

Cuidados colectivos y emocionalidad en la vejez: estudios de caso en Uruguay y España

ROCÍO ENRÍQUEZ ROSAS

MARÍA MARTHA RAMÍREZ GARCÍA

INTRODUCCIÓN

Así como en México se enfrenta una crisis cada vez mayor en el sistema de cuidados tradicional, otras regiones de Iberoamérica, más envejecidas, han experimentado estas situaciones y tomado resoluciones para avanzar en los esquemas de protección social, en específico de la población adulta mayor. En el capítulo dos, se ofrece un panoramana sociodemográfico y de salud de las personas mayores de Uruguay y España. Aquí, lo que interesa es profundizar en la cultura emocional ligada a los cuidados entre y de los mayores y, a partir de ello, establecer relaciones con el caso de México.

Este séptimo capítulo, tiene como fin analizar la cultura emocional (Gordon, 1990; Hochschild, 1990, 2007 y 2008) que favorece los procesos de colectivización del cuidado en la vejez. Los escenarios de investigación para Uruguay fueron tres centros de día, dos residenciales privados y dos organizaciones de la sociedad civil (OSC). En España, se abordó el caso de una cooperativa denominada Trabensol. La investigación parte desde el paradigma cualitativo interpretativo y el método etnográfico, en particular. Se utilizaron un total de 48 entrevistas a personas mayores, cuidadores y directivos, las cuales fueron transcritas y se trabajó en el análisis cualitativo de los datos (Flick, 2007).

Los resultados se centran en la descripción y el análisis, desde la socioantropología de las emociones, de la cultura afectiva que favorece narrativas y prácticas de cuidado mutuo, recíproco y colectivo

entre las personas mayores y otros actores sociales. El estudio busca demostrar cómo ciertas emociones pueden estar vinculadas con narrativas y prácticas de cuidado que favorecen la solidaridad en la vejez y promueven un envejecimiento activo y saludable.

Palabras clave: *cuidado, colectivización, personas mayores, emociones y subjetividades.*

A continuación, se presentan los escenarios de investigación abordados en Uruguay y España. La metodología empleada fue similar a la del caso mexicano, es decir, con entrevistas semiestructuradas —audiograbadas y después transcritas para su codificación a partir de la propuesta de Flick (2007)—, grupos focales y diario de campo.

Escenarios de investigación:

- Uruguay: centro diurno público 1, 2 y 3 (CDP1-UY, CDP2-UY, CDP3-UY).
- Uruguay: residenciales privados (RP1-UY Y RP2-UY).
- Uruguay: organizaciones de la sociedad civil (OSC):
 - Organización para la atención de personas mayores (OSC1-UY).
 - Organización de personas mayores de apoyo artístico y gerontológico (OSC2-UY).
 - Organización de apoyo en cuidados (OSC3-UY).
- España: Cooperativa Trabajadores en Solidaridad (Trabensol-ES).

En Uruguay, se contó también con información proveniente de entrevistas a directivos de instituciones públicas y privadas, quienes ofrecieron contenido relevante para comprender los ejes de este estudio. Las instancias fueron:

- Funcionario público para atención de personas mayores en Montevideo (FP-UY).
- Instituto Nacional de las Personas Mayores (Inmayores) (público) (Inmayores-UY).
- Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEn). Universidad de la República (CIEn-UY).

- Organización privada de residenciales para personas mayores (OPRPM-UY).
- Secretaría Nacional de Cuidados (SNC-UY).

En Uruguay, fueron 30 entrevistas y siete grupos focales; en España, 10 entrevistas y un grupo focal. Las entrevistas semiestructuradas se trabajaron a partir de la propuesta de Steinar (2011) y fueron codificadas por unidades de sentido (Flick, 2007).

CUIDADOS COLECTIVOS Y EMOCIONALIDAD: CASOS DE ESTUDIO EN URUGUAY Y ESPAÑA

Uruguay

Centros diurnos

Estos lugares, que funcionan exclusivamente como espacios de día para personas mayores, sobre todo en las mañanas, tienen propósitos diversos, el principal, abonar a la calidad de vida en la etapa de la vejez. En este trabajo, se realiza la inclusión e integración del sujeto social que envejece, usuario de estas instituciones públicas. La socialización, el formar y sentirse parte de un grupo, la recreación, la formación personal y, además, la promoción de la interacción intergeneracional, son elementos que se presentan en los tres centros diurnos: CDP1-UY, CDP2-UY y CDP3-UY.

Para consolidar y dar fuerza a la legislación referente a la atención de las personas mayores en este país, el cuidado es abordado como un derecho, y se cuenta con un Sistema Nacional de Cuidados (SNC), con distintos niveles de intervención, de acuerdo con el perfil y las características de la población adulta mayor, así como de los recursos para el financiamiento de las demandas de cuidado derivadas de situaciones de dependencias, en especial las severas.

En la tabla 7.1 se exponen las emociones que limitan el cuidado colectivo desde la perspectiva de las personas mayores y del personal que participa en los centros diurnos públicos.

TABLA 7.1 EMOCIONES EN PERSONAS MAYORES Y PERSONAL DEL LUGAR QUE LIMITAN LOS CUIDADOS COLECTIVOS EN LOS CENTROS DIURNOS PÚBLICOS

		Centros diurnos públicos cdp1-uy cdp2-uy cdp3-uy	
Personas mayores		Sentirse mal	2
Soledad	3	Rechazo	1
Egoísmo	3	Falta respeto	1
Sin hermandad (amistad)	3	Soberbia	1
Falta de amor propio	2	Personal del lugar	
Miedo a la vejez	2	Falta de cultura emocional	1
Tristeza	2		

Las personas mayores mencionaron a la soledad, el egoísmo, la falta de hermandad / amistad y de amor propio, el miedo a la vejez, la tristeza, el sentirse mal, el rechazo, la falta de respeto entre compañeros y la soberbia, como principales obstáculos para que las relaciones grupales fluyan en estos espacios.

Al caracterizar las primeras emociones, en las que la forma de significarlas está influida por la relación con los otros, y donde la soledad estuvo presente en las narrativas de los centros diurnos, ya que fue enunciada tanto por hombres como por mujeres, al sentirse apartados y solos, a pesar de la presencia de la familia.

La soledad se ligó con la tristeza, ya que esta da una sensación de vacío y falta de apoyo. Para Gordon (1990), es a través de esta enunciación de emociones que podemos comprender y conocer el vocabulario emocional con el que las personas mayores describen, en términos afectivos y según su contexto sociocultural, situaciones en específico.

Cada una de las historias de vida que configura a las personas mayores abre la posibilidad de la reproducción social de las formas en que viven las creencias, los valores, las dificultades, las necesidades y los sentidos propios de vida. El egoísmo, el miedo a experimentar este momento de su vida, el rechazo —cargado de exclusión social por la falta de oportunidades formales para los mayores— y la soberbia, son algunas de las emociones centrales encontradas. En su vida cotidiana, y desde el análisis de las narrativas de los entrevistados,

FIGURA 71 NUBE DE EMOCIONES EN PERSONAS MAYORES QUE LIMITAN A LOS CUIDADOS COLECTIVOS EN LOS CENTROS DIURNOS PÚBLICOS



hay alternativas que favorecen la convivencia y generación de vínculos sociales y el fortalecimiento del tejido social.

AMF7: A mí me pasó, yo tengo 60 años. Yo me retiré de... del trabajo, o sea, porque pensé que era lo mejor que podía elegir, ¿no?... decidir. Pero, después me encontré que estaba totalmente sola, mi vida cambió 180 grados. Y lo que hice, como la tortuga, que tenés que ir para adentro, adentro y sentar. Me ha ido bien, y aquí voy a estar rodeada de buenas personas y no sola (Mujer, grupo focal, CDP3-UY).

AMF2: Entonces, eso nos da como un poco de miedo de la vejez. Estamos... estamos las que estamos acá [refiriéndose al centro diurno al que asiste] y en otros lugares que vamos, haciendo durar un envejecimiento saludable lo más posible y no solo, ahora con otros, como grupo (mujer, grupo focal, CDP3-UY).

V: Porque tampoco puedo caer en la soberbia de decir: “yo puedo sola todo”, porque bueno, de hecho, necesito ayuda, ¿no? Tal vez tendría que haber como más hermandad entre las propias mujeres

solas, ¿no? Crear redes para ayudar, a veces se da entre gente, amigas, se da (Vicenta, 70 años, CDP2-UY).

La figura 7.1 muestra las emociones, mapea su centralidad / periferia e ilustra la prevalencia de la soledad como una emoción social importante en estos contextos.

Lo que identificó el personal del lugar que colaboró en las entrevistas, fue la falta de una cultura emocional que propiciara relaciones de cuidado más allá del ámbito de la familia. Los mayores ubican y describen sus emociones a partir de sus vivencias y experiencias con relación a las prácticas recibidas y otorgadas en cuestiones de cuidados, dentro y fuera de su contexto familiar, prácticas que, de manera gradual, van tomando fuerza en estos centros. Sin embargo, prevalece vivir la vejez en aislamiento y en soledad.

En el caso uruguayo, las emociones vividas en los centros diurnos, y su relación con las acciones que abonan a que se dé una cultura de cuidados colectivos, ha sido cómo las instituciones están dando respuesta a la integración y participación social de los adultos autoválidos que asisten a estas instancias. Ello, sin dejar de lado que el papel que juegan las redes de apoyo social en estos lugares son acciones sustantivas para que las estrategias de cuidados colectivos tomen fuerza y favorezcan una cultura emocional que ponga por delante la solidaridad en estas prácticas.

A partir de los significados culturales que tiene envejecer en Uruguay, hoy, las familias son las que se hacen cargo principalmente de las personas mayores; también la feminización de los cuidados está presente en este país. Al respecto, una de las entrevistadas de Inmayores-UY señaló que el Estado, hasta hace pocos años, había estado ausente, por lo que el Sistema Nacional de Cuidados comenzó hasta 2016.

El sistema público ha colocado en su agenda abonar y responder en el tema de cuidados, más allá de esta reproducción social que refuerza una tendencia familiarista y feminizante; las acciones van encaminadas a que los mayores sean sujetos sociales que participan de forma activa en la definición de estrategias, programas y apoyos para su cuidado y bienestar social. A través de las instancias de gobierno, se ofrecen gradualmente más oportunidades de integración social.

FIGURA 7.2 NUBE DE EMOCIONES EN PERSONAS MAYORES QUE FAVORECEN LOS CUIDADOS COLECTIVOS EN LOS CENTROS DIURNOS PÚBLICOS



Por otra parte, la cultura emocional que favorece el cuidado mutuo está asociada con el amor propio, el gusto por respetar y respetarse entre los compañeros hombres y mujeres de estos centros.

El gusto de apoyar y dar cuando está en sus manos, la solidaridad, la empatía, el bienestar que genera sentirse respetado, la felicidad de vivir esta etapa de la vida a partir de las limitaciones propias de la edad, y el vivir en armonía, son emociones que ya no están desligadas de los otros en su vivencia cotidiana; las prácticas tienen que ver con un proceso que va más allá de lo individual, ya que ahora comienzan a incorporarse los significados de las emociones y, al tiempo que se da la interacción con otros mayores de estos grupos, se comienza a dejar de lado la significación desde lo individualizante.

La manera en que las personas mayores consideran necesario tener amor propio para darse a los demás, fue una de las particularidades de contar con el cuidado hacia uno mismo. En la figura 7.2 se expone un panorama general de las emociones enunciadas como necesarias para reproducir socialmente una cultura emocional en las actividades que llevan más allá de lo individual, es decir, en un contexto en donde se dibuja lo comunitario y lo colectivo.

Otra emoción referida fue el gusto, en donde el significado se cargó hacia la importancia de apoyar experiencias aprendidas e instaladas en su historia familiar y de vida, ya que emergió un gusto por generar redes, al tiempo de convivir con otras personas mayores, sin dejar de lado el gusto por respetar y entender otros puntos de vista de las personas de los CDP1-UY, CDP2-UY y CDP3-UY.

D: Me gusta más ayudar.

MMS: Ah, te gusta, ¿y por qué?

D: Mi madre era una mujer... era una mujer que siempre atendía al otro, entonces, eso como que en mi memoria y en mi sentimiento siempre quedaron: ayuda del otro (Dora, 71 años, CDP2-UY).

La felicidad se experimentó con base en las valoraciones de vivir bien con lo que ahora se tiene, lo cual se ilustra en la siguiente viñeta.

D: En todo... en todo. Estoy viviendo en una sociedad consumista, bueno, me adapto al consumo también, no económicamente, yo lo puedo hacer, pero digo, no me horroriza ni considero que... bueno, que lo que el consumo es la parte, entonces, me cuido de no opinar quien consume mucho, y soy feliz con las pocas cosas que ahora tengo.

MMS: Ok.

D: [risa] Cada uno, yo me adapto y soy feliz con lo que... y a lo que tengo (Dora, 71 años, CDP2-UY).

El cariño fue otra emoción referida como una forma de vincularse con el otro, en donde esta interacción está enmarcada por el respeto hacia los demás miembros del lugar.

D: Me gusta ser oído, escuchar, no me gusta, y respeto al que piensa distinto, como quiero que me respeten a mí, por mi forma de pensar o de ver. Podemos tener, digo, una conversación, y llegar a un acuerdo con la persona, pero yo, eh, fui... me quiero mucho, y quererme me da para darme, darle a los demás cariño (Dora, 71 años, CDP2-UY).

TABLA 7.2 EMOCIONES EN PERSONAS MAYORES Y PERSONAL DEL LUGAR QUE FAVORECEN LOS CUIDADOS COLECTIVOS EN LOS CENTROS DIURNOS PÚBLICOS

		Centros diurnos públicos	
		cdp1-uy	cdp2-uy
		cdp3-uy	
Personas mayores		Reciprocidad	2
Amor propio	4	Cariño (armonía)	2
Gusto por respetar	4	Personal del lugar	
Solidaridad	4	Gusto de ayudar	5
Gusto de dar	3	Cariño	3
Empatía	3	Preocupación	3
Bienestar al ser respetado	3	Sentimiento de utilidad	2
Felicidad	2		

Fue importante no demeritarse entre mayores, ya que cada sujeto en esta etapa de vida tiene limitaciones y habilidades que puede poner al servicio y apoyo de otros compañeros.

La tabla 7.2 muestra las emociones asociadas desde la perspectiva de las personas mayores y el personal de los centros diurnos, a una cultura más solidaria entre los propios mayores y sus entornos socioculturales.

Las emociones que se encaminan hacia una cultura emocional / afectiva, relacionadas con los cuidados colectivos, se ligan unas con otras. Le Breton (2013) señala que las emociones, y los significados que se van gestando en estos grupos socioculturales, coinciden en los sentidos que surgen a través de la enunciación, la significación y la socialización de las emociones, al combinarse su mundo individual y social.

Emociones que favorecen una cultura colectiva de cuidados desde el personal de los centros diurnos en Uruguay

Como parte de las emociones en el discurso de las personas que laboran en los centros diurnos se enunció el gusto por ayudar, el cariño, la preocupación y el sentir que su profesión abona a la calidad de vida

FIGURA 7.3 NUBE DE EMOCIONES EN EL PERSONAL DEL LUGAR QUE FAVORECEN A LOS CUIDADOS COLECTIVOS EN LOS CENTROS DIURNOS PÚBLICOS



de este sector de la población, pero, en especial, en hacer sentir útil al otro, al recordarle la valía que tiene y lo que abona al grupo. El gusto aparece como principal vehículo para las prácticas de cuidado entre las personas; no solo se requiere fungir como un cuidador, sino mostrar un interés en apoyar a los demás, y sobre todo que se dé la colaboración.

R: Es hacer sentir al otro útil, porque muchas veces estamos solos y decimos: “ya no sirvo más, ya no, no”..., eh; entonces, este... pienso yo, este... que... que todos tenemos algo para dar; entonces, este... pienso que en ese aspecto es hacerse que al otro se sienta útil, que sepa que te está dando una mano a vos también, este... Yo tengo un dicho, siempre digo: “no me voy a sentar a esperar la carroza porque igual me va llegar, al igual me va llegar, más tarde, más temprano en algún momento me va llegar” (Rogelia, cuidadora, UR, grupo focal La Paz).

La figura 7.3 presenta la enunciación de emociones que reconocieron los cuidadores, y cómo las mismas abonan a una nueva forma de

practicar relaciones de cuidado y generar apoyo entre los miembros de los centros.

Las emociones que reconocen los cuidadores permiten que se lleve a cabo la participación social entre los sujetos que asisten al centro, y en las instituciones se ha colocado la integración social en estos organismos públicos, como uno de los propósitos.

X: Generar redes. ¿Qué tanto hemos logrado? Si la gente se siente a gusto viniendo acá, al estar con los otros y ayudar en lo que ellos pueden estar, si le gusta los talleres, si le gusta, eh, la modalidad este año para, en función de esto, proyectamos para el año que viene (Sabina y Ximena, grupo focal, CDP3-UY).

En las narrativas, se constata la importancia de vincularse con el otro, relaciones nucleadas por el respeto a vivir esta etapa de la vida.

S: Para mí, una palabra que significa mucho en el cuidado de los otros es el respeto, sobre todo en esta etapa de la vida y... y sobre todo por los prejuicios, los preconceptos que hay en torno a la vejez, ¿no? De que, bueno, “estás viejos, y tal”. Yo creo que, para mí, en esta etapa, significativamente tiene mucho vínculo con lo que significa el respeto, que eso no significa tratar de “usted”, como antes se decía: “el respeto es eso” No, es mucho más que eso, es como el respeto a... en esto, en el cariño, en la forma de expresarse, en la forma de vincularse con el otro (Silvina, grupo focal, CDP1-UY).

Organizaciones de la sociedad civil en Uruguay

Una de las características de las organizaciones de la sociedad civil (OSC) en Uruguay es su diversidad, los distintos grupos que se han ido creando para responder y hacer frente a las necesidades sociales, económicas, de salud, la defensa de los derechos humanos en distintas etapas de la vida.

En la última etapa de vida en este contexto, surge la participación ciudadana de las personas mayores, que da cabida al disfrute y la

instalación, en la política pública, de estrategias que abonen a su calidad de vida en las distintas dimensiones: recreación, cuidado, educación, economía, salud y comunidad.

Es importante destacar que la situación social e histórica ha influido para que los ciudadanos se involucren en movimientos a través de su participación, debido a que, desde que se estableció la democracia, por la situación política que ha venido atravesando este país, comienzan a surgir nuevos grupos que dan fuerza a la participación voluntaria, además de la interacción con el Estado como actores sociales, en donde, por medio de alzar la voz en comunidad, hacen visibles las exigencias en los procesos de toma de decisiones.

A partir de este contexto, se analizaron tres organizaciones de la sociedad civil, en las que se identificaron algunas emociones que dificultan una cultura emocional que abone a prácticas de cuidado colectivas.

Cada una de las experiencias narradas y contextualizadas de estas OSC mostró las emociones a través de vivencias similares y experiencias comunes. Mediante su narrativa, se van a comprender expresiones, evaluaciones y significaciones de las emociones sociales que limitan la ayuda mutua. Las narrativas de hombres y mujeres mayores permiten entender las emociones que emergen y las formas de regularlas. Así, aparece la nula emoción social, la falta de solidaridad y gusto por ayudar al otro, de amor propio y la obsesión por alargar la vida. Enseguida, se expone lo que cada emoción significó para los y las entrevistadas.

Las personas mayores expresaron que sin emoción social, los sujetos no cuentan con una motivación para abonar a la sociedad o a su contexto; sin el interés de pertenecer a algún grupo. Catia deja ver cómo la falta de emoción social se vincula con el desinterés de participar en movimientos o grupos de este tipo, y se destaca la presencia de esas acciones individuales en algunos mayores de este contexto actual.

C: Hay personas que no tienen ninguna emoción por lo social, aun cuando tienen tiempo, ya que no se interesan por nada y no quieren participar en nada; solo se involucran para su beneficio, y eso, yo creo, que no se vale; porque es por la emoción, gusto y preocuparte

por lo que le puede ayudar a otros también (Catia, OSC-UY AUDAAG, grupo focal).

Esta narrativa se centra en el deseo y la necesidad de interés más allá de lo individual. Otra de las emociones en esta esfera, enfocada a los intereses individuales, fue la falta de solidaridad, traducida como el desinterés de apoyar a un contemporáneo. Son solidarios en el ambiente familiar, donde se prioriza el cuidado de hijos y nietos, pero no se va más allá. Se percibe una ausencia en la búsqueda del bien común, ya que, por decisión e historia de vida, hay prácticas que no involucran a los otros (no familiares) y se desmarcan de experimentar y vivir de forma grupal esta etapa de la vida.

Se significó la falta de gusto e interés en interactuar y apoyar a los otros, de la mano de la falta de solidaridad. Estos discursos y emociones fueron considerados desde las experiencias de los que sí participan, pero exponen la necesidad de visibilizar a los que se involucran poco, o de forma nula en las actividades.

Z: No a todos les interesa transmitir nuestras tradiciones, nuestros vestuarios, nuestros cantos. Yo creo que es la falta de gusto por mantener todo esto y compartirlo a los demás (Catia, grupo focal, OSC-UY AUDAAG).

Otra emoción relevante para los mayores fue la falta de amor propio, en donde la limitación física es una característica que incapacita su participación en actividades fuera del ambiente familiar, además del reconocimiento a nivel personal de que la etapa de la vejez va generando falta de aceptación de nuevas limitaciones físicas, cognitivas, emocionales y sociales. Es aquí donde se configuran los significados que dan forma a la falta de aceptación desde el amor propio, que impide la integración a actividades que involucren participación social.

Por otra parte, se mencionó la obsesión, como emoción, que es también cognición, asociado a la lucha por alargar la vida, ya que, ante el problema y las dimensiones que implican los cuidados en esta etapa de la vida, el sistema sanitario público-privado-mixto son los que se

consideran, responden al intento al intento de prolongar la vida cada vez más, debido a que, ante los avances tecnológicos, es viable este aumento de la esperanza de vida. Es necesario seguir avanzando en las dimensiones sociales y contextuales que favorezcan un cuidado colectivo más allá del ámbito familiar, que poco a poco adquieren mayor presencia y toman fuerza desde los distintos actores y organismos de cuidados en el entorno uruguayo.

E: Venimos trabajando el tema demográfico en conjunto con la academia; siempre metimos ese tema. Tratamos de que el gobierno lo tomara, porque los problemas son brutales para las familias. Hoy, es tanto, es mucho más el problema de cuidado de las personas mayores, que además es como una obsesión del sistema sanitario, hacernos vivir más (Ernestina, grupo focal, OSC3-UY).

E: Y son muy conservadores, el Uruguay, por esto de que somos muy familiares, es una cultura que no es... no es fácil, digamos; aunque, digamos, hay como una resistencia, la cosa mal vista llevar al abuelo, a la abuela a una institución; falta una cultura de esto para que nos haga sentir bien (Ernestina, grupo focal, OSC3-UY).

Esta narrativa enmarca y da fuerza a las enunciaciones de funcionarios públicos, quienes pusieron sobre la mesa las emociones que obstaculizan el que se favorezca una cultura de cuidados en comunidad. La historia de vida juega un papel importante con relación a la vivencia de una cultura de cuidados más allá de los ambientes familiares, sin dejar de lado las resistencias culturales actuales sobre los cuidados en instituciones públicas y residenciales privados.

Otra emoción, desde la perspectiva de los funcionarios públicos, tuvo que ver con la soledad en las personas mayores, que asociaron con la ausencia de redes de apoyo, ya que hay una sensación de estar apartados de la actividad cotidiana.

Las siguientes narrativas expresan con claridad la cultura conservadora del Uruguay, desde el discurso de dos personas mayores, además de la feminización del cuidado.

TABLA 7.3 EMOCIONES EN PERSONAS MAYORES Y PERSONAL DEL LUGAR QUE LIMITAN LOS CUIDADOS COLECTIVOS EN ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL (osc)

Organizaciones de la sociedad civil			
		osc 1-uy	osc 2-uy
		osc 3-uy	
Personas mayores		Personal del lugar	
Sin emoción social	4	Ausencia de una cultura emocional al respecto	2
Falta de solidaridad	3	Soledad	2
Falta de gusto	2		
Falta de amor propio	2		
Obsesión alargar la vida	1		

L: No, ahora ha cambiado... ahora ha cambiado mucho, pero, hasta hace poco, no... no mucho tiempo; igualmente sigue siendo un estigma la institucionalización. La mujer debe hacerlo, porque ellos [refiriéndose a los varones] quieren que así sea (Leonela, grupo focal, OSC3-UY).

E: Sí, sí, en las encuestas que han hecho las académicas, que hay un estudio hecho, sale claramente que la mayoría de la población opina que hay que cuidar en casa, la mayoría de los hombres, por supuesto, el cuidado de la casa va a ser de la mujer (Ernestina, grupo focal, OSC3-UY).

En la tabla 7.3 se visualizan las emociones que dificultan, tanto en las narrativas de las personas mayores como del personal lugar, con las prácticas de cuidados colectivos.

Aun cuando en este apartado se muestran emociones que no abonan a una cultura afectiva del cuidado colectivo entre las personas mayores, los hallazgos señalan elementos relacionados con el trabajo emocional (Hochschild, 1990) individual y en grupalidad, que propicia el bienestar del colectivo.

La figura 7.4 ilustra las emociones que limitan las prácticas colectivas de cuidados.

FIGURA 7.4 NUBE DE EMOCIONES EN PERSONAS MAYORES DEL LUGAR QUE LIMITAN A LOS CUIDADOS COLECTIVOS EN ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL (osc)



Emociones que facilitan que se brinden los cuidados de forma colectiva

Las emociones tienen varias caras, en las que las diferencias y coincidencias culturales van más allá de las reglas sociales establecidas, de etiquetar la emoción como buena o mala, sino que tienen que ver con su construcción en la vida social y los procesos de cuidados colectivos. Surge el gusto, el amor, la solidaridad, la alegría, la reciprocidad y la empatía, cada una cargada de significado a partir de acciones enmarcadas por el contexto cultural de las personas mayores.

El gusto se asoció con estar inmerso en actividades que abonan e involucran la participación social, con el trabajo voluntario, que dota de sentido y reconfigura las biografías en clave colectiva. Las siguientes viñetas ejemplifican esta expresión emocional:

R: La idea nuestra en el exterior era alcanzar y fomentar las relaciones de solidaridad y cooperación entre los profesionales y animadores y auxiliar de gerontológicos; brindar servicios de animación para el adulto mayor, desde el punto de vista de la estimulación, creatividad, y recreación; asesorar e informar a socios y adultos por

cursos, seminarios, congresos; formar grupos de trabajos con socios y amigos; para el equipo multidisciplinario, fomentar encuentros intergrupales y con otros grupos pares de... de pares y de otras generaciones; participar y aumentar la actividad social (Rosenda, OSC2-UY).

R: Fomentar el gusto y trabajo en conjunto con todos los organismos y grupos que trabajan en temas de las personas mayores, y, a través de la comisión asesora, brindar información de los derechos y obligaciones de las personas mayores; esto es a nivel general (Rosenda, OSC2-UY).

Z: En este momento, tengo 82 años, eh, jubilada, eh, viuda, eh. ¿Cuándo empieza mi inquietud por lo social y mi preocupación por la solidaridad? Creo que desde que nací, por eso soy maestra, si no, no hubiera podido ser maestra; entonces, eso me ha acompañado toda mi vida, hasta el día de hoy (Zoylina, OSC2-UY).

En las OSC, se promueve y busca motivar a una cultura de participación social en esta etapa de vida, en donde es importante el trabajo de voluntariado en la sociedad uruguaya. Colaboran y participan a partir de necesidades sociales, están al día de las cuestiones políticas que los benefician como grupo, y se va más allá de beneficios particulares.

La alegría se significó con las ganas de vivir la tercera edad, señalada como una etapa de compañía y de buena calidad de vida, en donde se da valía a su capacidad de agencia. Ello tiene que ver con la experiencia de amor propio en esta etapa actual, además de que se refirió el sentir la vida y transmitir todo lo que pueden hacer.

C: Es una alegría; no solamente el trabajar las tradiciones de nuestro país, en la historia de nuestro país, tanto sea a través de las canciones, como a través de las danzas, y lo que sí empezamos a... a trabajar, era que nosotros somos el patrimonio viviente; porque aquí se hablaba mucho en ese tiempo del patrimonio de lo que somos, de una cantidad de cosas, y nosotros somos el patrimonio que tenemos

TABLA 7.4 EMOCIONES EN PERSONAS MAYORES Y PERSONAL DEL LUGAR QUE FAVORECEN LOS CUIDADOS COLECTIVOS EN ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL (osc) EN URUGUAY

		Organizaciones de la sociedad civil	
		osc 1-uy	osc 2-uy
		osc 3-uy	
Personas mayores			
Gusto por la participación social	5	Empatía	3
Amor por su historia social	4	Reciprocidad	3
Solidaridad	3	Personal del lugar	
Alegría	3	Emociones asociadas al trabajo emocional	1

la oportunidad de transmitir nuestra historia a las otras generaciones (Catia, grupo focal, OSC2-UY).

Surgió la empatía, en la cual su historia de vida cobija ese cúmulo de conocimientos de todo lo que han vivido y que logran poner en perspectiva; el comprender la situación de un contemporáneo al tiempo de atender alguna demanda explícita. Los significados tuvieron que ver con la comprensión que brindan y reciben entre iguales y de los demás miembros de la sociedad. Para que se brinde el cuidado, entendido como un derecho, desde el Estado y sus instituciones, y se logren instalar las políticas públicas necesarias, se ha trabajado durante muchos años desde las OSC, así como desde la academia.

E: Requiere estos sentimientos, la empatía una cantidad de cosas y una calidad que no es lo mismo que el trabajo doméstico. Entonces, la definición de cuidados, la definición de dependencia, la estructura como se iba a hacer y la participación de las organizaciones de la sociedad civil, eso lo peleamos mucho para que la ley estuviera ahí (Leonela, grupo focal OSC3-UY).

Otra emoción que aparece es la reciprocidad, que se gesta cuando se necesita algún tipo de apoyo en su vida cotidiana, en donde las redes

Los residenciales son una opción que brinda alternativas de apoyos y cuidados adicionales más allá de un contexto familiar, en donde la pérdida de la autovalidez, y los cambios que van experimentando las familias, llevan a buscar opciones de cuidado permanente. A continuación, se da cuenta de las narrativas asociadas a emociones, y las formas de significar estas últimas.

La tabla 7.5 describe las emociones que no favorecen una cultura emocional para los cuidados colectivos, desde la experiencia de los residentes mayores y el personal del lugar de ambas instituciones analizadas. Estas emociones limitantes fueron: soledad, egoísmo, falta de amor propio, lástima, orgullo, falta de amistad, rechazo, indiferencia y enojo al vivir esta etapa.

Estas emociones tienen que ver con las condiciones ambientales de las residencias, que pueden estar asociadas con insuficiencia de estrategias para optimizar aspectos que fomenten la promoción de actividades, y significados que apunten hacia un envejecimiento satisfactorio, más allá de experimentarse a nivel individual.

La soledad, aquella que se vive como una realidad cotidiana en algunos residentes, se significó por no contar con redes de apoyo social activas y suficientes.

El egoísmo referido tuvo que ver con la indiferencia de ayudar al compañero, sin importar que sea hombre o mujer.

MMS: Oye, ¿y qué sentimientos crees que se generan para no ayudar al otro?, ¿por qué no se ayudan al otro o se cuida?

D: A veces, en la casa, ¿sí?, el egoísmo de arréglate, acomédete a ayudarlo a tu compañero.

MMS: La indiferencia.

D: La indiferencia en la persona adulta por interesarse por el otro (Daniela, 82 años, RP1-UY).

El amor propio tuvo que ver con las valoraciones negativas que hacen de sí mismos, relacionadas con estereotipos poco favorables que se reproducen en la sociedad. El apoyo emocional es difícil de concretar

TABLA 7.5 EMOCIONES EN PERSONAS MAYORES Y PERSONAL DEL LUGAR QUE LIMITAN LOS CUIDADOS COLECTIVOS EN RESIDENCIALES PRIVADOS EN URUGUAY

		Residenciales privados rp1-uy rp2-uy	
Personas mayores		Personal del lugar	
Soledad	3	Sufrimiento	2
Egoísmo	3	Tristeza	2
Falta de amor propio	3	Dolor	2
Lástima	3	Lástima	2
Orgullo	2		
Falta de amistad	2		
Rechazo	2		
Indiferencia	2		
Enojo con la etapa	1		

cuando está, hasta cierto punto, ausente el amor propio. Perry, como residente, expresa:

P: Tú ves cuando no se quiere uno; uno tiene que poner mucho de su parte para después ayudar a los demás, o, más bien, apoyar en lo que uno pueda, y eso puede ser al escucharlos, porque aquí nos dan todo (Perry, 85 años, RP1-UY).

El enojo se significó con esa capacidad de decisión, por ellos mismos, en prácticas y acciones necesarias en su vida cotidiana: tener que bañarse en horarios establecidos para dar oportunidad a otros; los tipos de comidas, que en ocasiones no hay opción de elegir; y adecuarse para prevenir y / o mantener equilibrada la presencia de enfermedades crónico degenerativas, como diabetes, hipertensión y artritis, entre otras. También se asoció el enojo con la imposibilidad de realizar actividades que en ocasiones les resultan placenteras, tanto dentro como fuera de la residencia.

La lástima tuvo que ver con esa dificultad de responder al deterioro de los compañeros. Sin embargo, a pesar de que las limitaciones físicas se dan, ellos buscan apoyar emocionalmente...

FIGURA 7.6 NUBE DE EMOCIONES EN PERSONAS MAYORES DEL LUGAR QUE LIMITAN LOS CUIDADOS COLECTIVOS EN RESIDENCIALES PRIVADOS



P: Lo malo que estoy sorda y no las oigo, y hablan despacio y no las oigo, entonces, este... están siempre ahí tiradas. Una vez vi llorar ahí a una, me dio lástima, sí le pregunté que qué pasaba, no me dijo algo, pero la consolé igual (Perry, 85 años RP1-UY).

La falta de amistad fue otra expresión emocional importante, debido a que la convivencia entre los miembros mayores del lugar carece de personas significativas que puedan facilitar algún tipo de apoyo emocional o instrumental.

V: Porque tampoco puedo caer en la soberbia de decir: “yo puedo sola todo”, porque, bueno, de hecho, necesito ayuda, ¿no? Tal vez tendría que haber como más hermandad entre las propias mujeres solas, ¿no? Crear redes para ayudar, a veces se da entre gente, amigas, se da (Veva, RP1-UY).

La nube que se muestra en la figura 7.6 ilustra las emociones enunciadas ante la falta de vínculos sociales y actividades dirigidas a formar

comunidades de residentes más allá de los cuidados de salud, que sean capaces de brindar atenciones e integraciones colectivas entre los propios residentes.

La participación grupal es necesaria para que ese tipo de emociones se descoloquen y fomenten redes entre los mayores residentes, se aumente la participación en las actividades establecidas en las residencias, así como una participación social en este tipo de instituciones.

Como parte de las emociones limitantes, los significados en las narrativas de los residentes coincidieron en la importancia de realizar actividades capaces de descolocarlos de su rutina diaria administrada; contar con mayor número de actividades sociales puede generar concepciones distintas e incluir la vida social y grupal en su vida actual, y no solo enfocarse en las atenciones de los deterioros propios de su edad. Por ello, es relevante establecer actividades y rutinas por parte de las instituciones, que permitan consolidar las relaciones de comunidad entre los residentes.

Emociones desde la percepción del personal del lugar que no favorecen a prácticas de cuidado colectivo en residenciales en Uruguay

El personal del lugar reconoce que, al vivir los adultos mayores este momento de su vida como una etapa final, hay factores que influyen para que no se lleve a cabo un sentido de comunidad. Destacaron que el sufrimiento, la tristeza y el dolor aparecen ante el fin de la vida laboral, así como frente a la pérdida de roles en sus círculos familiares, pero sobre todo ante el deterioro de la salud y la pérdida de autonomía en sus actividades diarias. Respecto al sufrimiento, una de las cuidadoras destacó que la dependencia obstaculiza el interés para relacionarse y apoyar a otros.

C: Que ellos se puedan cuidar, sería lo más maravilloso, de todo lo que todavía tienen un poco de raciocinio; entonces, ellos sufren... ellos sufren, tienen que depender de nosotros, y pues, si ellos no pueden estar bien, no pueden apoyar a nadie más (Caridad, 50 años, RP1-UY).

Emociones centrales que abonan hacia una cultura de cuidados entre las personas mayores en los residenciales en Uruguay

Los elementos principales que dan significado a las emociones, desde las narrativas de hombres y mujeres mayores, es la capacidad de agencia que tienen al estar dentro de este tipo de instituciones. De acuerdo con Kleres (2009; 2010), es viable encontrar maneras de que un sujeto pueda posicionarse como agente con uno mismo y con los otros. El análisis narrativo de las emociones permite resolver el campo metodológico en esta línea de generación de conocimiento desde las ciencias sociales.

Para entender el mundo de los cuidados colectivos, como procesos socialmente construidos, las emociones facilitan las interacciones entre los sujetos y el compartir sentidos y significados que influyen en la reproducción o transformación de un orden social. En este segundo elemento es donde focalizamos nuestro análisis, ya que en los residenciales se reproduce y aprende un vocabulario de las acciones de cuidado hacia los otros, a través de la enunciación de las emociones específicas, como la alegría, la solidaridad, el bienestar, la unión, la preocupación, el sentirse bien, estar a gusto por sentirse útil apoyando al otro, la angustia, la empatía, y el gusto por dar, todo ello referido desde la propia voz de los residentes.

La tabla 7.6 da cuenta de estas emociones destacadas, tanto en personas mayores como en miembros del personal del lugar que participaron en esta investigación.

A continuación, se enuncian las estrategias emocionales que perfilan prácticas de cuidados encaminadas a lo colectivo, en donde comienzan a desdibujarse los apoyos individuales y se establecen estrategias de acciones de cuidado entre iguales.

La alegría se relacionó con dar y acompañar emocionalmente a otro compañero ante las crisis o situaciones relevantes, lo cual implica la escucha.

MRG: ¿Y cómo te sientes ayudando al otro?

P: Bien, bien, me siento bien. Yo me pongo contenta cuando le hablo a alguien, aunque me diga que no. Ya no pretendo que todos me

TABLA 7.6 EMOCIONES EN PERSONAS MAYORES Y PERSONAL DEL LUGAR QUE FAVORECEN LOS CUIDADOS COLECTIVOS EN RESIDENCIALES PRIVADOS

		Residenciales privados rp1-uy rp2-uy	
Personas mayores		Personal del lugar	
Alegría de dar emocionalmente	5	Gusto por contención emocional	3
Solidaridad	5	Satisfacción de utilidad	3
Cultura emocional	3	Amor	6
Preocupación	3	Empatía	3
Sentirse bien	2	Cariño	2
A gusto por sentirse útil	2	Confianza	3
Angustia	2		
Empatía	2		
Gusto por dar	2		

digán que sí. La alegría aparece cuando alguien quiere que lo escuche (Perry, 85 años, RP2-UY).

Surge una cultura emocional asociada con la búsqueda del bienestar y la unión entre los miembros de la casa; buscan sentirse en familia, aceptando la situación que viven, además de indagar formas de hablar y tratar a los compañeros de los residenciales.

La angustia es mencionada por el visible deterioro físico de las personas mayores. No obstante, buscan activarse, más allá de las actividades que ofrece el lugar, y no dejan que la soledad prevalezca en su vida.

La empatía por las limitaciones también aparece, ya que las personas que buscan apoyar a los compañeros con limitaciones físicas, emocionales y materiales, que constriñen lo que pueden abonar a los otros, buscan, a través del personal del lugar, se satisfagan las demandas en estos niveles. Es aquí donde el gusto por dar surge de forma genuina en algunos residentes entrevistados.

MRG: Eso es ayudar al otro: le pusiste cojín para que estuviera cómoda.

FIGURA 7.8 NUBE DE EMOCIONES EN PERSONAS MAYORES QUE FAVORECEN LOS CUIDADOS COLECTIVOS EN RESIDENCIALES PRIVADOS



P: Sí, y quedó contenta, se rio, y eso me dio mucho gusto (Perry, 85 años, RP2-UY).

Las emociones se construyen, significan, regulan y socializan por medio de las relaciones familiares, comunitarias y de género en las residencias. El análisis de las emociones, a través de las narrativas presentadas en la figura 7.8, ofrece un acercamiento a las enunciaciones en estos ambientes, las cuales facilitan estrategias de cuidados colectivos entre los mayores.

Emociones que favorecen los cuidados colectivos desde el personal del lugar en los residenciales en Uruguay

Los miembros que conforman el personal del residencial destacaron que el cuidado que va más allá de una relación profesional requiere acciones que tienen que ser cultivadas en la práctica diaria entre los residentes de ambos géneros.

Las reflexiones a propósito de las prácticas de cuidados colectivos, desde el contexto de la institucionalización permanente, se asocian

con el gusto por contener emocionalmente a los residentes, y que esta práctica se despliegue entre ellos mismos. Además, la satisfacción de apoyar a alguien más tiene que ver con la paciencia, el amor, la empatía, el cariño y la confianza, emociones que se gestan para atender alguna necesidad entre los residentes, o entre la diada residente-cuidador. En general, el personal de los residenciales aquí estudiados cuida y propicia un cuidado cada vez más colectivo, que implique a los distintos sujetos participantes en este tipo de escenarios sociales.

MMS: ¿Cómo cuidas emocionalmente a los pacientes? ¿Cómo le haces?

M: Emocionalmente, yo lo veo como si fueran familia; es un amor así que uno siente, es decir, día a día que pasa, eh, es como que uno va penetrando más, me imagino que nosotros en ellos y ellos en nosotros, eh. Yo, por lo menos en mi caso, yo los trato con amor, para mí son como si fueran familia, y busco que entre ellos se traten así (Caridad, 50 años, RP1-UY).

MMS: Entonces, tú les ayudas a la contención de emociones. ¿Cómo le haces?

L: Exacto, bueno, les hablo mucho, mucho, mucho; les hablo, les hablo, les explico. La realidad es que no, por más de que te quedas encerrada y estés llorando y estés angustiada, que sientas, que quieras estar sola como ella, yo quiero sentirme, estar sola; no solucionas las cosas, mejor salte a convivir con los compañeros (Lacy, 59 años, RP2-UY).

Desde las narrativas de las personas entrevistadas, su meta es dar atenciones dignas y propiciar la participación en actividades comunitarias, además de brindar una atención de calidad en el cuidado técnico necesario en este tipo de contextos.

Las dinámicas de los residenciales se caracterizan por las estrategias de cuidado dirigidas a los otros, en relación con el apoyo emocional que puede facilitarse entre los residentes, ya que, en general, el cuidado instrumental y técnico lo tienen resuelto. Estas interacciones refieren un intercambio de alegría, gustos, cariños y afecto, que se van

cuestiones de educación, vivienda y, sobre todo, generación de redes solidarias y sociales capaces de enfrentar las demandas comunes; y es aquí donde estas personas mayores empezaron a coincidir con esta visión de cooperación para resolver y hacer frente a las dificultades comunes, siempre en colaboración y en grupo.

La coordinación, la motivación y el gusto por disfrutar esta etapa de vida es lo que hace peculiar a este colectivo, ya que buscan que estos elementos se reproduzcan en su quehacer cotidiano, sin dejar de lado los inconvenientes que puedan surgir, además de resolver juntos las dificultades entre los propios residentes.

Las prácticas democráticas son muy importantes en este ambiente, ya que hay comisiones que permiten la participación de los mayores residentes, con el fin de ejecutar el trabajo colectivo a través de distintos grupos que se encargan de que los cooperativistas participen según su propio interés y el de las necesidades de Trabensol, al que denominan un proyecto vivo en el que las áreas comunes les permiten interactuar día a día.

Esta propuesta de vivir en comunidad esta etapa de la vida no es muy común, sino que coincidió con el deseo de planear y elegir el cómo vivirla; decidieron ser partícipes de un proyecto en el que han estado involucrados en cada etapa: desde su planeación, ejecución y ahora en el disfrute del lugar, y en la resolución de las necesidades actuales, para vivir con libertad su momento actual.

La libertad tiene que ver con el disfrute de cada espacio del lugar, en donde el crecimiento personal permea en las distintas aulas y lugares, con actividades culturales, físicas, deportivas, terapéuticas preventivas, de desarrollo y crecimiento personal, además de sociales y lúdicas, de manera solidaria y con impacto social (Trabensol, 2019); sin dejar de lado que hay libertad para realizar cada una de las acciones, ya que se elige la que más beneficie su calidad de vida.

El tema de los cuidados colectivos y la ayuda mutua están presentes en este centro, en el que buscan abonar como grupo al contexto social del que ahora forman parte (el pueblo de Torremocha de Jarama), colocan el sentido de solidaridad y cooperación más allá del vivir en competencia. Este trabajo tiene el propósito de abonar al análisis

de la dimensión emocional en el cuidado colectivo entre personas mayores, principalmente. La emoción es analizada en relación con situaciones sociales específicas y situadas (Lutz, 1986) en el ámbito de los cuidados, y cómo hay emocionalidades que favorecen, o bien pueden entorpecer, las prácticas cotidianas de cuidado recíproco en distintas dimensiones.

Las emociones que han entorpecido la ayuda mutua tienen que ver con la antipatía, en la que la educación y la formación de valores, así como los roles asignados, desempeñan un papel importante. Los significados otorgados a esta emoción se asocian con el nulo interés por involucrarse en las necesidades de otros miembros del lugar, porque existe indiferencia; sobresale la búsqueda de su propio bienestar, además de no ser partícipes de las actividades en la casa. Se hace lo necesario y mínimo para cumplir con lo establecido en el lugar, pero no aparece una actitud de interés más allá por alguien. En la viñeta siguiente, se resalta la característica que da cuerpo a la antipatía, identificándola como una emoción que no favorece la consolidación de la red de cuidados.

L: Estoy pensando en el más antipático, que lo hay. Hay una persona que es especialmente antipática, que se llevó mal con todos; hasta en ese, llegado el momento, yo sé que ese también se te acerca y te va decir: “oye, ¿qué necesitas?, ¿qué te pasa?, ¿qué ocurre?”. Que, seguro, eh, es un... un sentimiento [que] los creyentes decimos que Dios ha puesto en el corazón humano, y otros dicen que es propio de la naturaleza humana, que es lo que nos distingue de otros seres vivos, aunque habría mucho que hablar ahí, pero, en fin, no es el momento (Lucas, 84 años, Trabensol-ES).

L: Esto, a mí, muchas veces me decepciona pensar que... que la gente, gente fantástica, y que puede un poco pensar más en sí mismo que... es decir, no se involucran en lo que necesitan los otros, es totalmente apático el asunto, y eso no funciona aquí (Leonela, 74 años, Trabensol-ES).

La decepción se hace presente ante el solo pensar en uno mismo, ya que el no ser solidarios, y ese desgano ante la participación en los compromisos de la casa, son emociones que se significan como parte del proceso de entorpecer los vínculos entre los residentes. Desde las narrativas de los cooperativistas, se destacó que, si no hay interés personal en ser partícipe de las actividades propias de la casa, mucho menos hay un interés genuino en aportar socialmente en el escenario de Trabensol; sin dejar de lado que la historia de vida facilita, o no, para que se den estas formas de vivir y compartir en esta etapa de vida. Sin embargo, se busca instalar prácticas de colaboración de las que los cooperativistas puedan apropiarse, e identificarse con este colectivo del que forman parte. En lugar de excluir a estas personas mayores con este tipo de emociones, se generan formas de hacerlos parte de la comunidad poco a poco.

L: Y la... lo que nos obstaculiza, pues es eso, el pensar más en ti mismo, el no ser capaz de ponerte en el lugar del otro. Es como la vida misma, yo creo que toda la sociedad, en todos los colectivos de jóvenes, de mayores, de todo, pues pasa eso, y entonces, si miras lo que a ti te viene mejor, sin pensar si al otro le viene bien o no, ¡hombre! [...] Es un poco a poco para que el otro aprenda y vea lo importante de estar y vivir en esta cooperativa (Leonela, 74 años, Trabensol-ES).

Desde la propuesta de análisis de emociones de Gordon (1990), es posible observar que hay acciones de cuidado vinculadas a emociones particulares, que no abonan para una cultura del cuidado recíproco y colectivo en escenarios como Trabensol.

Otra emoción existente fue la de no perdonar, que los cooperativistas no han dado una salida para que desaparezca, debido a que lo significan en que, en ocasiones, limita al disfrute con plenitud en este momento de vida; además de que se consideran incapaces de socializar con el otro por ese sentimiento que traba su actuar. Los cooperativistas señalan que es necesario dar salida a esta emoción negativa, para que el ambiente pueda dar el sentido de pertenencia necesario, sin importar las limitaciones que surjan al relacionarse con el otro.

FIGURA 7.10 NUBE DE EMOCIONES EN COOPERATIVISTAS QUE LIMITAN LOS CUIDADOS COLECTIVOS EN TRABENSOL



Los conflictos entre los miembros de la cooperativa también se expresaron en las narrativas compartidas. El susto hizo su aparición ante las reacciones del otro por situaciones en las que no se logra coincidir o ponerse de acuerdo; buscan generar estrategias que abonen a ambas partes, sin desplazar sus puntos de vista. Para tal fin, se trata de resolver la situación por una comisión de mediación, en donde se generen alternativas sobre la problemática planteada.

Otras emociones que impiden relaciones solidarias, que propicien de forma genuina ayuda mutua, tiene que ver con la desconfianza al otro, el fastidio por exceso de atención en algún momento de necesidad de apoyo, la insatisfacción al vivir esta etapa de la vida, el sentimiento de aislamiento, la molestia que causa ayudar al otro, cuando la atención se vuelve una obsesión, el desánimo, el rechazo, la falta de amor incondicional, el no sentir amor por la falta de interacción, y las nostalgias. Estos significados y emociones aparecieron en algunos residentes, los cuales pueden llegar a limitar el que la ayuda mutua se dé de una forma colectiva y genuina.

Sin duda, la historia de vida de cada uno va determinando incorporarse a un ambiente colectivo de ayuda, o bien lo contrario, por el

TABLA 7.7 EMOCIONES EN COOPERATIVISTAS Y EN EL PERSONAL DEL LUGAR QUE LIMITAN LOS CUIDADOS COLECTIVOS EN TRABENSOL

Trabajadores en Solidaridad Trabensol-es			
Personas mayores		Molestia por apoyar	1
Antipatía	7	Obsesión por cuidar al otro = malestar	1
Decepción por individualistas	4	Desánimo	1
No solidarios	3	Rechazo	1
Desgano ante el compromiso de asistir para evitar reclamos	3	Falta de amor incondicional	1
Recelo falta de perdón	4	Falta de expresión emocional	1
Susto ante la expresión del otro	2	Sin amor al no conocerse	1
Desconfianza en el otro	2	Nostalgias	1
Fastidio por tanta visita recibida	2	Personal del lugar	
Insatisfacción al vivir esta etapa	2	Sufrimiento por la falta de amigos	1
Sentimiento de aislamiento con los miembros de la casa	2	Agobio por la falta de pareja	1

desinterés de aportar a alguien del mismo contexto, más allá de la presencia o no de cariño y afecto por el otro. La figura 7.10 resalta las emociones que no abonan a la generación de acciones colectivas en Trabensol.

Asimismo, en la tabla 7.7 se presentan las emociones que limitan que las personas mayores den, de forma genuina, cuidados colectivos, y, desde la percepción del personal del lugar, se destacan las emociones que no aportan a una cultura que facilite y propicie los mismos.

Ante la fragilidad física y cognitiva, producto del paso del tiempo, este grupo de personas mayores considera necesario contar con recursos humanos profesionales capaces de llevar a cabo las valoraciones que se requieran. Como colectivo, los cooperativistas crean estrategias para favorecer su calidad de vida dentro y fuera del centro, por lo que tienen que allegarse de recursos humanos y materiales de salud, desde un esquema colectivo para solventar los pagos.

O: Se viven sin ningún amigo, entonces, ves el sufrimiento que se traen, y cómo además altera la estructura de la pareja, ¿no? (Olivia, Trabensol-ES).

Recordar con amor las historias que formaron parte de su juventud, y a la vez experimentar cosas nuevas, establece nuevos logros y metas. Y, si bien están conscientes de que es su última etapa de vida, no visualizan la muerte cercana como limitante para experimentar, disfrutar, aprender y continuar creciendo en este momento.

Emociones en Trabensol que favorecen los cuidados colectivos

Se mencionan aquellas emociones que abonan y favorecen las prácticas de cuidados colectivos en esta cooperativa. En la tabla 7.8 se presentan aquellas emociones que los cooperativistas reconocieron como pertinentes para las prácticas de cuidado colectivo.

La producción social de sentidos con respecto a la solidaridad, en el caso de Trabensol, está vinculada con la búsqueda colectiva del bienestar, más allá de las fronteras individuales. El acompañamiento emocional entre las y los cooperativistas es evidente, tanto a partir de las narrativas sobre cuidado recíproco, como a través de las prácticas en la vida cotidiana.

C: Pues, para mí, con solidaridad significa compartir, compartir, compartir; bueno, pues servicios, o compartir, bueno... trabajos dentro de... de nuestro colectivo; o en su momento compartir servicios con los criterios que nos apliquemos, con los criterios que nos demos, ¿no? Porque, fundamentalmente eso, y que nadie se quede, nadie se tenga que marchar de Trabensol por una falta de disponibilidad económica, quiero decir que, eso...

RER: Que hay un fondo solidario...

C: Hay un fondo solidario, de alguna manera hay... Nadie tiene que... que dejar Trabensol porque, eh... bueno, pues porque no llegue su peculio para atender todas las necesidades que pueda tener en un momento determinado. Yo así lo entiendo (Lucas, 84 años, Trabensol-ES).

TABLA 7.8 EMOCIONES EN COOPERATIVISTAS Y DEL PERSONAL DEL LUGAR QUE FAVORECEN LOS CUIDADOS COLECTIVOS EN TRABENSOL

Trabajadores en Solidaridad Trabensol-es			
Personas mayores		Relajado al expresar sus pensamientos	1
Solidaridad	12	Intimidad en el espacio privado	2
Empatía	10	Cariño	2
Atención con generosidad	8	Alegría	2
Amistad	7	Disfrutar desprendiéndote	2
Ilusión de un buen envejecer	5	Tranquilidad	2
Gusto por estar	5	Achuchones que dan paz	1
Acto y presencia de amor	5	Sin soledad	1
Experimentarse felices	4	Ternura	1
Compromiso a acompañar	4	Disfrute al estar	1
Confianza en el otro	3	Personal del lugar	
Perdón constante	3	Amistad	1
Quererse	3	Humildad	1
Esperanza	3	Solidaridad	1
Sin amistad ayudan	3	Confianza	1
Sentimiento humano	3		
Sin agobio ante la enfermedad	2		

Como puede observarse, la solidaridad acompaña cada una de las acciones de ayuda mutua en Trabensol para cuidar de los demás miembros. El proceso que experimenta cada cooperativista determina y orienta la vivencia hacia prácticas colaborativas y en reciprocidad social.

Cabe resaltar que no solo esta emoción hace su aparición en la misión y visión del lugar. Más allá de estar estipulada en los objetivos generales de este proyecto, se materializa en su vida cotidiana entre los miembros de Trabensol.

Ante el nodo de emociones ya mencionadas en la tabla 7.8, la empatía juega un papel importante en este grupo, ya que los miembros, hombres y mujeres entrevistados, destacaron que siempre se parte de la comprensión de la situación de los demás para generar formas de apoyo a partir de las limitaciones que cada uno de los residentes

va presentando; no existen formas generalizadas para facilitar apoyo a los mayores, sino que el grupo se va adecuando a las demandas de quien lo requiera, sin dejar de lado el apoyo emocional que también se brinda, buscando liberar tiempo y espacio para responder a esta dimensión, para que su bienestar logre restablecerse cuando se encuentra en desbalance.

L: ¿Cómo vas a empezar a vivir una vida que no has vivido nunca, de sensibilidad hacia el otro, de ayuda mutua, de pensar? Porque yo creo que esto es de lo más difícil que hay, eh, y no creas tú que esto aquí lo... lo vivimos; pensar, no lo que aquí te viene bien, sino lo que viene bien al colectivo, y lo que necesita el otro (Leonela, 74 años, Trabensol-ES).

R: En donde el afecto está presente, la amistad, el... el ponerse lugar, poderse poner en el lugar del otro, como estar atento al otro, que es algo que nos decía Mateo en la mañana; como poder, eh, no pensar nada más en lo individual, en mi bienestar individual, sino en cómo están los demás (Ramón, 74 años, Trabensol-ES).

Estrategias que se cobijan de generosidad por el pensar en los demás, tratando de fortalecer esa emoción entre los residentes en cada momento. Es importante destacar que no se asumen de manera impositiva las responsabilidades de los cooperativistas, sino que se comprenden, dentro de las posibilidades y limitaciones de quienes brindan el apoyo.

Aunque todos los cooperativistas no son amigos, de entrada, la mayoría sí, sobre todo el grupo fundador. La amistad tiene un peso fundamental en estas relaciones, ya que el apoyo que se dio entre amigos para planear este proyecto de vida fue básico; debido a que compartir un mismo deseo, e irlo puliendo a partir de sus condiciones económicas, físicas, sociales y contextuales, perfiló la consolidación, poco a poco, y dio fuerza al gran momento en que se encuentran. Como parte de las narrativas compartidas, el valor de la amistad, y el amor incondicional por el otro, se hicieron presentes para continuar con el entendimiento y las relaciones en esta etapa de vida. Se busca

que estas relaciones ya consolidadas de amistad se apliquen para los miembros que ahora son parte de esta familia, tanto a nivel individual como colectivo. En definitiva, la interacción y las relaciones de ayuda mutua los mantienen activos en lo físico y emocional, a través de las distintas actividades en el centro, las cuales permiten generar y consolidar nuevas redes de amistad y apoyo en la vida actual, y satisfacer necesidades emocionales, ya que los miembros se sienten apoyados, queridos y, sobre todo, pertenecientes a una grupalidad.

L: Entonces, nosotros hemos querido hacer una cosa, que es reunirnos todos los amigos, y luego no amigos, los que sean, los que tengan esta idea, pero cuando estamos bien (Leonela, 74 años, Tra-bensol-ES).

La amistad ha permitido compartir las experiencias de vida, los intereses comunes, la similitud en los valores, los recuerdos y la acumulación de nuevas experiencias, abriéndose a una convivencia en donde la base es la reciprocidad, el respeto, la tolerancia y la comprensión mutua. Así, se va construyendo un ambiente relacional grato, agradable y libre de tensiones. Estos procesos sociales confirman lo que Döveling (2009) señala sobre el lugar que tienen las emociones para la producción de sentido y la orientación en el mundo.

No por fuerza se tiene que ser amigo para pertenecer a este colectivo, ya que otro sentimiento destacado es el ser humano, el hacer sentir valiosos y útiles a aquellos cooperativistas que no han formado parte de la red de amistad desde los inicios de esta propuesta, ya que el sentimiento de humanidad lo cobijan otras emociones que permiten satisfacer las necesidades de interacción, compañía y apoyo.

L: Bueno, es un sentimiento muy humano, le decimos humanidad, la llamamos humanidad, decimos a [la] persona: “¡es muy humana!”. Aquí, en este colectivo, hay una gran humanidad; queremos decir, que es un movimiento típicamente humano, que lo podemos llamar generosidad, podemos llamar empatía; es un término muy técnico que puede abarcar muchas cosas, en el que podemos llamar gene-

A partir de las relaciones sociales que se van generando en Trabensol, el vivir en una convivencia solidaria y contar con un espíritu de servicio son dos cuestiones que los residentes destacaron para prolongar su esperanza de vida, debido a que ser mayores va más allá de una edad estipulada políticamente, sino que tiene que ver con las formas y las acciones que se están llevando a cabo en este lugar; acciones colectivas que permiten mantener funcionales los estados físicos, mentales, sociales y relacionales, que los mantienen activos y propician una adecuada calidad de vida, en donde aparece el entusiasmo y las ganas de vivir, haciendo que la vida se prolongue con calidad.

Emociones en el personal del lugar que favorecen los cuidados en Trabensol

El personal del lugar es un recurso muy valioso con el que cuentan los cooperativistas, ya que por su conducto buscan alcanzar bienestar y se facilitan oportunidades en este ambiente, que abonen a su calidad de vida. Desde la percepción de las personas que forman parte del equipo de trabajo del centro, la amistad entre los cooperativistas tiene un gran peso, debido a que estas relaciones, que se han venido construyendo a lo largo de los años, han facilitado su consolidación, en donde hay lazos de solidaridad con aquellos que requieren apoyo y atención, y sobre todo son capaces de reconocer y responder ante los que necesitan ayuda en el lugar. Desde la propuesta de Hochschild (1990), surgen reglas y normas sociales que regulan la expresión de los sentimientos, en donde la solidaridad puede reconocerse y se lleva a cabo con los residentes que lo requieran en el espacio privado (el departamento de cada cooperativista o pareja de cooperativistas), o bien en el complejo habitacional. Las formas y los modos que se van presentando van delimitándose por las formas de expresión que se reproducen en el lugar, en donde las acciones se encaminan siempre a satisfacer y abonar a la demanda del otro(a) y de sí mismo(a).

La humildad los lleva a experimentar sus limitaciones y fortalezas, lo que permite saber escuchar y apoyar, así como sentirse escuchados y apoyados ante cualquier tipo de situación en el momento actual de su vida. Es aquí donde las personas mayores depositan la confianza y

CONCLUSIONES

La cultura emocional en los procesos de colectivización del cuidado en la vejez presenta marcas cualitativas diferenciadoras entre los escenarios de investigación analizados. La presencia de vínculos anteriores, por amistad, parentesco y cercanía vecinal, tiene un peso importante en la posibilidad de que se logre una cultura emocional que favorezca el cuidado colectivo. Asimismo, la existencia de una cultura comunitaria favorece que los cuidados se den en las diversas formas que adquieren las vejez en un contexto urbano de las grandes ciudades, o bien, en localidades rurales.

Para los casos analizados en Uruguay, en los centros diurnos, la participación ciudadana tiene un papel importante dado que, a través de las actividades que han venido realizando por conducto de los sujetos voluntarios, han sido escuchados e incluidos en la política pública y empiezan a colaborar y entretejer redes que van consolidando formas colectivas de ayuda para resolver y atender necesidades comunes, en donde la alegría de dar, la solidaridad y el bienestar son emociones y estados emocionales que generan un clima adecuado para el quehacer comunitario y colectivo. Las emociones que debilitan la acción comunitaria resultaron ser la soledad, el egoísmo, la falta de amistad y de redes sociales, así como la ausencia de amor propio, por enunciar algunas.

Como parte de la diversidad de actividades realizadas por las OSC, es posible destacar que han sido reconocidas en el ambiente público, ya que se han instalado políticas y programas que abren el camino para una cultura de cuidados colectivos y el reconocimiento del papel de un cuidador (asistente personal). Las emociones señaladas para la promoción de una cultura afectiva han sido transmitir el gusto por la participación social, el amor por comunicar sus biografías, la solidaridad, la alegría y la empatía.

En los residenciales, las emociones que se aceptan como facilitadoras resultaron ser la alegría de dar, la solidaridad y la preocupación por el otro. Asimismo, lo que detiene las prácticas de cuidado del lugar tuvo que ver con la soledad, el egoísmo, la falta de amor propio y el orgullo.

En estos tres tipos de escenarios, sin duda, la dimensión individual de significar y vivir los cuidados se hace presente, y se está buscando romper con este paradigma conservador en el tema de cuidados. Es importante continuar con esta nueva colocación de acciones, que van permitiendo configurar los cuidados desde lo colectivo, para que las personas mayores sean los principales agentes de cambio.

En el caso español, día con día se vive una cultura que transforma los cuidados hacia lo comunitario. Esta emocionalidad es un vehículo para que la convivencia y la colaboración continúen desarrollándose. Las emociones que favorecen una cultura de cuidados colectivos son: la solidaridad, la empatía, la generosidad, la amistad, la ilusión, el gusto, el amor, la felicidad, la confianza, el perdón, la esperanza, el cariño, la alegría, la tranquilidad, la ternura y el disfrute. Esta emocionalidad da soporte y alimento a la red social que se ha construido a través de los años en esta cooperativa de personas mayores.

Las emociones que limitan y no abonan al bienestar, tanto en lo individual como en lo colectivo, tienen que ver con la antipatía, la decepción, el no ser solidarios, el desgano, el rencor, el susto, la desconfianza, el fastidio, la insatisfacción, la molestia, la obsesión, el desánimo, el rechazo, la falta de amor propio y las nostalgias. Se trata de un conjunto de emociones que, a través del trabajo emocional (Hochschild, 2007), puede redirigirse hacia acciones que promuevan la convivencia solidaria y ayuda mutua, y la reproducción de los cuidados colectivos en Trabensol.

El acercamiento sociocultural de las emociones asociadas con la problemática de los cuidados colectivos destaca cómo, en el caso de México y Uruguay, prevalecen formas de cuidado con un alto contenido familista. Esto sucede en México, en particular, aunque es posible observar escenarios como las OSC, en donde se están gestando cambios interesantes hacia esquemas de cuidado que ponen en el centro lo comunitario. Uruguay tiene instituciones más fuertes y un avance mayor en cuanto a políticas y programas de cuidado, que advierten sobre la imprescindible corresponsabilidad en materia de cuidados a las personas mayores.

En el caso español estudiado, hay un cambio cultural con respecto al cuidado, en el que prevalecen las prácticas solidarias, recíprocas y de

ayuda mutua entre las y los cooperativistas, y también hacia los actores con los que conviven en el entorno social. Esta cultura emocional potencia también el envejecimiento activo y saludable en comunidad, genera un sentido de pertenencia e identidad que rebasa lo familiar y se asienta en lo comunitario, lo generacional, y da sentido de vida en esta etapa de la existencia.

REFERENCIAS

- Döveling, K. (2009). Mediated parasocial emotions and community: How media may strengthen or weaken social communities. En D. Hopkins, J. Kleres, H. Flam, y H. Kuzmics (Eds.), *Theorizing emotions. sociological exploration and applications* (pp. 315–335). Estados Unidos: Campus.
- Enríquez, R. (2019). *Cultura emocional del cuidado en la vejez: análisis de narrativas*. En M. Maldonado, R. Enríquez y R. Camacho (Eds.), *Vejez y envejecimiento: una aproximación interdisciplinaria*. Tlaquepaque: ITESO.
- Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata.
- Gordon, S. (1990). *Social structural effects on emotions*. En T. Kemper (Ed.), *Research agenda in the sociology of emotions* (pp. 149–154). Nueva York: State University of New York Press.
- Hochschild, A. (1990). *Ideology and emotion management: A perspective and path for future research*. En T. Kemper (Ed.), *Research agenda in the sociology of emotions* (pp. 117–148). Nueva York: State University of New York Press.
- Hochschild, A. (2007). The sociology of feeling and emotion. *Sociological Inquiry*, 45(2), 280–307.
- Hochschild, A. (2008). *La mercantilización de la vida íntima. Apuntes de la casa y el trabajo*. Buenos Aires: Katz Editores. Recuperado el 9 de febrero de 2021, de <https://es.scribd.com/document/426613983/La-Mercantilizacion-de-la-Vida-Intima-pdf>
- Kleres, J. (2009). Prefacio: Notes on the sociology of emotions in Europe. En D. Hopkins, J. Kleres, H. Flam y H. Kuzmics (Eds.),

- Theorizing emotions. sociological exploration and applications* (pp. 7-27). Estados Unidos: Campus.
- Kleres, J. (2010). Emotions and narrative analysis: A methodological approach. *Journal of the Theory of Social Behavior*, 41(2), 182-202.
- Le Breton, D. (1999). *Las pasiones ordinarias. Antropología de las emociones*. Madrid: Siruela.
- Lutz, C. (1986). The domain of emotion Word on Ifaluk. En R. Harré (Ed.), *The social construction of emotions* (pp. 113-128). Oxford: Basil Blackwell.
- Rico, N. (2011). *El desafío de un Sistema Nacional de Cuidados para el Uruguay*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Steinar, K. (2011). *Las entrevistas en investigación cualitativa*. Madrid: Morata.
- Trabensol (2019). Co-housing senior convivencia entre mayores. Entrevista en *Solamente una vez*, de RNE. Madrid, España. Recuperado en diciembre de 2019, de <https://trabensol.org/2414-2/>