opresiones.

“La performance también constituye una lente metodológica que permite a los estudiosos analizar eventos como performance. La obediencia cívica, la resistencia, la ciudadanía, el género, la etnicidad y la identidad sexual, por

ejemplo, son prácticas ensayadas y llevadas a cabo diariamente en la esfera pública. Entenderlas como performance sugiere que la performance también funciona como una epistemología. La práctica corporalizada, junto con y ligada a otras prácticas culturales, ofrece una forma de conocimiento. La demarcación de estas performances viene desde afuera, de la lente metodológica, que organiza como un “todo”b analizable (...) Las performances viajan desafiando e influenciando otras performances. Sin embargo, de alguna manera suceden siempre in situ, son inteligibles en el marco de los ambientes inmediatos y los asuntos que las rodean. El es/como subraya el entendimiento de las performances como simultáneamente reales y construidas. (Taylor, 2013:35)

Cómo señalamos anteriormente, la interacción ha sido un instrumento privilegiado de recolección de información. Por ello señalamos que los estudios sobre trayectorias reconocen en Pierre Bourdieu (1991) aportes fundantes y sustanciales. Tomamos las conceptualizaciones asociadas a relatos de vida (Berteaux, 2005) como modo de identificar la enunciación de acontecimientos que se instituyen en objeto e impulsores del relato. Esto nos adentra en la posibilidad de visualizar las expectativas que las personas mayores configuran en el encuentro con las organizaciones del campo. Es decir, tramar las particulares formas que asumen en la presentación “de qué manera el individuo se presenta y presenta su actividad ante otros, en las situaciones de trabajo corriente, en qué forma guía y controla la impresión que los otros se forman de él, y qué tipo de cosas puede y no puede hacer mientras actúa ante ellos (Goffman, 1987:11). La dinámica entre la performatividad propia del lenguaje (Denis, 2006 y Butler, 2001) y los modos en que se alojan ò repelen a los ciudadanos es recuperada, analizada y comprendida.

Cuidados progresivos: tensiones entre autonomía y medicalización

En este punto nos adentraremos en el análisis de varias categorías, entre ellas la de sistemas de apoyo social entendiendo a la misma como una red social compleja compuesta por agentes sociales, organizaciones, políticas y regulaciones.

Nos interesa pensar el cruce entre vejez y discapacidad, ya que nos permite enfocar en un grupo que mayoritariamente es invisibilizado.

Recuperando el planteo de la Convención Interamericana Convención Interamericana Sobre La Protección De Los Derechos Humanos De Las Personas Mayores (OEA, 2016), destacamos el artículo 11 Derecho a brindar consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud y el artículo 12 Derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo. También lo podemos en diálogo con la Convención de Derechos de las Personas Mayores (ONU, 2007) en la que señala que “el concepto de discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”

En el marco del carácter discapacitante de las barreras, los sistemas de apoyo cobran un rol protagónico. Y aquí generamos un interrogante en torno a si los sistemas de apoyo son homologables a estrategias socio familiares.

Torrado (1981) nos invitaba a pensar la idea de "Estrategias familiares de vida" como aquellos comportamientos de los agentes sociales que -estando determinados por su posición social (pertenencia de clase)- se relacionan con la constitución y mantenimiento de unidades familiares en el seno de las cuales pueden asegurar su reproducción biológica, preservar la vida y desarrollar todas aquellas prácticas (económicas y no económicas) indispensables para la optimización de las condiciones materiales y no materiales de existencia de la unidad y de cada uno de sus miembros.

Los sistemas de apoyo social integran las estrategias familiares de vida, aunque no se reducen a las mismas. Es decir, los sistemas de apoyo social en relación a discapacidad toman rostro familiarizado y femenizado, pero supone en el marco de estados de derecho otras cuestiones, a saber:

- » Lo sistemas de apoyo social informal están asociados a la red social que acompaña a la persona a lo largo de su vida,
- » Los sistemas de apoyo social pueden ser pensados como transacción de ayuda, afecto o afirmación entre personas.
- » Los sistemas de apoyo formal se enlazan a la idea profesionalizada desde Instituciones o personas,
- » El informal podría pensarse también con anclaje comunitario e incluir a las redes de vecinos, las amistades, los grupos de voluntariado, las Asociaciones, los espacios de participación política, etc

La vigencia de ambas Convenciones suponen un cambio en la matriz que desliza desde la idea de sustitución al modelo de apoyo. El objetivo es promover y consolidar la autonomía de las personas generando un proceso de traslación de la idea de objeto de protección a sujeto de derechos. La relación analítica es que promoviendo la autonomía, se posibilitará la plena inclusión de las personas en situación de discapacidad.

Las medidas de apoyo se caracterizan en:

- » Principio de autonomía, para que la persona pueda tomar las decisiones que afecten todos y cada uno de los aspectos de su propia vida: esto implica que los apoyos no deben significar pérdida de autonomía. La finalidad de los apoyos, es consolidar la autonomía.
- » Dignificación de las personas con discapacidad, supone la puesta en acto de apoyos desde matrices de autonomía.
- » La necesidad de imbricar el principio de autonomía con las situaciones singulares nos lleva por dos posibles caminos, por un lado el de las acciones judicializadas y por otro el de las obligaciones positivas.

- » Transitamos un pasaje de “modelos de sustitución en la toma de decisiones”, hacia otro denominado “modelo de asistencia en la toma de decisiones”, que es el que propicia la Convención.

Ahora bien, otra fuente de debates viene de los estudios sociales del cuidado, que despliega múltiples líneas de análisis. Uno es el de la política de cuidado que postula la necesidad de pensar la noción de responsabilidad: la familia y del Estado como principales fuentes de cuidado. Estos ejes del debate exigen que los procesos de intervención estatal sean revisados bajo nuevas lógicas que superen la escisión entre la esfera de lo público- estatal y lo privado familiar. El desafío actual es avanzar hacia esquemas de corresponsabilidad entre estado y familia, pero también dentro de ésta última entre varones y mujeres.

Aquin (1999) plantea que la reflexión en relación a las condiciones sociales y la capacidad de respuesta estatal, es una práctica necesaria., por lo que es viable revisar las certezas en torno a la categoría de cuidado.

Arias Campos (2007:26) postula la noción del cuidado como “una práctica social sedimentada en la cultura de las relaciones consigo mismo, con los otros y con el entorno. Su abordaje contiene implicaciones multidimensionales (...) configura una construcción social, dinámica contextual, que incluye razonamientos, sentimientos, tradiciones, prácticas, imaginarios y regulaciones valorativas, jurídicas y políticas”.

Este aporte es central para elaborar estrategias integrales que permitan procesos de intervención sustentados en el derecho de cuidar y ser cuidado. Consideramos que el cuidado es un tópico relevante en el desarrollo de sistemas de protección social, exige que los estados desarrollen políticas públicas con un fuerte arraigo institucional, es decir que permitan una planificación de largo alcance. En este sentido, Huenchuan advierte que: “la evolución de la ciencia política moderna y de las políticas públicas tiende a dejar de lado el hecho de que ellas existen en el contexto de las instituciones, las que aportan importantes parámetros para el planteamiento de los problemas, la toma de decisiones y su solución, sea esta positiva (acción) o negativa (latencia o inactividad), influyendo en la calidad de los efectos sociales y económicos de las políticas la generación de nuevos modos de pensar la intervención (Huenchuan: 2013: 149).

En la misma línea, afirmamos que las instituciones requieren asumir compromisos que les permitan convertirse en instrumentos del estado para la protección y desarrollo de los distintos grupos sociales. Por ello, entendemos que es en la arena institucional donde se juegan los procesos de intervención, y los mismos constituyen apuestas estratégicas para *pensar con estado*.

Lo que se opone al descuido y la indiferencia es el cuidado. Cuidar es más que un *acto*, es una *actitud*. Por lo tanto, abarca más que un momento de atención, de celo y de desvelo. Representa una actitud de ocupación, de preocupación, de responsabilidad y de involucrarse afectivamente con el otro.(Boff, 2017:23).

Cuidado desde estas concepciones pone en un lugar central la idea de interdependencia, como constitutivo de la existencia humana.

“En el análisis de las trayectorias es fundamental prestar especial atención a los períodos de cambio o inflexión (históricos o personales), por su repercusión en la continuidad o cambios de las trayectorias.” (Lera, Genolet, Rocha, Schoenfeld, Guerriera y Bolcatto, 2007:38)

Las trayectorias, en tanto posiciones que ocupan agentes en un espacio social complejo, histórico y en transformación (Bourdieu, 1977), nos habilitan reflexiones sobre las singularidades de las personas contrastando con las constricciones sociales. En tal sentido, recuperamos una tensión constante entre la desigualdad social, la diversidad socio – cultural y los procesos de subjetividad presentes en los encuentros interventivos.

Las personas desatan afrontamientos diferenciales que suponen exigencias al derecho que no necesariamente es percibido como favorable o facilitador. Con esto queremos señalar que la discapacidad, en tanto experiencia, incluye a sectores sociales diversos que asumen una relación diferente en torno a los derechos sociales y/o mecanismos de protección social.

Interpelaciones colectivizadas: a modo de cierre

En esa misma línea, entendemos que la construcción de respuestas frente a la enfermedad, el padecimiento y la muerte ponen en juego interseccionalidades que nos permiten dar cuenta de la percepción cruzada e imbricada de las relaciones de poder. Las personas mayores deben ser entendidas en relación, y desde una narrativa de la complejidad contextual (espacial e históricamente situado), relacional (conflictos y consensos) y heterogénea (diversidad y desigualdad).

Los modos en que se instituyen los cuidados progresivos de atención y el acompañamiento en salud, han sido interpelados a partir del trabajo de campo realizado con personas mayores, organizaciones de mayores (centros de jubilados y pensionados) y asociaciones generadas a partir de determinados padecimientos. (Asociación Lucha al de Alzheimer (ALMA) , Asociación de artritis reumatoidea (AMAR), etc)

Las identidades, como configuraciones de sentido parcialmente objetivadas, son múltiples, cada individuo o colectivo participa de diferentes tipos de relaciones sociales que encarnan identidades diversas (género, nacionalidad, raza, clase, etc.), las cuales se relacionan

entre sí de forma compleja (conflicto, tensión, antagonismo, articulación, etc.), conformando distintas amalgamas (Restrepo, 2007).

Los grupos consultados presentaban niveles de adscripción diferencial, y presentaban disputas diversas. Algunos se inscribían en las luchas con los estereotipos a la vejez, otros a los reclamos a la seguridad social y otros interpelaban fuertemente el modo en que se abordaban los padecimientos.

Los cuidados emergen en el contexto del pasaje de un sistema de seguridad social a los nuevos sistemas de protección social basados en garantías básicas de seguridad social, definidos como ‘pisos de protección social’, o ‘flexicurity’, esto es, la conjunción de flexibilidad y seguridad social (Kmpotric, 2016:208)

Reducciones de la seguridad social, altos niveles de medicalización y posicionamientos rigidizados que no contemplan la heterogeneidad del envejecer, se tornan hostiles a los procesos de atención a las personas mayores.

En la medida que los gobiernos sigan sosteniendo que el cuidado es una responsabilidad fundamental de los hogares y la provisión pública sea un complemento, se mantendrá la tendencia a la focalización de estos servicios en la población más vulnerable, por lo que no sólo sigue operando la categoría de dependencia sino la de ‘dependientes pobres’. (Kmpotric, 2016:209)

Finalmente tomamos el aporte de Skliar (2009) quien nos invita a pensar si no estamos en presencia de situaciones de “Miedo al contagio generacional”. Lo describe como el temor que generan otras vidas en nuestras propias vidas, por lo que agregaríamos otras personas viejas que nos devuelven la imagen de nuestro envejecimiento. La crisis generacional no es otra cosa que la ausencia de conversación entre generaciones, lo que nos invita a pensar si esa falta de conversación se da solo entre los jóvenes y los viejos, o si también incluye a los viejos “con autovalimiento” que se niegan a mirar y conversar con los viejos en situación de dependencia.

la pregunta por la convivencia toma aquí un lugar esencial: porque la pregunta por el estar juntos y por la convivencia no tiene sentido si no se deja afectar por un otro. (Skliar, 2009:5)

› **Referencias bibliográficas**

- Antonacci, María Antonieta (2016) Decolonialidad de cuerpos y saberes: ensayo sobre la diáspora de lo eurocentrado. En: Gandarilla José (Coordinador) La crítica en el margen. Hacia yba cartografía conceptual para rediseñar la Modernidad. Ediciones Akal. México.
- ARIAS Campos, Rosa. *Aportes de una lectura en relación con la ética del cuidado y los derechos humanos para la intervención social en el siglo XXI*. In: *Revista Trabajo Social, Universidad Nacional de Colombia*, 9, 25-36, 2007. ARRAIGADA, Irma (Coord.). *Familia y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*. Sgo. de Chile: CEPAL, 2007

- Arriscado Nunes y Siqueira –Silva R (2016) Dos “abismos do inconsciente” às razões da diferença: criação estética e descolonização da desrazão na Reforma Psiquiátrica Brasileira Sociologias, Porto Alegre, ano 18, no 43, set/dez 2016, p. 208-237
- Batthyány Dighiero, Karina (2015) .*Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales. Serie Asuntos de Género N° 124. Sgo. de Chile: CEPAL, 2015.*
- Bellato, R. et al. (2009) Itinerários terapêuticos de famílias e redes para o cuidado na condição crônica: alguns pressupostos. In: Pinheiro R, Martins PH (org) *Avaliação em aúde na perspectiva do usuário: abordagem multicêntrica*. Recife: Ed Universitária UFPE. 187-94.
- Blanco, Mercedes (2011) El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. Revista Latinoamericana de Población, vol. 5, núm. 8, enero-junio, 2011, pp. 5-31
- Blanco, Mercedes (2011) El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo Revista Latinoamericana de Población, vol. 5, núm. 8, enero-junio, 2011, pp. 5-31 Asociación Latinoamericana de Población.
- Boal A (1998) Teatro del oprimido. Juegos para actores y no actores. Barcelona, ALBA EDITORIAL, S.I.U.
- Boff, Leonardo. *Saber cuidar. Ética do humano, compaixão pela terra. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.*
- Bourdieu, P (1977) Razones Prácticas. Sobre la teoría de la acción. Barcelona. Editorial Anagrama
- Chaves M y Segura R (2015) hacerse un lugar: circuitos y trayectorias juveniles en ámbitos urbanos. Buenos Aires. Biblos.
- Cimati V y Danel P (2014) El Proceso de Producción de Políticas de Cuidados a Mayores Dependientes, en Clave de Intervención en lo Socia. En: RUMBOS TS, año IX, N° 10, 2014. pp. 135-143
- Conrad, P. (1982). Sobre la medicalización de la anormalidad y el control social. En: En Ingleby, D. (Ed.) *Psiquiatría Crítica. La política de la salud mental*. Barcelona: Crítica-Grijalbo
- Dabove, M, Di Tullio Budassi R, Goizueta P (2017) Autonomía y capacidad de las personas mayores en situación de dependencia. Revista Chilena de Derecho; Lugar: Santiago.
- Danel P (2007) Tesis de Maestría: Las prestaciones de los geriátricos en la provincia de Buenos Aires. El caso de los Hogares de la Plata y Chascomús. En: <http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream>
- Danel, P (2008) Adultos mayores institucionalizados: Objetos de protección, cuidado y rentabilidad. Jornadas de Cuerpo y Cultura de la UNLP. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Educación Física, La Plata. En: <http://www.aacademica.com/000-021/25.pdf> (marzo 2016)
- Danel, P (2016a) Etnografías geriátricas: reflexividad desde la producción de cuidados progresivos de atención. Actas de VIII Jornadas de Investigación en Antropología Social - Santiago Wallace. FFyL UBA, Julio 2016.
- Danel, P (2016b) Tesis de Doctorado Las intervenciones de los trabajadores sociales en el campo de la discapacidad: trayectorias y temporalidades. Doctorado en Trabajo Social. UNLP En: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/55154>
- Feixas, C (1996) “Antropología de las edades”. En: J. Prat & A. Martínez (eds), *Ensayos de Antropología Cultural*. Barcelona. Editorial Ariel, S.A.

- Findling, L; Lehner, My Venturiello, M; Cirino, E (2015) Mujeres cuidando a adultos mayores: comparando recursos morales y afectivos entre cuidadoras familiares y remuneradas. En: Actas Jornadas de Sociología UBA http://jornadasdesociologia2015.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/ponencias/949_381.pdf
- Gabrinetti M y Danel P (2016) Centralidad de los cuidados femeninos en el diseño y ejecución de programas de transferencia condicionada de ingresos: apuntes para un debate necesario. En Actas del III GEDIS, La Plata http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/centralidad_de_los_cuidados_femeninos_en_el_diseno.pdf
- Gascón S (2010) Presentación “Ciudades Amigables con las Personas Mayores. “El caso de la ciudad El caso de la ciudad de La Plata”. En: Seminario Internacional del Mercosur Ampliado Sobre Buenas Prácticas en Políticas Gerontológicas. <http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/3/40183/silviagascon.pdf>
- Glass R (1964) Introduction: aspects of change. In London: Aspects of Change, ed. Centre for Urban Studies, London: MacKibbon and Kee, xiii–xlii
- Guber, R. (2005) El salvaje metropolitano. Buenos Aires: Paidós.
- Huerta Benzé, L (2018) La vejez desde una enfoque sociocultural. En: CIENCIA UANL / AÑO 21, No. 87 enero-febrero 2018
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (2014) Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Censo del Bicentenario. Serie C. Población con dificultad o limitación permanente. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadística y Censos - INDEC, 2014. E-Book. ISBN 978-950-896-443-4
- Krmpotic, C (2016) *El cuidado como objeto de políticas sociales. Su actual problematización en el contexto latinoamericano.* En: *Sociedade em Debate*, 22 (1): 201-221, 2016
- Margulies, S (2014) La atención del VIH Sida. Un estudio de antropología de la medicina. 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Editorial de la Facultad de Filosofía y Letras Universidad de Buenos Aires
- Osoegawa1, Diego y Ferreira de Faria Ivani (sin fecha) Mapeamento participante e a gestão do conhecimento: desenvolvendo tecnologias sociais para gestão do território e valorização da língua e dos signos culturais do povo Werekena. (Sin más datos)
- Otero, H (2013) La vejez como problema histórico. Una agenda de investigación. En: Anuario del Centro de Estudios Históricos “Prof. Carlos S. A. Segreti” Córdoba (Argentina), año 13, n° 13, 2013, pp. 93-108. ISSN 1666-6836 <http://cienciauanl.uanl.mx/?p=7486>
- Pergola F (2014) *El anciano del siglo XXI: una mirada antropológica.* En: *Voces del Fénix.* <http://www.voceselfenix.com/sites/default/files/pdf/1P%C3%A9rgola%20Web.pdf>
- Restrepo, E. (2007): “*Identidades: Planteamientos teóricos y sugerencias metodológicas para su estudio.*” En *Revista Jangwapana.* Número 5. <http://www.ramwan.net/restrepo/documentos/identidadesjangwa%20pana.pdf>

- Rufer, Mario (2016) El archivo: de la metáfora extractiva a la ruptura poscolonial. En: En: Gorbach F y Rufer M (2016) (In)disciplinar La investigación: Archivo, trabajo de campo Y escritura. Siglo XXI. México
- Sasaki Romeu (2005) “Inclusão: o paradigma do século 21”. En: INCLUSÃO - Revista da Educação Especial - Out/2005. Brasília *saúde na perspectiva do usuário: abordagem multicêntrica*. Rio de Janeiro: CEPES C, 2009, p. 187-194.
- Segato, Rita (2016) Una paradoja del relativismo: el discurso racional de la antropología frente a lo sagrado. En: Gorbach F y Rufer M (2016) (In)disciplinar La investigación: Archivo, trabajo de campo Y escritura. Siglo XXI. México
- Skliar. C (2009) El miedo al contagio generacional. En: Revista Todavía, Editorial Fundación OSDE, Buenos Aires; Año: 2009 p. 2 – 2 ISSN:1666-5864
- *TORRADO, Susana. Cuestiones metodológicas relativas a la investigación socio-demográfica basada en censos y encuestas de hogares. In: Cuadernos CEUR N° 12, Buenos Aires, 1989.*
- *Verón, E. (1987): “La palabra adversativa. Observaciones sobre la enunciación política”. En AAVV: El discurso político. Lenguajes y acontecimientos. Hachette. Buenos Aires.*