



Universidad de Costa Rica

Facultad de Ciencias Sociales

Escuela de Trabajo Social

**Trabajo Final de Graduación, modalidad seminario, para Optar por el
Grado de Licenciatura en Trabajo Social**

Título: ¿Qué pasa conmigo mientras cuido de vos? Estrategias de autocuidado de mujeres que ejercen rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes, el caso del Programa de Acogimiento familiar de la Oficina Local PANI Guadalupe, y su vinculación con el envejecimiento saludable. Una mirada desde el enfoque del Curso de Vida.

Investigadoras:

Bach. Yessica Brenes Monestel B41121

Bach. Kenia Montes Sánchez B14335

Bach. Melany Mora Zúñiga B44628

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio
San Pedro, Montes de Oca, San José, Costa Rica

2022



**UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

ACTA DE PRESENTACIÓN DE REQUISITO FINAL DE GRADUACIÓN No. 154

Sesión del Tribunal Examinador celebrada el día 6 de diciembre del 2022, a las 6:00 p.m. con el objeto de recibir el informe oral de la presentación pública de las estudiantes:

SUSTENTANTES	CARNE	AÑO DE EGRESO
Yessica Brenes Monestel	B41121	II-2019
Kenia Montes Sánchez	B14335	II-2020
Melany Mora Zúñiga	B44628	II-2019

Quienes se acogen al Reglamento de Trabajos Finales de Graduación bajo la modalidad de Seminario, para optar al grado de **Licenciatura en: TRABAJO SOCIAL**.

El tribunal examinador integrado por:

Lic. Daniel González Quesada	Preside
MSc. María del Pilar Meléndez Chanto	Profesora Invitada
MSc. Yolanda Brenes Zumbado	Directora de T.F.G.
Mag. Carolina Navarro Bulgarelli	Lectora
Lic. Haydée Chavarría Mora	Lectora

ARTICULO I

El Presidente informa que el expediente de las postulantes contiene todos los documentos de rigor. Declara que cumplen con todos los demás requisitos del plan de estudios correspondientes y, por lo tanto, se les solicita que se procedan a hacer la exposición.

ARTICULO II

Las postulantes hacen la exposición oral de su trabajo final de graduación titulado:

"¿Qué pasa conmigo mientras cuido de vos? Estrategias de autocuidado de mujeres que ejercen rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes, el caso del Programa de Acogimiento familiar de la Oficina Local PANI Guadalupe, y su vinculación con el envejecimiento saludable. Una mirada desde el enfoque del Curso de Vida".

ARTICULO III

Terminada la disertación, el Tribunal Examinador hace las preguntas y comentarios correspondientes durante el tiempo reglamentario y, una vez concluido el interrogatorio, el Tribunal se retira a deliberar.

ARTICULO IV

De acuerdo a los artículos 26 y 27 del Reglamento Finales de Graduación. El Tribunal considera el Trabajo Final de Graduación:




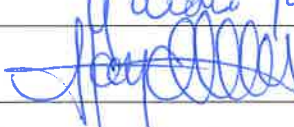
APROBADO (X) APROBADO CON DISTINCION () NO APROBADO ()


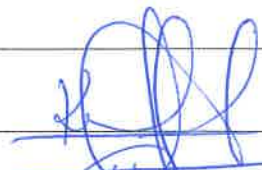
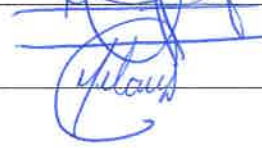
Observaciones: *1. Recuperar la estrategia Teórica metodológicas de los momentos de la investigación. 2. Contextualización más amplia del programa. 3. Incorporar con claridad la categoría interseccionalidad al análisis. 4. Fortalecer conclusiones*

El presidente del Tribunal les comunica a las postulantes el resultado de la deliberación y se les declara acreedoras al grado de Licenciatura en: **TRABAJO SOCIAL.**

Se les indica la obligación de presentarse al Acto Público de Reglamentación, al que serán oportunamente convocadas.

A las 5pm se levanta la sesión.

Tribunal Examinador	
Lic. Daniel González Quesada	
MSc. María del Pilar Meléndez Chanto	
MSc. Yolanda Brenes Zumbado	
Mag. Carolina Navarro Bulgarelli	
Lic. Haydée Chavarría Mora	

Postulantes	
Yessica Brenes Monestel	
Kenia Montes Sánchez	
Melany Mora Zúñiga	

Melany:

Este sin duda ha sido uno de los procesos más tediosos de mi vida, por lo que tengo mucho que agradecer por haber llegado hasta el final.

*Me agradezco a mí,
por la perseverancia y resistencia,
por la paciencia y la valentía.*

*Me agradezco a mí, por creer en que sí podía,
por retarme a ser mejor,
por no dejarme vencer en una batalla que en varias ocasiones creí perdida.*

*Recuerdo las lágrimas y las noches en vela,
aquellos lapsos en que me vi estancada y pensando que no podía más,
buscando fortaleza de cualquier manera,
con paso firme hasta el final.*

*Una y mil veces me agradezco a mí,
a todas las versiones que fui, y todas las que vendrán.*

Gracias infinitas a Dios que me dio la oportunidad de estudiar en la Universidad de Costa Rica, y lograr terminar la carrera de Trabajo Social. Les agradezco profundamente a mis amigas, compañeras y colegas Yessi y Kenia, con quienes compartí este largo camino, vivimos juntas la frustración, alegrías, risas, llantos, incertidumbre, en fin, tantas emociones, tantas horas de arduo trabajo, que hizo que este proceso fuera menos pesado, ya que encontramos un equilibrio para los roles, encontrando tiempo para debatir ideas y a su vez, de reír con las historias que nos pasaban con esta investigación, siempre procuramos mantener la jovialidad entre tanto caos; creo que ese factor siempre jugó a nuestro favor, logrando llegar todas juntas hasta la recta final.

Le agradezco a mi familia, que estuvo atenta a mí en todo momento, ellos fueron quienes caminaron a mi lado también, quienes me escuchaban trasnochar y quienes creyeron ciegamente en mi potencial como profesional.

Hago mención especial a la directora de nuestro seminario la profesora Yolanda Brenes, ella representó un sostén fundamental para nosotras desde el día uno; sin su ayuda, asertividad y su calidez con la que nos trató, nada de esto hubiese sido posible; ella mostró su calidad como persona y como profesional una y otra vez, dándonos palabras de apoyo, guiándonos con su vasto conocimiento y creyendo en nuestra capacidad de resiliencia, lo cual nos alentó a seguir adelante.

Y les agradezco a las lectoras Carolina Navarro y Haydée Chavarría quienes con sus aportes siempre nos dieron luz. Cada una de ellas nos dio mayor apertura a qué debíamos hacer y cómo hacerlo, estando presentes y acompañándonos, dándonos consejos sabios relacionados a temas que les competen.

Yessi

Al finalizar esta etapa me siento muy agradecida con Dios por darme la salud, el entendimiento y la fuerza necesaria para culminar este proceso de manera exitosa.

Eternamente agradecida con mi mamá por protegerme siempre, por tus consejos, por apoyarme con el cuidado de Vale, por su amor incondicional, pero sobre todo gracias por ser un ejemplo de fortaleza, valentía y resiliencia, te amo.

A mí papá gracias infinitas por esforzarte siempre para que no nos faltara nada y por ser siempre un ejemplo de humildad y sencillez, te amo.

Mil gracias mi princesa Valeska por ser una niña tan extraordinaria, por tu excelente comportamiento, apoyo incondicional, por ser una maravillosa compañera de vida y por demostrar siempre una gran madurez a pesar de tu corta edad; gracias mi muñeca por entenderme, ser paciente, empoderarme y por enseñarme tanto desde tu primer día de vida, te amo infinitamente.

A Steven, gracias amor por acompañarme durante todos estos años, por escucharme, por tu apoyo, por todos esos días que me esperaste para que llegara más temprano a mi casa, por estar pendiente de mí y prestarme tu hombro para llorar, por reconocer mi esfuerzo y recordarme constantemente que puedo contar con vos siempre.

Doña Mari a usted no tendré nunca como pagarle por todo su apoyo, mil gracias por toda su entrega y amor para con Valeska, por siempre estar anuente a ayudarme y convertirse en mi mano derecha compartiendo conmigo la tarea del cuidado, le agradezco mucho por ser tan atenta y especial conmigo desde el día en que nos conocimos.

Gracias infinitas mi bella mela por tu amistad incondicional, por ser tan genuina, por abrirme tu corazón siempre, por tener siempre tus brazos abiertos para recargarme de

energía en los momentos en que más lo necesité, gracias por acompañarme cuando necesité llorar, por ser mi compañera en las crisis y en las saliditas a comer para ponernos al día, que hermoso ha sido coincidir con vos y que seas parte tan importante de mi vida; gracias por tanto amiga.

A mis compañeras de tesis Kenia y Mela les agradezco profundamente por haberme hecho parte de su seminario, por confiar en mí y sobre todo por sostenerme en momentos de desesperanza, son grandes profesionales y tendrán siempre mi admiración por su capacidad, resiliencia y tenacidad. Les deseo muchísimo éxito en todo lo que emprendan.

A la profesora Yolanda le agradezco por todo el acompañamiento brindado durante este proceso, por siempre tener palabras de aliento para nosotras, por reconocer nuestro esfuerzo, por siempre tener aportes tan pertinentes y por ser una excelente directora que estuvo siempre presente y anuente a brindarnos su apoyo.

Haydée y profe Caro gracias por regalarnos de su tiempo, compartir su conocimiento con nosotras y estar siempre dispuestas a colaborar para que este seminario se desarrollara con éxito.

A todas las personas maravillosas con las que compartí durante todos estos años de estudio, gracias de verdad por inspirarme a ser mejor persona y mejor profesional.

Finalmente agradezco a la Universidad de Costa Rica mi alma mater, por permitirme formarme en sus aulas de la mano de grandes profesionales, por financiar mis estudios, por convertirme en una mujer más fuerte, por todas las personas con las cuales pude coincidir y

se convirtieron en grandes amistades que llevaré en mi corazón siempre; por todo esto y más gracias UCR por todas las experiencias maravillosas que pude disfrutar durante mi paso por esta gran institución.

Kenia:

Este producto profesional es el resultado de más de una década de esfuerzo personal y deseo dedicarlo a una serie de personas que han sido claves en este proceso y que han estado presente a lo largo de estos años, unos de forma permanente y otros de manera transitoria pero que de una u otra manera me acompañaron y que sin saberlo fueron unguento y ayudaron en mi proceso de aprendizaje.

Gracias a mi abuelita “Nina”, quien siempre ha creído en mí, en que puedo lograr todo lo que me propongo y me lo expresa cada vez que tiene la oportunidad; esas fuerzas provienen de las oraciones diarias de ella, porque ella me coloca en las manos de Dios y sabe que en él encuentro las fuerzas que necesito para salir adelante.

A mi mamá que, sin saberlo, con la valentía que la caracteriza, me ha inspirado a ser una mujer fuerte, autónoma e independiente. Que desde pequeña me inculcó el deseo de salir adelante a través del estudio y recuerdo su frase “la única herencia que le puedo dejar es el estudio” y aquí estoy, graduándome de licenciada después de tanto. Gracias porque también sé que le pide a Dios por mí y es lo que me ha mantenido de pie durante todos estos años.

Agradezco profundamente a todas las mujeres que me han rodeado, tanto a las mujeres de mi familia como a aquellas que han coincidido conmigo en algún momento de mi vida, ya que ellas, de una u otra manera han hecho que me cuestione tantos roles que se nos han impuesto históricamente y que nos ha costado tanto desprendernos de ellos y que aún seguimos en esa lucha constante.

Dedico este arduo trabajo a todas las mujeres que a lo largo de la vida me cuidaron, con afecto, con consejos, con críticas constructivas; sobre todo que fueron sororas en mi construcción incluyendo a aquellas que coincidieron conmigo en mi paso por la Universidad siendo compañeras, docentes y hasta supervisoras.

Gracias a las mujeres que participaron en esta investigación, gracias por permitirnos darles voz; aquello que para ustedes es su cotidianidad.

Gracias a Mela y a Yessi por aventurarse en este proyecto que tantas veces fue criticado por los mismos docentes, incluyendo a quien fuese directora de la escuela. Pero que, con resiliencia, creyendo en nosotras, aún con miedo y sintiéndonos débiles pudimos ser perseverantes o tercas y nos atrevimos a enfrentar el monstruo en el que se convierte la academia y poder concluir tan desgastante y tan enriquecedor proceso, que a su vez nos hizo más consientes y sensibles con todo lo que envuelve a las mujeres en sí mismas y más aún aquellas que ejercen el rol de cuidado.

Mela, gracias por unir el equipo y permitirnos reír, llorar y hasta enojarnos, pero sin que eso permitiera que el proyecto se cayera.

Gracias Dios, porque en tu amor y misericordia me has acompañado en cada uno de los proyectos que emprendo. Hoy concluyo el académico y nos aventuramos al mundo laboral, donde necesito de tu gracia en cada puesto en el que me desempeñe.

Gracias a la Universidad de Costa Rica y la Escuela de Trabajo Social por sentar las bases profesionales que caracteriza la educación pública para ejercer desde la criticidad y bajo la formación integral. Sin tu existencia esto no sería posible; ser hija de la educación pública me enorgullece y me exige ser la mejor profesional que pueda ser. ¡Bendita U pública! ¡Gracias!

Contenido

Índice de Tablas	v
Índice de Figuras	v
Lista de siglas y abreviaturas	vi
Resumen ejecutivo	1
Capítulo I: Tema y justificación del tema, objeto de estudio, Antecedentes Teóricos	3
1.1 Fundamentación del Tema de Investigación y su Justificación	3
1.1.1 Tema de investigación y su justificación	3
1.2 Estado del Arte, Antecedentes Teóricos	11
1.2.1 Antecedentes investigativos referentes a Mujeres ejerciendo el rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes; sus estrategias de autocuidado y su vinculación con el envejecimiento saludable	11
1.2.2 Concepción de la feminización de la crianza	14
1.2.3 Concepción del rol de cuidadora de la mujer	15
1.2.4 La mujer que ejerce el rol de cuidado desde el acogimiento familiar	18
1.2.5 Algunos hallazgos respecto a los cambios poblacionales vinculados al envejecimiento saludable	21
1.2.6 Conclusiones del Estado del arte.....	26
1.3. Planteamiento del objeto, problema de estudio y su justificación	30
1.3.1 Objetivos	32
1.3.1.2 Objetivos específicos:	33
Capítulo II: Referentes Teóricos y Estrategia Metodológica	34
2.1. Reconstrucción Teórica	34
2.1.1 Estado y Políticas Públicas.....	35
2.1.2 Crianza: rol históricamente ejercido por la mujer	41

2.1.3 Cuido	45
2.1.4 Autocuidado	47
2.1.5 Redes de apoyo / Redes sociales	52
2.1.6 Envejecimiento Saludable	54
2.1.7 Curso de Vida.....	57
2.2. Fundamento Técnico-Operativo	59
2.2.1 Referente Teórico-Methodológico	59
2.2.2 Estrategia Metodológica.....	67
2.2.3 Viabilidad de la Propuesta.....	81
2.3. Momentos de la Investigación	82
2.3.1. Momento I: Definición de la ruta investigativa exploratoria	82
2.3.2. Momento II: Recolección de la información.....	84
2.3.3. Momento III: Análisis y presentación de los resultados	91
Capítulo III: Limitaciones y retos superados.....	93
Capítulo IV: Concepción del rol de cuido, desde la perspectiva de las mujeres cuidadoras de niños, niñas y adolescentes que pertenecen al PAF	97
4.1 Acercamiento a la concepción del rol de cuido	100
4.2 Relación entre cuido y la mujer	101
4.3 Construcción social sobre el rol de cuido	104
4.4 Mujer cuidadora y su percepción del rol de cuido	107
4.5 Mujer cuidadora en el PAF	112
4.5.1 ¿Decisión propia o solicitud institucional?	112
4.5.2 Cambios percibidos	113

4.5.3 Acompañamiento institucional.....	115
4.5.4 Trabajo social, un apoyo a la mujer cuidadora.....	117
4.5.5 La mujer como recurso de programas institucionales, caso del PAF.....	119
4.6 Reflexiones finales	121
Capítulo V: Aplicación de estrategias de autocuidado de mujeres cuidadoras de niños, niñas y adolescentes, en el marco de una sociedad patriarcal	124
5.1 Autocuidado a través del lente Estatal	124
5.2 Aplicación de estrategias de autocuidado desde la percepción de la mujer cuidadora	127
5.2.1 Influencia de Redes de Apoyo	129
5.2.2 Relación entre el rol de cuidado y las prácticas de autocuidado.....	133
5.2.3 Beneficios e importancia del autocuidado	139
5.2.4 COVID-19 ¿Restricción al autocuidado?.....	146
5.2.5 Recomendaciones de las mujeres cuidadoras.....	151
5.3 Reflexiones finales	156
Capítulo VI: Repercusiones del rol de cuidado en las estrategias de autocuidado de las mujeres cuidadoras y su vinculación con el envejecimiento saludable.....	159
6.1 ¿Cuenta el Envejecimiento Saludable con el Estado?	160
6.2 Envejecimiento saludable, perspectiva de las mujeres cuidadoras	167
6.2.1 ¿Cómo y cuándo envejecer? Caracterización del envejecimiento.....	173
6.3 Hacia una misma dirección: rol de cuidado, envejecimiento saludable y autocuidado	179
6.4 Reflexiones finales:	186
Capítulo VII: Conclusiones y recomendaciones	188

7.1. Conclusiones	188
7.2. Recomendaciones	199
Referencias Bibliográficas	205
Anexos.....	231
9.1 Anexo 1: Carta de la Coordinadora de la Oficina Local PANI Guadalupe	231
9.2 Anexo 2: Entrevistas semi-estructuradas a personas profesionales del Programa de Acogimiento Familiar	232
9.3 Anexo 3. Entrevistas a Profesionales no pertenecientes al PAF	234
9.4 Anexo 4: Entrevistas a profundidad a mujeres cuidadoras de niños, niñas y adolescentes pertenecientes al PHSS	236
9.5 Anexo 5: Consentimiento Informado	239

Índice de Tablas

Tabla 1. Criterios de selección de la población participante	69
Tabla 2. Criterios de exclusión	70
Tabla 3. Criterios de participación- entrevistas semiestructuradas	74
Tabla 4. Criterios de participación- grupos de discusión	76
Tabla 5. Criterios de participación - Entrevistas a profundidad	78
Tabla 6. Efectos producidos por el rol de cuidado en las mujeres cuidadoras	134
Tabla 7. Factores de riesgo ante el síndrome de Burnout.....	154
Tabla 8. Municipios parte de la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables ..	162
Tabla 9. Factores que están presentes en la mujer y el hombre durante su envejecimiento	176

Índice de Figuras

Figura 1. Técnicas realizadas para el cumplimiento de objetivos	90
Figura 2. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes a cargo de las mujeres cuidadoras, dentro del PAF, Oficina Local PANI Guadalupe.	111
Figura 3. Estereotipos asociados a la vejez	169
Figura 4. Factores determinantes presentes en el envejecimiento saludable.....	183

Lista de siglas y abreviaturas

CCSS: Caja Costarricense del Seguro Social

CCP: Centro Centroamericano de Población

CONAPAM: Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor

ENUT: Encuesta Nacional de Uso de Tiempo

IAFA: Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia

INAMU: Instituto Nacional de la Mujer

INEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

MIDEPLAN: Ministerio de Planificación

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible

OIT: Organización Internacional del Trabajo

OMS: Organización Mundial de la Salud

PAF: Programa de Acogimiento Familiar

PAM: Personal Adulta Mayor

PANI: Patronato Nacional de la Infancia

PIAM: Programa integral del Adulto Mayor

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

ONU: Organización de las Naciones Unidas

TDNR: Trabajo Doméstico No Remunerado

Resumen ejecutivo

Históricamente la mujer ha sido considerada sujeta de opresión por parte del sistema capitalista, ya que ésta se ve inmersa en ciertas esferas de la sociedad que poseen aspectos preestablecidos de carácter económico, social, político y cultural. Este sistema en conjunto con el patriarcado insiste en asignar roles los cuales ubican a la mujer en el espacio privado (lo doméstico, la reproducción, la vida cotidiana).

Ahora bien, esta investigación presenta a continuación un análisis a partir de la dinámica del rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes que ejerce la mujer en una sociedad donde predomina el patriarcado. A su vez, el interés del equipo investigador surgió a partir de la inquietud por conocer cómo la dinámica de cuidado atraviesa y se refleja directa o indirectamente en la vida de la persona cuidadora, principalmente en las prácticas de estrategias de autocuidado y cómo estas repercuten el proceso de envejecimiento saludable de las mismas.

Ante esto, es necesario crear ruptura con la carga unánime adherida a la mujer; por ejemplo, el rol de cuidado de hijos e hijas, o terceras personas (personas adultas mayores o personas con alguna condición de discapacidad), siendo reflejo de opresión de un sistema hegemónico, capitalista y conservador. Sistema que detiene la oportunidad de que las mujeres sean capaces de tener y mantener estrategias de autocuidado que les brinde estabilidad y que por otra parte las culpe por no poder “cuidarse” ellas mismas. A lo anterior, Vázquez (2019), citando a Burgos et. al (2014) menciona que “[...] el autocuidado supone una propuesta política que rompe con ideas patriarcales de autosacrificio para cuidar de los demás.” (p.46)

Por otra parte, este estudio se interesa en el análisis a partir del vínculo existente entre el empleo de estrategias de autocuidado y el proceso de envejecimiento saludable de las mujeres cuidadoras, entendiendo que tal y como lo exponen Montero, López, Acevedo y Mora (2015)

[...] el género es una categoría de gran importancia en el estudio del proceso de envejecimiento y en la calidad del mismo. En el caso de las mujeres, las características del ciclo reproductivo y el efecto de la maternidad pueden ser también factores de influencia sobre los indicadores de envejecimiento saludable, tanto objetivos como subjetivos. (p.56)

Para términos de esta investigación se establece especial atención en las mujeres cuidadoras de niños, niñas y adolescentes pertenecientes al Programa de Acogimiento Familiar¹ (PAF) del PANI; quienes comparten características como el desempeñar el rol de cuidado, el género, la situación socioeconómica, historias de vida. Para esto, fue esencial comprender esta dinámica a partir de las voces de estas mujeres, colocando su perspectiva, su historia y sus experiencias, logrando identificar las estrategias que emplean y realizando una debida vinculación con el envejecimiento saludable.

Ahora bien, esta investigación se sustenta por medio de revisión bibliográfica, así como de entrevistas semiestructuradas direccionadas a profesionales que se relacionan con

¹ De ahora en adelante se utilizarán las siglas PAF para referirse al Programa de Acogimiento Familiar.

los temas de interés; del mismo modo se ejecutaron grupos de discusión con las mujeres sujetas de investigación; posteriormente, se realizaron entrevistas semiestructuradas a aquellas que mujeres quienes fueron identificadas como informantes clave en el proceso; seguidamente se cierra este proceso con la triangulación a partir la información obtenida por las diferentes técnicas, consolidando un análisis sustancioso y de peso para la profesión.

Lo anterior, fue indispensable para el cumplimiento de los objetivos y para dar respuesta al problema de la investigación.

Capítulo I: Tema y justificación del tema, objeto de estudio, Antecedentes Teóricos

1.1 Fundamentación del Tema de Investigación y su Justificación

1.1.1 Tema de investigación y su justificación

En el entendido de que históricamente las mujeres son quienes han asumido el rol de cuidado de diferentes grupos poblacionales, es importante ubicar al sistema capitalista y patriarcal, como el actor primordial de las relaciones jerárquicas de dominación, que consolidan su poder a nivel económico, político, social y cultural en la sociedad; condición que se hace presente y determina de qué manera se ejerce este rol.

El argumento anterior, se refuerza con lo citado por Vázquez (2019) quien señala que las características del sistema capitalista,

[...] colocan la responsabilidad del cuidado únicamente en las mujeres y que no toma en cuenta los contextos, la escasez de recursos y las condiciones interseccionales de opresión patriarcal, que además culpan a las mujeres por no “cuidarse” ellas mismas. Al final estas visiones conservadoras sólo buscan que las mujeres sigan reproduciendo el rol estereotipado de las mujeres como “cuidadoras del mundo”. (Burgos et al, 2014, p.24) (p.46)

Lo anterior, se suma a la realización de las tareas del hogar -las cuales no se reconocen como trabajo y no son remuneradas económicamente-; situación que coloca a las mujeres cuidadoras como un grupo social «invisibilizado» y particularmente débil ante la sociedad.

Esta realidad ha sido construida por la sociedad patriarcal, que se perpetúa por medio de los roles de género, que delegan quehaceres domésticos a las mujeres, los cuales en conjunto con la inserción en la fuerza laboral, inciden en la reproducción de dobles o triples jornadas de trabajo.

Respecto a esto Medel y Rauld (2011) mencionan en su investigación que

[...] si bien describen que los tiempos dedicados a la crianza y cuidado de los hijos difieren entre hombres y mujeres, también representa una dificultad que todavía asumen las mujeres principalmente pues son ellas quienes no cuestionan su rol de madre y ama de casa, porque asumen un rol predeterminado socialmente. (p.156)

Por otra parte, es necesario anotar que, la población sujeta de estudio de la presente pesquisa atañe a un grupo de mujeres cuidadoras de niños, niñas y adolescentes pertenecientes al PAF, las cuales corresponden a mujeres adultas con un rango de edad entre 21 y 65 años, que tienen algún vínculo sanguíneo o afectivo con las personas a su cargo, y son quienes velan porque sus necesidades básicas sean satisfechas. Estas necesidades, según la autora Pereira (2002), se pueden comprender bajo un enfoque marxista, siendo éstas no solo objetivas, sino un producto del medio y de la cultura, es decir, son construidas dentro de un contexto determinado.

De esta manera, las investigadoras esbozan, entre sus ideas, la importancia de visibilizar el aporte que realizan estas mujeres con respecto a la cobertura de necesidades básicas, proyecto de vida, aspectos afectivos y emocionales, y red de apoyo de los niños, niñas y adolescentes que cuidan; lo anterior, relacionado con las estrategias de autocuidado que ellas aplican en la vida cotidiana. Tal es el caso de las mujeres cuidadoras dentro del PAF; que como programa se constituye en una alternativa de protección, que otorga a un hogar de acogimiento el depósito judicial de un niño, niña o adolescente, con la finalidad de que, en él, le ofrezcan las condiciones necesarias que fortalezcan y garanticen su desarrollo.

El Patronato Nacional de la Infancia define el Programa de Acogimiento Familiar como,

[...] una modalidad de cuidado alternativo a las personas menores de edad, cuando se evidencia una vulnerabilidad de sus derechos y se determina que requieren ser

separados temporalmente de su familia de origen, que prioriza la ubicación en entornos familiares evaluados como idóneos, dado que reproducen los factores protectores y vinculantes de un grupo familiar. (Ballesteros, Jiménez, Navarro y Rivera, 2021, p.23)

Las familias de acogimiento que forman parte del programa son familias extensas, por afinidad o sin vínculo previamente establecido, dichas opciones deben ser debidamente evaluadas por la oficina local competente, así como por las y los profesionales a cargo. “A estas familias se les confiere el cuidado provisional o depósito judicial de una persona menor de edad o grupo de hermanos, y asumen la obligación de ofrecerle las condiciones necesarias para potenciar su desarrollo y garantizar sus derechos.” (Patronato Nacional de la Infancia, 2016, p.5)

Es importante recalcar que, los niños, niñas y adolescentes, que pertenecen a este programa, se integran a él, debido a que en sus hogares se identifican factores de riesgo como: negligencia, abandono, maltrato físico, emocional o sexual; que limitan el desarrollo de niños, niñas y adolescentes, en las áreas: socioafectiva, cognitiva, conductual, emocional y otras.

Las situaciones descritas, interfieren con el interés superior del niño y la niña, razón por la cual el PANI como ente rector en materia de niñez y adolescencia, asume a través del PAF, la responsabilidad de intervenir y procurar el cumplimiento de sus derechos.

Cabe recalcar que, para ubicar a un niño, niña o adolescente, en programas institucionales como el descrito anteriormente; se identifica la tendencia de que dentro del papel de cuidador o cuidadora, sean las mujeres quienes presentan mayor participación, esto sucede debido a que [...] en nuestras sociedades, cuidar de los niños y las niñas, personas mayores o enfermas de la familia forma parte de una función adscrita a las mujeres como parte de su rol de género.” (García, Mateo y Maroto, 2004, p.85).

A partir de la intervención de Trabajo Social, es importante tener presente la realidad dialéctica en la que la sociedad está inmersa; esto se ve reflejado en procesos donde las poblaciones coexisten en simultáneo; y su cotidianidad, así como sus necesidades no son mutuamente excluyentes. Así pues, para términos de esta investigación, el análisis se enfocará en el PAF específicamente.

Con respecto a la academia, la presente pesquisa pretende generar aportes sustanciales que permitan a las y los profesionales, ampliar su visión respecto al tema del rol de cuidado, desde la voz de las mujeres en una institución como el PANI; cuya labor y alcance de sus objetivos se dirige a las personas menores de edad, destacando que las mujeres que asumen la responsabilidad de niños, niñas y adolescentes no forman parte de la población meta de dicha institución.

Es importante mencionar que, durante el rastreo inicial realizado, no se identificaron investigaciones en las cuales se colocaran a las mujeres que ejercen el cuidado de terceras personas, como sujeto de estudio que rescatara el papel preponderante que ejerce este grupo,

en beneficio de la población sujeta de intervención, en este caso de niños, niñas y adolescentes.

Se deriva de los resultados del rastreo inicial la razón innovadora de esta investigación, al centrar el interés en conocer y visibilizar a las mujeres del PAF, a fin de procurar una lectura holística del rol de cuidado y de las estrategias de autocuidado implementadas por ellas; reconociendo que las mismas son parte fundamental del bienestar de la población infantil y adolescente a la que cuidan.

Si bien la población meta del PANI no es la sujeta de estudio de la presente pesquisa, ésta llega a convertirse en un puente que permite al equipo de investigadoras dirigir su atención al grupo social de interés, en este caso las mujeres cuidadoras. El cual, como se ha mencionado anteriormente, no es intervenido por la institución debido a su enfoque en niñez y adolescencia.

A raíz de lo anterior, se coloca el siguiente tema para ser desarrollado en esta investigación:

Estrategias de autocuidado² en las mujeres que ejercen el rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes pertenecientes al Programa de Acogimiento Familiar y su vínculo con el envejecimiento saludable.

² Las investigadoras no asumen que todas las mujeres llevan a cabo estrategias de autocuidado, sino que con el desarrollo de esta pesquisa se conocerá la presencia o ausencia de estas.

A nivel de producción bibliográfica, se determina que es escasa o nula la información que aborda la relación del tema que se plantea en esta investigación, e incluso se muestra dificultad a la hora de encontrar documentos referentes al papel preponderante de las mujeres ante el rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes, que pertenecen a programas institucionales como el Programa de Acogimiento Familiar. Por tanto, se trata en este caso de un estudio de carácter exploratorio³, innovador, pertinente y de interés para la academia.

Desde la teoría del constructivismo, la profesión de Trabajo Social comprende la realidad como cambiante y dialéctica, por ello, el analizar las repercusiones del rol de cuidado que ejercen las mujeres sujetas de investigación en sus propias estrategias de autocuidado hacia un envejecimiento saludable, será posible dando una mirada a sus experiencias ejerciendo el cuidado, comprendiendo qué situaciones o circunstancias han edificado sus vidas hasta el presente.

Es importante posicionar también el enfoque de curso de vida, en el cual según aquellos eventos históricos o cambios económicos, sociales, demográficos y culturales podrán generar cambios tanto en lo individual como en las relaciones que se establezcan con las demás personas. Es así como, en consideración con el constructivismo se puede contemplar la vida de una persona de una manera dinámica, donde un acontecimiento puede interceder en otro.

³ Fernández y Baptista (2014) citando a Hernández exponen que, los estudios de tipo exploratorio se “emplean cuando el objetivo consiste en examinar un tema poco estudiado o novedoso.” (p.19)

En este sentido, la pesquisa es transversalizada por un fenómeno que no se puede obviar, y el cual cada vez se vuelve más evidente: el incremento de la población adulta mayor, según las proyecciones realizadas ante el cambio en la pirámide poblacional. Con relación a esto, la Universidad de Costa Rica, CCP, PIAM y CONAPAM (2020) mencionan que “En 2019, las personas de 65 años y más representaban un 8,5% de la población total del país. En 2050, se proyecta que este porcentaje llegará a 20,7% (INEC, 2013, 2019a).” (p.20) Esta temática corresponde al envejecimiento saludable, siendo entendido como “[...]el proceso de desarrollar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez [...]” (Leitón, 2016, p.140); y es debido a ello que, será necesario accionar de manera preventiva, es decir, poder intervenir en edades previas, teniendo conocimiento de aquellas dinámicas sociales que hacen cada proceso único.

Lo anterior conlleva a la importancia de la práctica de estrategias de autocuidado en las diferentes etapas del desarrollo, siendo estas precursoras de habilidades, conocimientos y actitudes, que potencian el bienestar de las personas. Naranjo, Concepción y Rodríguez (2017) aluden a que

El autocuidado debe aprenderse y aplicarse de forma deliberada y continúa en el tiempo, siempre en correspondencia con las necesidades de regulación que tienen los individuos en sus etapas de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características sanitarias o fases de desarrollo específicas, factores del entorno y niveles de consumo de energía. (párr. 4)

Como consecuencia de lo expuesto, las investigadoras estudian esta relación entre las repercusiones del rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes en las estrategias de autocuidado que emplean las mujeres sujetas de investigación y cómo la aplicación de éstas incide en su envejecimiento saludable.

1.2 Estado del Arte, Antecedentes Teóricos

1.2.1 Antecedentes investigativos referentes a Mujeres ejerciendo el rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes; sus estrategias de autocuidado y su vinculación con el envejecimiento saludable

El presente apartado expone los resultados obtenidos tras realizar una revisión bibliográfica de diversas fuentes relacionadas con la temática; este ejercicio, permitió identificar las principales tendencias investigativas; además de reconocer el enfoque que le han dado los diferentes autores y autoras a estas categorías, así como rescatar los vacíos existentes en torno al tema de investigación.

De manera que, se describen los criterios de búsqueda utilizados, además, se realiza un proceso de clasificación según las líneas de abordaje para definir campos de estudio que se requieren profundizar y que se adecuen al tema de interés.

Para el inicio de la búsqueda bibliográfica se utilizaron las siguientes palabras claves: Mujeres, Autocuidado, Envejecimiento Saludable, Familia, Cuido y Crianza, Programa Acogimiento Familiar, Bono Demográfico, Política Pública.

En aras de generar un acercamiento teórico referente a las palabras claves anteriormente mencionadas, se inició un proceso de recopilación de fuentes bibliográficas en la Biblioteca Eugenio Fonseca Tortós y Luis Demetrio Tinoco ubicadas en la sede Rodrigo Facio de la Universidad de Costa Rica; así mismo se realizaron búsquedas web en revistas científicas.

Aunado a lo anterior, la recopilación bibliográfica arrojó el hallazgo de 17 investigaciones de origen nacional e internacional: Seminario para optar por la Licenciatura (1 investigación), Proyecto para optar por la Licenciatura (2 investigaciones), Tesis para optar por la Licenciatura (2 investigaciones), Tesis para optar por el grado de Maestría (1 investigación), Revista Científica (8 artículos), documentos de Organismos Internacionales (2 documentos) y Estrategias de carácter nacional (1 documento).

Ahora bien, se utilizaron registros documentales tipo matriz para sintetizar la información más relevante; en estas matrices se contemplaron elementos tales como: el tema, objeto de estudio, propósitos, fundamento teórico-metodológico, análisis, conclusiones y recomendaciones.

En cuanto a la temporalidad de las fuentes consultadas, es importante indicar que fueron elaboradas entre el año 2003 (la más antigua) y 2019 (la más reciente).

Dichas fuentes generaron tendencias como: *Crianza: rol históricamente ejercido por las mujeres*, con esta se busca plantear el papel preponderante de la mujer en relación con el cuidado, por lo anterior es pertinente visibilizar las *Investigaciones que destacan a la mujer en*

*el rol de cuidadora; en esta misma línea, se consideran las Investigaciones que colocan a la mujer como sujeta de acogimiento familiar*⁴. Finalmente se hablará acerca de las *Investigaciones que aluden a cambios poblacionales vinculados al envejecimiento saludable*, esto debido a las proyecciones que rodean a la pirámide poblacional y sus posibles cambios.

En este sentido, dichas categorías radican en la base teórica que permite comprender el fenómeno a estudiar, siendo éstas diferentes per se; cada una de estas aporta insumos que posibilitan realizar una visión más amplia y profunda a los intereses de las investigadoras, que colocan a la mujer como sujeto de investigación, y partiendo del género se fortalece la capacidad de análisis tras el acercamiento y sensibilización de lo que significa para la mujer cuidar a otras personas, cómo este rol repercute en las estrategias de autocuidado de ellas y si las mismas les son beneficiosas en aras de un envejecimiento saludable.

A continuación, se procede a mencionar los aportes en relación con el tema de investigación que se encuentran en las pesquisas consultadas, iniciando por:

⁴ Según el Exp.20.067 sobre la “Ley de Acogimiento Familiar” el acogimiento familiar será entendido como aquella alternativa de naturaleza temporal, no institucional; por medio ésta la persona menor de edad en situación de riesgo será ubicada con otra familia, hasta que sea resuelta su situación jurídica; a razón de su derecho a una convivencia familiar y comunitaria, así como proteger su interés superior.

1.2.2 Concepción de la feminización de la crianza

Para hablar de la feminización de la crianza es importante colocar que ésta se erige y afianza en el sistema de producción, acompañado por el patriarcado. Mestre, Guillén y Caro (2012), García (2016) y Pérez y Neira (2017) consideran la inserción de la mujer al mercado laboral como una doble jornada, pues, aunque ha habido una ruptura en mantener a la mujer en el ámbito privado, el hombre no ha asumido las tareas domésticas. Pérez y Neira (2017) describen como un "trinomio dominación masculina, explotación capitalista y discriminación étnica" (p.57) según los autores, este trinomio se centra específicamente en ese rol doméstico y de cuidado asignado socialmente a la mujer. Con esto, García (2016) precisa en que el género es traspasado por una serie de estereotipos que determinan actitudes y funciones que la sociedad espera de la mujer y que el cuidado en este caso, se condiciona por la obligación moral y se percibe como una actividad tradicionalmente femenina que, además, no es remunerada y carece de reconocimiento social. (p.6)

De la mano con lo anterior, Angulo y Solís (2019) destacan que una dinámica como esta obedece al patriarcado, siendo este la manifestación de la subordinación de la mujer ante el hombre, estableciendo de manera tal, diferencias en roles a partir de discrepancias biológicas. De esta manera, las autoras alegan que la maternidad es un espacio asignado desde niñas, y que "[...] la feminidad hegemónica va asociada a la reproducción, crianza y cuidado." (p.1); esto aunado al cumplimiento del ideal de "buena madre", a los silencios, los sacrificios, represiones que son aceptadas sin cuestionamiento alguno. Además, agregan las

autoras que dichas atribuciones sociales resultan normativas por lo que son razón suficiente para explorarlas más y cuestionarlas. (p.1)

Del mismo modo, esta responsabilidad que se le ha otorgado históricamente a las mujeres no sólo responde al rol materno, sino también al rol de cuidadora, sea este ejercido a razón de un vínculo consanguíneo, afectivo o relacional. Un ejemplo de ello es la relación de tía-sobrinos/sobrinas o abuela-nietos/nietas; para este último ejemplo Maldonado (2015) alude a la responsabilidad que tienen las abuelas de proporcionar alegría y compañía a sus nietos y nietas pequeñas.

Es por ello por lo que, se considera pertinente ahondar en el rol de cuidado que estas mujeres ejercen, el cual se les ha asignado socialmente a través de la historia y genera en ellas consecuencias en distintos ámbitos de su vida.

1.2.3 Concepción del rol de cuidadora de la mujer

Con respecto al término cuidar García, Mateo y Maroto (2004), plantean

[...] cuidar puede ser entendido como un trabajo, una actividad que consiste en la ejecución de una serie de tareas y que acarrea determinados costes. Sin embargo, esta forma de entender el cuidado ha sido cuestionada: si cuidar es un trabajo, este trabajo es tanto físico como emocional. Cuidar implica tareas, pero también relaciones y sentimientos, esto es, tiene una dimensión relacional. Tiene también una dimensión ética y política, ya que cuidar trasciende a un contexto social y físico más amplio que

el puramente interpersonal. La identificación de cuidado con dependencia también ha sido criticada: el cuidado se devalúa si se asocia a un estado indeseable de insuficiencia y, además, se basa en una concepción dual (cuidador-receptor), cuando el cuidado es más bien una relación de interdependencia.

Aunado a ello acuñan el término cuidado informal el cual, vinculan con el apoyo ofrecido por miembros de la red familiar inmediata, pero aclaran que la distribución del rol no es homogénea en las familias. Además, al hablar del perfil típico de la persona cuidadora principal, hacen referencia a una mujer, ama de casa, con una relación de parentesco directa (por lo general, madre, hija o esposa) y que convive con la persona a la que cuida. Lo cual, según los autores, devela que el género, la convivencia y el parentesco son las variables más importantes de cara a predecir qué persona del núcleo familiar va a ser la cuidadora principal.

Ante este tema las autoras Angulo y Solís (2019) destacan en las reflexiones de su texto que bajo aspectos de socialización se evidencia que desde tempranas edades las mujeres están asociadas a la maternidad (p.297), esto es indiscutiblemente un tema que acarrea discusiones de género, con las cuales se puede deducir que, el que se asocie a la mujer con el cuidado responde a toda una esfera social estructurada, arraigada y “normalizada” en la que este tipo de comportamientos son enseñados en la cotidianidad, para ser reproducidos de la manera más “natural”.

Del mismo modo, las autoras deducen que, tanto el cuidado como la crianza son elementos que están siempre presentes en la vida de las mujeres, hablando específicamente

de las participantes de su estudio; sin embargo, parten del análisis de que “Sus vidas suelen girar en torno a esto significando incluso, en término de labores, una dedicación de doble o triple jornada: no hay horarios, son múltiples las responsabilidades que "les corresponden" y que deben cumplir por el hecho de ser madre y mujer". (Angulo y Solís, 2019, p.299)

De esta forma, independientemente de la etapa de desarrollo en la que se encuentre la mujer que ejerce el rol de cuidadora, la responsabilidad con respecto a la figura que cada una representa “[...] trasciende tiempo, ámbitos, condiciones, incluso a ella misma, sobrepasando sobre sus hombros el bienestar de quienes le rodean, siendo ella un ser para otros [...]” (Angulo y Solís, 2019, p.298). Con esta idea, se puede apreciar el sentimiento de “entrega” que abraza a la mujer y que lo ejecuta bajo un desprendimiento de ella misma para el servicio de otras personas. A esto, las mismas autoras atribuyen que la carga de estrés diario hacia estas mujeres es importante, representando una carga mental, angustia, desgaste en relación con el tiempo de dedicación y cansancio (p.299)

En este caso, las y los autores mencionados anteriormente, escriben en su mayoría acerca de la cuestión del estado emocional de las mujeres siendo cuidadoras, resaltando como éste puede ser transformado; así pues, se rescata el autocuidado, el cual se disminuye u omite cuando la persona se está responsabilizando del cuidado de alguien más.

A continuación, se desarrolla el hecho de que las mujeres son el principal recurso o red de apoyo en cuanto al cuidado de niños, niñas o adolescentes, pero esta vez desde un ámbito institucional.

1.2.4 La mujer que ejerce el rol de cuidado desde el acogimiento familiar⁵

En Costa Rica se han presentado diversos mecanismos con los cuales se busca brindar las mejores condiciones a las poblaciones más vulnerables, por medio de políticas públicas, programas, planes, proyectos, leyes, entre otros mecanismos que dan validez a sus derechos. Corrales, Fallas, Morales, Quirós, Vargas, y Vargas (2018) reconocen la importancia de que dichos mecanismos sean congruentes con un análisis histórico, y pertinente con las acciones u omisiones del Estado, éstas vistas desde las propuestas planteadas dentro del Plan Nacional de Desarrollo, plan que coloca una serie de posibles escenarios en los que las políticas se pueden movilizar y por ende operativizar.

En consideración con lo anterior, para el cumplimiento de dichas herramientas de mejora con las que cuenta el país, las y los profesionales en la materia cumplen un papel indispensable en su aplicación, ya que esta depende de la articulación que se presente entre las profesiones e incluso entre las instituciones encargadas de ejecutar esos mecanismos.

Orozco, Ramírez y Vargas (2003) mencionan que el acogimiento familiar se inspira básicamente en dos principios:

⁵El acogimiento familiar según el Patronato Nacional de la Infancia (2019) “Es un programa que ubica a un niño (a) o adolescente, en familias parientes o familias alternativas de la comunidad. Dicha ubicación generalmente es permanente, aunque no se dé la adopción. Algunos hogares son subvencionados por el PANI, otros no. El seguimiento de los menores en este caso por parte del PANI y de acuerdo con los recursos es de poco a ninguno.”

- Normalización: cuando un(a) niño(a) o adolescente es separado(a) de su familia se le debe ofrecer una vida “normal”; es decir una vida familiar que sea parte de la comunidad y no una institución que lo separe de la vida cotidiana normal.
- Individualización: oportunidad de experimentar una relación de compromiso con seres humanos que forman una familia y están deseando compartir sus vidas. (pp. 76-77)

Las anteriores apreciaciones, indican las autoras Orozco, Ramírez y Vargas (2003) que son necesarias para el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes, debido a que por medio de relaciones humanas deben gozar de amor, valor y respeto a su ser. Del mismo modo, en la investigación se menciona los Hogares de Acogimiento Familiar⁶(programa del PANI), dentro de los cuales se le “[...] otorga la guarda y crianza de una persona menor de edad (en calidad de depositarios) a un núcleo familiar acogedor, de tal forma que se ofrezcan las condiciones óptimas (amor, seguridad, protección, salud, vivienda, educación, recreación entre otros) para lograr una mejor calidad de vida.” (p.77)

Bajo esta línea, es importante colocar que, tanto en las recomendaciones que realiza la Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar y la UNICEF (2015), así como lo estipulado en las directrices del PANI, se recurre en primera instancia a la familia extensa para que sea quien acoja al niño, niña o adolescente para evitar la institucionalización.

⁶ Actualmente se conoce como Hogares Solidarios Subvencionados y Hogares Solidarios no Subvencionados, programa perteneciente al Patronato Nacional de la Infancia.

Organización Panamericana de la Salud OPS y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2019), en un trabajo de monitoreo y evaluación de la región, argumenta que, cuando uno o ambos padres están ausentes por diversas razones para ejercer este rol, “Una abuela, una tía, una hermana o hermano mayor y un vecino pueden compartir las tareas del cuidado del niño o niña” (p.6). No obstante, cuando compartir las tareas de cuidado no basta y es necesario asumir el cuidado a jornada completa Banfi, Cisneros y Mora (2013), consideran que existe una transformación, pues el grupo antes citado se reduce a figuras como sus abuelas o tías a quienes se les hace responsables, mediante un depósito judicial del niño, niña o adolescente.

Para evitar la institucionalización de niños, niñas y adolescentes, el equipo técnico debe de realizar las indagaciones en las redes de apoyo e identificar a las personas que puedan ejercer el cuidado y además que estén en la disponibilidad de asumir el rol. (Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar y UNICEF, 2015, p.6). Chávez y Madrigal (1984) rescatan en su tesis la importancia del quehacer de la profesión de Trabajo Social en cuanto al estudio previo mencionado, para ubicar a un niño, niña o adolescente con un recurso familiar; además, una vez consolidado el hogar, en conjunto con la profesión de Psicología realizan un proceso de seguimiento a las familias, ante la dinámica de las partes involucradas.

En la misma línea, Banfi, Cisneros y Mora (2013) en su investigación, indagan propiamente sobre los actuales Hogares Solidarios (actualmente conocidos como Hogares de Acogimiento Familiar). Para este programa, los autores proponen que es de suma

importancia analizar la actuación que está teniendo la profesión de Trabajo Social, reconociendo que se deben hacer mejoras para el fortalecimiento en la construcción de lineamientos teórico-metodológicos y técnico-operativos para la atención de las familias pertenecientes al programa.

Como se ha percibido hasta el momento, las temáticas de cuidado y la mujer están estrechamente relacionadas. Sin embargo, actualmente se está presentando una dinámica social relevante que influye directamente en los procesos de acogimiento familiar y de cuidado en general, este corresponde a los cambios poblacionales. A continuación, se hará referencia a los hallazgos encontrados en diversas investigaciones, respecto a dicho tema.

1.2.5 Algunos hallazgos respecto a los cambios poblacionales vinculados al envejecimiento saludable

La tendencia mundial sobre el cambio demográfico de la población ha presentado en las últimas décadas un aumento en la cantidad de las personas adultas mayores dentro de las pirámides poblacionales; ya que, en la actualidad la mayoría de las personas pueden vivir hasta los setenta años y más (OMS, 2015) y Costa Rica no está exenta a esa realidad. Al respecto, el Ministerio de Planificación Nacional (2019) de acuerdo con MIDEPLAN y UNICEF (2015) menciona que:

Las políticas de educación y control prenatal han conducido a una estabilización de la tasa de natalidad, mientras que el servicio médico universal brindado por la Caja

Costarricense del Seguro Social (CCSS) ha contribuido en la disminución de la tasa de mortalidad y al aumento de la longevidad de la población. (p.1)

Según Martínez (2015) la existencia del cambio demográfico en Costa Rica se ha propiciado por una creciente esperanza de vida, siendo esta característica primordial en el aumento de los porcentajes de la población adulta mayor. En relación con lo anterior, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2018) resalta que la PAM “[...] se triplicará en los próximos 40 años, pasando de 316 mil personas en el 2012 a más de 1 millón en el 2050. Con este aumento la población adulta mayor sobrepasará a la de niñas y niños (0-14 años) después del 2040.”

Además, ante dicho aumento, las investigaciones de Rodríguez (2007) y Martínez (2015) parten de que existe un vacío jurídico referido a la toma de decisiones a nivel país, donde se logre abarcar a la población adulta mayor en su integralidad bajo la política de Seguridad Social: lo anterior en temas económicos (pensiones, jubilaciones), de salud, autocuidado, voluntariado para atender las necesidades de la población y la desmitificación de la idea de “inutilidad” de edades superiores a los 65 años. Aunado a lo anterior, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2018) resalta la importancia de las proyecciones en los cambios poblacionales debido a que “[...] constituyen una base fundamental para fines de planificación de las actividades económicas y sociales del país, son por lo tanto el principal y más valioso instrumento para establecer anticipadamente la capacidad productiva y las

necesidades básicas del país, como por ejemplo: las demandas futuras sobre los servicios de salud y educación.”

De igual forma Rodríguez (2007) señala la importancia que tiene el fortalecimiento de la percepción de las personas adultas mayores “[...] como un elemento importante en la sociedad y que su función debe ser considerada como una herramienta útil si se busca crecimiento y fortalecimiento social.”(p.30) Este aporte, se plantea con la finalidad de que las personas adultas mayores sean tomadas en cuenta de manera integral en la sociedad y no se les limite en cuanto a actividades que puedan desarrollar o espacios a los que puedan recurrir.

Los cambios demográficos que se presentan a nivel nacional encierran en sí mismos la complejidad de cómo se está viviendo el envejecimiento y para ello, cabe resaltar las condiciones y la calidad de vida que se perciben, específicamente en las mujeres adultas mayores.

En el estudio llevado a cabo por Castro, Glaser, Puga y Rosero (2007) se expone la comparación entre la población adulta mayor -no necesariamente ejerciendo el rol de cuidador o cuidadora- que habita en Costa Rica, así como la que habita en España. Producto de esta comparación, se probó que el hombre adulto mayor padece de menores problemas crónicos en cuanto a la salud, por otra parte, las mujeres adultas mayores indican que son más propensas a problemas crónicos de salud y salud emocional como la depresión. Rescatando el análisis acerca de la importancia de que la persona adulta mayor cuente con

una red de apoyo familiar, la cual se ve vulnerable ante la situación de salud que presente, ya que la persona puede adentrarse en un estado de dependencia que la familia no quiera ayudarle a sobrellevar.

En relación con lo anterior, Araya, Mora, Ozlos y Villalobos (2004) inclinan su investigación hacia las diferencias en cuanto a género que se despliegan de una práctica preponderante en la calidad de vida, la cual viene a ser el autocuidado. Actividad que influye en la forma en que se vive el envejecimiento, debido a que puede tener consecuencias tanto físicas como emocionales hacia las personas que por alguna razón se encuentran privadas de este tipo de prácticas.

Como se puede notar hasta este punto, lo que respecta a la calidad de vida, lo atraviesa el aspecto de género, como en el caso de las particularidades en materia de salud que afectan de forma distinta a mujeres y a hombres durante su envejecimiento. Incorporando además el aspecto de la responsabilidad de niños, niñas o adolescentes, que refiere a un notable desgaste emocional y físico, y que como se apreció en otras tendencias, las mujeres son las que comúnmente ejercen este rol de cuidadora; y ante la creciente población adulta mayor, se deben buscar alternativas que le garanticen a estas mujeres una calidad de vida y un envejecimiento saludable.

En continuación con las ideas antes expuestas, es importante colocar aproximaciones teóricas acerca del envejecimiento saludable, de manera tal que se muestre la conexión directa con los cambios poblacionales antes expuestos. Para esto, el Ministerio de Salud, la

Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (2018) mencionan que “[...] el Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud define el Envejecimiento Saludable como el proceso de desarrollar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez.” (p.25), y que dicho proceso se encuentra estrechamente relacionado con dos conceptos: la capacidad intrínseca y la capacidad funcional; el primero de ellos comprende “[...] la combinación de todas las capacidades físicas y mentales que un individuo puede utilizar en un determinado momento.” (Ministerio de Salud, et.al, 2018 p.24.), y el segundo hace referencia a la “[...] relación entre el individuo y el entorno en el que vive, y cómo interactúan [...]” (Ministerio de Salud, et.al, 2018, p.24).

De esta manera se puede comprender que tanto la capacidad intrínseca como la funcional van de la mano cuando se hace referencia al envejecimiento saludable, y más aún cuando ambas capacidades pueden verse alteradas, lo que contribuye a cambios de corto o largo plazo en la vida de las personas. Algunos aspectos tales como lo económico, lo cultural, lo social e incluso lo relacionado con el género, se posicionan en aquellas variables –no excluyentes entre sí- que de una manera u otra tienen efectos que pueden beneficiar o perjudicar el proceso.

Aunado a lo anterior, el Ministerio de Salud, et.al (2018) hace referencia a que “Los cambios demográficos y epidemiológicos requieren estrategias para hacer frente a una población más envejecida, ya que varían la demanda de servicios de salud, así como los roles sociales y culturales.” (p.35)

Por otra parte, Herrera, Arias y Gutiérrez (2019) aluden a la carta de Ottawa de la Organización Mundial de la Salud mencionada por dicha organización en el año 1998, en la que se comprende el envejecimiento saludable como “[...] un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas.” (p.21)

De esta manera se contempla que es imperante promover un envejecimiento saludable, brindando herramientas necesarias que fortalezcan procesos de adaptación para las personas en los diferentes ciclos de vida, con el motivo de preservar en el tiempo un adecuado funcionamiento físico y psicológico, y consecuentemente un bienestar integral.

1.2.6 Conclusiones del Estado del arte

Una vez llevado a cabo el análisis de las investigaciones antes mencionadas, es indispensable destacar una serie de vacíos, hallazgos y aportes que se desprenden de la revisión documental. Algunas de ellas se relacionan con las mujeres y su rol de cuidadora, los cambios poblacionales relacionados con el envejecimiento saludable, crianza: rol de cuidado ejercido históricamente ejercido por la mujer y la mujer como acogimiento familiar.

En relación con el Cuido: rol históricamente ejercido por la mujer, a pesar de que es un tema que ha sido abordado tanto en diversas investigaciones como dentro de la malla curricular, se considera trascendental tomarlo como punto de partida para comprender el

papel de la mujer en el cuidado de niños, niñas y adolescentes. Conforme a este tema es importante destacar el concepto de “feminidad hegemónica”, del cual las autoras Angulo y Solís (2019), aluden a que “El patriarcado “se caracteriza por la subordinación de la mujer ante el hombre. Se supone el sexo masculino como superior al femenino y se establecen diferencias de roles a partir de las diferencias biológicas” (Ortiz, 2015, p.20). En dicho contexto, la maternidad resulta un aspecto clave a considerar, y que, desde niñas, la feminidad hegemónica va asociada a la reproducción, crianza y cuidado.” (p.1)

Del mismo modo, la teoría considerada por las autoras se encuentra estrechamente ligada con el tema de la mujer como cuidadora, en cuanto a que la entrega, el sacrificio, la naturalización y el no cuestionamiento de esta feminización hegemónica da pie para que existan predominantemente mujeres que ejercen el cuidado de otras personas anteponiendo el de ellas. Lo cual conlleva a un desgaste físico y psicológico que puede verse agravado por condiciones exógenas. Además, las responsabilidades se ven multiplicadas debido a que la mujer cuidadora se involucra en diferentes tareas e incluso se ven inmersas en ejercer el cuidado de más de una persona, lo que aumenta la cuota de labores, contando además con aquellas que son llevadas a cabo fuera del hogar. Esto implica que, se cumplan con dobles o triples jornadas que en su mayoría no son reconocidas formalmente como un trabajo, aunque éstas manejan un mayor nivel de compromiso con otras personas. Para efectos de la investigación es importante considerar estas responsabilidades y la vinculación que podrían llegar a tener en el tema de autocuidado.

Para esto, se plantea que el equipo de investigadoras amplíe y profundicen en dichas tendencias como punto de partida, para lograr un contraste con las experiencias de vida de las mujeres sujetas de investigación y con ello tener una mayor comprensión de la realidad.

Ahora bien, con respecto a la mujer que ejerce el rol de cuidado desde el acogimiento familiar, cabe señalar que las instituciones han vuelto su mirada a figuras femeninas para otorgar el cuidado de niños, niñas y adolescentes, tal y como lo exponen Banfi, Cisneros y Mora (2013) cuando mencionan que el grupo de personas que pueden ejercer ese rol en temas de acogimiento familiar se ha reducido a abuelas o tías. Con esto, el grupo de investigadoras valoran la hipótesis de si este fenómeno obedece a la feminización institucionalizada de la crianza o, a que no existen otras figuras que tengan la voluntariedad o disponibilidad de asumir esta responsabilidad.

Se comprende además la necesidad de realizar una reconstrucción histórica de las situaciones que se presentan en la sociedad y las respuestas que da el Estado por medio de la Política Pública. En este caso se aprecian las interrogantes que plantean los autores y las autoras respecto a qué se hizo, y qué se está haciendo en el abordaje de la Seguridad Social, y cómo estas acciones u omisiones repercuten en la mujer en el ejercicio del cuidado de niños, niñas y adolescentes.

Por otra parte, en lo que respecta a los cambios poblacionales y su relación con el envejecimiento saludable, se puede atribuir que existe una alta probabilidad de que la mujer llegue a la etapa de la vejez con un mayor desgaste físico y emocional a comparación del

hombre; debido a que durante su proceso de envejecimiento pudo haber sido expuesta a situaciones tales como el cuidado de otra persona, o el cargo de diferentes responsabilidades, como se mencionaba anteriormente; lo que conlleva a cambios más acentuados y que influyen en qué tan saludable será dicho proceso.

En la misma línea, se sitúan los cambios poblacionales que responden a una dinámica social en la cual se estima que la PAM representará un porcentaje considerable de la población a nivel mundial y nacional, respecto a esto el Ministerio de Salud (2018) menciona que “La población de 65 años y más pasará de ser aproximadamente 7% en 2015, a 13% en 2030 y 18% en 2045 [...]”. Dicha dinámica trae consigo efectos en diversos ámbitos de la vida cotidiana, por lo que es necesario adentrarse en las políticas afines. Ante esto, cabe rescatar que en las diferentes pesquisas se propone que el Estado, las instituciones y las profesiones deben estar alertas a este cambio, para lograr desde el quehacer profesional una cobertura de las necesidades y demandas de las poblaciones más vulnerables, ante las implicaciones y efectos que se vayan a presentar en el país. Esta hoja de ruta podrá evidenciar la relación que existe entre las variables: cambios poblacionales y envejecimiento saludable, reflejadas en las mujeres sujetas de investigación.

Todo lo antes mencionado presenta aportes sustanciosos para la investigación, a su vez dibuja una serie de caminos que el equipo de trabajo debe recorrer con el fin de lograr que esta pesquisa se convierta en un recurso sólido que contenga aportes novedosos en la materia; ya que, son escasas o nulas las investigaciones que colocan a la mujer como sujeta de investigación en el ejercicio de un rol relevante dentro de programas institucionales

dirigidos a la atención de niños, niñas y adolescentes y que además hagan referencia al tema de autocuidado y envejecimiento saludable. De igual manera, propiamente para la profesión de Trabajo Social, así como aquellas disciplinas afines a esta investigación podrán obtener información valiosa para el análisis de otros elementos que se desprendan de esta dinámica social.

1.3. Planteamiento del objeto, problema de estudio y su justificación

Considerando los escenarios en los que se ve inmersa la mujer en la sociedad y las transformaciones que se pronostican a nivel país con respecto a los cambios poblacionales, es importante para las investigadoras concretar un objeto de estudio para el cual se tome en cuenta el *autocuidado* como factor trascendental, debido a su impacto en la vida de las personas. En relación con esto, Prado, González, Paz y Romero (2014) analizando la teoría de Orem refieren que, “[...] las actividades de autocuidado se aprenden a medida que el individuo madura y son afectados por las creencias, cultura, hábitos y costumbres de la familia y de la sociedad.” (p. 840), en cuanto a esta idea cabe acotar que la mujer sigue presentándose en desventaja en una sociedad que le atribuye diversos roles, como el de cuidado -que será abordado en esta investigación-, en consecuencia, esas afectaciones son intensificadas y más significativas en el proceso personal y social de las mujeres.

De esta manera, no sólo los aspectos sociales intervienen en el autocuidado, sino que se puede contemplar que “La edad, el desarrollo y el estado de salud puede afectar la capacidad que tenga el individuo para realizar las actividades de autocuidado” (Prado et al.,

2014, p.840). Por lo tanto, se debe tener presente que la forma en la que se reconoce y se practica el autocuidado no sólo recae en la persona, sino en una serie de factores exógenos que participan como condicionantes de otros procesos de la vida como lo es el envejecimiento. A esto, Fernández (2011) menciona que, “[...] los individuos son agentes y gestores de su propio envejecimiento; así, sabemos que las formas de envejecimiento no ocurren al azar; los expertos nos dicen que aproximadamente un 25% depende de factores genéticos y un 75% de factores ambientales y conductuales.” (p.2) y con esto se puede contemplar, que no sólo se debe hablar de un envejecimiento tradicionalmente ligado a la salud física, sino que éste responde a toda una integralidad abarcando la relación entre la persona y el contexto que le rodea, elevando al concepto de *envejecimiento saludable*.

A partir de estas reflexiones, y considerando las sujetas de investigación, es importante mencionar el factor del cuidado, como un rol que ejecutan las mujeres y que de una manera u otra incide en su diario vivir. Así pues, según las consideraciones aquí planteadas acerca de los factores exógenos y endógenos que predominan en lo cotidiano, merece particular atención -en el caso de las mujeres sujetas de estudio- conocer y ampliar en el siguiente *objeto* de investigación: *Repercusiones del rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes en la práctica de estrategias de autocuidado de mujeres cuidadoras*.

En este sentido, para términos de esta pesquisa se reconoce que, en la vida de las mujeres sujetas de investigación, aspectos como el envejecimiento saludable, el cuidado de otras personas y el autocuidado se relacionan y no son excluyentes entre sí.

Sumado a ello, la variable de autocuidado, la cual es precisa de acotar, analizando si ésta es llevada a cabo de forma consciente o inconsciente, ya que, también repercutirá en la vida de estas mujeres.

Dado a lo anterior, es fundamental plantear un propósito sustancial ante este estudio de tipo exploratorio con alcance cualitativo, el cual se traduce en el siguiente problema de investigación: *¿De qué manera repercute el rol de cuidado en la práctica de estrategias de autocuidado en las mujeres que cuidan de niños, niñas y adolescentes, con miras a un envejecimiento saludable?*

Profundizar en dicho problema y en la relación expuesta, dará los insumos necesarios para develar y plasmar cómo la presencia o ausencia de estrategias de autocuidado repercute en el proceso de envejecimiento saludable de estas mujeres, llevando a cabo el rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes.

Una vez aclarado el objeto de esta investigación y su debido problema, será necesario trazar una serie de acciones a seguir que se traducen en objetivos, los cuales se presentan en el siguiente apartado.

1.3.1 Objetivos

El presente apartado tiene como finalidad mostrar tanto el objetivo general como los objetivos específicos, que determinan el grado de conocimiento requerido para responder al problema de investigación.

Los mismos objetivos contemplan los ejes centrales abordados a lo largo del documento.

1.3.1.1 Objetivo General:

Analizar el papel de las mujeres que ejercen el rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes pertenecientes al Programa de Acogimiento Familiar de la Oficina Local PANI Guadalupe, exponiendo las repercusiones en sus estrategias de autocuidado y en el proceso de envejecimiento saludable.

1.3.1.2 Objetivos específicos:

- Identificar las características y particularidades de las mujeres que ejercen el rol de cuidado dentro del PAF.
- Reconocer en el marco de una sociedad patriarcal, la aplicación de estrategias de autocuidado en las mujeres cuidadoras de niños, niñas y adolescentes.
- Examinar las repercusiones del rol de cuidado en las estrategias de autocuidado de las mujeres cuidadoras y su vinculación con el envejecimiento saludable.

Capítulo II: Referentes Teóricos y Estrategia Metodológica

2.1. Reconstrucción Teórica

En aras de sustentar el proceso de investigación, se refieren los resultados del acercamiento a las fuentes bibliográficas, que fueron consideradas en la lectura integral del fenómeno a estudiar.

De acuerdo con lo anterior, se desarrollan las categorías esenciales que fundamentan el análisis, a su vez las fuentes contemplan desde lo macro hasta lo micro del tema a investigar.

La categoría Estado y Política Pública coloca las bases políticas (tanto nacionales e internacionales) con las que cuenta Costa Rica, y tiene una incidencia directa en la población sujeta de investigación. A su vez, es fundamental colocar el tema de Crianza: Rol históricamente ejercido por la mujer, debido a que permite comprender los roles que le son asignados a las mujeres debido a su género. Dicha tendencia se encuentra estrechamente relacionada con el Cuido, eje de investigación, el cual atañe al rol que han ejercido las mujeres históricamente en la sociedad; aunado a ello, se sitúa el tema de Autocuidado dado que se considera como una práctica en beneficio tanto de las mujeres cuidadoras como de la o las personas que ellas tienen a su cuidado. En cuanto a la referencia a las Redes de Apoyo /Redes sociales, es oportuno mencionar que las personas -en este caso mujeres- que cuentan con redes de apoyo experimentan un impacto significativo en su calidad de vida. Seguidamente, se encuentra el Envejecimiento Saludable, que como proceso acompaña a las

personas desde su nacimiento y a lo largo de toda su vida, sin dejar de considerar la influencia de factores endógenos y exógenos. Finalmente, se plantea el enfoque de *Curso de Vida* debido a que permite realizar una lectura dialéctica entre la dinámica individual y la social.

2.1.1 Estado y Políticas Públicas

En un paráfraseo de O'Donnell (1978), se establece que el Estado hace referencia al componente específicamente político de la dominación en una sociedad territorial delimitada, el cual posee la capacidad de imponer regularmente la voluntad sobre los otros, además de poseer la supremacía en el control de los medios de coerción física.

Con respecto a lo anterior, el Estado debe entenderse como la expresión de la relación de dominación política en un determinado territorio, esto debido a que el Estado es el único órgano habilitado para aplicar la coerción legítima, ya que, dispone del monopolio de la fuerza pública al mismo tiempo que promueve y recibe el consentimiento de la ciudadanía (Graciarena, 1985, p.42), a través de los procesos democráticos.

Por lo tanto, el Estado en su universalidad no es más que la forma en que se expresa la dominación política de un territorio determinado.

Durante su desarrollo el Estado ha asumido distintas formas dependiendo de las necesidades y contexto a lo interno de los países; dentro del marco neoliberal expresa la relación de dominación a través de las distintas funciones que se le atribuyen, entre ellas: velar por el cumplimiento de la ley y ofrecer las condiciones adecuadas para la consolidación de mercados globales y la incorporación e internalización de las empresas

transnacionales en los países, lo cual incluye: dismantelar a los sectores públicos a través de la mercantilización y privatización de los servicios sociales, proteger y garantizar los derechos de propiedad y vigilar los intercambios de mercancías, esto con el objetivo de lograr la integración al mercado mundial sin obstáculos, a través del incremento de la productividad por parte de las economías nacionales. (Graciarena, 1985, p.58)

Desde el Neoliberalismo⁷ se multiplican las demandas sociales, debido a la agudización de las manifestaciones de la cuestión social provocadas por el capitalismo neoliberal; del mismo modo, desde este contexto sociopolítico se reduce la capacidad estatal para asumir estas demandas, se le atribuye al Estado únicamente una intervención contra las desigualdades sociales (Puello, 2008, p.132), en donde se intenta una focalización de los derechos sociales mediante “[...] la redefinición de un compromiso estatal con el individuo, ya no con la colectividad ni en términos solidarios [...]” (Puello, 2008, p.133).

Ahora bien, el Estado por su parte, interviene en las manifestaciones de la cuestión social para asegurarse de la armonía de la sociedad y la estabilidad del mercado, es decir, crea condiciones ‘para su mejoramiento’, con el fin de apaciguar el descontento social generado en la población. Ante estas condiciones, las políticas y proyectos sociales son de carácter paliativo.

⁷ “Desde cierto punto de vista, no hay una distinción tajante entre el capitalismo tardío y el neoliberalismo, y en diversos sentidos el neoliberalismo es simplemente el capitalismo tardío hecho consciente, llevado a sus extremos y con efectos más visibles.” (Ortner, 2015, p.137)

Teniendo en cuenta el Estado Neoliberal⁸ que está vigente y sus funciones, es importante resaltar el papel de las políticas sociales dentro de este contexto, las cuales pueden considerarse como resultado de las luchas entre clases y de la capacidad del Estado para responder a las demandas sociales⁹.

Las políticas sociales neoliberales tienen como características principales: la privatización, la focalización y la descentralización. El propósito de esto es derribar la percepción del abordaje estatal sobre los derechos sociales desde la colectividad, desmovilizar las luchas sociales y procesos colectivos de exigibilidad de derechos. Parte de ello, lo que respecta a las acciones del Estado específicamente las políticas sociales, deben ser vistas como estrategias hegemónicas, enfocadas al ejercicio del poder (dominación sobre la clase subalterna), que así mismo, trazan la dirección intelectual y moral del grupo dominante.

Por su parte Barros (2007) refiere que al no realizar la lectura antes planteada se puede “[...] perder de vista las relaciones de poder, de dominación de una clase sobre otra, y las luchas, la organización, la resistencia y el reclamo de las clases “que viven del trabajo” (p.36).

⁸“El Estado neoliberal somete al Estado-nación a las exigencias económicas, políticas y jurídicas de la globalización neoliberal.” (Cárdenas, 2017, p.6)

⁹Partiendo de que la política social tiene relación dialéctica con la “cuestión social”, y que esta última se crea en el modo de producción capitalista, estimo que la primera se constituye como vértice para que el Estado aborde las manifestaciones de la “cuestión social”, según los diversos proyectos. La política social también ha variado según el proyecto de Estado fundamentalmente por esa relación capitalismo-Estado- “cuestión social”. (Esquivel, sf, p.7)

Es importante rescatar además lo señalado por Borgianni y Montaña (2000) en tanto a que “La acción tecnocrática del Estado presupone una despolitización de la masa de la población, teniendo un poder de penetración en la conciencia de las masas y generando una fuerza legitimadora” (p.85). Por lo tanto, el Estado se encuentra en una constante búsqueda de legitimación frente a las masas a través de diversos mecanismos de dominación ideológica.

De acuerdo con Huerta (2005), el Estado en el Neoliberalismo, está sometido a una doble función al apoyar el desarrollo de estructuras de mercado, por un lado, la reducción de su “[...] participación directa en la economía y transfiriendo los activos públicos al capital privado” (p.141) permitiendo la racionalización de las acciones del gobierno y, por otro lado, “[...] la eliminación de las políticas redistributivas del ingreso base de los programas de beneficio social” (p.141). A partir de esta refuncionalización del Estado se pretende redefinir la relación sociedad- poder público, en donde los individuos responsabilizan al Estado únicamente por el cumplimiento de reglas que faciliten los procesos de mercados dentro de una economía competitiva.

Ahora bien, en cuanto a las políticas sociales, la ciudadanía y la participación en la vida cotidiana; para entender la categoría de **Política Social**, es pertinente recalcar que el Estado moderno genera relaciones sociales desiguales y segregación como resultado de atender las demandas contradictorias en el marco de una sociedad dividida en clases.

Es entonces que, el primer acercamiento que se tendrá es a partir de la afirmación que consta del Estado moderno respondiendo a un sistema capitalista, el cual según Augusto y Villalona (2005), este sistema da a la sociedad dos principios: el primero es la producción de bienes y servicios y el segundo es la reproducción de los seres humanos.

Dicho sistema se encarga de profundizar en las desigualdades y en las brechas sociales, generando así que la clase hegemónica aumente su capital y que las clases más bajas agudicen su situación de pobreza. Sin embargo, es aquí en donde el Estado entra en acción por medio de las políticas sociales. “Estas surgen a mediados del siglo XIX como respuesta a las manifestaciones de la cuestión social” (Fernández, 2005, p.156) como una forma de legitimación del sistema en tanto pretendían apaciguar las demandas de la población, y además servir de apoyo al proceso de acumulación mediante la producción de fuerza de trabajo (Vilas, 1994).

[...] las políticas sociales sirven al interés de las clases dominantes en cuanto el Estado no puede entenderse como un ente neutral, este responde a la clase dominante, pero también sirve al interés de las clases dominadas en tanto cubren, aunque incompletamente sus necesidades (Alayón, 1980, p.49).

En otras palabras, las políticas sociales no pretenden la superación del estatus quo, interpretando la existencia de una relación social entre el Estado y las clases dominadas, pues como lo analiza Meoño (2007) mientras la Política Social “[...] no intervengan en las desigualdades generadas en el propio espacio de la producción; nunca resolverán el

“problema de las desventajas” - y de la justicia social[...]” (p.6). Es decir, se comprende el sentido paliativo entre ellas y que su objetivo se centra más en abordar las expresiones de esa desigualdad, más no superarla o erradicarla.

Por otro lado, al comparar la edad de oro de las políticas con respecto a las políticas neoliberales orientadas al achicamiento y reducción del aparato estatal, se observa la habilidad para convertirlas en mecanismos focalizados, fragmentados y especializados en una única parte de la población. (Fernández, 2005).

Debido a lo anterior, se identifica la necesidad de ubicar el papel de la sociedad civil en las políticas sociales, pues, si bien las políticas surgen desde el Estado, estas emergen como aval de los movimientos sociales que obligaron al Estado a responder a las necesidades de la población¹⁰.

Se puede decir que, la generación de políticas públicas –económicas y sociales-, forman parte de los mecanismos por medio de los cuales los Estados ejercen sus funciones como respuesta a los distintos intereses y demandas de las clases sociales; procurando la garantía de las condiciones para el desarrollo de la acumulación capitalista, favoreciendo con esto al sector hegemónico y no velando por la no afectación de los sectores más vulnerables. Lo anterior, permite avanzar en el entendido de que, si bien las políticas sociales pueden apuntar a la ‘calidad’ de vida de las personas, tienen un límite que es parte de su

¹⁰ La política social es histórica y enlaza una diversidad de ámbitos de la cotidianidad, con relaciones conflictivas, por lo que es en sí misma un escenario de luchas de distinto origen y perspectiva. (Esquivel, sf, p.6)

naturaleza, y con ello del Estado –que les engendra-, límites que son delimitados por el proceso de acumulación capitalista.

De la mano con lo anterior, es importante colocar las luchas que históricamente se han ejercido para la reivindicación de los derechos, y el rol que ha desempeñado el Estado en esta dinámica, siendo éste el que posiciona de una manera u otra los intereses de la hegemonía; por esto, el poder considerar diferentes problemáticas que le aquejan a los diversos grupos poblacionales, como las mujeres, se vuelve una muestra clara de cómo constantemente el Estado necesita fortalecer con otros tópicos sus agendas públicas. Un ejemplo que posibilita la apertura de la visión de la agenda es, la desigualdad de género, siendo esta una problemática de carácter público, que debe ser atendida mediante políticas públicas.

2.1.2 Crianza: rol históricamente ejercido por la mujer

En la presente investigación se desarrolla la categoría de crianza desde el rol históricamente ejercido por la mujer, que se identifica en la cotidianidad de la población sujeta de estudio.

Antes de adentrarse en la categoría antes nombrada, es necesario comprender el concepto de género, el cual refiere al “[...] conjunto de prácticas, creencias, representaciones y prescripciones sociales que surgen entre los integrantes de un grupo humano en función de una simbolización de la diferencia anatómica entre hombres y mujeres” (Lamas, 2000, p.6). Realizar una lectura desde esta concepción, permite un análisis histórico político del

desarrollo de las sujetas de investigación que se encuentran inmersas en un sistema social, político, cultural e ideológico patriarcal.

En relación con esto, Lagarde (1996) refiere que “El enriquecimiento de la perspectiva de género se ha dado como un proceso abierto de creación teórico-metodológica, de construcción de conocimientos e interpretaciones y prácticas sociales y políticas.” (p. 16) para “[...] una nueva configuración a partir de la resignificación de la historia, la sociedad, la cultura y la política desde las mujeres y con las mujeres.” (p.13)

El género se conforma por mecanismos e instituciones sociales que lo producen y lo reproducen desde las características biológicas, roles de género, identidad personal y ámbito social, teniendo como base la familia, que ha regulado las relaciones de género históricamente y logra proyectarse a otros ámbitos. Se puede decir que, el género atraviesa todas las dimensiones de la vida social, desde lo estructural, hasta lo cotidiano.

El hecho de estar inmersos e inmersas en una sociedad patriarcal y machista, produce brechas entre hombres y mujeres. Retomando a Engels (1884) explica que, el hombre con el fin de asegurar su paternidad y la herencia toma el poder para que la sociedad responda a su favor. Este proceso de transformación comienza con la división sexual del trabajo.

Mientras la mujer cumplía su función en el espacio doméstico, crianza de los hijos y mantenimiento de la cohesión del grupo, los hombres salían a explorar, a cazar, cada uno desde sus espacios creando instrumentos que les permitieran más eficiencia en la producción. (Pino, 2016, p.90)

Actualmente, la mujer sigue estando en este rol doméstico, pero con el pasar del tiempo ha incursionado en el mundo del trabajo a nivel público; es decir, ha tenido una sobrecarga laboral, pues se suma a la fuerza de trabajo asalariada, continuando con las tareas domésticas, así como el cuidado y crianza de los hijos e hijas. Dentro del cuidado y la crianza cabe colocar que la mujer como madre trata de responder a las necesidades esenciales que los hijos y las hijas presentan, ayudándoles a “[...] encontrar las herramientas necesarias (internas y externas) para que él mismo sea capaz de responder a ellas por sí mismo [...]” (Larbán, 2010, p.58)

En esta misma línea, se infiere que, la mujer está inmersa en un sistema que la subordina y que además no le brinda herramientas para resolver sus necesidades individuales, sino que también le exige engendrar, con el fin de tener personas que sean económicamente activas, que estén a disposición del capital, así como de su reproducción; y sumado a esto se le asigna el cuidado y la crianza.

La crianza según Marín y Ospina (2015) citando a Barrios (2012) se puede entender como “[...] una estrategia clave para transformar los patrones culturales”. Su esencia está en el puente que se tiende entre el medio social y la persona, a quien se transmiten valores, creencias y ritos propios de cada cultura.” (p.66) Por otra parte, García, Robles y Oudhof (2015) amplían que

[...] la crianza es una actividad multifacética, ya que los padres deben dar respuesta a varios aspectos en diversas circunstancias, por lo que resulta una tarea compleja y

no fácil de realizar. Cuando se comienza a desempeñar los padres tienen expectativas que esperan cumplir y que no siempre quedan satisfechas. La crianza es un trabajo difícil que implica que el progenitor o cuidador, que en la mayoría de las ocasiones son los padres, se involucren activamente para contribuir al pleno desarrollo físico y psicológico de los hijos. (p.497)

A raíz de lo anterior, se puede observar que tanto el género como la crianza están estrechamente relacionados, en cuanto a la reproducción de los roles de género aplicados a prácticas cotidianas que involucran las relaciones interpersonales. De igual manera, la labor de la crianza va más allá de una comprensión cultural, sino que esta actividad y su forma de desarrollarse responde a un entramado estructural que coloca a la mujer dentro de los binomios “mujer- madre” y “madre-hijo”¹¹, resaltando así que “[...] la feminización en la atención informal es una constante y está enraizada en la formación de estereotipos que relacionan las cualidades "innatas" de personalidad de las mujeres (paciencia o cariño) como esenciales para el desempeño de esta actividad (Observatorio de Salud de las Mujeres 2009).” (Martín y Rivera, 2018, p.238)

¹¹ “El maternalismo se evidencia como una arquitectura de infraestructura pública, arreglos institucionales y legislativos construidos alrededor del supuesto de que las madres son y deben ser las cuidadoras primarias. La construcción inseparable del binomio madre-hijo y mujer-madre fueron centrales a la incorporación de mujeres a los sistemas de bienestar en la región (Molyneux 2007) y a la formación de un tipo de ciudadanía femenina (Goldsmith 2017a), y estas ideas han tenido un efecto que permea (Gideon 2015) y ha sido resiliente al cambio (Goldsmith 2017b).” (Herrera, Aguayo y Goldsmith, 2018, pp.5-6)

Del mismo modo, el sistema patriarcal es sustentado por el sistema legal, donde se concibe a la mujer como responsable de la crianza y el cuidado. Al respecto, Brenes (2015) desde un estudio bibliográfico, concluye que las medidas que el Estado ha tomado para resolver las modificaciones familiares pasan, desde realizar transferencias económicas, hasta impulsar el desarrollo de microempresas lideradas por mujeres, para que éstas tengan el espacio para poder cuidar a los hijos e hijas mientras trabajan y generan dinero. Es decir, el hombre sigue sin incorporarse al ámbito privado. Y se estimula a la mujer para que se inserte a lo público sin dejar lo doméstico¹².

2.1.3 Cuido

Hay etapas del ser humano donde el cuidado se vuelve fundamental y esencial para la subsistencia y el desarrollo, tal es el caso de la niñez y la adolescencia. La concepción de cuidado contempla acompañamiento y vínculo afectivo, además, esta labor considera “[...] aquellas actividades que se realizan para el bienestar físico, psíquico y emocional de las personas.” (Mayobre y Vásquez, 2015, p.85)

Es decir, parte de un criterio integral, y no debe estar ligado única y estrictamente al aspecto económico. Desde la concepción de los niños y las niñas, se asocia el cuidado con “[...] tratar bien, cuidar de la salud de una persona, cubrir sus necesidades y hacerse cargo de sus

¹² El derrocamiento del derecho materno fue la gran derrota histórica del sexo femenino en todo el mundo. El hombre empuñó también las riendas en la casa; la mujer se vio degradada, convertida en la servidora, en la esclava de la lujuria del hombre, en un simple instrumento de reproducción. (Engels, 1884, p.21)

enfermedades [...]”, en contraste, los y las adolescentes lo vinculan con acciones de “[...] vigilar, controlar y estar atentos, pero sin entrometerse constantemente para que los hijos o hijas aprendan a valorarse por sí mismos/as.” (San Román, Salvo y Monteros, 2018, p.3)

Aunado a lo expuesto anteriormente Mayobre y Vásquez (2015) respecto al cuidado mencionan que,

Esa actividad, antes de la aparición de las sociedades industriales, podía ser desempeñada por diversas personas de la familia extensa; pero con el capitalismo se produce una separación tajante de espacios, usos y reconocimiento social de los mismos: el ámbito público, ocupado por los varones, se destina a la producción de bienes y servicios a cambio de un salario y reconocimiento social, y el ámbito privado, habitado por las mujeres, se consagra al cuidado y atención a los otros miembros de la familia, al tiempo que queda sin reconocimiento social a causa de la extensión de la ideología que naturaliza el amor familiar y la capacidad de las mujeres de cuidar de otras personas. (p.85)

En referencia a lo anterior, la mujer ha estado inmersa en una forma de socialización en la cual la tarea de la crianza de niños, niñas y adolescentes se traduce en un mandato social, el cual difícilmente es cuestionado o se invita a realizar rupturas; ésta dinámica es coaccionada con tal fuerza en la sociedad que la persona que ejerce el rol de cuidadora según, Mier, Romeo, Canto y Mier (2007), se percibe “[...] como máxima responsable del bienestar de la persona cuidada.” (p.30)

En comparación con los hombres, las mujeres son las cuidadoras mayoritarias, llevando a cabo dicha función en las diferentes etapas de su vida; todo esto sin dejar de lado las labores que anteriormente llevaban a cabo, como, por ejemplo, el trabajo asalariado y/o las tareas domésticas, estas últimas no reconocidas como trabajo remunerado.

Todo este quehacer femenino repercute en la “[...] salud mental del cuidador, quien ya sufre una carga mayor al tener que adaptar sus dinámicas para la atención permanente del otro.” (Yepes, Arango, Salazar, Arango, Jaramillo, Mora, Posada, 2018, p.300) Produciendo así un “[...] agotamiento, frustración y cansancio extremo, lo que coincide con un síndrome que se relaciona con este rol.” (Yepes, et al. 2018, p.300)

Los efectos descritos son consecuentes con el valor del estudio de las estrategias de autocuidado que emplean las mujeres (sujetas de estudio de esta pesquisa) al ejercer el rol de cuidado; ya que como se ha colocado anteriormente, este grupo poblacional tiende a ser más propenso a enfrentar condiciones extenuantes a causa de los roles que históricamente la sociedad le ha impuesto.

2.1.4 Autocuidado

Existen funciones naturales que son indispensables para la vida de las personas y por consecuencia necesarias para la sociedad, como lo son cuidar de sí misma o sí mismo, cuidar de alguien más y ser cuidado o cuidada. “Es así como cuidar representa un conjunto de actos de vida que tiene por objetivo hacer que ésta se mantenga, continúe y se desarrolle.” (Uribe,

1999, p.110) Contribuyendo así, a la promoción y desarrollo de la vida en su individualidad y colectividad.

El autocuidado ha sido un concepto que se ha transformado según las diferentes construcciones sociales y culturales, y ha estado presente desde culturas antiguas como la griega, la cual contemplaba una visión más integral de lo que debía ser el cuidado de sí, en estos se encontraban “[...] los cuidados del cuerpo, los regímenes de salud, los ejercicios físicos sin excesos y la satisfacción medida de las necesidades.” (Uribe, 1999, p. 111) Además, incluía conversaciones escuchadas, lecturas y meditaciones, así como reflexiones de conocimientos adquiridos; todo lo anterior para propiciar un equilibrio entre el cuerpo y el alma. Por otra parte, en el caso de la corriente judeocristiana se buscaba el bienestar del espíritu. Seguidamente, con los avances científicos y tecnológicos se empezó a enfatizar en la medicina para crear un concepto más moderno, desarrollando dos vías, una que se relaciona con aquellos *cuidados de costumbre* que son cotidianos, aprendidos y asumidos socialmente por la persona a lo largo de su vida, y los *cuidados de curación*, que son los realizados para tratar alguna enfermedad (cuidados de tipo terapéutico). (Uribe, 1999, pp. 111-112)

Aunado a lo anterior, es indispensable hacer hincapié en la cultura, que se ha hecho presente en el tópico de autocuidado influyendo en el comportamiento humano, según Uribe (1999) se pueden distinguir tres premisas de esta relación: 1) Los comportamientos están arraigados en creencias y tradiciones culturales, 2) La existencia de las paradojas

comportamentales y 3) La socialización estereotipada del cuidado de acuerdo con el sexo. (p.113)

La primera premisa está relacionada con conocimientos acumulados, representaciones sociales, tradiciones, el mundo simbólico, mitos alrededor de la salud, y demás acontecimientos que justifican la enfermedad, la muerte y diferentes fenómenos en la vida. La segunda premisa responde a aquellos comportamientos saludables esperados bajo la vista del sistema de salud y contrastados con los comportamientos que llevan a cabo las personas, los cuales no son congruentes entre la teoría y la práctica. Y la tercera premisa obedece a los roles sociales que establecen grandes brechas entre la mujer y el hombre en temas de cuidado, abogando por un tema de servicio para los demás – en el caso de las mujeres- tergiversando el autocuidado de su cuerpo, vida y salud. (Uribe, 1999, pp. 113-114)

Así pues, contemplando todo lo expuesto para Uribe (1999) el autocuidado corresponde a:

[...] una práctica que involucra líneas de crecimiento en las que toda persona debe trabajar cotidianamente para tener un desarrollo armónico y equilibrado. Estas líneas de crecimiento que propicien un desarrollo integral se relacionan con la dimensión emocional, física, estética, intelectual y trascendental del ser, a través del ser, a través del desarrollo de las habilidades afectivas, cognoscitivas y sociales. (p.116)

Aunado a lo anterior, resulta imprescindible que se pueda observar el autocuidado bajo una visión de desarrollo humano, debido a los diversos avances del siglo XX e inicios

del XXI, en los cuales se aborda la capacidad humana de las personas, tema desarrollado por Amartya Sen; partiendo de ésta para interiorizar y asumir la conciencia de ser-para-sí en el caso de las mujeres, determinando de esta manera el poder vital en ellas mismas, favoreciendo todas aquellas esferas de corporalidad, espiritualidad y emocionalidad. (Arango, 2007, pp.111-112)

De la mano con lo anterior, Arango (2007) citando a León (1997) trae a colación el empoderamiento de la mujer, siendo este “[...] un proceso por medio del cual las mujeres incrementan su capacidad de configurar sus propias vidas y su entorno; una evolución en la concientización sobre sí mismas, en su estatus y en su eficacia en las interacciones sociales” (p.112) En conjunto con este concepto primordial, se encuentra ligado el autocuidado que según la autora promueve la autonomía, releva el poder <<desde dentro>>, potencia el desarrollo con el que las mujeres pueden intervenir de manera asertiva como el autoestima o la confianza, en referencia a las capacidades humanas se tratan asuntos relacionados con la vida personal específicamente en temas de sexualidad, a su vez se evidencia la capacidad de toma de decisiones. (p.113)

De esta manera Arango (2007), concluye que el autocuidado -relacionado estrechamente a la mujer- se entiende como:

[...] la capacidad para decidir sobre su cuerpo y su salud física, mental y emocional en función del desarrollo humano. Parte de la reafirmación de su persona- como

sujeta de derechos- en la perspectiva de su crecimiento personal y de sus necesidades, conducentes a una toma de decisiones conscientes y permanentes. (p.113)

Cabe señalar que, el autocuidado se ve influenciado con las historias de vida, el nivel de educación, el proceso de socialización, la edad, creencias, sexualidad, acceso a la salud, redes de apoyo; entre otros factores, los cuales intervienen de una u otra manera en la forma en la que se lleva a cabo el autocuidado.

Una vez expuesta la categoría de género, la misma da apertura para colocar el tema de la interseccionalidad como una forma de entender la desigualdad y la brecha que aleja a las mujeres de la posibilidad de poner en práctica las estrategias de autocuidado. Considerando la interseccionalidad como:

[...] una herramienta analítica para estudiar, entender y responder a las maneras en que el género se cruza con otras identidades y cómo estos cruces contribuyen a experiencias únicas de opresión y privilegio. (Symington, 2004, p.1)

Es inadecuado pensar en las prácticas de autocuidado sin considerar las ventajas y los privilegios que pueden o no estar presentes en la vida de las mujeres participantes de esta investigación, puesto que, estos (privilegios y ventajas) no pueden entenderse de manera aislada de los otros factores que componen la identidad y el entorno de las mismas. Por el contrario, realizar esta lectura permite entramar los elementos que les afectan y potencian; desde un nivel macro, como el patriarcado, las políticas, los elementos institucionales,

problemáticas históricas y sociales; y desde lo micro como aquellos componentes personales, nacionalidad, clase social, nivel educativo, historias de vida, condición de salud, estructura familiar y comunal.

El análisis interseccional plantea que no debemos entender la combinación de identidades como una suma que incrementa la propia carga sino como una que produce experiencias sustantivamente diferentes. (Symington, 2004, p.2)

Las mujeres participantes en la investigación, pueden vincularse a más de una de las esferas mencionadas, en el sentido de que, experimentan vivencias reivindicadoras y discriminatorias según el ámbito en el que se desenvuelven, situación que incide en que los aprendizajes de las temáticas estudiadas varían entre ellas, siendo que coinciden o no en diferentes aspectos, principalmente cuando convergen en espacios similares debido a su participación activa dentro del PAF

2.1.5 Redes de apoyo / Redes sociales

Según Fernández y Robles (2008),

[...]el hecho de contar con redes de apoyo social tiene un impacto significativo en la calidad de vida de las personas. Existe evidencia de que las relaciones y las transferencias que se establecen en las redes cumplen un papel protector ante el deterioro de la salud. También contribuyen a generar un sentimiento de satisfacción puesto que logran un mayor sentido de control y de competencia personal. (p.83)

Por su parte Aguilar (2016) agrega que, de acuerdo con este enfoque operativo, cada persona puede ser equivalente a un punto del cual parten líneas (relaciones de comunicación) hacia otros puntos (persona o personas con las que se relaciona), convirtiéndose en centro de una red. Así, una red social está formada por las series de relaciones que cada persona configura en su entorno.

Dichas redes se agrupan en dos tipos: informales y formales. Fernández y Robles (2008) detallan que, las redes informales se basan predominantemente en las relaciones familiares y las amistades, y reúnen un componente afectivo esencial. Las redes formales en cambio se han establecido con el propósito definido el cual, implica dar apoyo a grupos poblacionales específicos, en ellas sus miembros cumplen roles concretos y en su mayoría requieren contar con cierta preparación previa. Las redes formales pueden ser parte de un centro de salud, comunitarias, de una iglesia, o ser parte de programas gubernamentales. (p.83)

Al respecto, Aguilar (2016) plantea que, la existencia de redes formales e informales es lo que protege socialmente a las personas, familias y grupos; evitando o disminuyendo los riesgos de exclusión social y, por ende, el empeoramiento de su estado de salud. Es así como, las redes se pueden expresar de distintas maneras, estas “[...] pueden ser de orden material, servicios, emocionales u otros, de acuerdo con las necesidades de las personas. En general, ninguno funciona de manera aislada.” (Fernández y Robles, 2008, p.85)

En el marco de esta investigación esta categoría de análisis implica visibilizar la importancia de que las mujeres que ejercen cuidado de niños, niñas y adolescentes cuenten con redes de apoyo sólidas tanto informales como formales que les permitan sobrellevar la carga física, emocional, económica y social que dicha función conlleva, y que esto no vaya en detrimento de su calidad de vida, sino que, por el contrario, puedan favorecer su proceso de envejecimiento saludable.

2.1.6 Envejecimiento Saludable

Previo al abordaje de la categoría de envejecimiento saludable, es menester colocar las definiciones de envejecimiento y vejez, para una mejor comprensión de esta categoría.

El envejecimiento, según el Ministerio de Salud, Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (2018) “[...]es el resultado de los efectos de la acumulación de gran variedad de daños moleculares y celulares que se producen con el transcurrir del tiempo” siendo este un proceso y no una etapa, y el segundo, por el contrario, corresponde a la “Construcción social de la última etapa del curso de vida.” Estas definiciones, si bien se relacionan entre sí, no deben entenderse como sinónimos, además, es importante señalar que el concepto que se adecúa a los intereses de esta investigación es el de envejecimiento saludable, el cual corresponde al “Proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez.” según el Ministerio de Salud, et.al. (2018)

El envejecimiento poblacional es un hecho trascendental a nivel social que requiere especial atención en los ámbitos político, económico, sociológico y sanitario por las consecuencias que ello puede ocasionar a largo plazo, dichas consecuencias según Marín, Homar, Niedfeld, Matcovick y Mamonde (2009) corresponden a:

[...]el aumento de la población pasiva en relación con la población activa, los cambios epidemiológicos que se trasladan de una alta prevalencia de las enfermedades infecciosas a un incremento de las enfermedades no transmisibles, y la necesidad de ofrecer una mayor capacidad para estancias hospitalarias. (p.273)

Lo observado por los autores señala que, la sociedad reproduce estereotipos negativos acerca de este grupo poblacional, siendo este percibido como incapaz de producir y con limitaciones. Al respecto, Marín, et al. (2009) explica que las personas mayores de 65 años pueden sufrir tres tipos de crisis: 1) de identidad de su propia imagen, con una fachada exterior que se derrumba; 2) de autonomía, por el aumento de la dependencia de otros para moverse; y 3) de pertenencia, por su menor participación social y su retiro de la vida activa. (p.273) No obstante, si bien las personas adultas mayores acumulan necesidades, limitaciones y pérdidas, también experimentan cambios que les permiten potenciar sus fortalezas y acceder a nuevas oportunidades.

En esa línea, la Organización Mundial de la Salud, considera el número y la calidad de los años que una persona de edad avanzada puede vivir sin discapacidad para definir la

«expectativa de vida autónoma», tomando la dimensión de funcionalidad como una medición de salud y bienestar de las personas de edad avanzada. Surgen así los conceptos de «adultos mayores funcionales» y de «envejecimiento saludable».

Este último concepto “Envejecimiento saludable” según Fernández (2011), pertenece a un ámbito semántico que ha ido creciendo ampliamente a lo largo de los últimos 40 años, desde aproximadamente los años sesenta, a la vez que se han adoptado distintos términos prácticamente sinónimos (envejecimiento con éxito, satisfactorio, óptimo, positivo, productivo, activo). (p.2)

Aunado a ello, Fernández (2011) indica que, la mayor parte de autores concuerdan en que, las rúbricas verbales antes mencionadas, conforman un nuevo paradigma o nueva consideración de la vejez y el envejecimiento. Según amplía,

Este nuevo enfoque está basado en tres importantes fuentes incuestionables de evidencia empírica procedentes del ámbito etnográfico, antropológico, histórico, biomédico, psicológico y socio-cultural (entre otros): 1) que a lo largo de la historia de la especie, ha existido y existe una mejora constante de los parámetros biofísicos, comportamentales y sociales; 2) que pueden ser identificadas formas muy diversas, heterogéneas, de envejecer, y 3) que existe una importante capacidad de cambio y plasticidad a lo largo de la vida del individuo, también en la vejez, lo cual se expresa no solo en la capacidad de llevar al máximo las propias capacidades sino, también, de compensar los déficit. (p.2)

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud en el marco del Informe Mundial sobre Envejecimiento y Salud (2015), considera el Envejecimiento Saludable en un sentido amplio, basado en el curso de la vida y en perspectivas funcionales. En dicho informe se entiende el Envejecimiento Saludable como el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez.

2.1.7 Curso de Vida

El enfoque de curso de vida hace referencia a la totalidad del ciclo vital, al respecto Blanco (2011) expone que éste:

[...]sigue al individuo y sus movimientos inmersos en configuraciones familiares y analiza la sincronización (que no quiere decir solo armonización) de transiciones individuales y familiares en diferentes ámbitos (entre otros, eventos demográficos, entradas y salidas del mercado de trabajo y del sistema educativo, migración, etc.)
(p.11)

Dicho enfoque, se comprende desde su dimensión histórica, tras la preocupación acerca de la relación individuo y sociedad percibida desde las ciencias sociales; es decir, permite realizar una lectura dialéctica entre la dinámica individual y la social. De esta manera cabe resaltar dentro de la línea de la investigación, la relación del desarrollo de la vida de la mujer en su individualidad con los diferentes cambios a nivel social que atribuyen

efectos según la etapa del ciclo vital en la que se encuentre, contemplando a su vez niveles macroestructurales y microsociales.

Como se puede notar hasta este punto, el curso de vida contempla una visión a largo plazo ante las experiencias acumulativas y situaciones vividas por la persona en su individualidad, así como en su colectivo familiar y social. Esto permite entender que el proceso de envejecimiento es diferente para todas las personas y que, además, existen factores históricos, demográficos, entre otros que aluden al interés de investigar este enfoque no sólo desde Trabajo Social, sino desde diversas disciplinas.

Para lo anterior es necesario develar los principios básicos que dan mayor apertura al entendimiento del Enfoque de curso de vida.

Blanco (2011, pp.12-15) indica que, en primer lugar, se debe conocer el concepto de *trayectoria* que refiere a una línea de vida, una visión a largo plazo del enfoque y un proceso de envejecimiento; de igual manera se expone que la conformación del curso de vida se basa en el análisis del conjunto de trayectorias de una persona en particular, así como con otras personas, su familia y la sociedad. Por otra parte, se encuentra la *transición* la cual implica un cambio que se ha realizado en la vida, al que la persona debe adaptarse. Seguidamente, se colocan los *momentos significativos* que se encuentran ligados con sucesos que provocan fuertes modificaciones que finalmente se traducen en cambios drásticos del curso de vida, además de estar ligados con oportunidades de desarrollo de las personas; éstas influyen directamente en las trayectorias. Ahora bien, se menciona la *ventana de oportunidad*, ésta se

entiende como un momento dentro de este curso de vida que se presenta en un contexto determinado, el cual orilla a la persona a establecer una serie de toma de decisiones que impactan en las etapas futuras del desarrollo. Finalmente, los *efectos acumulativos* proponen al optimismo de las situaciones problemáticas, llevando a un estado de maduración a la persona, permitiéndole acumular bases para el desarrollo de próximas etapas.

2.2. Fundamento Técnico-Operativo

Este apartado expone el tipo de estudio y el método desarrollado, así como, las técnicas utilizadas para recopilar la información, según las características propias de la pesquisa y las particularidades del método. También se colocan aportes del trabajo relacionados con la viabilidad del planeamiento y las actividades.

2.2.1 Referente Teórico-Methodológico

La *Fenomenografía* fue el enfoque seleccionado para esta investigación de corte cualitativo, debido a que permite comprender cómo las mujeres participantes viven y experimentan el tema del rol de cuidado, así como las estrategias de autocuidado y el envejecimiento saludable, esto en el entendido de que, dicho enfoque “tiene por objetivo identificar y describir las formas cualitativamente diferentes como las personas experimentan (comprenden, perciben) fenómenos de su entorno.” (González, 2014, p.144).

Aunado a lo anterior, cabe recalcar lo descrito por Casasola (2022) que refiere que la fenomenografía “parte de una base empírica (la participación de los sujetos que describen sus experiencias) para identificar, describir y sistematizar la forma como los sujetos

implicados en una práctica social perciben, experimentan y comprenden este fenómeno”. (p.3); esto permite interpretar que es una metodología centrada en construir su objeto de conocimiento con base en las diferentes interpretaciones que las personas sujetas de investigación compartan acerca de ciertos fenómenos sociales particulares y en general del mundo en el que habitan.

De la mano con lo anterior el enfoque fenomenográfico contribuyó a que toda la información y datos relevantes obtenidos a raíz de la aplicación de las diferentes técnicas de recolección de la información fuesen el sustento clave para dar respuesta a los objetivos de la pesquisa; dicho enfoque permite conocer y detallar las formas cualitativamente distintas en las cuales las personas comprenden los fenómenos de su entorno; en ese entendido el grupo investigador utilizó las diferentes opiniones y descripciones que las mujeres cuidadoras aportaron respecto a su experiencia y vivencias cotidianas para reflexionar acerca de la forma en que estas comprenden y experimentan el rol de cuidado.

De igual manera se trae a colación el *Constructivismo* como referente metodológico, en el entendido de que éste “[...] apoya la idea de que no hay unos valores positivos e inmutables que se muestran como únicas verdades sociales; lo que fundamenta nuestra realidad son los relatos que construimos y compartimos con otros (Bueno Abad, 2005, p. 32)” (Deslauriers, 2010, p.50)

A lo anterior, Retamozo (2012) amplía que, en el constructivismo,

[...] habitan posiciones que defienden que la realidad se configura con algún grado de intervención del sujeto. Esta intervención opera en la construcción de los hechos que se investigan a partir de ciertas concepciones, conceptos y determinaciones que producen el objeto y los datos. A su vez, en el campo de las ciencias sociales el constructivismo avanza más allá de ser una teoría del conocimiento y se propone también aportar a la teoría de la constitución de la sociedad. (p.377)

Con respecto al paradigma constructivista Hernández et.al. (2010) citado por Ramos (2015) afirma que el constructivismo es un sustento para la investigación cualitativa, e indican las siguientes afirmaciones como aportaciones principales de este paradigma:

- La realidad se construye socialmente desde diversas formas de percibirla.
 - El saber se construye de forma social por los participantes en el proceso investigativo.
 - La investigación no es ajena a los valores del investigador.
 - Los resultados no pueden ser generalizados en forma ajena al contexto y el tiempo.
- (p.14)

En esa misma línea Flores (2004) citada por Ramos (2015) refiere que:

[...]el paradigma constructivista no intenta controlar, predecir o transformar el mundo real, sino reconstruirlo, solamente en la medida en que éste existe en la mente de los constructores. En el constructivismo, si bien la realidad existe, ésta se encuentra representada de múltiples formas en las construcciones mentales de los individuos que conforman un determinado grupo humano. (p. 15)

La información antes citada, da paso a evidenciar la pertinencia de utilizar dicho paradigma para desarrollar el presente proceso investigativo, esto en la medida en que este permitió la construcción de teoría sustantiva para descifrar las subjetividades, percepciones, discursos e ideologías edificadas por las participantes del proceso.

A partir de estas reflexiones, se puede comprender que realizar una lectura desde este referente metodológico, permitió al equipo investigador tener una visión dialéctica del proceso, siendo protagonistas las mujeres cuidadoras, sujetas de la investigación, mediante un proceso de validación de toda la información proveniente de ellas (basada desde su construcción de la realidad) y colocándola de la manera más fidedigna posible, para evitar tergiversar los datos obtenidos, siendo conscientes que éstos son externos al equipo investigador.

Del mismo modo, el constructivismo considera que, “Existen múltiples realidades construidas individualmente y no gobernadas por leyes naturales: cada persona percibe la realidad de forma particular dependiendo de sus capacidades físicas y del estado emocional en que se encuentra, así como también de sus condiciones sociales y culturales.” (Ortiz, 2015, p.96)

Siendo el constructivismo una de las formas de ver e interpretar la realidad, es primordial considerar esta teoría en la disciplina de Trabajo Social, ya que ésta le permite a los y las profesionales validar las percepciones que las personas usuarias tienen sobre las situaciones que les atañen, de manera tal que, se generen nuevos conocimientos en conjunto

con ellas. A esta idea, el autor Deslauriers (2010) citando a Parton y O'Byrne (2000), hace referencia al Trabajo Social constructivista, el cual

[...] pone el acento en el proceso, la pluralidad de conocimientos y de puntos de vista, la posibilidad y el carácter relacional del conocimiento. Postula que los usuarios, cualesquiera que sean las circunstancias, poseen recursos significativos, tanto internos como externos, pero que la manera en que esos recursos son descritos es la clave que desvela nuevas y más fecundas posibilidades [traducción libre] (p.52)

Lo anterior, permite notar la pertinencia de utilizar esta teoría en el abordaje de esta pesquisa por su congruencia con el tema planteado, en el entendido de que la realidad es dinámica e interactiva y que cada persona la interpreta según sus condiciones endógenas y exógenas; tomando en cuenta que el interés del estudio de construir conocimiento a través de la información compartida por las personas participantes mediante la estrategia metodológica, empleada para analizar por medio del intercambio y el diálogo, sus distintas percepciones acerca de las categorías de estudio.

Cabe destacar que, este análisis investigativo responde al compromiso ético, de realizar una interpretación dialéctica, y para ello es valioso efectuarlo desde una teoría que permita integrar las particularidades que rodean al sujeto a tratar. Es por ello, que la investigación se posiciona desde la *Perspectiva de género* que favorece una comprensión más amplia de la vida de las mujeres, cuestionando patrones de conducta, de socialización, crianza, roles, entre otros. Desde esta óptica se posibilita la oportunidad de identificar cómo

las mujeres han sido discriminadas, violentadas e invisibilizadas a lo largo de la historia, y son transversalizadas por la pobreza y la exclusión social. Lagarde (1996) menciona al respecto, “La perspectiva de género tiene como uno de sus fines contribuir a la construcción subjetiva y social de una nueva configuración a partir de la resignificación de la historia, la sociedad, la cultura y la política desde las mujeres y con las mujeres.” (p.1)

Todo esto sin contraponer al hombre como adversario, por el contrario, pretende encontrar alianzas en las semejanzas y similitudes existentes entre ambos. “Esta perspectiva de género analiza las posibilidades vitales de las mujeres y los hombres; el sentido de sus vidas, sus expectativas y oportunidades, las complejas y diversas relaciones sociales que se dan entre ambos géneros [...]” (Lagarde, 1996, p.2)

La investigación desde la teoría de género, permite denunciar las desigualdades e inequidades existentes a partir de la voz de las propias mujeres participantes. A su vez, posibilita a futuras personas investigadoras a disponer de antecedentes, que favorezcan el diseño e interés de estudio en nuevas dinámicas sociales.

Por otra parte, se coloca la *Dialéctica* como referente metodológico, debido a que, “[...] es una manera de concebir la realidad, de aproximarse a ella para conocerla y de actuar sobre ella para transformarla.” (Jara, 2017, p.2) La dialéctica parte de ver la realidad desde una totalidad, como un todo integrado; es decir, las esferas de la sociedad (lo cultural, lo político, lo social, lo económico, etc) se comprenden como un conjunto y no de manera aislada.

Así bien, Jara (2017) expone que “La Concepción metodológica dialéctica concibe la realidad en permanente movimiento: una realidad histórica siempre cambiante, nunca estática ni uniforme, debido a la tensión que ejercen incesantemente las contradicciones e interrelaciones de sus elementos.” (p.3) De esta manera, se hace referencia a un devenir histórico, mostrando transformaciones en las cuales las mujeres se ven inmersas; dando como resultado situaciones desfavorables para ellas.

Ahora bien, es menester mencionar que la dialéctica se empleó en la medida en que permite analizar la realidad en un proceso de cambio constante, y por ende los fenómenos sociales se adaptan o se manifiestan de diferentes maneras de acuerdo con el contexto histórico, económico, social y cultural en el cual se presentan.

En esa línea y en relación con los ejes temáticos, se trae a colación el papel ejercido por la mujer en el ámbito de lo doméstico y las labores (incluyendo el rol de cuidado) que históricamente este grupo poblacional ha ejercido de manera tradicional en su cotidianidad, el cual se ha prolongado en esencia hasta la actualidad.

Al respecto Siles (2005) refiere que,

La concienciación de la mujer respecto a las opciones de cambio de esta situación "crónica" (perdurable en el tiempo) ha constituido un requisito preliminar a cualquier tipo de pretensión o deseo de transformación significativa de sus vidas. He aquí donde, según la perspectiva dialéctica y las categorías ontológicas hegelianas, se debería producir la negación del "ser en sí" (enquistado en los límites de las tareas ancestrales: parto, lactancia, crianza, cuidados, etc), para poder elaborar un nuevo

mundo histórico en el que la mujer pueda "ser para sí" (atravesando los límites impuestos por la categoría anterior mediante la asunción de una perspectiva libre de atavismos ideológicos). (párr.#10)

Ahora bien, a manera de justificar la utilización del paradigma constructivista, la dialéctica y la fenomenografía como enfoque para la presente investigación se considera importante acotar que estos fueron seleccionados por el grupo investigador, con la intencionalidad de construir conocimiento de manera conjunta con la población sujeta de estudio, de acuerdo con el acervo de las especificidades que cada uno de estos posicionamientos teóricos propone, y que finalmente permiten realizar un análisis integrador para conjugar los diferentes aspectos de la complejidad de la realidad de las mujeres que ejercen el rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes, dentro del PAF del PANI.

Es así como, la fenomenografía, el constructivismo y la dialéctica responden a un entramado que permite el análisis de manifestaciones de la cuestión social, en las cuales las mujeres cuidadoras de niños, niñas y adolescentes se ven inmersas. Manifestaciones que deben verse desde el lente crítico (teórico y analítico) y vivencial (la voz de las mujeres), para poder esclarecer y posicionar la relevancia de esta dinámica cotidiana que se presume como un rol socialmente delegado y algunas veces no cuestionado. De esta manera, basándose en los referentes citados, se coloca la estrategia metodológica que permite conocer desde fuentes primarias la información que da respuesta al problema de investigación.

2.2.2 Estrategia Metodológica

2.2.2.1 Tipo de estudio

Debido a la escasez de información referente al problema de investigación es que se valoró la oportunidad de realizar un estudio de tipo exploratorio con alcance cualitativo, el cual, facultó al grupo de investigadoras a “[...]examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes. Estos estudios sirven para aumentar el grado de familiaridad con fenómenos relativamente desconocidos.” (Cauas, 2015, p.5) A su vez, el enfoque cualitativo permitió “[...] lograr descripciones detalladas de los fenómenos estudiados.” (Cauas, 2015, p.2)

Por lo tanto, la naturaleza de este estudio se adecuó a las necesidades del objeto de investigación. Adicional, se realizó una aproximación mediante el uso de las siguientes técnicas:

- Entrevistas semiestructuradas a profesionales,
- Grupos de discusión,
- Entrevistas semiestructuradas a las mujeres cuidadoras, y
- Triangulación de datos

Como resultado de la aplicación de las técnicas señaladas, las investigadoras obtuvieron datos suficientes para el análisis cualitativo, que permitió comprender a profundidad e interpretar el entorno de las personas sujetas de investigación, a partir de sus vivencias. De igual manera se señala que, para la evaluación de los hallazgos en esta

pesquisa, se contó con la opinión de personas expertas en las áreas desarrolladas en la investigación, lo cual fortalece y afianza las conclusiones obtenidas, considerando la escasez de antecedentes en torno al tema.

2.2.2.2 Delimitación Temporal

Según los primeros contactos con la institución, la investigación se llevó a cabo en la Provincia de San José, con anuencia y aval de la Oficina Local PANI de Guadalupe, en el período temporal comprendido entre abril del 2021 a diciembre del 2022.

La Oficina Local del PANI Guadalupe atiende a los distritos de: Guadalupe, Ipís, Calle Blancos, Purrál, Mata de Plátano; ubicados en el cantón de Goicoechea; siendo este último, uno de los cantones más poblados de la Provincia de San José.

2.2.2.3 Población

Para este estudio se realizó una convocatoria a la totalidad de las mujeres que ejercen el rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes que forman parte del Programa de Acogimiento Familiar ¹³, conformado por 47 mujeres en edades entre los 21 y 65 años; de las cuales participaron el 48.93%, es decir 23 mujeres cuidadoras, durante la realización de las técnicas.

¹³ Cabe hacer la aclaración que quienes pertenecen al Programa de Acogimiento Familiar son los niños, niñas y adolescentes y las mujeres que acompañarán esta investigación son las que ejercen el rol de cuidadoras.

2.2.2.3.1 Criterios de Selección

Como criterios de selección se determinaron los siguientes:

Tabla 1.

Criterios de selección de la población participante

Criterios de selección de mujeres participantes
<ul style="list-style-type: none"> • Las personas participantes deben ser mujeres y mayores de edad.
<ul style="list-style-type: none"> • Tener a su cargo una o más personas menores de edad.
<ul style="list-style-type: none"> • Ser residentes de los distritos del cantón de Goicoechea.
<ul style="list-style-type: none"> • Las mujeres participantes deben estar anuentes a participar de la investigación, por lo que ellas concretan esta voluntariedad con la firma del consentimiento informado.
<ul style="list-style-type: none"> • Se requiere que las mujeres participantes dispongan de tiempo para cooperar en el desarrollo de la pesquisa.

Fuente: Elaboración propia (2021)

Ahora bien, como criterios de exclusión se detallaron los siguientes:

Tabla 2.*Crterios de exclusión*

Crterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"> • Que el grupo familiar cambie de domicilio y éste ya no sea atendido por la Oficina Local de PANI Guadalupe.
<ul style="list-style-type: none"> • Que la persona adolescente esté pronta a cumplir la mayoría de edad (a un mes)
<ul style="list-style-type: none"> • Que el hogar, al inicio de la investigación esté dentro del programa, pero en el transcurso de este y por criterios de la persona profesional a cargo, sea excluido.
<ul style="list-style-type: none"> • Que el niño, niña o adolescente sea ubicado en otro acogimiento familiar.

Fuente: Elaboración propia (2021)

Aunado a lo anterior, y en consideración al contexto de emergencia sanitaria provocada por la COVID-19, es menester rescatar que,

La Junta Directiva de la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, mediante Acuerdo N°046-03-2020, de la sesión extraordinaria N°03-03-2020 del 15 de marzo 2020, recomienda a la Presidencia de la República, con base en el artículo 18 inciso c) de la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo, la declaración de estado de emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica, debido a la situación de emergencia sanitaria provocada

por la enfermedad COVID-19. Posteriormente el Poder Ejecutivo mediante Decreto Ejecutivo N°42227- MP-S del 16 de marzo del 2020, publicado en el Diario Oficial La Gaceta número 51 del mismo día, declara estado de emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica. (Gobierno de Costa Rica, 2021, p.3)

Además la Rectoría de la Universidad de Costa Rica en la Circular R-2-2021, menciona que, la comunidad universitaria deberá acatar las medidas planteadas en “Protocolo para el desarrollo de las actividades de la Universidad de Costa Rica, en el marco de la emergencia por la enfermedad del COVID-19, versión 2” , documento en el cual se detalla ampliamente las medidas establecidas por el Ministerio de Salud, para minimizar el riesgo de contagio del virus SARS-CoV-2 que produce la enfermedad COVID-19. (Universidad de Costa Rica, 2021)

Ante ese escenario y teniendo en cuenta las medidas tomadas por Costa Rica en el contexto antes descrito, así como lo que se perfilaba para el 2021, y las recomendaciones del Ministerio de Salud, dentro de las cuales se encontraba el distanciamiento social; esta estrategia tuvo la flexibilidad de implementarse de manera virtual, para ello, las participantes contaron con acceso a internet, así como de un dispositivo tecnológico. Sin embargo, cabe señalar que la metodología tuvo anuencia para aplicarse de forma presencial si en el transcurso del año se hubiese presentado algún cambio.

2.2.2.4 Técnicas de recolección de información

A continuación, se procede a detallar la formulación y ejecución de las técnicas de recolección de información.

2.2.2.4.1 Revisión y análisis documental

La revisión documental se define como aquella “[...] herramienta de ayuda en la construcción del conocimiento, amplía los constructos hipotéticos de los estudiantes y enriquece su vocabulario para interpretar su realidad desde su disciplina [...]” (Gómez, Carranza y Ramos, 2016, p.53) Por otra parte el análisis documental permite un “[...] procesamiento analítico- sintético que, a su vez, incluye la descripción bibliográfica y general de la fuente, la clasificación, indización, anotación, extracción, traducción y la confección de reseñas.” (Dulzaides y Molina, 2004, p.2)

La realización de esta revisión y análisis documental permitió ampliar el conocimiento del equipo investigador a partir del contenido incluido en otras producciones bibliográficas que ahondan de forma directa o indirecta sobre el problema de investigación, brindando los insumos necesarios para comprender de mejor manera las particularidades y las características del grupo social de interés; así como el enriquecimiento acerca del lenguaje en torno al tema.

2.2.2.4.2 Entrevistas semiestructuradas con personas expertas

Se optó por este tipo de entrevista con el propósito de generar un acercamiento al criterio técnico de personas profesionales que se desempeñan en la atención del grupo

poblacional de interés. Menciona Munarriz (1992), que las entrevistas semi-estructuradas permiten “[...]una mayor profundización para comprender cierto tipo de acciones, o en la última fase del estudio para clarificar ciertas contradicciones entre lo observado y la información recogida por otras fuentes (entrevistas anteriores, documentos, etc.), que pudieran crear problemas de relación si los intentáramos esclarecer durante el estudio” (p.113). Dichas entrevistas se aplicaron a personas profesionales con conocimiento en temas relacionados con: Programa de Acogimiento familiar Subvencionado, envejecimiento saludable, autocuidado. Se realizaron un total de 6 entrevistas.

Los resultados de la aplicación de este tipo de entrevistas permitieron conocer, basado en el criterio profesional, el papel que ocupan las mujeres cuidadoras en la sociedad y su importancia dentro del programa. Ahondando en aspectos como la identificación de limitantes, con respecto a las estrategias de autocuidado, cuando éstas ejercen el cuidado de niñas, niños y adolescentes; además de la incidencia de los recortes estatales en los programas, sociales tales como el PAF; las condiciones que presenta la mujer durante su participación dentro del programa, entre otros.

Para llevar a cabo estas entrevistas, fue necesario que las personas profesionales contaran con los siguientes criterios de participación:

Tabla 3.*Criterios de participación- entrevistas semiestructuradas*

Criterios de Participación- Entrevistas Semiestructuradas
<ul style="list-style-type: none"> ● Contar con un dispositivo electrónico (ya sea computadora, tablet o celular) que le permita acceder a las sesiones.
<ul style="list-style-type: none"> ● Acceso a internet.
<ul style="list-style-type: none"> ● Disponibilidad de tiempo.
<ul style="list-style-type: none"> ● Aceptar la participación en sesiones que serán grabadas.

Fuente: Elaboración propia (2021)

2.2.2.4.3 Grupos de Discusión

Esta técnica se puede definir como “[...] no directiva que tiene por finalidad la producción controlada de un discurso por parte de un grupo de sujetos que son reunidos, durante un espacio de tiempo limitado, a fin de debatir sobre determinado tópico propuesto por el investigador.” (Gil, 1993, p.201).

Según lo expuesto, el haber colocado en un grupo de discusión homogéneo, compuesto por mujeres adultas, el tema de estrategias de autocuidado le permitió conocer a las investigadoras, qué entienden ellas sobre este concepto y el tipo de técnicas que usan; a

su vez, se visibilizó desde la mirada de las propias mujeres, otras aristas que implican el cuidado de niños, niñas y adolescentes.

En esa línea González y Krohling (2019) citando a Ibáñez exponen que,

[...] implementar una técnica como la del grupo de discusión, es mostrarle a la comunidad científica y académica la importancia de estudiar fenómenos sociales desde una “perspectiva estructural y dialéctica” en la que el individuo exprese su capacidad reflexiva y se convierta en protagonista y operador de su propio discurso.”
(p.272)

De esta manera, se consolidó, un espacio de seguridad y confianza, tanto con las investigadoras como entre ellas mismas, motivando al grupo por medio de detonadores¹⁴ que invitaron al diálogo abierto, consecuentemente traducido en insumos para la investigación.

La ejecución de los grupos de discusión se realizó con 4 reuniones, con alrededor de 8-10 integrantes por cada reunión; a quienes se les convocó vía telefónica, donde a su vez se ahondó acerca de los recursos tecnológicos con los que cuentan.

Las mujeres que forman parte de los grupos de discusión debieron cumplir con criterios de participación planteados a continuación:

¹⁴ Los detonadores según González y Krohling (2019) se entenderán como “[...] la única herramienta que el moderador utiliza para intervenir en la situación del discurso, y su importancia radica en la medida en que motivan a hablar al grupo. Sin su existencia, los sujetos reunidos no sabrían la especificidad de su conversación. A su vez, resultan indispensables pues guían el rumbo y la dirección del acto de conversar; son mediadores del espacio y tiempo de la situación discursiva.”
(p.276)

Tabla 4.*Criterios de participación- grupos de discusión*

Criterios de Participación- Grupos de Discusión
<ul style="list-style-type: none"> ● Contar con un dispositivo electrónico (ya sea computadora, tablet o celular) que le permita acceder a las sesiones.
<ul style="list-style-type: none"> ● Acceso a internet.
<ul style="list-style-type: none"> ● Disponibilidad de tiempo en los horarios requeridos para las sesiones.
<ul style="list-style-type: none"> ● Anuencia para participar en las sesiones de trabajo.

Fuente: Elaboración propia (2021)

2.2.2.4.4 Entrevistas semiestructuradas dirigidas a mujeres que ejercen el cuidado de niños, niñas y adolescentes

Una vez finalizados los grupos de discusión, se seleccionó un grupo de seis mujeres que fueron consideradas como potenciales informantes, a las cuales se les consultó sobre su anuencia a participar en una entrevista semiestructurada, la cual permitió al grupo investigador realizar un abordaje cercano e individual de las opiniones y creencias de las participantes, tratando de comprender las subjetividades desde su realidad y su experiencia. Además, le permitió al grupo investigador adoptar “la forma de un diálogo coloquial”. Díaz, Torruco, Martínez y Varela (2013) lo definen como “la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales

a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto” (p.163). Y a su vez, se logró que entre el grupo investigador y la persona informante se generara una intimidad, que convirtió a la entrevistadora en “un oidor, alguien que escucha con atención, no impone ni interpretaciones ni respuestas, guiando el curso de la entrevista hacia los temas que a él le interesan. Su propósito es realizar un trabajo de campo para comprender la vida social y cultural de diversos grupos, a través de interpretaciones subjetivas para explicar la conducta del grupo.” (Díaz, et.al, 2013, p.163) Adaptándose al tipo de estudio planteado en el presente documento, para la recolección, procesamiento de los datos y exploración del objeto de estudio. La cual, con su flexibilidad consecuentemente recabó información de forma detallada y profunda.

Igualmente, las entrevistas semiestructuradas dieron apertura a que existiera una manifestación libre de la persona entrevistada, permitió tener un discurso y una reacción espontánea ante las preguntas planteadas por las investigadoras, en este sentido, Tonon (2009) mencionando por Ortí (1986) destaca que “De esta manera los discursos espontáneos hacen emerger, más allá de su apariencia informal, relaciones de sentido complejas, difusas y encubiertas, que solo se configuran en su propio contexto significativo global y concreto”

Es decir, mediante este tipo de entrevistas se le permite a las personas que investigan acceder a la perspectiva de la población objeto de estudio, dando paso a un proceso de descubrimiento de sus pensamientos, sentimientos y de las razones de su accionar, lo cual da pie a un proceso de aprendizaje recíproco, siendo el investigador o la investigadora aquel que promueve un proceso de diálogo en el que cada expresión que surja de este, tendrá un

sentido de acuerdo al contexto concreto en el cual se desarrolle dicha técnica de recolección de información; cabe destacar que dentro de esta dinámica la persona entrevistadora juega un papel clave, en el cual debe propiciar un ambiente seguro para que la persona entrevistada se sienta libre de expresarse; debe mantener al entrevistado siempre atento y aunado a ello debe motivar a la búsqueda de aquellos recuerdos y reflexiones que permitan nutrir y profundizar en el análisis de la información obtenida.

Las informantes clave fueron elegidas con base en los siguientes criterios de participación:

Tabla 5.

Criterios de participación - Entrevistas a profundidad

Criterios de Participación- Entrevistas a Profundidad
● Disponibilidad para participar en las etapas del proceso de las entrevistas semiestructuradas.
● Disposición a brindar información de forma más personal y abierta con la investigadora
● Anuencia para participar en sesiones que serán grabadas.
● Contar con un dispositivo electrónico (ya sea computadora, tablet o celular) que le permita acceder a las sesiones.
● Acceso a internet.

Fuente: Elaboración propia (2021)

Se entrevistaron seis mujeres para que, desde sus historias personales, anecdóticas y cotidianas compartieran con el grupo de investigadoras, cómo ha sido el proceso de cuidado de niños, niñas y adolescentes, lo cual permitió describir e interpretar lo verbalizado por las participantes. Aunado a ello se indagó acerca de la concepción que estas mujeres tienen sobre el autocuidado; si conocen algunos de los beneficios que este les puede aportar; si practican o no alguna estrategia de autocuidado; si consideran que las estrategias de autocuidado influyen en su rol de cuidado; si poseen conocimiento sobre el concepto de envejecimiento saludable; e incluso si estiman que las estrategias de autocuidado inciden en su proceso de envejecimiento saludable.

Es importante reiterar que, los encuentros con las mujeres participantes se llevaron a cabo de forma virtual.

2.2.2.4.5 Triangulación de datos

Una vez realizada la recolección de los datos tras la ejecución de las técnicas y teniendo claros los objetivos de investigación, la población y la definición de técnicas, llegó el momento de procesar la información para la descripción, análisis y discusión correspondiente; para lo cual se utilizó la triangulación de datos, técnica que permite la combinación de dos o más teorías, métodos de investigación o fuentes de datos (Denzin, 1970).

A partir de lo anterior, fue necesario confrontar los datos arrojados de las entrevistas aplicadas, grupos de discusión y los hallazgos bibliográficos, con el fin plasmar un análisis

que abordara discrepancias o concordancias entre ellos. Del mismo modo, se vio plasmado un tratamiento holístico a raíz de la comprensión e interpretación desde el criterio profesional de Trabajo Social.

Es así como la triangulación de datos, tras la aplicación de las diferentes técnicas, permitió identificar aquellas debilidades y sesgos que se fueron presentando en los distintos instrumentos. Como aspecto positivo, la triangulación propició la validación de las conclusiones con una evaluación objetiva del problema de investigación planteado previamente.

2.2.2.4.6 Compromiso de Confidencialidad

La información recaudada durante la realización de las técnicas se consideró de carácter confidencial y de uso exclusivo del grupo investigador, por lo que, se aseguró el anonimato de las personas participantes de los diferentes procesos. En caso de que las investigadoras hubiesen requerido datos puntuales, se hace uso de la citación de comunicaciones personales establecida por *APA 7* la cual evita exponer el nombre de la persona que brinda la información, como medida que resguarde su identidad.

Todo lo antes mencionado se explicó de la manera más detallada posible, durante el proceso de aplicación del “Consentimiento informado” (Anexo 5), para que las mujeres fueran enteradas del uso confidencial y debido resguardo de la información que brindaron durante el proceso de investigación.

2.2.3 Viabilidad de la Propuesta

El contexto de la emergencia sanitaria provocada por la COVID-19, obligó el empleo de la tecnología como principal herramienta para dar continuidad a los procesos investigativos y de aprendizaje; aunado a ello dicha situación provocó la adaptación de estrategias metodológicas a la modalidad virtual con el fin de que las mismas permitieran recolectar la información necesaria para sustentar los procesos antes mencionados.

Al respecto Hernán, Lineros y Ruiz (2020) explican que, “Para poder investigar y publicar en el momento actual es necesario reorientar tanto el enfoque de los estudios como las metodologías, reinventar los proyectos y convertirlos en investigación cualitativa en línea, adecuando las técnicas de recogida de información.” (p.2) Es decir, las formas tradicionales de trabajo de campo requieren evolucionar hacia opciones de investigación en contextos de aislamiento social, de bajo o inviable contacto físico.

Ante este escenario, las sustentantes del presente seminario consideraron clave el uso de herramientas virtuales que permitieran establecer comunicación con la población sujeta de investigación, la recopilación de información y análisis de datos; en esa línea, la vía telefónica se visualizó como un mecanismo viable para establecer los primeros acercamientos con las participantes de la investigación.

Es menester mencionar que, para ello, las investigadoras a cargo del proceso hicieron uso de sus propios dispositivos tecnológicos tales como celulares y computadoras para

consolidar las conexiones necesarias con las mujeres participantes en la investigación; y aunado a ello asumieron los costos de internet y telefonía que dicho proceso implicó.

De igual manera, se contó con la disponibilidad de la Trabajadora Social a cargo del PAF, quien garantizó el acceso a información y datos que permitieron un mayor conocimiento de las sujetas de investigación.

Finalmente, se aclara que la metodología definida desarrollada en la presente investigación tuvo la posibilidad de adaptarse para haber sido aplicada tanto en modalidad virtual como presencial.

2.3. Momentos de la Investigación

2.3.1. Momento I: Definición de la ruta investigativa exploratoria

En primera instancia, se define el problema, objeto y objetivos de investigación como ruta hacia el análisis más idóneo. Esta dinámica fue planteada en aras de realizar un estudio considerando el contexto y la realidad actual, contemplando además que la teoría relacionada al tema es escasa, en consecuencia, una de sus finalidades fue que brindara resultados innovadores con los cuales se reconociera a nivel teórico, a partir de las voces de las mujeres los efectos que hay alrededor de una de las dinámicas más significativas en la vida del ser humano, el rol de cuidado. Y de esta manera justificar su importancia e idoneidad para el estudio del tema investigado.

Partiendo de la ausencia de antecedentes relacionados a esta pesquisa, se formulan una serie de técnicas con las cuales se buscó recopilar información pertinente que arrojará hallazgos de peso y valor tanto para la academia como para la comunidad científica. Es así como, las investigadoras plantearon esta investigación exploratoria de carácter cualitativo, a partir de consultas a fuentes primarias, que procuran validez, eficacia y profundidad de los datos. De igual manera, este tipo de investigación permite a las personas investigadoras obtener una amplia cantidad de información, que puede llegar a implementarse en diversas categorías de análisis, para suministrar facilidad en el estudio, interpretación y comprensión de la pesquisa, dando continuidad a una oportuna exposición de resultados.

Como base teórica se indagó en aquellas producciones bibliográficas que ahondan en temáticas similares o exponen tendencias acordes a la investigación, para así formular el Estado del Arte y conocer el escenario actual en el que se logró ubicar el tema, para construir de manera sólida conocimiento en conjunto con la población participante. Para esto, el equipo investigador, consideró pertinente la creación de instrumentos con los insumos necesarios para indagar acerca de la dinámica expuesta en el problema de investigación, tanto con personas profesionales como con las mujeres cuidadoras de niños, niñas y adolescentes del PAF. Lo anterior con el fin de recolectar la mayor cantidad de información para nutrir y concretar los capítulos de análisis.

Es importante rescatar que, colocar un estudio de corte exploratorio, abre paso a que más personas profesionales tengan la oportunidad de contar con material bibliográfico que dé soporte en sus investigaciones, e incluso que les invita a generar nuevas pesquisas

relacionadas al tema estudiado en cuanto tengan ideas nuevas a partir de los resultados encontrados.

2.3.2. Momento II: Recolección de la información

A continuación se detalla cómo se obtuvo la información posteriormente procesada para esta investigación, para la cual fue necesaria la ejecución de:

Búsqueda de fuentes bibliográficas

Tras una ardua búsqueda de textos relacionados con los temas de interés, fue necesario organizar los contenidos para que el equipo investigador pudiese desarrollar un punto de partida para el análisis en cuestión. Es así como se planteó filtrar palabras clave que ayudaran a encontrar de manera más sencilla los datos de valor para la pesquisa. Una vez encontrada la información necesaria, se pasó a realizar un contraste teórico.

Como fue mencionado anteriormente, dicho material bibliográfico fue escaso; si bien se encuentra vasta información acerca del cuidado en el modo, difícilmente existen investigaciones o planteamientos sobre la perspectiva de la mujer ejerciendo el rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes que forman parte de una institución en la cual su población meta no está directamente vinculada con la mujer. Lo anterior, subraya la relevancia y la innovación que presenta este Seminario.

Entrevistas semiestructuradas a profesionales expertos y expertas en temas de interés

En primera instancia, para finales del II ciclo 2021, se entrevistó a 3 profesionales con conocimientos en los temas de interés, dichos profesionales profundizaron desde su posición como trabajadores y trabajadoras de la institución a la cual pertenecen, así como desde su especialidad (instrumento ubicado en el Anexo 3). Seguidamente, se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas (Anexo 2) a tres trabajadoras sociales que laboran en diferentes oficinas locales del PANI y que tienen a su cargo el PAF, ellas a partir de su experiencia y conocimiento ahondaron en aspectos importantes que no habían sido incluidos dentro de la investigación hasta ese momento, los cuales se tradujeron en información clave para intensificar el análisis. Estos aspectos son conformados por el presupuesto nacional otorgado al programa, la relevancia de colocar el PAF a nivel político en el país, la incidencia de la pandemia en los hogares y sus dinámicas familiares, ausencia del enfoque de género en las políticas sociales, así como las afectaciones propias del quehacer profesional en ese contexto pandémico. Lo anterior se verá reflejado en el análisis de los diferentes capítulos acompañados del conocimiento construido con las mujeres participantes, del mismo modo, se visualiza en la reflexión que el equipo investigador propone en el apartado de conclusiones.

Es importante mencionar que, las entrevistas a profesionales que laboran en el PANI, fueron las que presentaron mayor dificultad, ya que algunas de ellas no dieron respuesta a la solicitud, una de ellas respondió que ya había cumplido con la cuota de entrevistas que brinda

por año, e incluso se recibieron cancelaciones de reuniones previamente coordinadas, en otras circunstancias las personas con las que se habían concretado entrevistas, no se conectaron a la plataforma tecnológica definida para la entrevista; y posteriormente las investigadoras desistieron de una coordinación posterior. Cabe señalar que en esta fase resultó difícil recibir respuestas positivas para la realización de entrevistas a profesionales expertos, se tuvo que realizar un llamado mediante el uso de las redes sociales para obtener el número final de participantes, quienes se acercaron de manera voluntaria y con disponibilidad para participar de la investigación. Esto último ocurrió con las entrevistas a profesionales expertos.

Tras haber ejecutado las entrevistas de forma virtual, se procede a que las mismas sean transcritas y sus datos colocados en una matriz. Este ejercicio permitió que la información recopilada se distribuyera de manera más efectiva y cuando ésta se necesitó para responder a los objetivos, fuera más sencillo aportar a la fluidez y a la coherencia de la redacción y el procesamiento de la información. Es así como, el equipo investigador, tras ubicar los datos en la matriz, se trasladó a filtrar los insumos para que los mismos fueran organizados en respuesta al orden correspondiente según las categorías de análisis que se deseaban ampliar. Los datos colocados en dicha matriz corresponden al nombre de la persona profesional entrevistada, fecha de la entrevista, institución para la cual labora, pregunta realizada y su debida respuesta.

Grupos de discusión con mujeres cuidadoras

Ahora bien, los grupos de discusión ejecutados del 08 de agosto al 02 de setiembre del 2022, con un total de 8 sesiones virtuales distribuidas entre jueves y viernes, y con una asistencia promedio de 8 a 10 mujeres cuidadoras por sesión; contemplaron una gran aceptación de los temas abordados: cuidado, autocuidado, redes de apoyo y envejecimiento saludable. Esta técnica se basó en un espacio de confianza tanto para el equipo investigador como para las mujeres participantes, en el entendido de que, en cada sesión ellas sentían la libertad de expresar sus opiniones; además, afirmaron y externaron sentirse escuchadas y acompañadas en el proceso. De manera paralela, el equipo investigador, trabajó arduamente para que en cada una de las sesiones se introdujeran actividades que despertaran el interés por parte de las mujeres en el tema a tratar en esa sesión, dichas actividades fueron planificadas para que las participantes no tuvieran que incurrir en gastos económicos, más que los aportes de sus memorias; de igual manera, al finalizar cada sesión se hacía una devolución para aclarar dudas o ampliar sobre la temática en cuestión, así como agradecer por la confianza y el tiempo que invertían en la investigación.

De las técnicas introductorias, las que más resultados positivos tenían eran aquellas que remueven los recuerdos de las participantes, por ejemplo, en una de ellas se les consultó ¿Quién las cuidó?; ¿Qué recuerdo tiene de la persona que la cuidó?, interrogantes como las anteriores permitían la apertura a los recuerdos, añoranzas y memorias. A su vez, al grupo

investigador le permitió analizar y observar patrones y estereotipos presentes en el rol de crianza.

Cabe destacar, que como recomendación a futuras personas profesionales que deseen incorporar los grupos de discusión entre sus técnicas a ejecutar, deben considerar la dinámica de manejo del grupo, principalmente cuando hay personas que quieren ser protagonistas dentro él, aprovechando cualquier oportunidad para tomar la palabra y hacer uso de ella, aún cuando los comentarios no están relacionados con el tema que se está abordando. Esto con el fin de mantener el control para que el sentido de la reunión y la discusión no se desvirtúe, permaneciendo el espacio de forma más respetuosa y asertiva posible. Para este escenario el equipo investigador optó por ceder la palabra a quienes levantaban su mano, de esta manera se iba llamando por nombre a la persona que quería participar; del mismo modo, en las ocasiones en las que se desorientaba la conversación, alguna de las investigadoras tomaba la palabra para entrelazar la experiencia con la mujer con el tema a abordar, de esta manera se traía al grupo nuevamente a la discusión inicial; además de recordar el uso del tiempo para que todas las participantes pudieran dar su aporte respetando el horario de la reunión y el orden de las actividades.

Por otro lado, es importante que en la medida de lo posible se intente que la totalidad o la mayoría de las personas asistentes sean partícipes del momento, ya que en ocasiones habían cuestionantes sobre temas como el envejecimiento saludable en donde la participación recaía sobre las mismas personas, esto se atribuye al desconocimiento del tema, pero se pueden replantear las estrategias para que esto suceda en menor medida, aun cuando

el aporte radique en el desconocimiento del tema, lo cual permite otro tipo de análisis al equipo investigador.

Aunado a lo anterior, el espacio fue acogedor a niveles tan altos, que las mujeres en el transcurso de las sesiones fueron comentando temas sensibles para ellas, apropiándose del espacio y sintiendo la seguridad de exponer de forma espontánea y natural vivencias que trascendían las temáticas de las sesiones. Esto permite observar la necesidad de espacios en donde ellas puedan expresarse y sentirse escuchadas sin ser juzgadas.

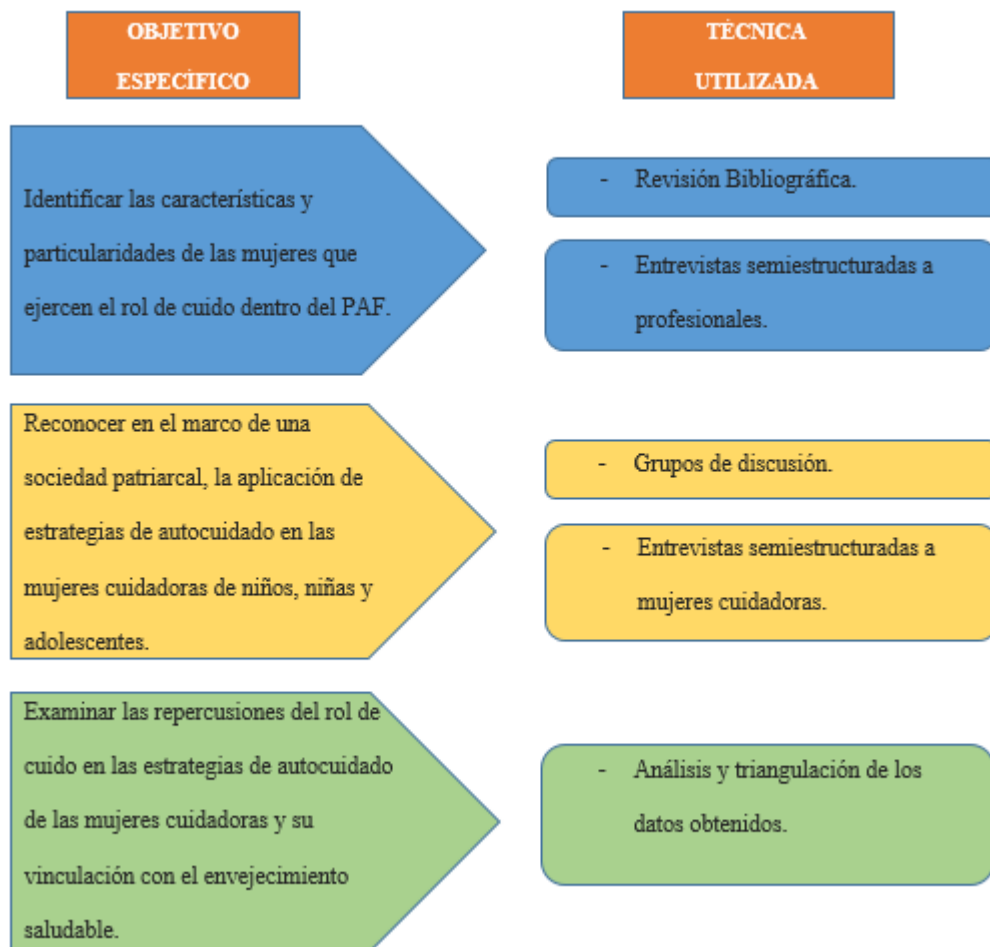
Una vez finalizada esta fase de ejecución, se procede con la respectiva transcripción de cada una de las sesiones; a lo anterior se suman los registros escritos de las investigadoras, los cuales incluían anotaciones textuales de las sesiones, así como impresiones mostradas por las mujeres en el desarrollo de los grupos, poniendo en práctica la observación participante, que consecuentemente permitió obtener resultados extensos organizados por la temática abordada y luego redactados según las necesidades de la pesquisa.

La información recopilada con esta técnica fue organizada en secciones, lo cual, estableció una forma de trabajo íntegro y expedito para las investigadoras, al momento del procesamiento y organización de la información clave que acompaña la redacción del análisis.

A continuación, se establece la vinculación de las técnicas señaladas con el cumplimiento de los objetivos específicos de la investigación:

Figura 1.

Técnicas realizadas para el cumplimiento de objetivos



Nota: Figura elaboración propia (2022).

2.3.3. Momento III: Análisis y presentación de los resultados

Partiendo del constructivismo como referente metodológico de esta investigación, se reconoce que el mismo enriqueció de manera significativa el análisis, tomando un tema palpable para la sociedad, siendo éste problematizado y expuesto ante características propias del sistema capitalista y de la realidad de las mujeres participantes del proceso. Este referente complementó lo racional de la dinámica social con la interacción de las experiencias compartidas a través de las técnicas aplicadas, provocando que se genere conocimiento de interés epistémico y de valor social.

De la mano con lo anterior, el constructivismo invitó a tener presentes aquellas variables de las cuales depende el contexto, tales como lo social, cultural, político y económico; esto debido a que, de esta manera el análisis se realizó de una forma más holística. Es así como, bajo esta descripción, los hallazgos identificados se encuentran ubicados dentro de una serie de aspectos en los que la sociedad se ve implicada, un claro ejemplo, es cuando se establece lo relacionado al envejecimiento saludable, categoría clave que se relaciona con la Política Pública, la pirámide poblacional, infraestructura, pobreza, desigualdad, género, experiencias de vida, entre otros aspectos que se interrelacionan y coexisten al mismo tiempo, los cuales no pueden verse de manera excluyente, ya que cada uno aporta de una u otra forma, en la manera en la que se desarrolla y se percibe el envejecimiento saludable; y así con las demás categorías de estudio presentes en la investigación.

Seguidamente, este momento de análisis contó con frecuentes reuniones del equipo investigador para poder construir los capítulos una vez organizada y discutida la información recopilada, se dió paso al diálogo, así como a compartir diferentes puntos de vista, con el fin de proponer ideas a desarrollar en pro de ampliar conocimiento, así como ser lo más afines y consecuentes con la información que habían suministrado de manera confidencial las personas participantes. Así bien, se puso en práctica la dialéctica en el entendido de que el ejercicio de analizar los resultados daba apertura al percurso ida y vuelta, posibilitando mayor aprehensión del objeto de estudio. Lo anterior contemplando el corto período de tiempo que tuvo el equipo para trasladar los datos a una redacción académica pertinente y con validez teórica; para esto se mantuvo un constante contacto con la directora del seminario la M.Sc. Yolanda Brenes Zumbado, quien con su liderazgo y sus aportes brindó acompañamiento y una guía excepcional para dar respuesta a los objetivos de la investigación. De igual manera, las lectoras Lic. Haydée Chavarría Mora y Mag. Carolina Navarro Bulgarelli, quienes significaron un gran apoyo para los diferentes momentos del Seminario, desde su diseño hasta su defensa, permitieron que el equipo investigador contara con herramientas para sobrellevar los desafíos propios del contexto que atravesó el proceso. Es así como, este extraordinario comité asesor fue pilar para que el trabajo se ejecutara de manera exitosa.

Como última etapa, se realizaron devoluciones con las partes involucradas; en el caso de las mujeres, se ejecutó una actividad de cierre presencial dentro de las instalaciones deportivas de la Universidad de Costa Rica, la misma tuvo una asistencia de 10 mujeres.

Esta actividad permitió conocer al grupo en persona, desarrollar técnicas que enlazaron las temáticas y objetivos de la investigación y en donde se compartieron parte de los hallazgos encontrados hasta ese momento. Este espacio fue muy valioso, ya que a partir del mismo las mujeres pudieron encontrarse e identificar lazos de amistad fuera del ámbito institucional, puesto que al concluir las actividades planificadas ellas acordaron reunirse en otros momentos para fines sociales, creando y fortaleciendo sus redes de apoyo con personas que tienen responsabilidades afines. En lo que respecta al PANI, se redacta un documento que sintetiza los resultados y las recomendaciones para que las personas involucradas puedan notar un beneficio directo a partir de la presente pesquisa.

Finalmente se realiza la exposición completa de la investigación, conclusiones, hallazgos y recomendaciones ante la comunidad científica, evidenciando los mayores resultados obtenidos tras un afanoso ejercicio de análisis, traduciéndose en una serie de planteamientos que dan respuesta a los objetivos de investigación, que, desde una evaluación objetiva, superaron las expectativas.

Capítulo III: Limitaciones y retos superados

- Coordinación de reuniones entre el equipo investigador.

Durante la etapa final del proceso de elaboración del seminario de graduación, las investigadoras a cargo se encontraban laborando de manera temporal en empleos informales con jornadas de trabajo diferenciadas y rotativas, que impedían que la totalidad del equipo coincidiera en un horario para reunirse y trabajar en el documento de manera simultánea,

dicha dinámica generó que el avance en cuanto a la producción del documento escrito se ralentizara.

- Flexibilización de horarios con el fin de concretar espacios de reunión con el comité asesor del seminario.

Se realizó un esfuerzo para coordinar las reuniones, contemplando los horarios ajustados a la disponibilidad de la mayoría de las representantes presentes. De esta manera, se logró establecer una serie de reuniones virtuales en las que se abordaron avances del documento, dudas, comentarios, recomendaciones, fechas importantes, así como un constante acompañamiento y soporte por parte del comité asesor.

- Contacto con las y los profesionales para la ejecución de entrevistas.

Las y los profesionales una vez insertos en dinámicas institucionales y distribuida su carga laboral, realizan un esfuerzo para poder agendar espacios ante las solicitudes de estudiantes, como por ejemplo las entrevistas en relación con su profesión o ejercicio profesional. Bajo la experiencia de las investigadoras, se vislumbra que este esfuerzo es significativo y sumamente valorado, ya que a pesar de que se contactó a un número importante de profesionales, la respuesta fue escasa y en algunos casos negativa.

- Búsqueda de espacios para realizar entrevistas virtuales a las y los profesionales.

La implementación de esta técnica se realizó ya una vez iniciada la pandemia; por lo tanto, se debían considerar las nuevas dinámicas laborales de las y los profesionales en sus actuales posiciones de trabajo, además de que fue necesario, concretar horarios acordes a la

disponibilidad de ellos y ellas, ante reuniones de carácter virtual. Lo anterior, expone que no sólo la investigación tenía que acoplarse a la coyuntura actual, sino que, el equipo investigador debió contemplar también las actividades de aquellas personas a las cuales deseaba considerar en esta etapa de la pesquisa.

- Coyuntura COVID-19

Es menester mencionar que, la estrategia metodológica tenía sus bases en un inicio para realizarse de manera presencial; sin embargo, al contemplar el contexto pandémico se generaron una serie de desafíos, de los que se derivó una contrapropuesta en modo virtual para alcanzar los objetivos de la investigación y a su vez cumplir con los protocolos y restricciones establecidas por el Gobierno de la República de Costa Rica y el Ministerio de Salud. Fue así como se adaptó la metodología para ser aplicada en forma presencial (ante el escenario de que las medidas aplicadas tuvieran una vigencia a corto plazo) o virtual (si la pandemia continuaba).

- Virtualidad:

El principal desafío con la virtualidad fue enfrentado por las mujeres sujetas de investigación, en cuanto al uso de las TIC's, como el uso del internet, el manejo de plataformas digitales o el empleo de los diferentes dispositivos móviles.

- Coordinación entre las investigadoras y la contraparte institucional:

Las investigadoras durante la primera parte del proceso de este seminario recibieron por parte de la encargada del PAF una lista con los datos necesarios para adentrarse en las

etapas siguientes de la metodológica; sin embargo, tras las afectaciones del contexto pandémico, se produjeron una serie de demoras en la realización de la segunda parte de la estrategia metodológica, y fue necesario posteriormente, solicitar una lista actualizada con los datos correspondientes a las mujeres cuidadoras del PAF.

Cabe resaltar que, las investigadoras estuvieron anuentes a los cambios que implicó la pandemia en las instituciones públicas, y por ende en las labores diarias de las y los profesionales; no obstante, se mantuvieron en contacto constante para obtener esta herramienta, la cual se traducía en el punto de partida de la etapa más sustanciosa de la metodología. Sin embargo, la comunicación se dio de manera deficiente con la persona a cargo del Programa de Acogimiento familiar, de la oficina local del PANI Guadalupe, lo cual no ha permitido respuestas oportunas a las consultas planteadas, o las respuestas fueron ambiguas y enviadas mucho tiempo después, ocasionando una postergación en las actividades a ejecutar. En consecuencia, se produjo un retraso en el cronograma de trabajo a razón de no tener acceso a la información necesaria para contactar a la población de interés.

- Cambio de Gobierno 2022-2026

El cambio de Gobierno implica reestructuraciones en todo aparato Estatal, y por ende a nivel institucional. A raíz de este acontecimiento se produjo incertidumbre de cara a los diferentes programas institucionales que requieren de presupuesto nacional para su debido accionar, como el PAF. Por esta razón, durante el inicio del I Ciclo 2022 no se contó con la autorización para acceder a la base de datos de las personas que pertenecen al programa.

Capítulo IV: Concepción del rol de cuidado, desde la perspectiva de las mujeres cuidadoras de niños, niñas y adolescentes que pertenecen al PAF

El presente capítulo invita a la reflexión acerca del rol de cuidado, a partir de la perspectiva de las mujeres, específicamente quienes cuidan de niños, niñas y adolescentes, que forman parte del PAF de la Oficina Local PANI Guadalupe; cabe recalcar que algunos de ellos y ellas (niños, niñas y adolescentes) comparten lazo consanguíneo con la mujer cuidadora, mas no se presenta de esa manera en la totalidad de los hogares que conforman el programa.

Para este caso, se considera pertinente contextualizar la institución en la cual se desarrolla el presente seminario de graduación, la cual corresponde al: *Patronato Nacional de la Infancia*. Éste es el ente rector y líder en materia de derechos y en la prestación de servicios de la niñez y adolescencia en Costa Rica; su creación se ampara bajo la Ley N° 39 del 6 de agosto de 1930, como dependencia de la Secretaría de Previsión Social.

En sus inicios el accionar institucional se centraba en la atención de personas menores de edad en conflictos con la ley y en situación de pobreza. Actualmente, la intervención institucional se centra en todas aquellas dinámicas que violentan los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Se desarrollan prioritariamente tres programas sustantivos: Actividades Centrales; Programa de Prevención y Promoción de los niños, niñas y adolescentes; y Programa de Atención y Defensa.

Posterior a los movimientos sociales de los años 40's se sustenta su naturaleza con el artículo 55 de la Constitución Política de Costa Rica de 1949, que versa de la siguiente manera: La protección especial de la madre y de la persona menor estará a cargo de una institución autónoma denominada Patronato Nacional de la Infancia, con la colaboración de las otras instituciones del Estado.

Considerando la Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia y sus principales finalidades, es importante citar lo estrechamente relacionado con la presente investigación, específicamente lo que se ubica en el Artículo 3 inciso A, lo cual corresponde a:

- a) Fortalecer y proteger a la niñez, la adolescencia y la familia dentro de los mejores valores tradicionales del ser costarricense
- b) Orientar y coadyuvar en las tareas de formación y educación de los padres de familia, para el cumplimiento de sus deberes y derechos inherentes a la autoridad parental.
- d) Garantizar a las personas menores de edad el derecho de crecer y desarrollarse en el seno de una familia, sea biológica o adoptiva.

Con este panorama y desde el eje de Atención y Defensa es que se introduce el Programa de Acogimiento Familiar (PAF), el cual tiene su génesis desde 1979 con el nombre de Hogares Sustitutos, en los 90's se les conoce como Familias de Acogimiento Familiar; en el 2008 se les nombra como Hogares de Acogimiento y en la última actualización, se les designa como Programa de Acogimiento Familiar. El Patronato Nacional de la Infancia (2021) atribuye que,

En esta actualización se incorporan los Programas de Acogimiento Familiar desarrollados por Organizaciones no Gubernamentales (en adelante, ONG's), y se redefine su nombre, teniendo como finalidad corresponder al contexto actual y lineamientos internacionales vigentes, como la implementación de las *Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños* (Naciones Unidas, 2010) que garanticen el mejor interés de las personas menores de edad. (pp. 8-9)

El Patronato Nacional de la Infancia y el Programa de Acogimiento Familiar tiene como base jurídica:

- a) La Constitución Política
- b) La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño
- c) Tratados y convenios internacionales sobre la materia
- d) El Código de Niñez y Adolescencia
- e) El Código de Familia y las leyes atinentes a la materia

A partir de lo anterior, el PAF tiene como finalidad asegurar el interés superior de los niños, niñas y adolescentes en aras de garantizar la atención integral y desarrollo humano pleno a través de sus reglamentaciones y normativas que “promuevan la reinserción familiar y aseguren el derecho a pertenecer y convivir con una familia idónea a cada niña, niño y adolescente.” (Patronato Nacional de la Infancia, 2021, p.9)

De esta manera, la pesquisa se desarrolló en la Oficina Local de Guadalupe, a través del Programa de Acogimiento Familiar, con la ayuda y autorización de las autoridades y profesionales competentes, lo cual permitió ampliar conocimientos en torno a las temáticas expuestas en la presente investigación. Es así como, tras adentrarse en dicha institución y contexto de las mujeres, se desprende el análisis pertinente y se comparten los resultados del mismo en los apartados que se encuentran más adelante.

4.1 Acercamiento a la concepción del rol de cuidado

Según el Instituto Nacional de las Mujeres INAMU (2015), la definición de la palabra cuidar es muy amplia ya que, implica todas aquellas actividades vinculadas a la educación, la salud, la recreación, el acompañamiento y atención psico-emocional dirigida a personas en situaciones de dependencia para garantizarles calidad de vida.

En un ejercicio retrospectivo que se llevó a cabo dentro de una sesión de los grupos de discusión, se hizo alusión al cuidado en la etapa de la niñez de las mujeres, y ellas desde su vivencia personal comentaron que fueron cuidadas por su mamá, hermanas mayores, tías, abuelas y amigas de la mamá; solamente una de ellas indicó que parte de su crianza fue ejercida por ambos progenitores. R, Sánchez (Comunicación personal, 11 de agosto, 2022), por su parte expresó que quienes se encargaron de cuidarla fueron sus hermanas, quienes se han constituido en su red de apoyo desde que su mamá falleció cuando ella tenía 10 años.

A raíz de lo anterior, se rescata un aspecto interesante de subrayar, que es la relevancia de los recuerdos en la etapa de niñez, cómo estas mujeres guardan en su memoria

instantes que para ellas son sumamente significativos, los cuales hasta el día de hoy recuerdan con cariño, y que de una manera u otra repercuten en su manera de cuidar a las y los demás.

En este caso, el 70% de las participantes tienen recuerdos relacionados con costumbres y hábitos alimenticios que propiciaron momentos en los cuales compartían con aquellas mujeres quienes eran su figura de autoridad en ese entonces, D, Moncada (Comunicación personal, 11 de agosto, 2022) alude a que “sentía que era lo más rico que podía comer” (haciendo referencia a la sopa de menudos de pollo). Miranda (2011) rescata que “La posibilidad de reconocer el sabor es una de las funciones cerebrales más importantes y necesarias para nuestra sobrevivencia.” (p.3) rescatando la idea de que el sentido del gusto juega un papel importante dentro de los recuerdos de las personas, y que de esta manera estas mujeres asocian un aspecto tan palpable como la comida, con su crianza y cuidado, y todo lo que ello conlleva, incluso permaneciendo en ellas a lo largo de los años, y es que como lo indica la autora “[...] se activan simultáneamente regiones cerebrales encargadas del almacenamiento de la información, para así lograr una memoria a largo plazo.” (Miranda, 2011, p.3)

4.2 Relación entre cuidado y la mujer

Ahora bien, este ejercicio de análisis le permitió al grupo de investigadoras traer a colación nuevamente la *relación entre el cuidado y la mujer*, tal y como se desarrollaba en el marco teórico en las categorías de feminización de la crianza y cuidado. Esto debido a que la mujer, como se ha observado hasta el momento, tiene un rol indispensable desde la primera

infancia, no sólo para sus hijos e hijas, sino para otras personas a las que acoge en su hogar y las hace parte de su familia. Ante este escenario, es oportuno conocer cómo perciben esta relación las mujeres sujetas de estudio, y así profundizar de manera más amplia en su concepción de cuidado.

Las posiciones respecto a la relación entre la condición de mujer y el ejercicio del cuidado varían, algunas de las mujeres alegan que el vínculo establecido por el lazo consanguíneo incita a que el ejercer el cuidado no sea cuestionado, ante esta idea, se colocan opiniones tales como: “yo siento que es una obligación, que es lo mío” (Z, Hernández, Comunicación personal, 11 de agosto, 2022) “no puedo entender como hay personas que no quieran cuidar a su sangre” I, Rivera. (Comunicación personal, 11 de agosto, 2022).

Aunado a lo anterior, una de las mujeres entrevistadas menciona un punto crucial en este análisis, y es colocar este rol como un “don” que se le ha dado a la mujer, quien - menciona la entrevistada- posee sentimientos más nobles en comparación con el hombre; lo que hace más accesible poder llevar a cabo este tipo de responsabilidades, desde una perspectiva de algo que ya ha sido dado de forma natural o intrínseca al género.

De la mano con lo anterior, Mayobre y Vásquez (2015) mencionan que,

El concepto de amor maternal aparece como una idea nueva (Badinter, 1984) con la aparición de la mujer burguesa. La novedad consiste en la exaltación del amor maternal como valor simultáneamente natural y social, favorable a la especie y a la sociedad. La madre no tiene exclusivamente una función biológica, sino el deber de

formar futuras madres, en el caso de las niñas, y forjar buenos ciudadanos en el caso de los varones. Esa función de cuidado se extenderá a la ascendencia, a las personas enfermas, con diversidad funcional y a los iguales masculinos. (p.85)

Hasta este punto, la construcción social que se ha formado alrededor de los roles de género es completamente palpable en el ejercicio del cuidado; las autoras expresan cómo es que históricamente se ha albergado a la mujer en un espacio en el cual se le enseña que de manera biológica posee aptitudes y actitudes que brindan mayor valor, por sobre la figura masculina, para poder ejecutar el rol de cuidado de una manera ideal. Tal y como lo indicaba una de las mujeres entrevistadas cuando hablaba sobre el “don”, el cual viene a convertirse realmente en un “don” feminizado y es que,

Con frecuencia, las mujeres ejercen como cuidadoras debido a prescripciones de género, posición de clase, obligaciones sociales o imperativos morales, factores que se interiorizan en el proceso de socialización, que les «impiden», en muchas ocasiones, plantearse la posibilidad de elegir. (García, et.al. 2004, p.96)

En ciertas ocasiones, las mujeres cuidadoras hicieron alusión a que el ejercer el cuidado es un “acto de amor”, es decir, relacionan el ejercicio de cuidar como un compromiso emocional y afectivo (a nivel sentimental) en la búsqueda de garantizar el bienestar de la persona que tienen a su cargo. Reconocen, que no todas las mujeres tienen ese sentimiento o iniciativa para cuidar, debatiendo la idea anteriormente planteada, la cual apunta a que ese rol se manifiesta de manera intrínseca.

4.3 Construcción social sobre el rol de cuidado

Es necesario tener presente la proporción de las mujeres, en contraste con los hombres que ejercen el papel de cuidadores, y cómo este rol es llevado a cabo. El cuidar implica un conjunto de responsabilidades que requieren mayor dedicación, y de forma continua; es decir, el cuidado se traduce en un acto de apoyo tanto social como emocional.

García, et.al. (2004) detalla que,

Cuidar entraña el desarrollo de actividades diversas, y con frecuencia implica asumir múltiples roles de cuidado: la cuidadora es «enfermera», «psicóloga», «consejera», «abogada» y «empleada de hogar». Las cuidadoras adoptan a menudo otros roles de manera simultánea: se es cuidadora a la vez que madre-esposa-hija, ama de casa y/o trabajadora, y la dificultad para compatibilizar las distintas responsabilidades repercute en la vida de las cuidadoras. (p.85)

Al respecto Díaz (2016), refiere que, el tejido de las relaciones patriarcales que impera en nuestro día a día atrapa a las mujeres en un sistema de roles diferenciados, respecto del amor y del cuidado, el cual podría tener implicaciones en la salud de las mujeres; ya que el modo en el que una mujer es cuidadora viene determinado por el contexto cultural y social en el que ha aprendido y desarrollado los roles de género (párr. 2).

El ejercicio de las actividades antes mencionadas coloca a las mujeres cuidadoras en una posición compleja con relación a la persona cuidada y esto se encuentra estrechamente vinculado con la dimensión moral que engloba dicho ámbito que provoca que la sociedad,

la familia y ambas partes de la relación que implica el cuidado normalicen el ejercicio del mismo como una tarea de carácter obligatorio para la mujer más cuando ella es vista socialmente según Díaz (2016) como, “buena esposa, buena madre, buena hija o buena abuela, la que tiene que sacrificar su vida, su ocio y su salud por el bien y por el cuidado de la familia.” (párr. 3)

Es importante colocar, lo que las mujeres opinan en relación con la idea antes mencionada; y es que durante su participación dejaron claro que en cuanto a temas de quién les cuidaba y quién les enseñó a cuidar, sus respuestas se dirigían a una población en especial: las mujeres. E, Solano. (Comunicación personal, 12 de agosto, 2022) menciona que “Desde pequeña yo agarraba un muñeco y jugaba a ponerle pañal.” haciendo alusión a que el cuidado se inculca como una labor que se aprende desde edades tempranas.

Aunado a lo anterior, citando a Jiménez y Moya (2018) “Las mujeres no sólo asumen de forma mayoritaria el papel de cuidadoras principales, también son mujeres las que ayudan a otras mujeres en el cuidado” (p.432); dicha situación, se puede ejemplificar con el caso de A, Better. (Comunicación personal, 12 de agosto, 2022) quien refiere que cuando le entregaron a su sobrina para cuidarla ella se encontraba laborando y fue su hija mayor quien la apoyó en las labores de cuidado de la niña; por otro lado, D, Acuña. (Comunicación personal, 12 de agosto, 2022) refiere que es su hermana quien le apoya con el cuidado de su hija.

Se observan evidentes diferencias de género, ya que la relación entre las personas que conforman las redes de apoyo de las mujeres cuidadoras, son otras figuras femeninas.

La disimilitud más acentuada y percibida lo entrama el cuidado ejercido desde la mujer, ya que este se compone de afecto, cuidado de la salud física, acompañamiento escolar, emocional y social. Su contraparte masculina ejerce un rol más distante, pero siendo considerado en la toma de decisiones. Lo anterior, plasma la desigualdad existente de la figura femenina, exigiendo de ella mayor dedicación, asumiendo de la crianza el rol más pesado. No obstante, todo esto es justificado por las mismas mujeres, ya que, argumentan “conozco caballeros que cuidan a sus hijos” comenta R, Sánchez. (comunicación personal, 11 de agosto, 2022). Empero, es necesario plantear el escenario real de esta posible “inversión de roles” o más bien, cambios en la participación del hombre en el rol de cuidado.

Como indican Mercader, Lidón, López y Jiménez (2022) “Cuidar impacta tanto en la vida de los hombres como en la de las mujeres, pero el significado de cuidar es diferente y la intensidad del efecto es desigual.” A su vez, las autoras amplían que “Cuando los hombres se incorporan al cuidado, las diferencias de género no desaparecen ni en el tipo ni en la intensidad del cuidado” (párr. 1.)

Según lo señalado por Larrañaga y Valderrama, citados por Mercader et. al. (2022) son escasos los estudios que abordan las diferencias entre el cuidado que prestan las mujeres y los hombres y el impacto del hecho de cuidar sobre su salud. Dicho escenario, según Tobío citado por Mercader et. al. (2022), puede estar vinculado con que la cantidad de hombres cuidadores es muy limitada y se tiene poco conocimiento respecto a ellos, es decir aquellos que ejercen el rol de cuidado son una minoría y son vistos como una excepción a la regla (párr. 2).

En consecuencia, la *feminización de la crianza* se sigue perpetuando a pesar de la constante sensibilización acerca de la paternidad responsable, presente, afectiva y positiva. Al respecto, el grupo de investigadoras hallaron que existe una “responsabilidad” autoimpuesta socialmente por parte de la abuela materna; es decir, cuando la relación consanguínea entre el niño, niña o adolescente y la depositaria judicial es representada entre de nieto/nieta y abuela, esta abuela corresponde a la línea materna. Dentro de la muestra no se encontró ninguna abuela paterna. Muñoz y Zapater (2006) amplían que “Muchas abuelas se han convertido en cuidadoras parciales de sus nietos y forman parte del conjunto de cuidadores informales que asumen funciones de atención y apoyo a los miembros de la familia.” (p.375).

4.4 Mujer cuidadora y su percepción del rol de cuidado

Una vez expuesto el panorama del rol de cuidado tanto en hombres como en mujeres, es menester traer a colación lo que las mujeres sujetas de estudio reflexionan sobre lo que significa el cuidado para ellas. E, Solano. (Comunicación personal, 12 de agosto, 2022) argumenta que “Es cuidar a los niños que tengo a mi cargo del peligro, cuidarse en salud y cuidarme yo misma.” Por su parte, I, Rivera. (Comunicación personal, 12 de agosto, 2022) expone la siguiente idea de que el “Cuidado no es sólo que coman, es darles educación, es escucharlos, darles su espacio y ponerse al nivel de ellos.” En esa misma línea, M, Araya. (Comunicación personal, 12 de agosto, 2022) expresa que, “La palabra cuidar es muy extensa, es hacerles sentir (a los niños que tiene a su cargo) que alguien los quiere, sin intereses, que son lindos y lindas, y fortalecer su autoestima.”. Sintetizando lo manifestado

por las participantes, se puede inferir que ellas entienden el cuidado desde un ámbito integral, incluyendo el plano físico, material y emocional. Incluso, se deduce una visión al futuro, en cuanto ellas empiezan a fortalecer ciertas habilidades interpersonales con los niños, niñas y adolescentes; en virtud de aportar al proyecto de vida de ellos y ellas.

La dinámica de este rol de cuidado también desencadena una serie de retos y temores en las mujeres cuidadoras, desde la preocupación de estar ejerciendo sus responsabilidades de la mejor forma, con el fin de que, los niños, niñas y adolescentes a su cargo puedan convertirse en personas autónomas e independientes; esto incluye el superar de manera resiliente los altibajos que hayan presentado con sus progenitores, sumándole -según estas mujeres- la exitosa conclusión de su formación académica en aras de obtener una mejor calidad de vida.

Lo anterior es reforzado con sentires como: “Deseo que sean unas personas de bien que salgan adelante y hasta el momento lo hemos logrado gracias a Dios, el miedo mío es que Dios no me dé la oportunidad de ver que ella [adolescente de 12 años] cumpla su mayoría de edad y que salga adelante”; “Tengo miedo a fracasar”; [temor a] “No saberlos aconsejar”,

También se establece como temor las brechas generacionales. En lo que respecta a la muestra de la investigación, se encuentran que al menos cinco de las mujeres se encuentran a cargo de niños, niñas y adolescentes, con quienes tienen una diferencia etaria entre 45 y 50 años aproximadamente; escenario que da apertura a desafíos en cuanto a la comprensión de la realidad y la percepción de la cotidianidad.

Cuando hay presencia de adolescentes, por ejemplo, es importante tomar en consideración temas como el bullying, sustancias ilícitas, redes sociales, tecnología, por mencionar algunos. R, Gonzalez. (Comunicación personal, 12 de agosto, 2022) menciona que “Ahora existen peligros diferentes” resaltando el sentido de alerta que actualmente hay que tener a la hora de cuidar, estar más pendientes, siendo conscientes de la nueva era tecnológica en la que la sociedad ha ingresado, y en el fácil acceso a todo tipo de información en variedad de dispositivos. El cómo la sociedad actual transcurre en la inmediatez y en lo efímero, dando cabida a que se deba tener especial atención en las generaciones que son mayoritariamente vulnerables a la manipulación mediática.

Se trae a colación otro elemento importante que acompaña la percepción del cuidado y es la vivencia que han experimentado las mujeres sujetas de estudio. Las principales acotaciones respecto a la experiencia cuidando, están relacionadas con aspectos de salud de algunos de estos niños, niñas y adolescentes; por ejemplo, algunos tienen padecimientos que han requerido de un mayor compromiso y responsabilidad. Este tipo de circunstancias las ha llevado -a las mujeres cuidadoras- a buscar recursos económicos y redes de apoyo que solventen necesidades específicas como: pañales, exámenes médicos, citas médicas o visitas en período de internamiento. Incluso, algunas mencionan que han tenido que recurrir a familiares como sus hijas adultas, quienes cooperan con el ejercicio del cuidado y/o quehaceres del hogar. Éstas últimas vienen a representar las redes de apoyo informales que plantean Fernández y Robles (2008), redes de apoyo lideradas por personas del círculo más cercano

a nivel familiar o amistoso, pero no sólo es visualizar esa red, es lograr caracterizarla y descubrir que está formada en su mayoría por *otras mujeres*.

Lo anterior es reforzado por Jiménez y Moya (2018), los cuales indican que,

En los momentos en los que es necesario algún tipo de cuidado auxiliar, las cuidadoras siempre designan a otra mujer como autora del mismo, salvo en funciones consideradas más masculinas, casi siempre relacionadas con una menor implicación emocional en el acto (p.430).

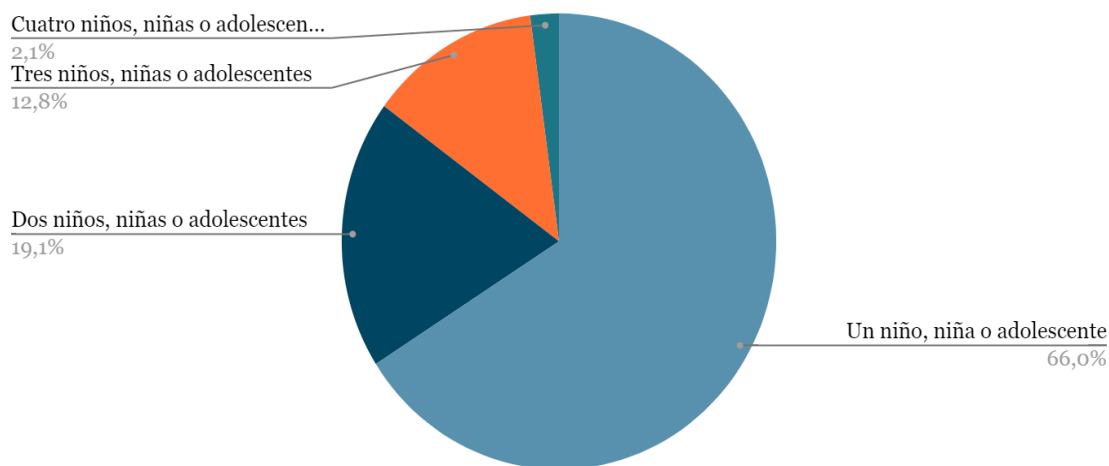
Ante este escenario, es menester mencionar que algunas de las mujeres tienen aproximadamente diez años o más ejerciendo el cuidado dentro del programa, otras han estado en un período menor a dos años o incluso meses. Adicionalmente, las mujeres cuidadoras partícipes de esta investigación, tienen uno o dos niños, niñas o adolescentes a su cargo, relacionados directamente con el PAF.

A continuación, se presenta un gráfico referente a dicha dinámica:

Figura 2.

Porcentaje de niños, niñas y adolescentes a cargo de las mujeres cuidadoras, dentro del PAF, Oficina Local PANI Guadalupe.

Porcentaje de niños, niñas y adolescentes a cargo de las mujeres cuidadoras, dentro del PAF, Oficina Local PANI Guadalupe



Total de mujeres cuidadoras: 47

Nota: Datos generados a partir de la totalidad de hogares que conforman el PAF, 2022.

Elaboración propia (2022)

La figura anterior permite ilustrar de manera sintética la tendencia del total de las mujeres cuidadoras, en donde se observa que el 66% (más de la mitad de ellas) tienen a cargo a un niño, niña o un adolescente que conforman el PAF. Así mismo, algunas de ellas tienen a su cuidado hijos e hijas propias (os), nietos y nietas; en el caso de una de las mujeres entrevistadas comunica que cuida a un sobrino (en etapa adulta) que padece de epilepsia y además presenta una condición de discapacidad cognitiva; con todas las personas que habitan el hogar, la mujer cuidadora ha inculcado una convivencia equitativa. En

consecuencia, en estos casos el núcleo familiar oscila entre las 4 y 8 personas aproximadamente.

4.5 Mujer cuidadora en el PAF

4.5.1 ¿Decisión propia o solicitud institucional?

En otro orden de ideas, es conveniente destacar que el 90% de las mujeres entrevistadas, al momento de tomar la responsabilidad del cuidado, lo hicieron por decisión propia; su contraparte, el 10% que conforma el resto de la muestra, manifestó que la decisión de asumir el cuidado de niños, niñas y adolescentes es resultado una solicitud institucional, y para ello se realizó el estudio correspondiente.

Ahora bien, al momento de exteriorizar las principales motivaciones que las impulsaron a asumir el rol de cuidado de los niños, niñas y adolescentes enlistan razones como:

- “Para darles una vida mejor”
- “No puedo abandonarlo”
- “No quería que mi familia estuviera en el albergue”
- “Fue bebé prematuro, aunque [yo] no tenga las condiciones económicas [lo cuidado y] ha sido una gran alegría”, “esto es un premio”, “es servirle a Dios”
- “Ver la necesidad de esos [4] niños”, “que tenían una mamá en drogadicción y prostitución.” “La mamá no se dió cuenta del gran premio que Dios le dió”

Además, amplían:

Desde el momento en que la mamá se fue para la calle, digámoslo así, yo no podía permitir que las niñas anduvieran en la calle. Porque qué iba a ser de ellas en estos momentos, no sé ni quiero imaginarme lo que fuera de ellas, pero luché y luché por tenerlas, por darles una vida mejor, porque ellas estuvieran bien, sin peligro de que les fuera pasar algo. (Z, Hernández, comunicación personal, 18 de agosto, 2022).

Lo anterior, se relaciona con ideas de brindar protección, garantizar una mejor calidad de vida, velar por su bienestar, “rescatarles” de la situación en la cual se encontraban viviendo, brindarles afecto, cubrir sus necesidades y ofrecerles oportunidades de formación académica que les garantice mejores oportunidades en el futuro; mismas que forman parte de la gama de incentivos que estimulan el rol de cuidado.

4.5.2 Cambios percibidos

En lo que respecta a los cambios sentidos por las mujeres a raíz del ejercicio del cuidado, ellas se percatan de cambios a nivel económico, dados por la inserción de un nuevo miembro al grupo familiar, que conlleva mayor responsabilidad y nuevas obligaciones, relacionadas con los gastos que se deben hacer en el hogar, D, Moncada. (Comunicación personal, 18 de agosto, 2022) alega que aún con el dinero que les brinda el PANI, muchas veces no es suficiente para cubrir las necesidades del niño, niña o adolescente a su cargo; además esta subvención no siempre es depositada en las fechas previamente establecidas, lo que lleva a las mujeres a buscar alternativas para solventar los gastos.

Del mismo modo, las mujeres entrevistadas perciben cambios en sus actividades personales como las del ámbito sentimental, suprimiendo la opción de establecer un vínculo romántico con otras personas a cambio de estar presente para el niño, niña o adolescente. Igualmente, algunas de ellas mencionan que dejaron de laborar para poder brindar una mejor atención a estos niños, niñas o adolescentes, en especial, en los casos donde esta persona que tienen a su cuidado padece alguna condición de salud que requiere especial atención. A su vez, I, Rivera (Comunicación personal, 28 de septiembre, 2022) hace referencia a la culminación de los estudios académicos (secundaria) como una de las metas que se ha pospuesto a raíz de invertir la mayor parte de su tiempo en el rol de cuidado; ella expresa que “Pedí también para ver si yo puedo pedir una beca para mí porque digamos yo quiero estudiar, o sea quiero terminar el bachiller.”

Igualmente, las mujeres cuidadoras, hacen hincapié en que la incorporación de los niños, niñas y adolescentes, además de formar parte de su hogar actualmente, se ha convertido en una pieza fundamental para seguir adelante. I, Rivera. (Comunicación personal, 19 de agosto, 2022) expresó acerca de la niña que tiene a su cargo que "ella ha sido para mí o como lo veo yo, como un motor, y a la vez es mi compañía, mi alegría y el motor que me hace funcionar" y R, Sánchez. (Comunicación personal, 18 de agosto, 2022) expuso que para mí “él ha sido una bendición, él es mi acompañante y siempre está conmigo.” refiriéndose al niño que tiene bajo su cuidado.

4.5.3 Acompañamiento institucional

El acompañamiento institucional que las mujeres han tenido en el tema del cuidado juega un papel notable y valioso para el desarrollo de las habilidades como cuidadoras que estas mujeres desempeñan cotidianamente con los niños, niñas y adolescentes a su cargo. Durante sus intervenciones, las mujeres indican que desde que fueron aceptadas en el programa, reciben capacitaciones anualmente con contenidos variados, incluyendo temas como: crianza positiva (Academias de Crianza), “aprendemos a no pegarles, a negociar”; manejo de emociones, “nos ayudan a cómo manejar el estrés”, “cómo actuar en momentos de conflicto”; autocuidado, “Si no nos cuidamos nosotras, cómo voy a cuidar de otra persona”, entre otros.

Es fundamental exponer que, ese acompañamiento se vio afectado por la coyuntura que se vive desde el año 2020, con la crisis sanitaria producto de la COVID-19, situación que actualmente (año 2022) prevalece. Por lo tanto, el equipo investigador sugiere necesario visualizar el posicionamiento y la experiencia de las profesionales encargadas del PAF (entrevistadas previamente) ante esta emergencia que afecta de una u otra sus funciones a nivel laboral.

A raíz de este escenario, las profesionales que trabajan en oficinas locales del PANI las cuales fueron entrevistadas, argumentan que la institución no estaba preparada para enfrentar una pandemia y apuntan que sus principales retos durante los años 2020 y el 2021 estaban ligados a la tecnología; ya que, al suprimirse el contacto físico en las instituciones

y al ser un trabajo que amerita y exige dicho contacto entre el o la profesional a cargo del programa y las personas que lo conforman, la comunicación y visitas domiciliarias son parte del quehacer cotidiano se vieron reducidas. Dicho estado privó a las profesionales de brindar un abordaje de calidad, así como un acompañamiento real.

Aunado a esto, se alega que algunas familias no contaban con acceso a dispositivos idóneos e internet para mantener este contacto; así que, tanto las personas encargadas como las familias que conforman el programa tuvieron que asumir el desafío. En algunos casos se distribuyeron chips telefónicos para no desatender el seguimiento y a la vez invitarles a participar en las diferentes actividades planificadas por la institución.

Al mismo tiempo, se traen a colación desafíos mayores a consecuencia del confinamiento al cual se sometió la población y la implementación de la virtualidad tanto a nivel laboral como educativo, como una medida preventiva que fue adoptada a nivel país con la finalidad de disminuir o detener la propagación del virus antes mencionado. Este aspecto generó, según las profesionales, consecuencias a nivel económico y en la dinámica familiar, en relación con las estrategias de contención, además de la forma en la que lidiaban las mujeres cuidadoras con el tiempo en el que los niños, niñas y adolescentes permanecían en los hogares. Con lo anterior, cabe recapitular lo comentado por Angulo y Solís (2019) en cuanto a las jornadas dobles e incluso triples que realiza la mujer dentro de su cotidianidad, muchas de ellas sin horarios y acompañadas de múltiples tareas; siendo estas afectadas por una situación que les atañe de forma directa, una situación que no está dentro de sus manos resolver (la pandemia), que aumenta el nivel de compromiso, por lo tanto no sólo es pensar

quizás en las labores diarias domésticas o laborales, sino que se le debe sumar el tiempo y la manera en que este debe ser invertido en el cuidado de este niño, niña o adolescente que se encuentra durante un tiempo más prolongado en su casa recibiendo su educación de forma virtual con limitantes como la socialización (primordial en esas etapas del desarrollo).

4.5.4 Trabajo social, un apoyo a la mujer cuidadora

Propiamente del quehacer profesional en el programa y con respecto al acompañamiento y seguimiento que la persona responsable debe realizar, se argumenta que cada grupo familiar cuenta con un plan de trabajo individual, precedido por un contrato de obligatoriedad que firma la persona cuidadora donde se resalta el compromiso a capacitarse en estrategias propias de la institución como “Academias de Crianza”, así como participación en las charlas socioeducativas y formativas. Este tipo de procesos son también realizados con la población meta del PANI, los mismos giran en torno a temáticas de interés como el bullying, relaciones de pareja, salud mental y física, arte, entre otros. También se resalta que ante una eventualidad se considera prudente dar atención a la mayor parte del núcleo familiar; sin embargo, esta dinámica resulta difícil debido a las cargas laborales y la naturaleza de la institución y del programa.

En cuanto a los enlaces interinstitucionales se mencionan instituciones como: la Oficina de la Mujer INAMU, la Oficina de la Niñez y la Adolescencia, y la Oficina de Protección ubicada en las oficinas centrales del PANI, Caja Costarricense del Seguro Social CCSS, Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia IAFA, las cuales brindan un apoyo

significativo en programas como el de Acogimiento Familiar. Dichos enlaces acompañan el accionar de las y los profesionales encargados del programa, ya que con esa articulación pueden dar una atención más amplia a las necesidades de la población usuaria. Al respecto Z, Hernández (Comunicación personal, 28 de septiembre, 2022) detalla que tras ciertas situaciones que se han generado con la niña que tiene a su cargo, y que han afectado de una manera u otra la convivencia en el hogar, la profesional en Trabajo Social encargada de PAF en la Oficina Local PANI Guadalupe, ha optado por buscar nexos con otras entidades que puedan solventar las necesidades mediatas de ambas, para lograr sinergia entre ellas. Amplía Z, Hernández (Comunicación personal, 28 de septiembre, 2022) “La psicóloga de aquí, de la Municipalidad la atendió [nieta de 12 años] durante un año más o menos, bastante [tiempo] y muy abierta ella [la psicóloga]. Todo cambió, de hecho, ya de vez en cuando contesta un poquillo, verdad, pero ya no como antes, que por todo lloraba. Yo supongo que va madurando.”

No obstante, es crucial conocer que es necesaria una participación más extensa por parte de estos entes, al igual que la creación de alianzas con una articulación más eficiente y eficaz. Esta misma dinámica se ha visto afectada por un constante recorte al gasto público, que disminuye las posibilidades de extender la ejecución y el buen funcionamiento de ciertos programas y actividades ligadas a la población de niñez y adolescencia.

A su vez, las profesionales reiteran acerca del sistema patriarcal en el que la sociedad está inmersa, el cual se ve reflejado en los programas estatales, coincidiendo en que las mujeres son quienes predominan en el cuidado de niños, niñas y adolescentes haciendo énfasis

en que dicho rol ha sido histórico, social y políticamente atribuido a este grupo poblacional. En esta línea se rescata a García (2016) en cuanto a su análisis respecto al rol de cuidado que se le adjudica a la mujer tras una obligación de índole moral, de la mano con estereotipos determinantes de funciones que espera la sociedad que se lleven a cabo. Aun así, las profesionales, argumentan que la participación masculina existe, pero de manera escasa y por lo general guiada por la relación de parentesco, por lo que quienes asumen el cuidado en estas ocasiones son: abuelos, tíos o hermanos mayores.

4.5.5 La mujer como recurso de programas institucionales, caso del PAF

Ahora bien, en aspectos propios del programa, para poder considerar a un hogar como un recurso idóneo, se realiza una valoración previa; seguidamente, a partir de los resultados que ésta arroje, se establece si es un espacio apto para recibir al niño, niña o adolescente.

A continuación se detalla el proceso -descrito por las profesionales a cargo del programa- a seguir en la oficina local del PANI: en primer lugar se recibe la denuncia que en caso de ser positiva abre paso a un proceso administrativo; posteriormente se ubica al niño, niña o adolescente con un recurso familiar (previamente valorado), si se evidencia idoneidad sobre la denuncia se proporciona una “familia de acogida” dando comienzo a un depósito judicial por parte del departamento legal de la oficina local correspondiente.

Por protocolo corresponde dar seguimiento a estas familias de forma periódica cada tres meses de forma presencial; y anualmente (por medio de una visita en diciembre, por

ejemplo) se realiza un programa basado en las necesidades sentidas de la familia. Lo anterior con el fin de monitorear y evaluar la permanencia dentro del programa, así como para corroborar la información preliminar; cabe señalar que al formar parte de este programa, algunos hogares pueden optar por recibir un subsidio económico, el cual tiene como objetivo solventar gastos de la persona a cargo; no obstante, una observación realizada sobre este aspecto por parte de las entrevistadas, es que es un monto económico no ha variado con los años, de acuerdo con la inflación y el encarecimiento de la canasta básica, ni a las variaciones económicas a nivel nacional.

Aunado a lo anterior, R, Castro (Comunicación personal, 7 de diciembre 2021) menciona que es importante, además, que las familias tengan capacidad, motivación genuina, factores protectores y haber pasado por un estudio socioeconómico. Todo esto para que la persona profesional vele porque se garanticen los derechos del niño, niña o adolescente.

De igual manera, R, Castro (comunicación personal, 7 de diciembre, 2021) procura posicionar lo siguiente:

- El subsidio percibido por el PAF, es clave para realizar un presupuesto maximizando el monto otorgado en aras de satisfacer las necesidades básicas del niño, niña y adolescente.
- La continuidad en el funcionamiento de este tipo de programas, es relevante debido a que se trata de una estrategia de abordaje institucional que limita el

riesgo de institucionalización, evita el desarraigo familiar de los niños, niñas y adolescentes. Además procura un sentido de pertenencia y seguridad a lo interno de un grupo familiar con el que existe vínculo consanguíneo y/o afectivo, condición que incide en el desarrollo integral y en la calidad de vida de los menores de edad.

Si bien, todo ese bagaje obtenido a través del apoyo institucional les ha permitido -a las mujeres cuidadoras- ejercer un rol de cuidado más acorde al contexto actual, en concordancia con las particularidades que hoy en día presentan los niños, niñas y adolescentes; mediado por una crianza asertiva, que de acuerdo con Cuervo (2010) “[...] implica una perspectiva garantista de los derechos de las niñas y los niños.” (Granados y Zea, 2019, p.11); esta no deja de ser una labor que demanda mucho esfuerzo, energía y sobrecarga de funciones, la cual debe acompañarse de prácticas que les permitan generar un equilibrio entre su vida personal y la responsabilidad que implica hacerse cargo de niños, niñas y adolescentes, a esto se le conoce como estrategias de autocuidado.

4.6 Reflexiones finales

Si bien la mujer ha estado inmersa en una lucha constante a nivel político, existen factores que devengan mayores efectos en su diario vivir, como lo es asumir el rol de **cuido**, proporcionando un valor social, emocional e incluso mercantil. Este último valor, se relaciona estrechamente con la ventana de oportunidades que le brinda esta dinámica al

hombre y a la sociedad, para que ambos desarrollen su economía a raíz de una labor no visibilizada, ni remunerada realizada por la mujer, labor que se le adiciona a su trabajo formal, o se le establece como única actividad. Dichos valores se pueden percibir como intangibles a la sociedad y al Estado mismo, ante esto M, Víquez (Comunicación personal, 24 de noviembre 2021) plantea el siguiente cuestionamiento “¿Cuál es la recompensa económica que tiene el Estado con todas las mujeres que cuidan a terceros?” Es menester reconocer, visibilizar e incluso monetizar todo el aporte que las mujeres cuidadoras le adjudican a la sociedad.

En este sentido, se refuerza la teoría planteada dentro de esta investigación, destacando el sistema patriarcal bajo la luz del Estado Neoliberal, el cual le atribuye a la mujer la responsabilidad del cuidado y la crianza; a pesar de que históricamente se han implementado cambios a nivel social respecto a las modificaciones familiares, la mujer sigue siendo el pilar para dichas actividades, incluso si la misma no sólo forman parte de lo público (ámbito laboral), haciéndole partícipe de forma paralela en lo privado (ámbito doméstico).

Frente a dicho escenario, se considera preciso visibilizar la idea de cómo se llega a percibir a “una supermujer”, término que según Hensen citada por Jiménez y Moya (2018),

[...]define perfectamente a estas cuidadoras, que trabajan duro para mantener múltiples roles, incluidos los de desarrollo personal, que se suelen ver truncados en estas situaciones por una carga de trabajo excesiva, pues tienen que dedicar la mayor parte de su tiempo al cuidado de otros descuidando así el suyo propio, viéndose

obligadas, de manera involuntaria, a anteponer el cuidado de los suyos a su propio desarrollo profesional. (p.429)

Este tránsito entre el cuidado, acompañamiento de terceros, trasciende el plano emocional y financiero; depositando en la mujer carga tras carga a su perfil social (trabajo formal, doméstico, rol de cuidado, estado civil, nivel económico...) Priorizando así, el cuidado de otros antes que el propio, inclusive olvidándose de ella misma. Ante esto, A, Monge (Comunicación personal, 25 de noviembre, 2021) coloca las preguntas “¿Quién cuida a quien cuida?” y “¿Quién soy si no soy cuidadora?”.

Se denota, además, una importante referencia al aprendizaje desde las propias interacciones con familiares (compartir alimentos, cultura, hábitos, costumbres), la reproducción de patrones sociales, los valores personales y el sentido de responsabilidad, de acuerdo con los roles sociales asignados históricamente a las mujeres, los cuales muchas veces giran en función de los intereses familiares de manera general.

En este sentido, queda la duda si el ejercer estas responsabilidades relega de alguna forma los propios intereses de las mujeres; o si realmente se ejerce el cuidado no sólo como una responsabilidad, sino que además incide en la propia autorrealización de las mujeres.

A partir de esta reflexión, se apunta a la tendencia de la reproducción del aprendizaje de las "necesidades de cuidado vs el papel de la mujer", como un ejercicio que se inserta dentro de lo cotidiano, precisamente ante la condición de ser mujer.

Capítulo V: Aplicación de estrategias de autocuidado de mujeres cuidadoras de niños, niñas y adolescentes, en el marco de una sociedad patriarcal

Para contextualizar las estrategias de autocuidado y su vinculación estrecha con el rol de cuidado, es necesario rescatar su concepto, entendiéndolo como “El conjunto de estrategias de afrontamiento que se pueden implementar para prevenir déficits y propiciar o fortalecer el bienestar integral” (Murillo, 2001, p.2). Por su parte, Santana y Farkas (2007) citando a Tapia e Iturra (1996, p.6) señalan que el autocuidado obedece a “[...] la práctica de actividades que los propios individuos inician y desarrollan en su propio beneficio, en la mantención de su vida, salud y bienestar” (p.79)

Aunado a lo anterior y rescatando lo mencionado por Uribe (1999) este tipo de prácticas involucran las esferas de lo emocional, intelectual, físico y trascendental del ser; por medio del desarrollo de sus habilidades. Además, este tipo de actividades deben ser trabajadas en la cotidianidad, para promover un desarrollo armónico y equilibrado. (p.116)

5.1 Autocuidado a través del lente Estatal

Problematizando este concepto, A. Monge, (comunicación personal, 25 de noviembre 2021) hace referencia a la “*romantización del autocuidado*” invitando a la reflexión con el siguiente enunciado: “No puedo cuidarme si no tengo las condiciones para...No se le puede exigir esto a alguien que sólo está sobreviviendo”; el criterio señalado responde a la apreciación de que el Estado per se, no provee las condiciones accesibles para que todos y todas tengan la oportunidad de desarrollar prácticas de autocuidado como: el

ejercicio, la terapia, la alimentación saludable, entre otros. En este sentido, se enfatiza en la necesidad de inversión de recursos propios para poder introducir y/o sostener ese tipo de actividades como parte de la cotidianidad.

Paralelamente a lo indicado, contrasta el papel del Estado, desde el ejercicio de uno de sus roles fundamentales, que se orienta en la ejecución de políticas públicas que engloban el tema de autocuidado para la población en general; sin embargo, este mismo papel posee ciertos matices cuando se trata de las mujeres, esto debido a que, colocar como tema de debate la equidad de género en función de las políticas, resulta en un largo proceso en donde convergen diversos actores sociales. Éste debate se ve condicionado por el contexto político a nivel global, y la formación ideológica percibida en la sociedad.

Lo anterior deja en evidencia que, las **políticas públicas** permean sobre diversos ámbitos de la sociedad y sobre poblaciones específicas (debido a su naturaleza operativa), específicamente con el desarrollo de la política social, comprendiendo según Meoño (2007) que la misma responde a un carácter paliativo con el fin de abordar las manifestaciones de la cuestión social; sin embargo, su objetivo no se encamina a superar o erradicar dichas manifestaciones. A su vez, a raíz de las respuestas proporcionadas durante las entrevistas, se sugiere que es importante dar seguimiento, monitoreo y evaluación a las estrategias ya existentes, para que las mismas sean realmente aplicadas a la realidad.

A razón de lo anterior, las políticas públicas al ser operativizadas responden a un Estado Neoliberal que, desde su visión parcializada y excluyente, carecen de un abordaje

efectivo, con coherencia de la realidad de las situaciones sociales y por ende de intervenciones y acciones integrales, de ahí que no se logra alcanzar resultados que repercutan de forma real en el bienestar de las personas, en este caso de las mujeres cuidadoras.

Como expresa De Sena y Mona (2014)

En este sentido, las políticas sociales, como políticas de Estado, condensan las posibilidades de nominar, significar y hacer. Son prácticas estatales que performan lo social: tienen la capacidad de construir realidades. El Estado se constituye en un actor (y en un ámbito), en la producción y reproducción de los problemas sociales, en la delimitación de sus responsabilidades, en la definición de los sujetos merecedores de sus intervenciones y de las condiciones para dicho merecimiento. (p.11)

Es así como, a falta de un apropiado diagnóstico, planificación, ejecución, monitoreo y evaluación de políticas públicas, se revela como consecuencia la disminución del valor social que puede ser transferido para dar apertura a políticas, estrategias, planes o proyectos efectivos capaces de generar un impacto generacional a nivel social, económico y cultural. Esto debido a que conforme al esqueleto de políticas públicas que desarrolle un país a través de los gobiernos en turno, impacta la cultura a nivel social, a un grupo generacional, el cual refleja la labor del Estado reproduciendo ideas, comportamientos, pensamientos y acciones; en palabras de De Sena y Mona (2014) las políticas “[...] hacen sociedad al actuar sobre y

ser resultado de los modelos de estructuración y acumulación social, al mismo tiempo operan sobre los aspectos simbólicos de la vida y también sobre aquellos asociados a lo cognitivo-afectivo.” (p.13)

5.2 Aplicación de estrategias de autocuidado desde la percepción de la mujer cuidadora

Desde la perspectiva de las mujeres cuidadoras, se identifica que tienen un claro concepto del autocuidado, debido al acompañamiento profesional que han recibido por parte de la Oficina Local PANI Guadalupe, durante los años que han pertenecido al PAF. Ellas concluyen en que el “Cuidarse a uno mismo”, “Chinearse”, “Sacar tiempo, aunque sea difícil hay que hacerlo”, “Autocuidado físico y mental”, “Ejercicio”, “Oír música”, “Bailar bachata”, “Comerse un cono”, “Hacerse las uñas”, “Plancharse el cabello” y “Andar bien vestida” son ejemplos de estrategias de autocuidado.

Las mujeres entrevistadas refieren, además, que el tema de autocuidado tiene que ver con permitirse espacios para mejorar su apariencia física asistiendo regularmente a realizarse tratamientos en su cabello, sus uñas y su piel; otras conciben el concepto desde una visión más integral, relacionándolo con cuidarse en aspectos como: la alimentación, salud física y mental, calidad de sueño e higiene personal. (R. Sánchez, comunicación personal, 18 de agosto 2022) Incluso, se rescata el tema de la salud mental, manifiesta I. Rivera (Comunicación personal, 28 de septiembre, 2022) que

Cuando me comenzó a dar esto de la depresión, yo no sabía qué era eso, eso hace unos cuantos años... Yo no sabía que el cuerpo tiene que producir sustancias, que si no las produce se le tienen que dar [...]

Ante este tema, la persona referida aduce que consideraba el tema de la salud mental bajo todos los estereotipos que la rodean (clase social, locura, baja escolaridad, edad, entre otros) pero al momento en que ella lo experimenta y requiere de ayuda profesional reflexiona sobre esto y trata de compartir la información con terceros para poder ayudarles, llevándolo incluso a los grupos de discusión del cual fue partícipe durante esta investigación.

Una vez la exposición de I. Rivera concluye, otras participantes opinan y comentan que no hay un ‘manual’ para saber qué hacer y qué no; es decir, que cada día es un aprendizaje, y que al igual que las personas que cuidan, ellas aprenden día a día, cómo ser mejores. Reflexionando así, con respecto a la importancia de participar en espacios seguros que les permita ser escuchadas y poder comentar sin sentirse juzgadas y/o amonestadas en relación con el rol de cuidado que desempeñan y la manera en la que lo ejecutan.

Posteriormente, las mujeres cuidadoras coinciden con la idea de que, si están bien, su estado se verá reflejado en la forma en la que cuidan a los niños, niñas y adolescentes que tienen a su cargo, D. Moncada, (comunicación personal, 22 de agosto 2022) comenta que “¿si no estoy bien para cuidar, ¿cómo voy a cuidar?”.

En esa línea, A. Monge (comunicación personal, 25 de noviembre 2021), propone un análisis de las actividades de autocuidado desde una visión no romántica, para ver esta

dinámica de una manera integral, la profesional propone la siguiente pregunta “¿Cómo practico actividades de autocuidado si estoy sobreviviendo?, ya que, si bien es cierto, somos seres sociales inmersos en una sistema capitalista en el que se identifica la desigualdad, como un reflejo de las manifestaciones de la cuestión social; desde esta perspectiva las personas no están exentas de las repercusiones de dicho sistema, el cual se encarga de perpetuar y depositar la responsabilidad individual a las mujeres cuidadoras, -para llevar a cabo este tipo de actividades: la frecuencia, el modus operandi, los medios, entre otros. De manera tal que, aspectos como el factor económico, el tiempo e incluso la falta de redes de apoyo pueden llegar a privar a la mujer de ejecutar estrategias de autocuidado.

5.2.1 Influencia de Redes de Apoyo

En la misma línea, S. Madrigal (Comunicación personal, 17 de noviembre, 2021) apunta a que “Algunas mujeres carecen de trabajo porque no cuentan con redes de apoyo”, la profesional se refiere al trabajo asalariado, ya que todas ellas desempeñan trabajo doméstico no remunerado en sus hogares, lo anterior se vincula con lo planteado por Aguilar (2016), el cual refiere que las **redes de apoyo** evitan o disminuyen los riesgos de la exclusión social, por ende, al no poseer este tipo de soporte pueden verse afectadas distintas áreas como la emocional o la física; es así que, tener presente la relevancia y la consolidación de dichas redes puede ayudar a estas mujeres cuidadoras a sobrellevar de mejor manera las responsabilidades en su vida cotidiana.

Es importante traer a colación nuevamente lo expuesto por Fernández y Robles (2008), quienes clasifican las redes de apoyo en formales e informales, las primeras estando

presentes en grupos comunitarios, por ejemplo, los programas gubernamentales; y en el caso de las redes de apoyo informales, éstas pueden ser percibidas en el círculo más cercano, sea este familiar o amistoso.

Con respecto a las redes formales, las mujeres cuidadoras hacen importantes aportes sobre sus vivencias, al respecto A. Better (Comunicación personal, 26 de agosto, 2022) comenta

Yo danzo en una iglesia, soy la mayor de todos ellos, son aproximadamente 10 personas. Cuando yo no logro hacer algo, mis compañeras siempre están dispuestas a ayudarme, a apoyarme y a cuidarme, porque a mí me gusta mucho y lo hago gracias a Dios. Me esfuerzo mucho, entonces trato de hacerlo lo mejor posible. Mis amigas y mis hermanas de la Iglesia, ellas me apoyan mucho en el trabajo también porque yo soy una persona mayor.

La experiencia anterior, denota a la iglesia como una red presente en el ámbito comunitario, que agrupa a personas que aparte de compartir intereses religiosos, generan espacios de acercamiento y de realización personal mediante el desarrollo de actividades físicas y artísticas, como la danza, por medio de la que comparten a un nivel que trasciende a lo personal y emocional; es así como se observa que no sólo existe la amistad - en este caso- sino que, estas mujeres que forman parte de la red de apoyo, que le permite a A. Better, reconocer desde la relación con sus compañeras “hermanas”, un lazo más cercano.

Del mismo modo, Z. Hernández (Comunicación personal, 25 de agosto, 2022) alude a lo trascendental que es participar en talleres y reuniones (redes de apoyo formales) que ofrece la oficina local de PANI Guadalupe, por ejemplo, ella comenta que “Esos grupitos sí son importantes, verdad, compartir con gente... Ya les decía yo, que llevan la misma situación que nosotros estamos pasando.” Con esta cita, se rescata uno de los roles que cumplen dichas redes, y es el de la validación de sentimientos y opiniones, reconocer(se) en la otra mujer cuidadora quien posiblemente ha vivido o vive una situación similar. Referente a esto, Z. Hernández continúa exponiendo que

Yo les puedo contar a ellas [a quienes cuida] mis problemas, pero ellas no van a poder aconsejarme; o les puedo decir que estoy triste, pero ellas no me van a poder ayudar y no me van a entender. Porque también hay una gran diferencia de edad, ¿Verdad?

La cita anterior deja en evidencia que las mujeres cuidadoras son conscientes de la brecha generacional que existe entre ellas y los niños, niñas y adolescentes a quienes cuidan, y resulta difícil que pueden encontrar en esta relación la comprensión y el acompañamiento que ellas quisieran tener en situaciones de índole económico, emocional, en la toma de decisiones; sin embargo, se refieren a ellos y ellas como sus principales redes de apoyo.

A raíz de lo anterior, las mujeres cuidadoras reconocen que se necesitan espacios exclusivos para ellas, en los cuales se pueda fomentar confianza, complicidad, reciprocidad y escucha activa. Un espacio con estas características propicia que ellas se cuestionen si están ejerciendo el cuidado de forma adecuada o si por el contrario, basado en experiencias de

las otras mujeres, pueden aconsejarse y a su vez implementar nuevas herramientas en su dinámica como cuidadoras.

Seguidamente, en lo que respecta a las redes informales, D. Moncada (Comunicación personal, 25 de agosto, 2022) plantea “Bueno, yo tengo una amiga a la que yo le cuento de todo [...] y me paso riendo y bueno, yo llego y ya estoy súper desahogada.” esto en referencia a la relación de amistad.

Por su parte, R. Sánchez (Comunicación personal, 25 de agosto, 2022) comenta,

Sí cuento con red de apoyo, nosotros tenemos un grupo con mis cuñados y amigos, tomamos algo, hacemos paseos, vamos a acampar y para mí eso es relajante. Ese grupo ha venido a ser una terapia para mí y para mi esposo. Este grupo nos ha liberado. Ahí podemos ser nosotros mismos.

Ambas experiencias, permiten interpretar las redes de apoyo como un espacio seguro, terapéutico y liberador, en el tanto separa a las personas de su rutina cotidiana, dándoles la oportunidad de compartir vivencias con sus pares, ser escuchadas y validadas desde una mirada empática, lo cual les da apertura para desarrollarse como seres auténticos, externando sus sentires abiertamente sin temor a ser juzgadas.

Ahora bien, en el caso de R. González (Comunicación personal, 26 de agosto, 2022) quien vive sola con la niña a la que cuida comenta que “Es importante [tener redes de apoyo], en mi caso soy yo sola y a veces es difícil, más que la chiquita es asmática y cuando le dan crisis yo no tengo quien me la saque de la guardería cuando yo ando haciendo mandados.”

Continúa “si tuviera alguien que me ayudara con la chiquita” explicando que “tengo tres hijos y cuando me hice cargo de la pequeñita, mis hijos más bien se fueron de mi casa y me dejaron...ahorita sigo desempleada.” Agrega además que “nunca tuve ese apoyo, yo tuve apoyo cuando el PANI me ayudó para meter a la pequeñita a una guardería. Y ahí me la cuidaron, hasta la fecha que está en la guardería para yo poder hacer mis cosas, porque mis hijos no, nunca me apoyaron es duro decirlo, pero así fue”.

Al respecto, las profesionales encargadas del PAF describen la ausencia de dichas redes como una limitante para la práctica de estrategias de autocuidado, así como también la falta de tiempo para llevarlas a cabo. Aunado a ello, enfatizan en que es muy probable que las mujeres en el ejercicio del cuidado no consideren el desarrollo de actividades relacionadas con el autocuidado en tanto no representan una práctica propia de su cotidianidad; esto debido a la falta de una construcción personal histórica, recursos económicos limitados, ausencia de redes de apoyo, sobrecarga de funciones (además del rol de cuidado), entre otros aspectos. Es por esta razón que las profesionales del programa refuerzan la idea de que es importante visibilizar el rol que ejercen las personas cuidadoras, ya que según refieren, esto daría paso a considerar las prácticas de autocuidado como un elemento clave para garantizar una mejor calidad de vida a ellas y a las personas a quienes cuidan.

5.2.2 Relación entre el rol de cuidado y las prácticas de autocuidado

Ahora bien, se puede deducir que el rol de cuidado trae consigo una serie de efectos, de los cuales se consideran los siguientes:

Tabla 6.*Efectos producidos por el rol de cuidado en las mujeres cuidadoras*

Factor	Efectos
Físicos	Desgaste físico Cansancio Alteraciones del sueño
Psíquicos	Ansiedad Depresión Irritabilidad Culpa
Socio familiares	Disminución del tiempo libre Problemas laborales (Reducción de jornada o abandono del mismo) y económicos Empeoramiento de las relaciones sociales y el entorno Enfrentamientos familiares

Nota: Información obtenida de Sánchez y Fontalba (2017, p.123). Elaboración propia, 2022.

Ejemplificando lo anterior, I. Rivera (Comunicación personal, 26 de agosto, 2022) señala que “Yo trabajo, yo limpio casas y eso es cansado, pero me distrae, eso de estar metido

en la casa no me gusta, cuando trabajo me siento útil porque genero un ingreso. Yo sé que tengo que hacer algo más que me guste, pero a veces el tiempo no me da.”

Lo anterior se enlaza con lo expuesto a nivel teórico por Yepes, et al. (2018) que hace mención acerca de la frustración, el agotamiento y el cansancio extremo que puede surgir de este rol de cuidado; debido a que la mujer cuidadora -en este caso- desarrolla la capacidad de adaptación de las actividades propias ante la atención permanente de otra persona. De forma tal que, se trae a colación nuevamente la importancia de la práctica de estrategias de autocuidado de manera regular en una dinámica que demanda mayor tiempo; esta idea pensada desde el beneficio mutuo, tanto para la mujer como para el niño, niña o adolescente de quien se esté haciendo cargo, R. Castro (Comunicación personal, 13 de diciembre, 2021) señala dentro la entrevista que cuando estas actividades se llevan a cabo, la persona cuidadora “[...] va a poder realizar la labor de cuidado de una mejor manera”.

Al mismo tiempo, las profesionales aluden a que, por parte de la institucionalidad pública, existe una carencia ante el fomento de estrategias de autocuidado en esta población (personas cuidadoras), dando pie a que cada profesional desde su compromiso ético y político tome la iniciativa para generar acciones que intervengan con esta temática. Es así como ellas indican que dentro de esta acción profesional aplican iniciativas como: la creación de material para su socialización entre las personas que acceden al servicio, durante la atención en oficina y/o visitas se valida el trabajo que estas mujeres realizan con niños, niñas y adolescentes, y a su vez se validan sus sentimientos, motivándolas para abrirse

espacios y “dedicarse tiempo”. Todo lo anterior, considerando las necesidades reales de la población evitando una postura subjetiva.

Al respecto, R. Castro (Comunicación personal ,13 de diciembre, 2021) refuerza la idea de que el proceso de concientizar a las mujeres acerca de la importancia y la necesidad de practicar estrategias de autocuidado es “una lucha constante”, argumentando “ellas necesitan convencerse de que requieren esos espacios”; pero para ello es clave extraer el arraigo al cuidado maternal que tienen, ya que, desde su imaginario, ese es el rol para el cual nacieron.

Ante este escenario, Arango (2007) en su artículo “Autocuidado, género y desarrollo humano: hacia una dimensión ética de la salud de las mujeres.” refiere al empoderamiento de la mujer como resultado clave de las prácticas de autocuidado, tras convertirse en parte de la concientización de ellas mismas y sus relaciones interpersonales, promoviendo su autonomía.

En ambas posturas se notan semejanzas con respecto a los beneficios que trae el hecho que las mujeres trabajen en estas estrategias, por lo que, es conveniente que esta promoción se encuentre de manera explícita dentro del programa para que así se potencie de forma recíproca las buenas prácticas a nivel familiar.

En la misma línea, se suma la relevancia que tienen las estrategias de autocuidado de estas mujeres en cuanto a su rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes. Es decir, tener una

visión amplia y clara acerca de la construcción de prácticas que beneficien a todas las partes involucradas en la dinámica de cuidado.

Al respecto las mujeres cuidadoras entrevistadas coinciden en la idea de que la práctica de estrategias de autocuidado como complemento del ejercicio del cuidado a terceras personas, ha contribuido positivamente en la forma en que manejan sus emociones, así como la manera en la que abordan las situaciones conflictivas que surgen a diario con los niños, niñas y adolescentes que tienen bajo su cuidado, ya que, según refieren, antes de ponerlas en práctica, canalizaban su enojo y estrés en formas de corrección no adecuadas, como gritos y escucha no activa; es decir, la manera en la que se comunicaban ante situaciones detonantes era por medio de la acumulación de emociones que se salían de su control. A colación, D. Moncada (Comunicación personal, 22 de septiembre, 2022) expresa que "He tratado de respirar, calmarme, antes explotaba muy rápido, mucho estrés y no había nadie que me ayudara" y por su parte R, Sánchez (Comunicación personal, 18 de agosto, 2022) manifiesta que "El tener espacios para dedicarme tiempo y chinearne, me ha permitido estar más tranquila, tomar las cosas con calma y no explotar con mis hijos cuando les llamó la atención", lo cual es un claro ejemplo de que dichas prácticas contribuyen al manejo de emociones y a poder desarrollar una labor de cuidado desde la disciplina positiva con estrategias que no lleguen a violentar de alguna manera la integridad de las personas a su cargo.

Ahondando en el concepto de disciplina positiva propiamente, Portilla (2015) establece una serie de características alrededor de la misma, en las cuales se encuentran:

- Firmeza con dignidad y respeto
- Libertad con orden
- Limitada capacidad de elección
- Afirmación: "Tú puedes elegir y hacer lo que desees, dentro del respeto por los demás."
- Aprende a tomar decisiones
- Sentimientos de seguridad (El alumno / niño se siente seguro en el hogar o espacio educativo)
- No se teme al error: (ej. El niño tiene que entender que el regaño o llamada de atención no afecta el amor que el adulto le puede tener.)
- Se considera al otro (cuando yo funciono desde este tipo de disciplina, el adulto ha hecho el trabajo de mostrarme la relación que tiene mi comportamiento con el otro y yo lo entiendo.)
- Yo entiendo que puedo (p.14)

Además, se establecen ciertos objetivos de dicha disciplina como:

- Tolerancia: El manejo de la diferencia (pero no como decir todo lo tengo que tolerar o permitir)
- Aceptación incondicional del ser humano, mas no de sus conductas

- Consideración de la persona
- Crear Autonomía
- Reciprocidad
- Crear niños que enfrentan el desacuerdo de una manera positiva. (Portilla, 2015, p.14)

De esta manera, se puede inferir que por medio del cuidado que es llevado a cabo de forma consciente, se logran desarrollar y fortalecer habilidades individuales y colectivas en los niños, niñas y adolescentes, las cuales les permitirán establecer relaciones sociales sólidas. Es así como las mujeres cuidadoras al tener espacios dónde practicar estrategias de autocuidado, y por ende mantener un balance entre su vida personal y la responsabilidad de cuidado, dan apertura y consolidan a su vez canales para llevar a cabo su rol desde la disciplina positiva, dándose la oportunidad de cuidarse ellas mismas para cuidar de otras personas.

5.2.3 Beneficios e importancia del autocuidado

Como parte de los beneficios del autocuidado, Uribe (1999) destaca los siguientes:

- Es un acto de vida que permite a las personas convertirse en sujetos de sus propias acciones. Por tanto, es un proceso voluntario de la persona para consigo misma.
- Debe ser una filosofía de vida y una responsabilidad individual íntimamente ligada a la cotidianidad y a las experiencias vividas de las personas, pero a su vez debe estar

fundamentado en un sistema de apoyo formal e informal como es el sistema social y el de salud.

- Es una práctica social que implica cierto grado de conocimiento y elaboración de un saber y que da lugar a intercambios y relaciones interindividuales. (p.116)

Aunado a lo anterior, las mujeres cuidadoras comentan que practicar estrategias de autocuidado han demostrado mejora en su calidad de vida, expresan que se sienten más alegres, más tranquilas, además de resignificar el tiempo que se dedican y la manera en la que lo invierten, “Es un espacio para mí” indica I. Rivera (Comunicación personal, 28 de septiembre, 2022).

La implementación de estas prácticas en las mujeres que cuidan, potencian aspectos saludables, ya que les ayuda a “drenar” situaciones, sentimientos y comportamientos que pueden resultar no tan favorables para ellas, propiciando un sentido de bienestar e integración con sus pares cuando las actividades realizadas son colectivas.

De igual manera, practicar estrategias de autocuidado promueve la autonomía en la persona y alimenta su autoestima, aspectos que interfieren con la independencia y toma de decisiones. Para esto, Uribe (1999) refiere a que

Desarrollar en las personas autoestima y generar niveles de fortalecimiento o empoderamiento (empowerment), como estrategias que reviertan la internalización de la impotencia, favorezcan el sentido del control personal y desarrollen habilidades de movilización personal y colectiva para cambiar las condiciones personales y

sociales en pro de la salud. Por otro lado, al potenciar la autoestima, se impulsan prácticas deliberadas de autoafirmación, autovaloración, autorreconocimiento y autoexpresión de los aspectos que favorecen el desarrollo integral. (p.117)

En este caso, Z. Hernández (Comunicación personal, 18 de agosto, 2022), da a conocer que parte de llevar a cabo estas actividades le ha permitido realizar un pequeño emprendimiento y monetizarlo, lo que a su vez la hace sentirse productiva y funcional dentro del hogar, afirma que “Hay que hacer lo que uno le gusta y así llegará uno a su vejez saludable”, y agrega “Me siento satisfecha”. Parte de estas opiniones que comparte Z. Hernández hacen mención al envejecimiento saludable¹⁵, éste concepto se puede enlazar directamente con la autonomía de la que habla Uribe (1999), en la que se encuentra un sentido de control personal; es decir, se desarrolla y/o se mantiene la independencia del ser, específicamente en la etapa de la vejez de la cual habla Z. Hernández, ante ello, ella menciona que “Yo no voy a permitir que me manipulen de ninguna forma.”.

A razón de lo anterior, es menester considerar que no todas las mujeres tienen la oportunidad de practicar estrategias de autocuidado desde edades tempranas; debido a la carencia de medios, redes de apoyo, falta de conocimiento acerca del tema, entre otros factores que privan de una manera u otra el adentrarse a este tipo de actividades. No obstante, una vez se puedan llevar a cabo, es importante la periodicidad que mantenga a la mujer activa en este espacio, ‘su espacio’, el cual en palabras de D. Moncada (Comunicación

¹⁵ El envejecimiento saludable se abordará con mayor profundidad en el siguiente capítulo.

personal, 18 de agosto, 2022) “Va más allá de la belleza física, es sentirse bien consigo misma”, y a su vez hace un llamado a que “No hay postergar”, refiriéndose a que es necesario tener la capacidad de ordenar y priorizar las actividades, evitando situaciones que atenten en contra de ellas mismas tras el desconocimiento, falta de iniciativa o la carencia de dichas estrategias.

Al respecto I. Rivera (Comunicación personal, 19 de agosto, 2022) señala que experimentó un punto de inflexión para iniciar con las prácticas de autocuidado, que se relacionó con su salud mental. A los 20 años atravesó un episodio depresivo, el cual logró enfrentar con los recursos propios y ayuda espiritual, pero a los 40 años vuelve a enfrentar un nuevo evento. Es en ese momento reconoce y toma conciencia de que el autocuidado trasciende lo físico e incluye la salud mental. Aduce desconocimiento sobre este trastorno y la causa del mismo “Yo no sabía que el cuerpo tiene que producir sustancias, que si no las produce se le tienen que dar” plantea. Es así como, ser consciente de este aspecto le da la posibilidad de trascender los estigmas y estereotipos que existen en torno al tema y le permite acceder a los servicios psicológicos y psiquiátricos sin sentirse “loca”, tal como lo expresa ella. Se vuelve consciente de la necesidad de un medicamento que le ayude a regular la química cerebral para equilibrar el pensamiento, la percepción y su comportamiento, mejorando con ello su calidad de vida.

Por su parte, R. Sánchez (Comunicación personal, 18 de agosto, 2022) indicó que empezó a practicar estrategias de autocuidado hace aproximadamente seis años, cuando el niño que tiene a cargo tenía aproximadamente un año, y sus hijos estaban en una edad en la

cual todavía demandaban mucho tiempo y atenciones; esto le provocaba mucho estrés; razón por la que tomó la decisión de empezar a realizar actividad física y tomarse tiempo para ella, lo cual a su vez le permitió ejercer de una mejor manera la labor de cuidado.

5.2.3.1 Obstáculos en el camino al autocuidado

El contexto en el que las mujeres cuidadoras desarrollan prácticas de autocuidado es revolucionario, en el tanto implica salirse de su rutina, apartar tiempo para sí mismas, encontrando un balance entre el tiempo que comparte con las personas que cuida o tiene a su cargo (niños, niñas, adolescentes, adultos mayores o personas con algún tipo de discapacidad física, etc.), y el o los roles que desempeñen dentro del hogar; para consecuentemente anteponerse a la idea de que la mujer debe quedarse en casa haciéndose cargo de las labores domésticas, el rol de cuidado, así como brindar protección y compañía, sin dejar de lado la definición de un espacio propio, para su desarrollo personal.

Como se puede notar, existe un ‘ir y venir’ constante entre la práctica de estrategias de autocuidado y su relación con el rol de cuidado, de manera tal que, se procede a señalar puntualmente, a raíz del análisis previo, las razones por las que las mujeres cuidadoras partícipes de esta investigación, postergan o se privan de practicar estrategias de autocuidado:

- Priorizar el cuidado de los niños, niñas y adolescentes:

Yo cancelé toda mi vida social, digámoslo así y me dediqué 24/7 a ellas. Uno tiene que velar más por niñas que padecen de ciertos casos. Yo sí tenía que estar despierta

toda la noche por si me convulsionaba (la niña a la que cuida), ¿Verdad? Entonces sí, cambiaba la vida de uno. Yo no... no podía digamos, qué sé yo, si me invitaban a un té o algo así; si no podía ir con ella, no iba, porque no podía. Primero dejarla en manos de otras personas y ¿Si les pasaba algo? O sea, me hice responsable de ellas, pero no con cómo se dice... no como obligación. (Z. Hernández, comunicación personal, 28 de septiembre, 2022)

- Responsabilidad del cuidado sin redes de apoyo

“La experiencia ha sido muy linda porque ya tengo dos muchachas grandes, pero para él todo soy yo, él es quien se roba mi tiempo y mi espacio.” (R. Sánchez, comunicación personal, 1 de octubre, 2022)

- Edad y cantidad de los niños, niñas y adolescentes

Solo en la situación digamos, que llevamos al día a día con los chicos, verdad, más que todo yo; porque ahí él (su pareja) se va a trabajar y la que queda aquí viendo tareas, problemas con los chiquillos, que se agarran, que no se agarran, que la casa, que la ropa, que la comida, que todos, soy yo (D. Moncada, comunicación personal, 25 de agosto, 2022)

- Niños, niñas y adolescentes con alguna condición de discapacidad

“Al principio fue difícil (refiriéndose al niño a su cargo) vivía más en el hospital, después de los 3 años no lo volvieron a internar más, él tiene ventrículo cefalea, asma y síndrome Steinert.” (D. Moncada, comunicación personal, 22 de septiembre, 2022)

- Decisión propia

Yo soy muy perezosa para arreglarme el pelo, por ejemplo, a mí me da mucha pereza todas esas cosas, yo creo que en lugar de ser mujer yo iba a ser hombre, yo no me saco las cejas, digamos, yo me pondría sandalias si tuviera las uñas bonitas, si me preocupara por las uñas de mis pies usaría más sandalias, si yo tuviera un autocuidado mejor, me vería diferente. (A. Better, comunicación personal, 28 de septiembre, 2022)

Con las experiencias plasmadas anteriormente, se ejemplifica de manera más sintética este conjunto de aristas que conforman algunos obstáculos que enfrentan las mujeres a la hora de realizar estrategias de autocuidado.

Al respecto, las mismas refieren que a pesar de que algunas veces dichas actividades se vean privadas por una o varias razones a la vez, parece fundamental poder ejercerlas en pro de su bienestar integral como mujer y en consecuencia en bienestar de su entorno. Es así como se determinó que el 33,3% de las entrevistadas coinciden en que es importante practicar y enseñarles a los niños, niñas y adolescentes estrategias de autocuidado desde la infancia. Resaltan, la necesidad de ser intencionales en este ámbito, que sea tan cotidiano como “cortarse las uñas o bañarse”, así como el uso de las palabras de afirmación en el cuidado y la crianza, lo anterior mostrará beneficios en todas las etapas de su vida, consecuentemente podrán enfrentar diversas situaciones desde la resiliencia.

En este sentido Oriol (2012) indica que

Se han descrito las siguientes dimensiones de la resiliencia individual: confianza en uno mismo, coordinación (capacidad de planificación de la actuación), autocontrol y compostura (nivel de ansiedad bajo) y persistencia en el compromiso. Estas características se traducen en la práctica en que el individuo resiliente cree que su actuación puede modificar la situación en que se encuentra, que el esfuerzo persistente merece la pena y que las situaciones peligrosas y los fracasos son inevitables y superables, sin que les cause un nivel de ansiedad excesivo ni un deseo de rendirse. (p.77)

Cada uno los obstáculos mencionados anteriormente, conlleva un proceso en donde las mujeres cuidadoras aceptan y asimilan los momentos difíciles o las situaciones que les impide la implementación de estas estrategias de autocuidado, permitiéndoles identificar - estos obstáculos- como retos u oportunidades de crecimiento para finalmente confiar en sus capacidades para sobreponerse y vencer el desafío impuesto, abriéndose espacios y aplicar el autocuidado. Lo que las convierten en un claro ejemplo de resiliencia.

5.2.4 COVID-19 ¿Restricción al autocuidado?

La sociedad al estar en constante transformación se diluye en un sinfín de acontecimientos significativos, que llevan a las personas a vivir experiencias a nivel colectivo e individual que interfieren en aspectos puntuales de la vida. Es por ello, que no se puede obviar la coyuntura dada a raíz de la alerta sanitaria por la Covid-19, la cual dio inicio en el 16 de marzo del año 2020, según el Decreto Ejecutivo N°42227 y trajo consigo una

serie de cambios y nuevas realidades a la cotidianidad ya que, dadas sus características generó implicaciones en la dinámica de vida de todos los habitantes de Costa Rica.

De las medidas más relevantes y que impactaron directamente a los hogares investigados se pueden citar¹⁶:

- Contacto solamente entre burbujas sociales
- Restricción de horarios y aforos al visitar establecimientos comerciales y de recreación
- Distanciamiento físico de 1.8 metros
- Medidas sanitarias y de desinfección dentro de los hogares, generando una mayor inversión en productos sanitizantes y de higiene personal fuera del presupuesto ya establecido.
- Suspensión temporal del curso lectivo 2020 a partir del 16 de marzo del mismo año (el mismo se extendió hasta el 2021)
- Apoyo pedagógico con actividades virtuales a través de plataformas digitales.
(Ministerio de Salud, 2020)

¹⁶ La declaratoria de Estado de Emergencia Nacional, motiva a las autoridades de salud y educación nacionales a efecto de implementar aquellas medidas administrativas y técnicas que garanticen la seguridad y el derecho a la salud de la población estudiantil y la comunidad educativa en general, entre estas la suspensión de lecciones a nivel nacional y la ejecución eficaz y eficiente de los recursos disponibles a nivel del Ministerio de Educación Pública. (Ministerio de Salud y Ministerio de Educación Pública, 2020)

Lo anterior permite notar la inserción de la virtualidad a la dinámica familiar, muchas de ellas no estaban habituadas al uso de esta en su cotidianidad, lo que representó un desafío para cada uno de los miembros del hogar, generando con ello una tarea adicional al rol de cuidado. Las personas encargadas de los hogares se vieron forzadas en informarse y formarse en este tema, el cual les resultaba ajeno y era concebido como un reto, como rescatan Álvarez, Cordero, Cuevas, Guzmán, Molina, Osterlof, Rodríguez, Trejos, Trejos, Valverde, Villasuso y Villegas (2010)

Muchas personas mayores establecen una relación inmediata entre ‘tecnología’ y ‘complejidad’, esto es así porque con pocas excepciones (el teléfono fijo) las TIC no están incorporadas a su vida cotidiana. Las computadoras y más recientemente Internet han sido parte de muy pocas personas porque se vieron relacionadas con ellas en los últimos años en razón de su trabajo. Por esa razón hay un rechazo casi que inmediato, su manipulación genera temor y mucho estrés al creer que no son capaces de acertar en el manejo y consecuentemente que pueden dañarlo. (p.12)

Una vez incorporado este aspecto en la rutina familiar, se adoptan sus ventajas, ante ello Z. Hernández (comunicación personal, 25 de agosto, 2022) expresa que utilizaban dispositivos móviles para realizar video llamadas en ciertos casos “Digamos si había un cumpleaños de un familiar y no nos podíamos reunir porque el familiar estaba enfermo.”

Este tipo de cambios condujeron a que poblaciones como los niños, niñas y adolescentes trasladaran sus actividades académicas presenciales en sus respectivos centros

educativos, a las actividades impartidas de forma virtual en sus hogares; de forma tal que, las mujeres quienes se hacían cargo de ellos y ellas debían de sumar más tiempo para su debida atención en labores que trascendían de lo rutinario, ya que el tiempo en casa aumentó y el acompañamiento académico se acumuló junto al rol de cuidado que realizan día a día.

Al respecto, argumenta una de las mujeres cuidadoras que inició la práctica de estrategias de autocuidado a mediados del año 2020, un poco después de iniciada la pandemia. Esto, en respuesta al tiempo en el que pasaba en su casa, ya que, debía encontrar nuevas maneras para distraerse.

Yo, en el tiempo de la pandemia, soñaba con ir a un grupo a hacer ejercicios, como no se pudo entonces fue cuando tuve la idea de hacer [los ejercicios] en el patio. Me salió más barato. Cuando se acababa ese espacio para mí... yo me encerraba en mi cuarto, o salía y me sentaba afuera un ratito, y así, para respirar y agarrar aire, pero yo sola. (M. Keith, comunicación personal, 18 de agosto, 2022)

Agrega D. Moncada (comunicación personal, 18 de agosto, 2022) “Yo también, lo que hice fue digamos, comprar unas pesitas y sino llenar botellitas de agua y con eso hacía ejercicio, y lo que más hacía era ver películas.” amplía “Tuve que empezar a amar el ejercicio en la casa, porque para nada me gustaba y vieras cómo me costaba arrancar.”

De esta manera, se visualiza la capacidad de adaptación que tiene el ser humano ante la dialéctica de la sociedad, específicamente las mujeres cuidadoras, quienes, ante un nuevo panorama, reaccionan de manera creativa para seguir con sus actividades de autocuidado,

considerando los múltiples aportes que les brinda en su vida, a su vez contemplando los factores exógenos con los cuales deben lidiar.

Continuando con la idea de adaptación al contexto actual, las mujeres comentan y traen a colación la idea de incluir a los niños, niñas y adolescentes que tienen a su cargo a esta nueva dinámica, realizando diversas actividades para fomentar la convivencia tomando en cuenta que el tiempo que pasan en el hogar se vio modificado. En este escenario, manifiesta D. Moncada (comunicación personal, 18 de agosto, 2022) “Fue que ellos se estresaban y ya al final hasta uno mismo.” Por lo cual, decidió introducir juegos a su dinámica familiar, como el Bingo, continúa comentando “Ya uno se reía de todo lo que decían y hacían porque a ellos eso les gustó mucho”, teniendo en cuenta los espacios familiares y el propio.

Decidí empezar a ir a clases de zumba para desestresarme un poco y a la vez ejercitarme; y miren, que me fue muy bien, me gustó mucho y espero poder seguir yendo. Porque como le digo, yo casi no salgo de la casa para nada, entonces es una bonita actividad para compartir con otras personas. A la vez, también para que los muchachos comprendan que uno no es como una pertenencia de ellos, que uno también tiene sus necesidades, que si se siente triste, que si se siente deprimido, que si se siente encerrado; porque ellos creen que sólo a ellos les pasa. Entonces, se me dio la oportunidad y empecé con eso y espero de ahí poder seguir a ver hasta dónde nos da fuerza y vida Dios para seguir haciéndolo. (D. Moncada, comunicación personal, 18 de agosto, 2022)

En resumen, la pandemia fortaleció el abanico de posibilidades de las mujeres cuidadoras para ajustarse a su realidad. Algunas de ellas lo hicieron tras verse presionadas al cambio, al compartir tiempo completo con los niños, niñas y adolescentes, al ver sus “vías de escape” cubiertas y detenidas. Pero sobre todo al verse en un escenario que ni ellas ni la sociedad misma estaba preparada para vivir, motivo por el cual se generó una adaptación de manera abrupta e impetuosa.

5.2.5 Recomendaciones de las mujeres cuidadoras

Las mujeres en un sentido de sororidad y a partir de sus propias experiencias e historias de vida, apuntan a la necesidad de tener espacios propios que permitan cuidar(se) la salud mental, en aras de atenuar las posibles consecuencias que el rol de cuidado y las escasas o nulas prácticas de autocuidado generan a nivel de su salud física, mental y emocional, propias y de las personas de su entorno.

Es así como, estas mujeres se permiten exponer algunas estrategias de autocuidado que les han sido funcionales para enfrentar diversas situaciones como: el ejercicio, escuchar música, salir a pasear y ver películas. Este tipo de actividades las recomiendan puesto que, a ellas les ha ayudado a mantenerse de una mejor manera, encontrando un balance entre ellas y su familia, R. Sánchez (comunicación personal, 18 de agosto, 2022) argumenta que “Si yo estoy bien todo lo que está a mi alrededor también estará bien” contrarrestando las consecuencias del síndrome de burnout.

Al respecto de este último concepto, Saborío e Hidalgo (2015) exponen que,

El síndrome de Burnout o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre. (p.2)

Aunado a lo anterior, dichos autores hacen referencia a los tres principales componentes que se han logrado identificar alrededor de dicho síndrome mismos que corresponden a:

1. **Cansancio o agotamiento emocional:** pérdida progresiva de energía, desgaste, fatiga.
2. **Despersonalización:** construcción, por parte del sujeto, de una defensa para protegerse de los sentimientos de impotencia, indefinición y frustración.
3. **Abandono de la realización personal:** el trabajo pierde el valor que tenía para el sujeto. (p. 4)

A partir de estas reflexiones, el primer componente se rescata en una apreciación que realiza L. Morales (Comunicación personal, 25 de agosto, 2022) al señalar que,

Siento yo que a veces uno dice “no” para hacerlo más rápido [quehaceres del hogar] porque yo lo puedo hacer más rápido, entonces ¿Cómo quitarnos tanto peso de encima y repartirnos las obligaciones?

A lo anterior, D. Moncada (Comunicación personal, 25 de agosto, 2022) agrega,

Excelente y totalmente de acuerdo, eso pasa con el tema del cuidado mucho, muchísimo más, por ejemplo, ahorita son 6 hijos y resulta que uno es el que lo alza, es el que lo cambia, el que lo baña; pero ¿Y todos los demás? [miembros de la familia] Todos entendemos que tenemos diferentes dinámicas, pero a veces se le recargan a una sola persona, porque la otra persona está acostumbrada. Está quemada. Hay un síndrome que se llama, así como el ‘síndrome del quemado’, que es ya cuando la persona está demasiado recargada y explotó, era tanto el estrés que de pronto le dio un derrame facial o que de pronto le dio una crisis de ansiedad.

En este caso, D. Moncada, presenta el síndrome de Burnout desde su experiencia como mujer cuidadora, detallando a raíz de qué puede generarse (sobrecarga de responsabilidades), cómo se puede reflejar (persona con mucha responsabilidad, que consecuentemente ‘explota’), e incluso comenta los efectos que pueden darse (ansiedad).

En esa línea, Aguas (2017) citando a Martínez (2010) refieren a las principales consecuencias que provoca en las personas que lo experimentan las cuales, “[...] apuntan al factor emocional, con factores asociados a la depresión, sentimientos de fracaso, pérdida de autoestima, irritabilidad, disgusto y agresividad” (p.28)

Ahora bien, Saborío e Hidalgo (2015), explican que existen señales de alerta a las cuales se debe prestar atención, si se presentan de manera recurrente en una persona, estos se relacionan con

[...] negación, aislamiento, ansiedad, miedo o temor, depresión, ira, adicciones, cambios de personalidad, culpabilidad y autoinmolación, cargas excesivas de trabajo, se puede presentar como cambios en los hábitos de higiene y arreglo personal, cambios en el patrón de alimentación, con pérdida o ganancia de peso exagerada, pérdida de la memoria y desorganización, dificultad para concentrarse y puede haber trastornos del sueño (p. 4)

Sumado a los elementos antes citados, Saborío e Hidalgo (2015) exponen aquellos factores de riesgo que hacen susceptibles a los individuos a presentar el síndrome, estos se condensan en la siguiente tabla

Tabla 7.

Factores de riesgo ante el síndrome de Burnout

Factor	Característica
Personales	Edad, género, variables familiares y personalidad

Sociales	Necesidad de tener una alta consideración social y familiar
Ambientales	Cambios significativos de la vida como: muerte de familiares, matrimonios, divorcios, nacimiento de hijos.

Nota: Información obtenida de Saborío e Hidalgo (2015, p.3). Elaboración propia (2022)

Retomando las recomendaciones dadas por las mujeres hacia otras mujeres cuidadoras, una de las participantes cita y señala vehementemente el hecho de poder reconocer o ser consciente de si realmente se quiere, y puede hacerse cargo de ese niño, niña o adolescente. I. Rivera (Comunicación personal, 28 de septiembre, 2022) trae a colación que es importante ejercer este rol de cuidado bajo una decisión bien pensada y reflexionada; es decir, tener plena seguridad de que quiere hacerse cargo de esta persona, más aún cuando es más de una, por ejemplo, cuando hay alguna relación de hermanos o hermanas.

De forma indirecta, las mujeres participantes de la investigación recomiendan, estar en constante capacitación con los diferentes temas que involucran el cuidado y el autocuidado, principalmente con la institución involucrada (en este caso PANI) con un debido acompañamiento profesional, quienes fomentan y brindan soporte en cuanto a información actualizada y amplia acerca de temas de interés; puesto que ellas han percibido un cambio y una transformación en la forma de pensar, criar y cuidar(se) con respecto a cuando ellas se criaron.

5.3 Reflexiones finales

Reflexionando acerca de la presencia de estrategias de autocuidado en mujeres cuidadoras de niños, niñas y adolescentes, y la manera en que las llevan a cabo, se denota una conexión que deriva de aspectos tales como la cultura, la edad de la persona, la crianza, el estado en el que se encuentra su salud a nivel integral, las creencias, la situación económica, entre otros; que inciden de manera directa en dicha dinámica. Es así como, hasta este punto, se plantea que las mujeres estando insertas en una sociedad patriarcal, se ven rodeadas de factores exógenos y endógenos que pueden obstaculizar la práctica de este tipo de actividades.

Igualmente, con base en las experiencias de las sujetas de investigación y la teoría acuñada, se verifica que la mujer desarrolla y fortalece habilidades propias y acordes a su realidad, permitiéndole crear más y nuevas alternativas ante escenarios inciertos. Además de sobreponerse de manera resiliente ante una sociedad que la coloca en una posición de desventaja tras los estereotipos y roles de género establecidos desde un enfoque patriarcal.

Las reflexiones dadas por las mujeres en este capítulo, llevan al equipo investigador a plantear cuestionantes, tales como: ¿Qué alternativas se les facilitan a las mujeres cuidadoras que tienen la necesidad de aplicar estrategias de autocuidado pero carecen de los medios para realizarlas, o no cuentan con las redes de apoyo que les auxilie en este objetivo?, ¿Qué respuestas institucionales existen para solventar la carencia de oportunidades para practicar estrategias de autocuidado?, ¿Las mujeres cuidadoras se privan de aplicar

estrategias, por decisión propia, o el sistema patriarcal les endosa la culpa de siempre estar ocupadas ejerciendo el rol de cuidado?

Se considera de gran valor rescatar el trabajo doméstico no remunerado (TDNR), ya que se encuentra presente de manera significativa en la vida de las mujeres, al respecto el INEC¹⁷ (2018) considerando los resultados de la Encuesta Nacional de Uso de Tiempo 2017 (ENUT) menciona que,

De acuerdo con la participación de mujeres y hombres en las actividades de TDNR, puede visualizarse que las mujeres tienen una mayor intervención y tiempos más altos que los hombres en estas actividades, con la excepción de las actividades de compras del hogar y en construcción, mantenimiento de la vivienda y el vehículo. (p.40)

Además, la institución propone lo siguiente,

Con relación al cuidado de personas del hogar, la tasa de participación en el cuidado de las personas menores de 12 años es de 41,2 % en mujeres y de 26,9 % en hombres. El tiempo social promedio para las mujeres es de 05:24 horas y los hombres dedican alrededor de 2 horas. En cuanto al cuidado de personas de 12 años y más, tanto las tasas de participación como el tiempo social promedio dedicado semanalmente disminuyen en forma notable para ambos sexos, sin embargo, las brechas prevalecen.

¹⁷ Instituto Nacional de Estadística y Censos.

La tasa de participación de las mujeres es de 18,6 % con un tiempo social de 36 minutos semanales, y la de los hombres de 13,4 % con un tiempo social promedio de 19 minutos. (p.41)

Incluso, para el año 2017 se estimaba que el trabajo no remunerado que se registró en la ENUT equivale al 23,5% del Producto Interno Bruto (PIB), panorama excluido de las cuentas nacionales (Instituto Nacional de la Mujer, 2019, párr. 1 y 2)

Cabe destacar, además, la coyuntura pandémica, la cual condujo a una serie de cambios y reestructuraciones sociales, económicas, culturales y políticas, repercutiendo en la cotidianidad de las personas, como es el caso de la forma en que socializan, e incluso se denotan modificaciones a lo interno de las familias. Tal y como sucedió en el caso de las mujeres cuidadoras, quienes vieron modificada su rutina diaria, tras la inserción virtual del espacio educativo de los niños, niñas y adolescentes en sus hogares, aumentando las responsabilidades y el tiempo que debían invertir en cuidar de ellos y ellas.

Ante ese escenario, las mujeres cuidadoras se vieron en la necesidad de desarrollar estrategias que les permitieran sobrellevar el ejercicio del rol de cuidado de manera tal que, éste no generara impactos a nivel de su salud física y mental, llegando incluso a desarrollar trastornos como el denominado síndrome de Burnout. A razón de ello, recomiendan practicar actividades relacionadas con el ejercicio físico, la buena alimentación, manejo de emociones, ocio y entretenimiento; mismas que según refieren han sido claves para equilibrar la labor del cuidado con su vida personal.

Otra lectura percibida a raíz del análisis de este capítulo, deriva en la consideración de que uno de los beneficios a largo plazo de las prácticas de estrategias de autocuidado que las mujeres están implementando, repercuten en la vida de los niños, niñas y adolescentes que están cuidando; esto debido a que, para ellos y ellas no será un concepto nuevo o experiencia nueva, a diferencia de ellas (las mujeres cuidadoras) quienes han aprendido en capacitaciones o las han puesto en práctica bajo situaciones de estrés. Es decir, esta dinámica se replica y se hereda, a través del ejemplo, a las nuevas generaciones, incentivando la Normalización del autocuidado como una práctica cotidiana a partir del aprendizaje de conductas y hábitos de vida positivos.

Capítulo VI: Repercusiones del rol de cuidado en las estrategias de autocuidado de las mujeres cuidadoras y su vinculación con el envejecimiento saludable.

En este apartado se resalta la transformación que ha tenido el concepto de envejecimiento, de cómo ha trascendido del aspecto biomédico a contemplar la integralidad del ser humano. Colocando el concepto de envejecimiento saludable como un pilar innovador para la comprensión y el análisis a nivel social, político, cultural y económico. Es importante también tener presente que este concepto se colocó a nivel de la sociedad de manera reciente, planteando rupturas importantes con la estructura tradicional y hegemónica en la que se entiende el envejecimiento.

Se puede traer a colación el aporte que realiza la Organización Mundial de la Salud en el marco del Informe Mundial sobre Envejecimiento y Salud (2015), según el cual se

considera el concepto en cuestión alrededor del curso de vida y de las perspectivas funcionales, procurando el bienestar en la vejez. En esta misma línea, Fernández (2011) señala que el,

“Envejecimiento saludable” pertenece a un ámbito semántico que ha ido creciendo ampliamente a lo largo de los últimos 40 años, desde aproximadamente los años sesenta, a la vez que se han adoptado distintos términos prácticamente sinónimos (envejecimiento con éxito, satisfactorio, óptimo, positivo, productivo, activo). La mayor parte de autores concuerdan en que, todas estas rúbricas verbales conforman un nuevo paradigma o nueva consideración de la vejez y el envejecimiento.

En este sentido, este nuevo paradigma del que habla el autor, permite adentrarse y fusionarse con otros conceptos con los cuales tiene relación directa, como en el caso del autocuidado o el rol de cuidado, conceptos que han estado presentes en apartados anteriores, pero que son necesarios de comprender y estudiar a la luz de la conexión que comparten con el envejecimiento saludable, y de esta manera obtener un análisis más profundo de aquellas repercusiones que pueden estar presentes en este proceso intrínseco del ser humano.

6.1 ¿Cuenta el Envejecimiento Saludable con apoyo del Estado?

Considerando que Arango (2007) vincula ambos conceptos como promotores, inclusive, del empoderamiento de la mujer aumentando su capacidad para ser conscientes de sí, así como de su estatus, procurando que ellas puedan incrementar su autonomía, relevando

el poder “desde adentro” y potenciando el desarrollo de las mujeres en su autoestima, confianza, capacidades humanas y hasta en la toma de decisiones.

Se puede considerar que hay semejanzas en cuanto a los aspectos teóricos; sin embargo, las y los profesionales entrevistados colocan la interrogante de qué hacen las personas para envejecer de manera saludable, y más allá de lo individual, trascender a lo colectivo: a lo Estatal. Partiendo del análisis de si el Estado promueve o no un entorno para un envejecimiento óptimo.

En esta línea, se abre paso para indagar acerca de las **Políticas Públicas relacionadas tanto con el autocuidado como con el envejecimiento saludable**. Cabe señalar que, tanto las investigadoras dentro de su posicionamiento teórico, como las y los profesionales que participaron en el proceso de entrevistas, concuerdan en que las políticas públicas que se encuentran estrechamente ligadas a estos temas son focalizadas y carentes de profundidad. Considerando que las políticas citadas por los y las profesionales formaron parte de la “Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable Basado en el Curso de Vida 2018-2020” administrada por el Ministerio de Salud y la “Política de Envejecimiento y vejez 2020-2021”. Es así como se refleja la escasez de acciones en torno al tema, dado que sus contenidos responden a las diferentes prioridades gubernamentales de la agenda política, la cual evidencia un rezago de oportunidades y mejoras en programas, planes y proyectos dedicados a la ciudadanía en pro de su bienestar.

Paralelamente a lo anterior, es menester colocar el Eje N°2 de la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable, correspondiente a “Entornos Saludables que favorezcan el envejecimiento”, eje basado en “la Guía de Ciudades amigables de la ONU”. Este eje muestra el esfuerzo que Costa Rica ha hecho por apegarse a los objetivos de la Estrategia, tras la búsqueda para generar espacios idóneos, a nivel de infraestructura, que aporten significativamente hacia un envejecimiento saludable.

Aunado a lo expuesto, se mencionan algunos gobiernos locales que han tenido el compromiso de alcanzar los estándares solicitados en el Eje N°2, convirtiendo su zona local en una ‘ciudad amigable’:

Tabla 8.

Municipios parte de la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables

Municipios parte de la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables
Cartago
El Guarco
Heredia
Curridabat
Montes de Oca
Tibás

Mora
Flores
Santa María de Dota
Grecia
Zarcero
Belén

Nota: Información recuperada de artículo publicado por el Ministerio de Salud (2019), Elaboración propia, 2022

Los municipios contenidos en la tabla anterior, resumen información de diagnósticos cantonales que evidencian los esfuerzos de las localidades señaladas para impulsar mejoras en temas de obra pública y servicios.

En esta línea el Ministerio de Salud (2019) indica que estos procesos aportan “[...] fomentando el intercambio de experiencias y el aprendizaje para adaptar sus entornos, estructuras y servicios. La iniciativa se impulsa junto a la Caja Costarricense de Seguro Social, el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, la Asociación Nacional de Alcaldías e Intendencias y la Unión de Gobiernos Locales [...]”

En este sentido, los resultados de las entrevistas permiten hacer mención de que las estrategias y los programas que van de la mano con el envejecimiento saludable se inclinan mayoritariamente a temas médicos asociados con un concepto de salud a nivel biológico;

incluso, concluyen que el autocuidado difícilmente se visualiza como un tema de discusión pública. De igual manera se expone que es necesario entender el envejecimiento saludable previo a la construcción de políticas ligadas a esta temática.

Hasta este punto se puede reflexionar que el tema de autocuidado y envejecimiento saludable no se hace presente de manera integral como debería estarlo dentro de la agenda pública, y más considerando que históricamente a la mujer se le ha considerado parte de los grupos vulnerabilizados. Este último aspecto responde a las políticas focalizadas y a que esta población no se considera dentro de los planes estratégicos de las instituciones, excluyendo las necesidades que pueden ser expuestas por las mujeres. Por lo tanto, si dentro de las instituciones públicas y privadas crearan el espacio para escuchar y realizar diagnósticos que coloquen dentro de la lista de prioridades las carencias, vacíos y deficiencias que les lesiona diariamente, podría lograrse un abordaje integral para la población en general, la cual es merecedora de políticas acordes a sus necesidades. En este caso, se trae a colación la situación de las mujeres cuidadoras de niños, niñas y adolescentes, como las que participaron de esta investigación, quienes viven experiencias que les hacen vivir un proceso hacia su vejez, permeado por las manifestaciones que acompañan la interseccionalidad; e incluso sus estrategias de autocuidado se ven modificadas y afectadas por el rol de cuidado que ejercen.

Aunado a lo anterior, los y las expertas recomiendan acuñar el concepto de envejecimiento saludable en un estilo de vida, es decir, en una práctica que esté presente desde la niñez (preescolar) para así poder entender socialmente que el envejecimiento no es una etapa, sino un proceso continuo que acompaña a las personas durante todo su ciclo vital.

A su vez, se asegura que el Estado interviene de forma exigua para que su población llegue en las mejores condiciones a la etapa de la vejez; por el contrario, la pasividad de estas políticas promueve el rechazo y el temor a la vejez; influenciadas de manera significativa gracias a los medios de comunicación por el edadismo¹⁸.

En cuanto al envejecimiento saludable, A. Monge (Comunicación personal, 25 de noviembre, 2021) plantea una pregunta que debiera ser problematizada desde lo colectivo e intervenir desde lo individual “¿Qué estamos haciendo para alcanzar un envejecimiento saludable?”

Por todo lo anterior es que, la articulación interinstitucional toma relevancia al ser un tema que debe ser abordado desde la integralidad, en todas las etapas de la vida, en aras de trascender el prejuicio y la intervención meramente biológica, esta última reduciéndose a la atención médica, únicamente. Es necesario colocar la discusión del tema de autocuidado desde el interés público, para que así se logren crear políticas que intervengan integralmente en la sociedad.

En esta misma línea, se sitúa otro tema con el que la política pública se encuentra enlazada, este corresponde al **género**, tema del cual las y los profesionales concuerdan en que, si bien se menciona dentro de las políticas y las estrategias existentes, éstas no se

¹⁸ “El ‘edadismo’ es un término acuñado por Robert Butler en 1969, quien lo definió como “un proceso de estereotipos y discriminación sistemáticos contra las personas porque son viejos”. El edadismo se considera parte del sistema social en el que los miembros de la sociedad desarrollan un concepto negativo del envejecimiento desde la infancia.” (Medina, 2018, p.27)

traducen en acciones efectivas para con la población, dejando de lado el cómo cada género vive la vejez y envejece de forma diferente desde el marco biológico. Considerando dentro de este el tema de las vejeces - edad, clase social, área geográfica, aspectos culturales-. M. Viquez (Comunicación personal, 24 de noviembre, 2021) argumenta que “Se peca de tratar a todo lo diferente como igual.”

Sopesando lo argumentado por Lagarde (1996) al mencionar la perspectiva de género como el marco para interpretar las prácticas sociales permite resignificar la historia, la sociedad “desde las mujeres y con las mujeres” (p.16) contrasta este señalamiento con la propuesta de las personas entrevistadas al recomendar un enfoque de dignidad humana¹⁹.

Es de gran interés social establecer el género y la interseccionalidad como eje transversal en la construcción de políticas, para que, con una lectura crítica y holística se puedan construir políticas que permitan considerar factores que intervienen en cada género y a su vez acceder a un envejecimiento saludable; evitando fomentar políticas dirigidas a

¹⁹ En realidad, para poder referirnos a la dignidad humana, es necesario admitir que la persona tiene una base ontológica, y no sólo fenomenológica. Por ello, la dignidad no puede fundamentarse solamente en algunas manifestaciones de la persona —como, por ejemplo, la racionalidad, la capacidad de sufrir, etc.—, sino en todo el organismo humano (unidad sustancial cuerpo espíritu) y en sus expresiones somáticas. Se presupone así la consideración de la persona como un todo, un ser que no es solamente espiritual ni exclusivamente corporal, sino que integra, en su naturaleza, ambas dimensiones. Entender que el ser humano es digno por sí mismo, y no sólo en razón de su conciencia o racionalidad, puede parecer una diferencia muy sutil, pero tiene una gran trascendencia práctica: lo digno no es sólo su razón o su capacidad de autodeterminarse moralmente, sino también su naturaleza corporal, toda ella penetrada de racionalidad. Y ello, con independencia de que, a lo largo de su vida, un ser humano realmente desarrolle, o no, toda su potencialidad. (Aparisi, 2013, p.209)

mujeres con carácter paliativo y asistencial (que ubican a la población femenina como vulnerable de forma intrínseca).

Ahora bien, en cuanto a la relación de dichas políticas con las mujeres y propiamente con el tema de envejecimiento saludable, las profesionales entrevistadas coinciden en que, deben estar estrechamente vinculadas, y aunado a ello agregan que éstas se deben armonizar con elementos como: género, derechos humanos y el curso de vida, para que éstas sean realmente efectivas. Por otro lado, hacen referencia a la importancia de entender el envejecimiento previo a la construcción de una política pública que contemple dicha temática.

6.2 Envejecimiento saludable, perspectiva de las mujeres cuidadoras

El concepto de envejecimiento saludable se encuentra de manera escasa en la política pública, como se analizaba anteriormente. Razón por la cual, dicho término aún no ha sido ampliamente explorado y puesto en la agenda del accionar de las instituciones públicas. De esta manera, se debilita el conocimiento de la población hacia un tema tan importante y trascendental²⁰, aspecto que incide además, en la tergiversación conceptual, alegando que el envejecimiento saludable es sinónimo de vejez, tal y como se percibe en la concepción que tienen las mujeres partícipes de esta investigación, al mencionar que es posible encontrar

²⁰ El envejecimiento saludable es importante y trascendental, considerando los cambios que se muestran en la pirámide poblacional, en el caso de Costa Rica el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2018) resalta que la PAM “[...] se triplicará en los próximos 40 años, pasando de 316 mil personas en el 2012 a más de 1 millón en el 2050. Con este aumento la población adulta mayor sobrepasará a la de niñas y niños (0-14 años) después del 2040.”

alrededor de éste, características como: “las arrugas”, “las canas”, “la pesadez de los años” y las “enfermedades”; siendo estas afirmaciones mediadas por estereotipos y mitos en relación a la etapa de la vejez.

Un claro ejemplo de lo antes mencionado es lo que indica D. Moncada²¹ (Comunicación personal, 01 de septiembre, 2022) al referirse a la edad como uno de los factores que pueden determinar el envejecimiento saludable, en este caso, nuevamente alegando a la etapa de la vejez, ella señala que “Bueno, normalmente uno dice, las señoras de 65 [años] que son las adultas mayores ya, pero no es así, porque eso es dependiendo de cada persona, eso es lo que yo más o menos pienso ” Al mismo tiempo, D. Moncada (Comunicación personal, 01 de septiembre, 2022) propone un interesante aporte y es el siguiente “Yo opino que depende de cada persona [el acto de envejecer] y de su pensamiento, si la otra persona tiene alma joven y piensa en divertirse, sigue siendo joven” a su vez, Z. Hernández (Comunicación personal, 01 de septiembre, 2022) indica que “Lo que envejece es el cuerpo pero la mente sigue viva y joven.” Con estas dos últimas ideas se puede apreciar la comparación de la juventud al lado positivo de la vida, cómo se establece el ‘sentirse joven’, como sinónimo de ser y estar en plenitud, en contraste con el momento en que la persona se encuentra en la adultez mayor, haciendo hincapié en la negatividad que engloba a la vejez, desde una desinformada concepción.

²¹ D. Moncada, contabiliza 41 años.

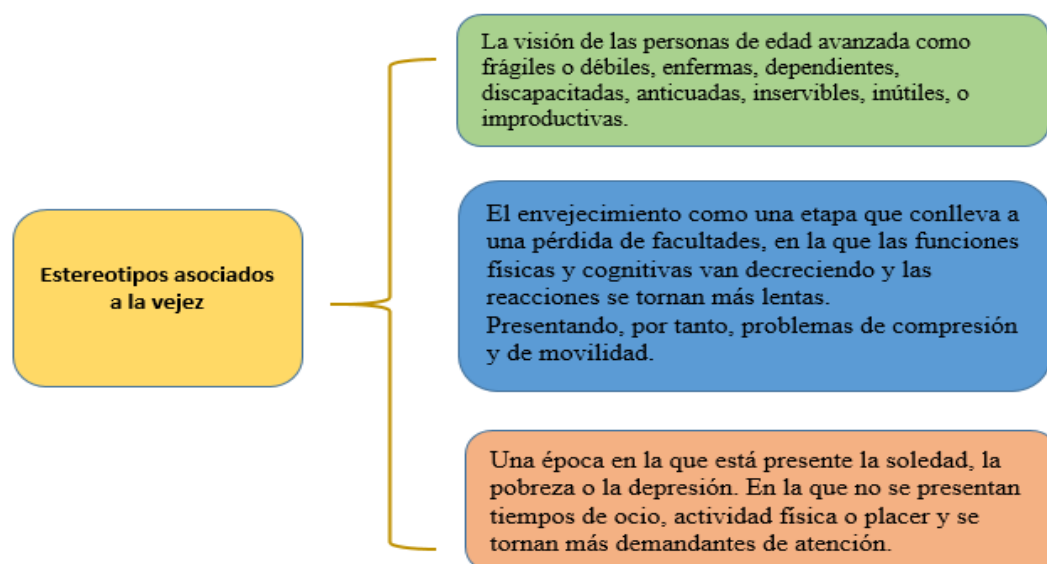
Con respecto a lo anterior Parales y Dulcey (2002) citando a Simone De Beauvoir reiteran

[...] la imagen de la vejez varía de acuerdo con los lugares y el tiempo y es, en todo caso, “incierto, confusa, contradictoria.” La ambivalencia se manifiesta en más de un sentido. Por una parte, cuando se hace referencia de manera dicotómica o escindida al cuerpo (que según algunas interpretaciones es el que se ‘hace viejo’), y a la ‘mente’ o al espíritu, (que suelen mantenerse ‘jóvenes’). Y de otra, cuando se contrasta la imagen de la propia vejez con la imagen de la vejez de los otros (p. 5)

Por su parte, Falagán (2018) da a conocer algunos aspectos que se ven permeados de estereotipos negativos, los cuales se asocian a la vejez:

Figura 3.

Estereotipos asociados a la vejez



Nota: Los contenidos presentados en la tabla anterior fueron recuperados de Falagán (2018), Elaboración propia 2022.

En el contexto descrito las mujeres cuidadoras, quienes tienen más de 60 años, proponen otro escenario, basado en su experiencia de vida, y en cómo se va resignificando el envejecimiento para ellas. Se argumenta que “Envejecer es algo maravilloso, tenemos mucha experiencia y podemos aconsejar. Hemos cumplido las etapas de la vida bien o mal, pero el haber cumplido ciertos sueños que uno tenía de niño o de joven ya es ganancia.” Z. Hernández (Comunicación personal, 01 de septiembre, 2022),

Igualmente, manifiesta M. Keith (Comunicación personal, 01 de setiembre, 2022) que

Yo pienso que es tener bastante edad y tener esa mentalidad como más tranquila, más madura. Me decía mi hija: Yo no quiero envejecer, y yo le decía: yo sí, y me decía: ¿Por qué?, porque para mí envejecer es recoger la semilla que sembré.

También cita A. Better (Comunicación personal, 28 de septiembre, 2022)

Estar bien con su cuerpo en todos los ámbitos, tratar siempre de comer sano, mantener un balance cuerpo-alma-espíritu (estar siempre cerca de Dios), yo nunca me siento que tenga más de 60 años, soy muy activa y pienso que envejecemos todos los días.

A su vez, concretan con más ideas en esa misma línea como: “Es superar etapas”, “Recoger la semilla”, “Poder aconsejar a los niños”, “Ahora uno puede ver los errores”, “Envejecer es maravilloso”.

Hasta este punto, es importante colocar la reflexión acerca de la concepción idílica de la vejez, en contraste a como se planteaba en párrafos anteriores respecto a los estereotipos negativos. Plantea Falagán (2018) que,

[...] hay que tomar conciencia de que también existe lo contrario, y que a pesar de ser algo positivo, se debe tener la certeza de que no es algo inherente a la condición de persona mayor, siendo por tanto importante para no crear falsas expectativas o idealizar la etapa de envejecimiento.

Siguiendo la idea de la autora, el ser consciente de la diversidad del ser humano, evita reproducir la falacia de homogeneizar este grupo etario. Enfatiza la autora que “La edad de oro, es uno de los mitos sobre la vejez.” (p.11) debido a que la conceptualiza desde lo positivo e idealizado, aludiendo a que la sociedad le otorga a estas personas un sentido de abundante sabiduría y experiencia, actuando desde la racionalidad o por otra parte, viendo la etapa de la vejez como un retroceso a la niñez²².

Al respecto se considera importante destacar que históricamente los conceptos de envejecimiento y vejez se han caracterizado por generar dudas y discrepancias al respecto

²² Ambos criterios considerados estereotipos relacionados con la etapa de la vejez.

de su definición; esto debido a lo ambiguo²³ de los criterios utilizados para caracterizarlos, además de que difícilmente se diferencia que el primero se refiere a un proceso que abarca desde el momento del nacimiento, y el segundo a una etapa del desarrollo respectivamente.

Aunado a lo expuesto anteriormente por Falagán (2018) acerca de la generalización del grupo que se encuentra viviendo la etapa de la vejez, se puede destacar que comúnmente se sugiere que el poder mantenerse como una persona activa físicamente les permite a las personas envejecer de la mejor manera, realizando actividades como ejercicio físico o salir a caminar. También mencionan los hábitos alimenticios saludables. Todas estas actividades y hábitos conllevan un compromiso y responsabilidad a nivel económico, que visto desde el lente de la realidad actual, no todas las personas tienen la oportunidad de acceder, descartando la noción integral que engloba el llevar a cabo estas acciones.

Como lo hace notar Z. Hernández (Comunicación personal, 01 de septiembre, 2022) quien plantea lo siguiente:

[...] comer saludable, hay que ponerse en la situación de la otra persona, por ejemplo, yo hago ejercicio de acuerdo a mis posibilidades, por ejemplo, comer saludable al estar todo tan caro es difícil; si se compra fruta no se compra carne. Hay algo muy importante que es la salud mental, ahorita estamos haciendo salud mental (haciendo

²³ Sus posibles criterios e indicadores han sido y siguen siendo ambiguos, afectivamente muy matizados y difíciles de precisar, sobre todo considerando las innovaciones aceleradas en todos los campos, las cuales dificultan cada vez más tomar la edad como criterio cuando se alude a la creciente heterogeneidad y complejidad del curso de la vida humana. (Parales y Dulcey, 2002, p.4)

referencia al grupo de discusión, técnica empleada en esta investigación), eso es muy importante porque si estamos bien hasta la comida nos sabe mejor.

6.2.1 ¿Cómo y cuándo envejecer? Caracterización del envejecimiento

Aunado a lo anterior, las profesionales entrevistadas para esta investigación entienden y definen el concepto de envejecimiento saludable como un proceso constante, es envejecer con calidad de vida, es poder visualizar cómo se quiere vivir en la etapa de la adultez mayor, mencionan que es un “modus vivendi”²⁴. Las profesionales encuentran una estrecha relación entre autocuidado y el concepto ya descrito, pues, bajo su criterio experto argumentan que para que exista un envejecimiento saludable, es necesario que se lleven a cabo algunas actividades de autocuidado a lo largo del ciclo vital. Al mismo tiempo, esas actividades pueden verse comprometidas a razón de ciertos determinantes sociales. M. Viquez (Comunicación personal, 24 de noviembre, 2021) concluye en que “La única manera de tener una vejez satisfactoria es cuidar cómo envejecemos”

Ante esta última idea que señala M. Viquez, es oportuno hacer referencia a la cuestión de cómo se envejece, es decir, de qué manera, en qué circunstancias; y de esta forma, reflexionar, si este proceso se expresa del mismo modo en todas las personas, en consideración al tema de género, edad, condición económica, cultura, entre otros.

²⁴ Modo de vivir.

Ahora bien, a partir de los aportes dados por las mujeres cuidadoras entrevistadas, se encuentran plasmadas diversas opiniones respecto al fenómeno correspondiente al proceso de cómo envejece el hombre y la mujer.

En primera instancia, se trae a colación la esfera económica, y cómo ésta atraviesa ciertos ámbitos, como el laboral. Propiamente en este escenario, nos encontramos con aportes como los de D. Moncada (Comunicación personal, 22 de septiembre, 2022) quien comenta que no es el mismo proceso de envejecer trabajando en el campo (zona rural) en comparación a los trabajos de ‘oficina’, donde la piel no recibe constante sol, y donde “se cansan menos”. Al respecto de este aporte, M. Keith (Comunicación personal, 28 de septiembre, 2022) agrega la idea de que los hombres envejecen de manera más lenta, ya que algunos de ellos cuando tienen un trabajo remunerado se dedican exclusivamente a esa actividad; sin embargo, las mujeres, se responsabilizan de más actividades, ya sea el hogar, su trabajo (remunerado) y el cuidado de sus hijos e hijas, ella indica que “[...] el hombre sale a trabajar, tiene más tiempo, se cansa menos. Las mujeres envejecen más porque cuidan más” relacionando esta dinámica con la doble jornada que algunas mujeres cumplen en su diario vivir, con un trabajo formal remunerado, aunado al trabajo doméstico no remunerado (TDNR) del hogar correspondiente a los quehaceres, el cuidado de terceros e incluso, su participación en estar a cargo de las finanzas o decisiones a nivel familiar.

Ante este escenario es importante tener presente esa diferenciación que se plantea en los aportes de las mujeres cuidadoras y las profesionales entrevistadas, en este escenario es

necesario entender las razones por las que este fenómeno sucede. Referente a esto, Hernández (2000) manifiesta que

[...] debe tenerse en cuenta las diferencias según género en la forma de envejecer. Hombres y mujeres envejecen distinto, las experiencias vitales de los hombres están muy relacionadas con la edad cronológica, tanto en la esfera familiar como laboral. En las mujeres, sin embargo, la vida adulta implica una mayor variabilidad de roles no tan vinculados a la edad cronológica. (p. 143)

También, se encuentran las ideas de Gallardo, Córdoba, Piña y Urrutia (2018) quienes establecen que

[...] la salud no puede ser tratada de la misma manera en hombres y mujeres, aun teniendo en cuenta las diferencias que se presentan a nivel biológico, ya que ambos desempeñan diferentes roles, disponen distintos espacios para llevarlos a cabo, tienen distintos estilos de vida y distintas responsabilidades. Frente a lo cual las enfermedades y exposición a riesgos serán distintas para hombres y mujeres. (p.157)

A manera de resumen de las ideas antes expuestas, y con base en los aportes de Salgado y Wong (2007) y Gallardo, et.al (2018) se presenta a continuación la siguiente tabla filtrando factores que están presentes en la mujer y el hombre durante su envejecimiento.

Tabla 9.

Factores que están presentes en la mujer y el hombre durante su envejecimiento

Factor	Mujeres	Hombres
Educativo	Presentan un bajo nivel educativo. Poca o a veces inexistente participación en actividades económicas formales y una vejez en mayor soledad, por la falta de pareja.	Tienen una alta participación en actividades económicas, mayor nivel educativo; sin embargo, tienen poca interacción con redes sociales y familiares.
Salud Física	Tienen problemas de nutrición (mal nutrición), múltiples embarazos, eventuales abortos inseguros, falta de atención en algunas enfermedades médicas, diversas manifestaciones de violencia, problemas psicológicos no tratados, trabajos en múltiples jornadas.	Tienen una mayor participación en actividades que conllevan riesgos a la salud como ingerir alcohol, fumar cigarrillos, experimentar con drogas, trabajar horas extras, manejar a gran velocidad, no acudir al médico y no cuidar su dieta, entre otros riesgos. Presentan condiciones cardiovasculares, accidentes laborales y de tránsito, cáncer, enfisema, problemas del hígado, depresión, ansiedad y angustia.
Salud Mental	Presentan un peor estado de salud mental, debido a: menos oportunidades en educación, en empleo y en su desarrollo personal, la sobrecarga en el rol de cuidador sin una adecuada	

Factor	Mujeres	Hombres
	reciprocidad de dicho apoyo	
Rol Social	Ejercen el rol de cuidadoras en edades avanzadas, convirtiéndolas en: hijas, esposas, madres y/o abuelas.	Proveedor económico. Activo en el mercado laboral.

Nota: Los contenidos presentados en la tabla anterior fueron recuperados de Salgado y Wong (2007) y Gallardo, et.al (2018). Elaboración propia, 2022

Las mujeres cuidadoras, por su parte, contribuyen opiniones diversas y complementarias respecto a lo postulado anteriormente, y a la edad en la que se empieza a envejecer, como se mencionaba en párrafos anteriores, ellas expresan ideas como que es el cuerpo el que envejece aduciendo, que el mismo cambia ya que “los años pesan”, agregan que depende de la actitud, el tener “alma joven” o “espíritu joven”, este tipo de aportes se acompañan de características alrededor de la salud y la enfermedad, las cuales a pesar de ser factores asociados directamente con la vejez, pueden estar presentes en las personas jóvenes, deconstruyendo la relación directa entre vejez-enfermedad.

De igual manera, es importante considerar que la sociedad coloca a la mujer en una condición de vulnerabilidad, en la cual se encuentra más propensa a adentrarse en la pobreza y la desigualdad de oportunidades, tal y como se presentaba en la tabla, existen factores exógenos que ponen en desventaja a la mujer, y puede llevar a que el envejecimiento saludable se vea permeado de condicionantes que no le permiten ejecutar el proceso de la forma en la que ella quisiera.

Un aspecto interesante que se debe resaltar es que las mujeres vinculan la forma en la que envejecen con el amor propio, de acuerdo con R. Sánchez (Comunicación personal, 01 de octubre, 2022) “La mujer comienza a envejecer cuando deja de valorarse, de cuidarse y de ser ella.”. Este aspecto también puede estar relacionado con lo que ellas comprenden por autocuidado, el amor propio reflejado en el esfuerzo continuo de estar bien para sí mismas. Incluso se puede relacionar que el cuidarse física y emocionalmente, puede influir directamente en el envejecimiento saludable; desde el punto de vista de R. Sánchez (Comunicación personal, 01 de octubre, 2022) amplía en que los hombres envejecen de manera más acelerada, en comparación a las mujeres debido a que son “más descuidados”, justamente porque se privan de aspectos que ella desde su perspectiva, considera que tienen relación directa con el amor propio.

En un plano más físico, las mujeres entrevistadas responden que hay ciertas características en la imagen de la persona como las arrugas o las canas, dolores que se relacionan con el proceso en el que la mujer va entrando a la vejez. Además, mencionan la menopausia, el cual es un período fisiológico alusivo a la mujer, cuando atraviesa cierta

etapa del desarrollo, ya que conlleva a cambios físicos y emocionales, el cual se hace presente -comúnmente- en un rango de edad en específico.

Como parte de las opiniones encontradas, dos de las entrevistadas sugieren que la “amargura” les resta años y las hace envejecer más rápido. Aducen que la edad les cambia la forma de pensar, relacionada con la brecha generacional, asociando la juventud con la diversión y la vejez con el aburrimiento.

6.3 Hacia una misma dirección: rol de cuidado, envejecimiento saludable y autocuidado

Ahora bien, al retomar el tema del cuidado, es menester reconocer que su ejercicio implica llevar a cabo diferentes actividades y responsabilizarse de varios roles de forma paralela, esto en el entendido de que tal y como lo explica García et al. (2004, p.85) al mencionar que la mujer desarrolla diversos roles de manera simultánea.

Dicha dinámica junto con la complejidad que implica conciliar las diferentes responsabilidades que asumen las mujeres que ejercen el cuidado influyen directamente en la vida de las cuidadoras, y por ellas median las necesidades propias de los niños, niñas y adolescentes, necesidades que deben ser satisfechas dentro de las posibilidades de las mujeres en cuestión.

Sumado a lo anterior, se considera importante reconocer lo expuesto por García, et.al. (2004)

La duración de la «jornada laboral» de una cuidadora no tiene principio ni fin, característica que comparte con otras actividades del trabajo reproductivo, en el que

el tiempo tiene un desarrollo circular, y no lineal como en el trabajo productivo. Además, muchas cuidadoras cuentan con escasa ayuda de otras personas para realizar todas estas tareas, algunas de ellas difíciles de asumir por una sola persona. (p.85)

Dicha situación se complejiza aún más, en momentos en los cuales las cuidadoras se enfrentan a situaciones que le provocan angustia, especialmente en aquellas situaciones cuando los niños, niñas o adolescentes se enfrentan a circunstancias donde se ve directamente afectado su bienestar, ya sea a nivel físico, emocional, económico o mental.

A razón de lo anterior, se trae a colación nuevamente la relación entre el rol de cuidado y las estrategias de autocuidado, conexión que permite tener una visión más amplia acerca de las repercusiones que la práctica o ausencia que dichas actividades pueden tener en la vida de las mujeres cuidadoras. En este caso, se incluyen las ideas de Tobón (2003) quien expone que el autocuidado puede estar determinado por aspectos internos y externos, como factores protectores²⁵ de la salud o los factores de riesgo²⁶. Tobón (2003) considera que,

El autocuidado es una función inherente al ser humano e indispensable para la vida de todos los seres vivos con quienes interactúa; resulta del crecimiento de la persona en el diario vivir, en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de quienes hacen

²⁵ Factores protectores: "Son aquellos aspectos internos o externos a la persona, que posibilitan conservar e incrementar los niveles de salud." (Tobón, 2003, p.41)

²⁶ Factores de riesgo: Corresponden al "conjunto de fenómenos... de naturaleza física, química, orgánica, psicológica social que involucra la capacidad potencial de provocar daño"; es decir, son los eventos que aumentan o crean la posibilidad de enfermar. (Tobón, 2003, p.41)

parte de su entorno. Debido a su gran potencial para influir de manera positiva sobre la forma de vivir de las personas, el autocuidado se constituye en una estrategia importante para la protección de la salud y la prevención de la enfermedad. (p.40)

Al respecto de lo postulado anteriormente, y lo analizado en capítulos previos, el autocuidado se traduce en un eje fundamental antecedido por el rol de cuidado (en el caso de las mujeres cuidadoras) que determina la dinámica en la que llevan o no a cabo estrategias de autocuidado, para posteriormente adentrarse en un abanico de factores que influyen en su ejecución, tales como: los físicos, ambientales, culturales, entre otros; los cuales convierten al autocuidado en un concepto holístico y a su vez en pilar de procesos trascendentales para el ser humano como lo es el envejecimiento saludable.

Aunado a lo antes expuesto, al hablar de la forma en que las estrategias de autocuidado influyen en el proceso de envejecimiento saludable de las mujeres cuidadoras; en su totalidad las entrevistadas expresan sentirse más animadas, más vivas; depositando una importancia significativa a dichas estrategias durante sus diversos procesos y etapas de la vida. En esa línea M. Keith (comunicación personal, 01 de septiembre, 2022) apunta a que estas prácticas conllevan a “Envejecer con salud, con dignidad”, haciendo referencia a la independencia, a la libertad de ser y hacer.

En relación a lo anterior, se añade una reflexión fundamental referida al envejecimiento, y es que éste es considerado como una acumulación de eventos que conllevan a otros, es decir, se va edificando y sumando a la vida, lo que progresivamente se

verá reflejado en la etapa de la vejez, ante esta premisa Z. Hernández (28 de septiembre, 2022) comenta que “me interesa instruir mi presente para que mi futuro sea mejor”, haciendo énfasis en que lo que se realice ‘hoy’ afectará directamente en la posteridad.

Así mismo, se retoma la salud mental como arista primordial del bienestar integral, I. Rivera (comunicación personal, 01 de septiembre, 2022) explica que cuando se alcanza la vejez es importante tener actividades en las cuales invertir el tiempo, de manera tal que, se puedan evitar situaciones que comprometan su salud mental, como la depresión.

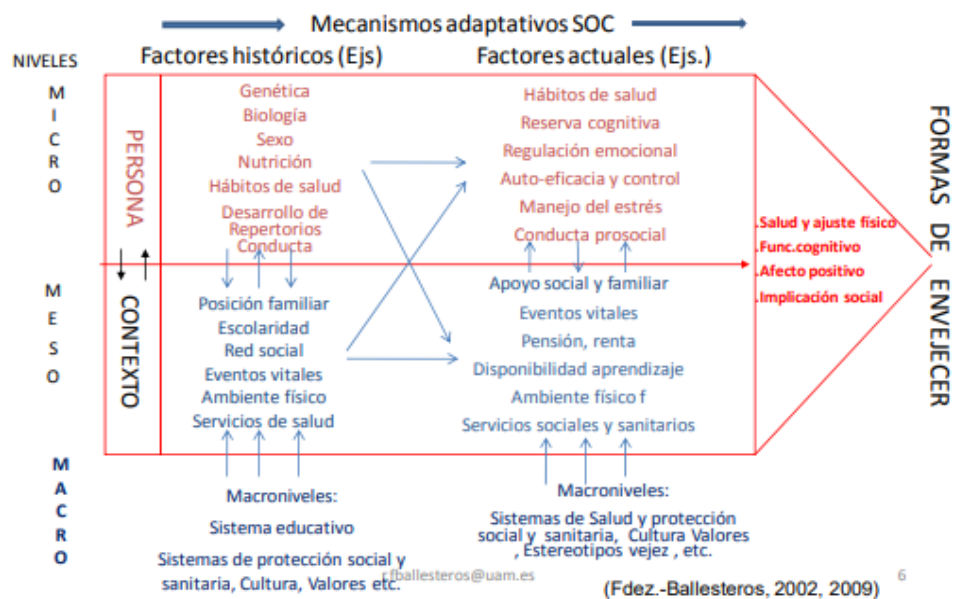
Como se ha planteado hasta el momento, la relación entre el rol de cuidado, el autocuidado y el envejecimiento saludable presente en la mujer cuidadora, se puede ver mediada por factores endógenos y exógenos; es decir, hay una clara interacción entre la persona y el contexto en el cual se desarrolla, para comprender de mejor manera esta relación y cómo repercute en el envejecimiento saludable, Fernández (2011) propone el siguiente diagrama con aquellos factores determinantes a lo que él llama ‘envejecimiento activo’²⁷

²⁷ Fernández (2011) propone que el “envejecimiento saludable” desde su plasticidad semántica puede encontrarse también como “envejecimiento con éxito, satisfactorio, óptimo, positivo, productivo, activo” (p.1)

Figura 4.

Factores determinantes presentes en el envejecimiento saludable

Modelo multidimensional- multinivel de envejecimiento activo:
ejemplos de interacciones entre potenciales determinantes a lo largo de la vida



Nota: Figura hecha por Fernández (2011)

La figura anterior permite visualizar de manera ordenada aquellos elementos históricos a nivel biológico, psicológico y social que pueden impactar en la manera en que las personas envejecen, aunado a ello se incluyen aquellos factores (de riesgo, protectores, entre otros) concomitantes y transversales que pueden tener un alto nivel de responsabilidad con garantizar el envejecimiento saludable de las personas.

Desde el punto de vista de Ramos, Yordi y Miranda (2016), se incorporan otros aspectos a considerar, un total de 7 factores, los cuales se rescatan a continuación:

- *El género y la cultura:* influyen de manera directa a las demás personas, depende de la clase social, el acceso a los servicios de salud, los comportamientos y hábitos saludables.
- *Salud y el Sistema de Servicios Sociales:* estos están estrechamente relacionados con la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades; además de la equidad en cuanto al acceso a los servicios de salud.
- *Factores económicos:* este factor trata acerca de los ingresos, el trabajo y la protección social que recibe la persona, cuando ésta se encuentra en su rol productivo.
- *Ambiente físico:* se considera que no todas las personas poseen las mismas condiciones, en este factor puede incluir el transporte y la infraestructura.
- *Factores personales:* relacionados con cambios biológicos y genéticos que ocurren con el envejecimiento.
- *Actores comportamentales:* son aquellos agentes que han estado presentes como hábitos saludables (actividad física, medicamentos) y otros poco saludables (alcoholismo, tabaquismo).
- *Factores del ambiente social:* referente a las oportunidades que la sociedad le brinda a la persona, la educación, propiciar la independencia y la productividad en la etapa adulta, así como proteger y prevenir aquellos factores que atentan contra la dignidad humana como la violencia y el abuso. (p.333-334)

Realizar este tipo de análisis y a la vez ser consciente de él, permite a la sociedad prepararse para las transformaciones a las que constantemente se encuentra expuesta. Tal es el caso del cambio de la pirámide poblacional, cambio que hace referencia al aumento de la población adulta mayor y descenso en la población de 0 a 14 años. En el caso del Estado costarricense, el panorama se asemeja al que se ve reflejado en otras naciones, las cuales han tenido que intervenir en sus políticas públicas para suplir las demandas y las necesidades surgidas a través de la nueva realidad. Por lo tanto, es indispensable colocar sobre la mesa política el vacío jurídico existente actualmente, para que, a consecuencia de una investigación profunda, desde la Seguridad Social se vele por satisfacer y cumplir los derechos de las personas, además de fomentar la idea de que aquellas personas quienes se encuentran en la etapa de la vejez son “[...] un elemento importante en la sociedad y que su función debe ser considerada como una herramienta útil si se busca crecimiento y fortalecimiento social.” (Rodríguez, 2007, p.30).

Acerca de esta idea, Parales y Dulcey (2002) amplían que “El envejecimiento y la vejez son dos temas medulares del debate social contemporáneo, debido, en gran parte, a las transformaciones demográficas que implican, a distintos ritmos y a un envejecimiento poblacional en todo el mundo. (p.3)

Desde este punto, es posible entender el envejecimiento saludable como un producto histórico y sociocultural, el cual se encuentra ligado con experiencias de vida, con la sociedad y en cómo está representada actualmente la realidad. Igualmente, este proceso se ve interceptado por todas aquellas prácticas de autocuidado que lleva a cabo la persona a lo

largo de su vida, de cómo es él o ella consciente de aquellas estrategias que le benefician y cómo éstas pueden ser afectadas por diversos factores que están presentes en la cotidianidad. Tal es el caso de las mujeres cuidadoras, las cuales durante la ejecución del rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes (caso de esta investigación), son propensas a privarse de dichas estrategias, en dado caso, deben acudir a la creatividad para lograr establecer tiempo de calidad para sí mismas en lo individual, así como para compartir y mantener contacto con otras personas, es decir, fomentar y mantener redes de apoyo.

6.4 Reflexiones finales:

Los conceptos de vejez y envejecimiento históricamente se han caracterizado por poseer múltiples significados que originan disyuntivas, despiertan sentires y evocan valoraciones opuestas. Los criterios en los cuales se basan para su definición suelen imprecisos y complejos para concretar; aún más cuando se toman en cuenta los constantes avances en todos los campos de análisis, los cuales provocan que sea cada vez más difícil considerar el tema etario cuando se hace alusión a la heterogeneidad que caracteriza el curso de vida de los seres humanos.

Con respecto al eje de envejecimiento, el grupo de investigadoras ha encontrado abundante literatura que lo coloca como tema de discusión desde diferentes flancos; no obstante, estudios que investiguen el nexo entre el envejecimiento saludable y las mujeres que ejercen el rol de cuidado específicamente con niños, niñas y adolescentes no ha sido el mismo caso.

Entendiendo la política como una línea de acción que permite integrar y adaptar a todas las personas que conforman la sociedad, se observa que a nivel nacional hay escasez en la producción de artículos e investigaciones que analizan la correlación entre el envejecimiento saludable y el género, lo que trae como consecuencia que al momento de diseñar estas políticas, planes y proyectos no se considere la diferenciación con los factores descritos y la desigualdad al que las mujeres se enfrentan. En un sentido mercantilista, cuando las Políticas no contemplan este aspecto producen que los costes públicos para cubrir y solventar las necesidades de este grupo poblacional se eleven, financiando programas que mitiguen y atenúen las necesidades que no fueron cubiertas y/ o atendidas en otras etapas. Por lo anterior, se evidencia la imperiosa necesidad de crear acciones que promuevan la salud mental, promoción de hábitos saludables (alimentación saludable, higiene personal, ejercicio físico, entre otros), programas en pro de reducir o cesar el consumo de sustancias psicoactivas, campañas de concientización acerca de estereotipos en la vejez, programas dirigidos a la construcción de espacios de formación académica, así como entornos adecuados que permitan reducir las discapacidades físicas en la última etapa de la vida del ser humano, todo lo anterior se relaciona con el fortalecimiento de factores protectores en aras de un envejecimiento saludable.

Es necesario rescatar que en Costa Rica existen esfuerzos, como, por ejemplo, la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable. No obstante, estas iniciativas son insuficientes con respecto a la necesidad de visibilizar el envejecimiento como un proceso multidimensional, intrínseco e irreversible del ser humano y por tanto debería transversalizar

todas las políticas públicas. Considerando que la Estrategia ya citada fue publicada en el 2018 se estima muy reciente para algo que atañe desde el momento del nacimiento.

Desde otro análisis se trae a la palestra la interseccionalidad, partiendo de la condición de ser mujer, de la clase social, la edad y la zona de residencia; aspectos que repercuten en cómo se ejecuta el rol de cuidado, en cómo se permite -la mujer- practicar estrategias de autocuidado, y por ende cómo se desarrolla su envejecimiento saludable.

Capítulo VII: Conclusiones y recomendaciones

7.1. Conclusiones

El presente apartado permite abordar de manera reflexiva el análisis sobre la información adquirida y estudiada en la investigación. Es así como, el seminario en cuestión, bajo su estrategia metodológica permite vislumbrar el análisis del objeto de estudio planteado, y a su vez el cumplimiento de los objetivos específicos.

A continuación, se exponen las principales conclusiones obtenidas a raíz de las técnicas utilizadas para la recolección de la información y su posterior análisis:

- Escasa información acerca del abordaje de mujeres cuidadoras de niños, niñas y adolescentes en programas institucionales.
- Contemplando las diversas técnicas de recopilación de información: entrevistas semiestructuradas, revisión bibliográfica y grupos de discusión; resulta fundamental colocar el papel que tiene la mujer dentro de la sociedad, como es ella ante puesta a

numerosas responsabilidades de manera intrínseca, resultando interesante reflexionar incluso cómo bajo el lente del patriarcado, la misma mujer ejerce múltiples tareas, que son aceptadas sin refutación alguna, a conciencia de aquellos patrones de crianza que se forjan en conjunto con una serie de estereotipos que colocan a la mujer y al hombre dentro de escenarios distintos.

- Ahora bien, es indispensable señalar las redes de apoyo como sostén de acciones que repercuten en la vida de la mujer y de la persona o personas que tiene a cargo. A la luz de las experiencias planteadas por las mujeres cuidadoras, se logra identificar lo significativo que ha sido para ellas tener este acompañamiento y soporte por parte de sus familiares, amistades e incluso de la propia institución (PANI). De igual manera, durante la realización de los grupos de discusión, algunas de las participantes comentaron no tener redes de apoyo de ningún tipo (formal e informal), lo cual les priva de acceder a oportunidades de empleo, así como de practicar estrategias de autocuidado, ser partícipes de actividades recreativas o de índole académico, espacios de socialización, entre otras.
- Las mujeres cuidadoras, han tenido acercamiento al término autocuidado tras el seguimiento y acompañamiento brindado por el PANI y la profesional a cargo del PAF, lo cual ha influido directamente en la manera en la que abordan las situaciones que se presentan con los niños, niñas y adolescentes que tienen a su cargo, permitiéndoles gestionar sus emociones y transmitir la importancia de la práctica de dichas estrategias.

- Un punto a considerar es lo planteado por una de las profesionales entrevistadas, lo que ella denomina como “*romantización del autocuidado*”, dicha idea propuesta a raíz del análisis de aspectos que condicionan de una manera u otra, sobre cuáles estrategias de autocuidado son llevadas a cabo y de qué forma. El equipo investigador añade el envejecimiento saludable bajo la anterior observación, debido a que las mujeres cuidadoras durante la sesiones de grupos de discusión, aunado a sus respuestas en las entrevistas semiestructuradas, colocan que no todas -las mujeres- se encuentran en las mismas condiciones, algunas no cuentan con redes de apoyo, o con la solvencia económica que les permita ejecutar ciertas actividades; agregando también que, se debe considerar que ellas han participado en varios procesos de concientización sobre temas que las hacen cambiar de perspectiva, permitiéndoles tener mayor claridad en la toma de decisiones dentro de su cotidianidad.
- Se trae a colación, además, la tergiversación alrededor del concepto de envejecimiento saludable, ya que el mismo es colocado por las mujeres cuidadoras como sinónimo de la etapa de la vejez. Inclusive, mencionan estereotipos tanto negativos como positivos en relación con dicha etapa, como parte de la identificación de la misma. Lo que conlleva a reflexionar que el envejecimiento saludable aún carece de exploración, promoción, profundización y exposición a nivel teórico y práctico, que permita a las personas comprender su significado desde edades tempranas, tal y como lo sugieren las personas profesionales entrevistadas.

- De la mano con lo anterior, se menciona la reflexión de quién y desde dónde se establece el cómo llevar a cabo un debido autocuidado o envejecimiento saludable. Las mujeres participantes concuerdan en que muchas veces las estrategias de autocuidado son prácticas que requieren dinero o tiempo, del cual no disponen en su totalidad; incluso posicionan la idea de que han escuchado que uno de los factores para envejecer de la mejor manera es el tener hábitos saludables, a lo que ellas señalan el cómo pueden acceder a algunos alimentos saludables si los precios exceden su presupuesto. Es así como el equipo investigador invita a considerar el análisis respecto a estas dos grandes categorías (envejecimiento saludable y autocuidado) si éstas son sobrepasadas por el sistema capitalista, el cual, con sus manifestaciones establecen desigualdad en acciones que deberían ser accesibles para todas las personas.
- Se encuentra una estrecha y beneficiosa relación entre las estrategias de autocuidado, el rol de cuidado y el envejecimiento saludable. Esto se denota en los momentos en los que las mujeres sujetas de investigación expresan cómo les ha cambiado la perspectiva ante el manejo de eventos que les genera conflictos con los niños, niñas y adolescentes; además, aducen a que la aplicación de estrategia de autocuidado las hace sentir “más felices”, que se pueden notar cambios en cómo perciben su realidad por ende en la forma en la que cuidan a otras personas. Mostrando también la importancia que tienen dichas estrategias en su proceso de envejecimiento,

mencionando la relevancia de conocer y ser conscientes de lo provechosas que son para su vida.

- En cuanto a las repercusiones del rol de cuidado en la vida de las mujeres cuidadoras, y relacionado con las Pirámide de Maslow (1943) sobre la Jerarquía de Necesidades Humanas, se rescata el bloque correspondiente a la Afiliación, el cual bajo un esquema social, trata de resaltar la importancia que tiene para los seres humanos el poder satisfacer el lado social que permea directamente en relaciones de comunidad, familiares, de amistad o amorosas; colocando el afecto y la capacidad de socializar como pilar para satisfacer dichas necesidades. Es por ello que se introduce bajo esta reflexión, aquellas actividades de las cuales las mujeres cuidadoras se privan o evitan desarrollar, con el fin de ejercer el rol de cuidado de la “mejor manera” en beneficio de los niños, niñas y adolescentes.
- El foco de la Política Pública y el accionar del Estado no se encuentra alineado a las necesidades propias de las mujeres, como el autocuidado y el envejecimiento saludable, cuando éstas cumplen el rol de cuidado. Las estrategias o políticas públicas planteadas hasta el momento corresponden a términos novedosos como el curso de vida, que difícilmente trasciende de la teoría, o se centra específicamente en ejes temáticos como el que aborda las Ciudades Amigables (direccionadas a la infraestructura de la zona local).

- Los cambios poblacionales que se vienen presentando en Costa Rica con la inversión de la pirámide poblacional, deben implicar una serie de modificaciones dentro de la Política Pública. Como se contempló durante el análisis de la pesquisa, esta dinámica que responde a la cuestión social, permite adentrarse en cómo la sociedad realiza alteraciones a consecuencia del “modus operandi” del sistema capitalista; es decir, tras estar el país inmerso en un Estado de índole Benefactor, y trasladarse hacia un Estado Neoliberal con la perspectiva del capitalismo salvaje, los y las ciudadanas responden ante la desigualdad de oportunidades, el individualismo, la competencia y el libre mercado; repercutiendo en un claro ejemplo como lo son las configuraciones familiares. Lo anterior, ha incitado a que las relaciones sociales no se presenten de la misma manera, dejando en evidencia datos como la baja tasa de natalidad y el incremento de la tasa de personas adultas mayores, la cual sigue aumentando según proyecciones actualizadas.
- En relación con el accionar de Trabajo Social dentro del PAF, y en concordancia con los relatos de las profesionales entrevistadas, se considera que la carga laboral se traduce en polivalencia por parte de las funcionarias, tras el exceso de actividades a realizar; las mismas además de ejecutar acciones relacionadas con el programa, deben ajustar y distribuir su tiempo para cumplir con las tareas propias del puesto que desarrollan dentro de la Oficina Local. Las profesionales alegan principalmente acerca del factor tiempo, ya que, las labores que ejecutan se traducen en actividades y tareas que requieren investigación, planificación y ejecución posterior. Aunado a

esto, la capacidad instalada restringe la atención que se le brinda a las familias, a razón del volumen de trabajo que manejan las profesionales -en Trabajo Social- y el tiempo establecido en que se espera entreguen resultados apegados a un cronograma institucional que responde a la agenda pública.

- Igualmente se alude a la huella social a raíz de los recortes de las finanzas públicas. Ante este escenario, las personas profesionales concuerdan en que dichos recortes representan un golpe directo a las poblaciones actualmente vulnerabilizadas, se habla de que este tipo de situaciones repercuten directamente en lo social, debido a que históricamente se percibe como un gasto y no como una inversión, en consecuencia, el aparato estatal se achica y violenta los Derechos Humanos, teoría base indispensable que pone en perspectiva la jerarquía social. Con respecto a esto A. Monge (Comunicación personal, 25 de noviembre, 2021) comenta que “Este recorte es un enfrentamiento contra los Derechos Humanos, cuando son la base teórica que muestra que hay personas desfavorecidas y las mujeres están en ese grupo.”
- En concordancia con el objetivo 5 de los ODS “Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas” (OIT, 2017, p.27), se puede señalar que a nivel nacional, se ha considerado introducir el género como un eje transversal de la Política Pública, trayendo a colación su importancia y el efecto directo en la población sujeta de estudio. No obstante, esta demanda aún no ha sido satisfecha en su totalidad, actualmente se debe atacar la desigualdad desde todos los enfoques de

la sociedad: político, social, económico y cultural, para que se establezca un inicio sólido para el cambio.

- Cabe destacar, uno de los hallazgos que para el equipo investigador tiene un impacto y significado de peso, el cual es el poder dar voz a un tema que para algunas personas profesionales de la academia no tenía fundamento e incluso fue catalogado como “Algo que ya se sabe, las mujeres están cansadas, no es nada nuevo”. No obstante, a pesar de la no credibilidad en una dinámica que no debe percibirse como natural, el equipo investigador siguió arduamente investigando y colocando su debida justificación para que, aunque sea un accionar que vemos día a día en la sociedad, éste sea trasladado a la teoría, con la significancia que merece, permitiendo que las mujeres en este rol sean visibilizadas y escuchadas, no sólo suponer o afirmar desde la otredad.
- Una vez finalizados los grupos de discusión se puede afirmar que las participantes se identifican como comunidad y red de apoyo, por lo que posterior a la culminación del proceso siguen manteniendo contacto activo, más allá de las convocatorias institucionales.
- Se desarrolló un proceso de cierre con las mujeres participantes dentro de las instalaciones deportivas de la Universidad de Costa Rica, con la intención de realizar una devolución, agradecer el aporte y el apoyo al creer en la relevancia de esta investigación, así como en la disposición para plasmar sus vivencias y perspectivas en esta investigación.

- Es valioso destacar que el equipo investigador realizó su mayor esfuerzo para que las mujeres participantes percibieran un espacio de seguridad y confianza respecto a esta investigación. Consecuentemente, ellas desarrollaron cohesión y comodidad, lo cual produjo que durante las sesiones de los grupos de discusión, las mujeres pudieran expresar sus emociones, sentimientos y vivencias en relación a cada una de las temáticas compartidas y al mismo tiempo ellas pudieran reconocerse como personas escuchadas desde la empatía.
- Merece especial atención la coyuntura que se ha vivido a partir de la pandemia producida por la COVID-19, esto en el entendido de que se desarrolló la experiencia desde un espacio virtual, en el contexto de uno de los nichos de comunicación más utilizados en estos últimos años, tanto para temas laborales, educativos, como personales. Es así como, siendo conscientes de los beneficios de la presencialidad, se debe reconocer que la virtualidad trajo consigo una serie de ventajas para la investigación; en este caso, se destaca la asistencia de las mujeres participantes, quienes semana tras semana fueron consistentes a conectarse con sus dispositivos desde sus hogares, alegando que era mucho más alentador saber que no debían desplazarse o requerir a tiempo adicional o dinero para el transporte. De esta manera, las sesiones de los grupos de discusión, así como las entrevistas, fueron llevados a cabo con éxito contemplando la flexibilidad que brindó la virtualidad.
- El equipo investigador concluye también que es necesario analizar el valor social que resulta de la labor de cuidado de niños, niñas y adolescentes que ejercen las mujeres; en

el entendido de poder integrar su impacto en el Estado costarricense, los efectos en la vida de su cónyuge (espacio educativo y laboral) e incluso el papel que desarrollan en las instituciones que recurren a ellas como un apoyo para ejecutar la guarda y crianza.

Desde otro análisis se trae a la palestra la interseccionalidad, partiendo de la condición de ser mujer, de la clase social, la edad y la zona de residencia; aspectos que repercuten en cómo se ejecuta el rol de cuidado, en cómo se permite -la mujer- practicar estrategias de autocuidado, y por ende, cómo se desarrolla su envejecimiento saludable.

Particularmente, es necesario mencionar respecto al grupo de mujeres participantes de esta investigación, las siguientes particularidades provenientes del análisis interseccional en la que se ven inmersas:

- Toma de decisiones: El 85% de las mujeres participantes han adquirido la jefatura del hogar de manera individual; lo cual afecta al momento de la toma de decisiones en la cotidianidad, contemplando que la responsabilidad recae plenamente en ella; a diferencia del restante 15% que comparte la jefatura con su cónyuge.
- Aspecto económico: Adicional a la subvención provista por la institución, algunas de las mujeres perciben dinero proveniente de un trabajo remunerado que se suma con los quehaceres del hogar; en contraste con aquellas que se dedican exclusivamente a las labores domésticas.
- Aspecto tiempo: las mujeres que se dedican exclusivamente a las tareas dentro del hogar poseen mayor tiempo disponible para la práctica de estrategias de autocuidado

en comparación de aquellas que deben distribuir su tiempo entre el trabajo fuera del hogar y dentro de él.

- Nacionalidad: La forma de socialización y rol de crianza ejercido es muy diferente de las mujeres nacionales en comparación con las extranjeras, en cuanto a aspectos culturales y normas educativas como la disciplina.
 - Continuando con la reflexión bajo la óptica de la interseccionalidad a partir de esta investigación, se puede argumentar que, cuando la mujer que cuida coloca dentro de su cotidianidad las prácticas de autocuidado podrá ver enriquecido su proceso de envejecimiento saludable puesto que éste le:
 - Provee de empoderamiento femenino, el cual la faculta de autonomía al momento de tomar decisiones relacionadas a su salud y bienestar personal.
 - Potencia su fuerza interna, reafirmando su autoconfianza y la autoestima para que así ellas puedan intervenir de forma asertiva en las dinámicas cotidianas del cuidado.
 - El hecho de colocarse como primera en la lista de prioridades crea una ruptura en el pensamiento social predominante y patriarcal, en donde se socializa a la mujer a darse por y para los demás, lo cual propone una reivindicación personal y social que repercute en las generaciones receptoras de sus cuidados.
 - Que la mujer se visibilice le da la potestad de reconocer(se) como importante y le permite decidir sobre temas que le competen a sí misma, como los temas extraídos a la luz de esta investigación como por ejemplo: la sexualidad, su corporalidad (manera de vestirse), sus prácticas espirituales, y como tema relevante su salud mental; se

considera que este último aspecto urgente de atender y advertir, ya que puede potenciar o disminuir las herramientas con las que los niños, niñas y adolescentes a los que cuidan puedan aprender a enfrentar las situaciones que atraviesan.

- Convierte el amor propio en un acto subversivo ante el entramado social y patriarcal en el que se desarrolla la mujer actualmente.
- Da apertura a comprender el autocuidado como una práctica cotidiana, y no vista únicamente como una acción preventiva o como parte de un tratamiento médico (para personas con algún tipo de morbilidad, mujeres en estado de embarazo, etc)

En síntesis, el auxilio y la bonificación que las prácticas del autocuidado, desde la perspectiva de la interseccionalidad, transversaliza las esferas de lo social y lo personal; y se ve reflejado en ámbitos como el desarrollo humano, empoderamiento, derechos humanos, el amor propio, entre otros. Es por ello, que se recomienda que en la creación de políticas públicas se entiendan las necesidades desde la base de la pirámide y no observarlas desde el privilegio, es decir, que se coloquen las necesidades de las poblaciones vulnerables -como el caso de las mujeres- y que son transversadas por la interseccionalidad para que a partir de este análisis se creen políticas que sean efectivas y eficaces, y reducir la exclusión de la cual son víctimas, y colocar cuestionantes como ¿Cómo viven? y ¿Qué necesitan las mujeres que cuidan?

7.2. Recomendaciones

Seguidamente, se establecen una serie de recomendaciones dirigidas al Patronato Nacional de la Infancia, a las profesionales que se encuentran a cargo del PAF, a la Escuela

de Trabajo Social de la Universidad de Costa Rica y a futuros equipos de investigación que deseen ahondar en temas afines al presente seminario.

Recomendaciones para el PANI:

- El equipo investigador propone que, desde PANI, principalmente dentro del plan estratégico del PAF se incluya un eje de acompañamiento a las cuidadoras, un programa complementario con la finalidad de “cuidar de aquellas que cuidan” y no que este objetivo dependa de la voluntariedad o del compromiso ético de la persona profesional que esté a cargo del programa.
- Se recomienda al PANI dar a conocer el valor social que brinda el PAF, considerando el objetivo del Patronato que se refiere a la reducción de los índices de niños, niñas y adolescentes institucionalizados. Es así como, temas como el presupuesto nacional cobra aún más sentido en políticas sociales, colocando este programa dentro de las alternativas significativas y las acciones concretas que lleva a cabo el PANI en beneficio de su población meta.
- Como parte de las recomendaciones hacia la institución del PANI, se coloca el aporte de una de las mujeres entrevistadas, en cuanto a la guía y/o acompañamiento que brinda la Oficina Local respecto en los procesos de crianza y cuidado de niños, niñas y adolescentes. Estos se ven mayormente inclinados a explorar temas de la adolescencia, lo cual, consecuentemente apertura la necesidad de herramientas para enfrentar situaciones que atañen propiamente a la etapa de la primera infancia. Por

lo anterior, se recomienda prestar atención a esta sugerencia y acompañar a las mujeres a enfrentar las situaciones propias de la niñez.

Recomendaciones a la Escuela de Trabajo Social:

- Con respecto a la Escuela de Trabajo Social se recomienda que dentro del currículo de la escuela se ahonde en las diferentes estrategias de protección con las que cuenta el PANI dirigidas a atender las problemáticas de abandono y violencia que afectan a los niños, niñas y adolescentes en la cotidianidad, para poder analizarlas de manera integral.
- Otro punto por rescatar en la Escuela de Trabajo Social, es el colocar dentro de su plan de estudios el concepto de envejecimiento saludable como un eje transversal dentro del accionar profesional, debido a que el mismo se ve implicado dentro de todas las etapas del desarrollo. Que este concepto no sea para un curso de carácter opcional, o que se contemple en el último año de la malla curricular.

Recomendaciones para el PAF:

- El equipo investigador plantea la necesidad de generar espacios seguros en los cuales se promueva la participación activa de los niños, niñas y adolescentes que pertenecen al programa, desarrollando dinámicas en las cuales sean escuchados y escuchadas, en el cual se procure un proceso de validación de sentimientos, que además permita identificar a informantes clave para la producción de nuevos conocimientos; siendo un proceso sumamente enriquecedor si se toma en cuenta que se está reconociendo

su derecho a expresar sus opiniones, a ser escuchados y escuchadas, y además se les está reconociendo su papel protagónico dentro del PAF.

- Se sugiere la conformación de un equipo interdisciplinario en el cual participen profesionales en distintas áreas tales como: Trabajo Social, Psicología, Derecho, Salud, Educación y Recreación, con el propósito de que se les capacite en torno al funcionamiento del PAF, su población meta y principales objetivos, con el fin de que trabajen en conjunto para brindar una atención integral que permita atender las diferentes necesidades y demandas de los niños, niñas y adolescentes que pertenecen al programa.

En este punto es menester aclarar que el PAF considera como su población meta a:

Las familias de acogimiento: quienes se configuran como un recurso que requiere y brinda apoyo para ejercer su papel de complementariedad adecuadamente, convirtiéndose en la base fundamental del Programa de Acogimiento Familiar, dado que sin su presencia es inviable la implementación del programa. (Ballesteros, Jiménez, Navarro y Rivera, 2021, p.10)

De igual manera, se trae a colación la importancia del equipo interdisciplinario en aras de que se genere un análisis y reflexión constante acerca del desarrollo del PAF, considerando los objetivos establecidos por el PANI, la oficina local y la persona profesional a cargo; a su vez, ahondando en los resultados de las actividades

ejecutadas durante el año y enfatizando mediante el seguimiento de los hogares, aquellas oportunidades de mejora, así como las fortalezas que puedan ser replicadas.

- Se recomienda que desde el PAF se promueva la organización de las personas que ejercen el cuidado de los niños, niñas y adolescentes, incentivando su participación en la creación de actividades y proyectos que contribuyan al desarrollo de actividades de índole cultural, recreativo y educativo, en pro de garantizar una mejor calidad de vida tanto para las personas cuidadoras como para los niños, niñas y adolescentes; lo anterior da lugar a que las personas adultas que forman parte de este programa generen un sentido de pertenencia y tengan una participación aún más activa dentro de esta alternativa de protección.

Recomendaciones a futuras y futuros profesionales que deseen investigar temas relacionados al de esta pesquisa:

- A futuras profesionales que tengan interés en investigar este o un tema que se relacione, se les recomienda: ser innovadoras, perseverantes y resilientes para enfrentar los retos que las mismas instituciones colocan, máxime cuando la población meta de la institución donde se pretenda investigar no corresponde con la que se plantea para ser sujeta de estudio.

Se les invita a considerar los siguientes temas para investigar:

- Indagar en el valor social - económico que representa el rol de cuidado de las mujeres en programas institucionales como el PAF.

- Analizar las razones por las cuales las mujeres tienen un papel preponderante como recurso de apoyo en los programas institucionales para ejercer el cuidado de personas con vínculo filial o familiar.
- Investigar de qué manera se prepara la persona profesional (encargada del programa) para implementar el debido seguimiento de los hogares de acogida, contemplando la población meta y quienes cuidan de ellos y ellas.

Referencias Bibliográficas

- Aguas, L. (2017). *Riesgos psicosociales, estrés y síndrome de Burnout de los cuidadores de los hogares de restablecimiento de derechos de la asociación nuevo futuro Colombia*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Santo Tomás] Bogotá, Colombia. Recuperado de: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/3130/2017lorenaaguas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aguilar, M. (2016). La importancia de las redes de apoyo. Recuperado de: <https://mariajoseaguilaridanez.wordpress.com/2016/10/11/la-importancia-de-las-redes-de-apoyo/>
- Alayón, N. (1980). El asistencialismo en la política social y en el Trabajo Social. *Revista Acción Crítica*. (7), 45-60.
- Álvarez, V., Cordero, T., Cuevas, F., Guzmán, M., Molina, K., Osterlof, D., Rodríguez, A., Trejos, E., Trejos, R., Valverde, G., Villasuso, J., y Villegas, H. (2010). *Hacia la Sociedad de la Información y el Conocimiento: Informe 2010*. PROSIC Programa Sociedad de la Información y el Conocimiento Universidad de Costa Rica. Recuperado de: http://www.prosic.ucr.ac.cr/sites/default/files/recursos/informe_2010.pdf

- Angúlo, V. y Solís, D. (2019). *Vivencias de la(s) maternidad(es) en mujeres con hijas o hijos diagnosticados con trastorno por espectro autista*. [Tesis de licenciatura, Ciudad Universitaria Rodrigo Facio] San José, Costa Rica. Recuperado de: <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/handle/123456789/7505>
- Aparisi, A. (mayo-agosto, 2013) El Principio de la Dignidad Humana como Fundamento de un Bioderecho Global. *Cuadernos de Bioética*. 2, 201-221. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/875/87528682006.pdf>
- Arango, Y. (Diciembre, 2007). Autocuidado, género y desarrollo humano: hacia una dimensión ética de la salud de las mujeres. *Revista La Manzana de la discordia*. 2 (4), 107-115.
- Araya, G., Mora, M., Ozlos, A. y Villalobos, D. (Septiembre 2004). Perspectiva subjetiva de la calidad de vida del adulto mayor, diferencias ligadas al género y a la práctica de la actividad físico recreativa. *Revista MHSalud*. 1 (1), 1-12. Recuperado de: ISSN-e 1659-097X
- Augusto, C. y Villalona S. (2005) *¿Qué es el capitalismo?* San Salvador. El Salvador. Asociación equipo Maíz.
- Ballesteros, J., Jiménez, A., Navarro, R., Rivera, M. (febrero 2021). Programa de Acogimiento Familiar. Patronato Nacional de la Infancia. Costa Rica.

Banfi, R., Cisneros, Y. y Mora, G. (2013). *Actuación profesional del Trabajo Social dentro del Programa Hogares Solidarios Subvencionados del PANI, Región de Alajuela*. (Proyecto de licenciatura). Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.

Barros, A. (2007) Desafíos a la intervención Profesional del Trabajo Social ante las manifestaciones contemporáneas de la Cuestión Social. Trabajo Final De Graduación Licenciatura En Trabajo Social. Universidad Nacional de Luján. Recuperado de: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000368.pdf>

Blanco, M. (Enero-Junio 2011). El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. Revista Latinoamericana de Población. *Revista Latinoamericana de Población*. 5 (8), 5-31. Recuperado de: [:http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323827304003>](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323827304003)

Borgianni, E. y Montaña C. (2000) Estado y políticas sociales en el capitalismo: un abordaje marxista. Sao Paulo, Brasil. Editora Cortez.

Brenes, M. (2015). Las familias en el movimiento de la sociedad contemporánea costarricense (1880-2015): una síntesis explicativa de sus particularidades a través del lente analítico del Trabajo Social. México. *Revista de Trabajo Social*. UNAM. (9), 75-88. Recuperado de: <http://revistas.unam.mx/index.php/ents/article/download/60913/53982>

Cárdenas, J. (2017). Del estado absoluto al estado neoliberal. Universidad Autónoma Nacional de México. Instituto de Investigaciones Jurídicas. México. Recuperado de: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4310/10.pdf>

Castro, T., Glaser, K., Puga, D. y Rosero, L. (2007). Red Social y Salud del adulto mayor en perspectiva comparada: Costa Rica, España e Inglaterra. *Revista Electrónica Centro Centroamericano de Población. Población y Salud en Mesoamérica*. 5 (1). Recuperado de: DOI 10.15517/PSM.V5I1.4545

Casasola, W. (2022). La fenomenografía como método para la investigación educativa: Una propuesta metodológica para su abordaje. *Revista Perspectivas Metodológicas*. Universidad Nacional de Lanús. 22. Recuperada de: <http://revistas.unla.edu.ar/epistemologia/article/view/4091/1977>

Cauas, D. (2015). Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación. Bogotá: biblioteca electrónica de la Universidad Nacional de Colombia.

Centro Centroamericano de población. (2008). Redes de apoyo Social. Capítulo 5. I Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica. 83-99. Recuperado de: https://ccp.ucr.ac.cr/espam/descargas/ESPAM_cap5web.pdf

Cerdas, R. (2021). APA 4. [Diapositivas de Power Point]. Sección de Referencia. Biblioteca Arturo Agüero Chaves, Universidad de Costa Rica. Recuperado de: <https://biblioteca.so.ucr.ac.cr/sites/default/files/docs/APA%204%20%282021%29.pdf>

Cháves, X. y Madrigal, E. (1984). *Bases Socio-Jurídicas para el otorgamiento de la Guarda, Crianza y Educación de los hijos*. [Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social.]. Universidad de Costa Rica.

Constitución Política. [Presidencia de República de Costa Rica]. 7 de noviembre de 1949.

(Costa Rica). Recuperado de:

https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=871

Corrales, P., Fallas, J., Morales, R., Quirós, H., Vargas, S. y Vargas, E. (2018). *Una reconstrucción histórica de las políticas públicas relacionadas con familias: su análisis en el PANI, IMAS e INAMU durante los años de 1990 a 2015*. (Memoria de Seminario de licenciatura) . Universitaria de Costa Rica. San José, Costa Rica.

Decreto Ejecutivo N°42227 de 2020. [Presidencia de República de Costa Rica.] Declaratoria

de Emergencia Nacional. 16 de marzo del 2020. Recuperado de:

<https://www.presidencia.go.cr/bicentenario/wp-content/uploads/2020/03/Decreto-Ejecutivo-42227-Emergencia-Nacional.pdf>

De Sena, A. y Mona, A. (2014). A modo de introducción: la cuestión social, las políticas

sociales y las emociones. Las políticas hechas cuerpo y lo social devenido emoción:

lecturas sociológicas de las políticas sociales. Editora Estudios Sociológicos.

Recuperado de:http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/iigg-uba/20150331024555/Las_politicas_ebook.pdf

Denzin, N. (1970). *Sociological Methods: a Source Book*. Aldine Publishing Company.

Chicago.

- Deslauriers, J. (2010). Los conocimientos en trabajo social: elogio del eclecticismo.
Revista: Trabajo Social Global. 1 (1) 39-58. Recuperado de:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5304672>
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., Varela, M. (2013) La entrevista, recurso flexible y dinámico. Investigación En Educación Médica, 2 (7), 162-167. Recuperado de:
<http://www.riem.facmed.unam.mx/index.php/riem/article/view/430>
- Díaz, M. (2016). *¿Cuidar por amor? Una aproximación al trabajo de cuidados y a sus consecuencias en mujeres cuidadoras, a partir de los conceptos de amor y violencia de género, y de apoyo social y salud* [Tesis, Universidad de Deusto]. España. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=175774>
- Dulzaides, M. y Molina, A. (Marzo-Abril 2004). Análisis documental y de información: dos componentes de un mismo proceso. ACIMED. 12 (2). Ciudad de la Habana. Recuperado de: <http://eprints.rclis.org/5013/1/analisis.pdf>
- Engels, F. (1884) El Origen de la Familia, la Propiedad Privada y el Estado. Recuperado de:
https://www.marxists.org/espanol/m-e/1880s/origen/el_origen_de_la_familia.pdf
- Esquivel, F. (sf). “Cuestión Social”: Algunas mediaciones determinantes para su estudio en la formación profesional. Recuperado de:
<http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-018-008.pdf>

Esquivel, F. (s.f).“Cuestión Social” en Costa Rica: Una Síntesis Explicativa de su Génesis y Reproducción en el Estado Liberal, antes de que se Constituyera la Profesión de Trabajo Social en el País. Recuperado de:

<http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-018-031.pdf>

Falagán, P. (2018). Empoderamiento en la Vejez. [Trabajo de grado en Enfermería]. La Universidad de Cantabria. España. Recuperado de: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/14107/FalaganIzquierdoP.pdf>

Fernández R. (Marzo 2011) *Envejecimiento saludable*. Congreso sobre envejecimiento. Universidad Autónoma de Madrid, España. Recuperado de: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/fernandez-borrador-envejecimiento-01.pdf>

Fernández, S. (2005). Políticas sociales, ciudadanía y espacio público. *El trabajo social y la cuestión social: crisis, movimientos sociales y ciudadanía*. Editorial Espacio.

Fernández, X. y Robles, A. (2008). I *Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica San José*. Centro Centroamericano de Población (CCP) y Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM).

Flores, J. (1992). La metodología de investigación mediante grupos de discusión. Ediciones Universidad de Salamanca, España. *Enseñanza and Teaching*. (20), 10-11. Recuperado de: <https://gredos.usal.es/handle/10366/69434>

- Gallardo, L., Córdoba, I., Piña, M. y Urrutia, B. (2018). Diferencias de género en salud y calidad de vida en personas mayores del norte de Chile. *Revista Latinoamericana*. (49). 153-175. .Recuperado de: <https://www.scielo.cl/pdf/polis/v17n49/0718-6568-polis-17-49-00153.pdf>
- García, E. (2016). *Abuelas cuidadoras: percepciones y desigualdad de género*. (Tesis de maestría). Universidad Jaume I. Castellón, España. Recuperado de: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/167121/TFM_2015_Garc%C3%ADa%20G%C3%B3mezE.pdf?sequence=1
- García, M., Mateo, I y Maroto, G. (2004). El impacto de cuidar en la salud y la calidad de vida de las mujeres. *Revista Scielo*, (18), 83-92. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada, España. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/article/gs/2004.v18suppl2/83-92/es/>
- García, A., Robles, E., y Oudhof, H. (Junio 2015). Actividades de crianza y atribución de roles de género en una muestra de padres mexicanos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 18 (2), 495-512. Recuperado de: <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol18num2/Vol18No2Art3.pdf>
- Gil, J. (1993) La metodología de investigación mediante grupos de discusión. *Revista interuniversitaria de didáctica*. (10-11), 199-214. Recuperado de: <http://e->

spacio.uned.es/fez/eserv.php?pid=bibliuned:20406&dsID=metodologia_investigacion.pdf

Gómez, D., Carranza, Y., Ramos, C., (2016) Revisión documental, una herramienta para el mejoramiento de las competencias de lectura y escritura en estudiantes universitarios. Recuperado de:<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6294862.pdf>

González, C. (Diciembre 2014). Investigación Fenomenográfica. Revista Internacional de Investigación en Educación, 7(14), 141-158. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile. Recuperado de: <http://magisinvestigacioneducacion.javeriana.edu.co/>

González, J. y Krohling, C. (2019). *Arte y oficio de la investigación científica: cuestiones epistemológicas y metodológicas*. Ediciones Ciespal. Recuperado de: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/98752/ArteyOficiodelaInvestigacionCientifica-Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Graciarena J. (1985). El Estado Latinoamericano en Perspectiva: Figuras, Crisis, Prospectiva. *Revista Pensamiento Iberoamericano*. (5) 39-74. Recuperado de: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/34477/S8400562_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Granados, J. y Zea, K. (2019). *Cosechando felicidad: La lúdica y el juego en la crianza asertiva y afectiva*. [Trabajo de grado presentado para optar el título de especialista en Pedagogía de la Lúdica, Fundación Universitaria Los Libertadores] Bogotá D.C.

Recuperado de:
https://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/2571/Granados_Jenny_Zea_Bibiana_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernán, M., Lineros, C. y Ruiz, A. (6 de Junio 2020). Cómo adaptar una investigación cualitativa a contextos de confinamiento. *Gaceta Sanitaria*. 1-4. Recuperado de:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911120301412>

Hernández, M. (2000). *Desigualdades según género en la vejez*. Editorial: Secretaría Sectorial de la Mujer y de la Juventud. Recuperado de:
<https://conocimientoabierto.carm.es/jspui/bitstream/20.500.11914/1481/1/Desigualdades%20seg%C3%BAAn%20g%C3%A9nero%20en%20la%20vejez.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). Capítulo 1. Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. *Metodología de la investigación*, Sexta edición. McGraw Hill Education, México. 2-21.

Herrera, F., Aguayo, F. y Goldsmith, J. (2018). Proveer, cuidar y criar: evidencias, discursos y experiencias sobre paternidad en América Latina. *Revista Latinoamericana*. (50) 5-20. Recuperado de: <https://polis.ulagos.cl/index.php/polis/article/view/1301/2551>

Herrera, F., Arias, M. y Gutiérrez, Y. (2019). *Envejecimiento saludable basado en el fortalecimiento de las capacidades cognitivas y el reforzamiento de prácticas*

saludables de un grupo de personas adultas mayores pertenecientes a la Clínica Integral de Tibás en el 2018. [Tesis de licenciatura, Ciudad Universitaria Rodrigo Facio] San José, Costa Rica. Recuperado de: <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/handle/123456789/6485>

Huerta, M. (2005). El neoliberalismo y la conformación del Estado subsidiario. *Política y cultura.* (24), 121-150.

Instituto Nacional de Estadística y Censos INEC. (marzo 2018). Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2017: Resultados generales. Instituto Nacional de Estadística y Censos, Universidad Nacional. 1 edición. San José, Costa Rica. Recuperado de: <https://inec.cr/estadisticas-fuentes/encuestas/encuesta-nacional-uso-del-tiempo?page=2>

Instituto Nacional de Estadística y Censos INEC. (11 de diciembre de 2018). La población adulta mayor se triplicará en los próximos 40 años. Recuperado de: <https://www.inec.cr/noticia/la-poblacion-adulta-mayor-se-triplicaria-en-los-proximos-40-anos>

Instituto Nacional de las Mujeres INAMU. (2015). Corresponsabilidad Social en el Cuido. 1ra Edición. *Colección Aprendo con igualdad y equidad.* (7). Recuperado de: <https://www.mep.go.cr/sites/default/files/corresponsabilidad%20social%20cuido.pdf>

Instituto Nacional de la Mujer INAMU. (11 de octubre de 2019). Valor del trabajo doméstico no remunerado equivale al 25,3% del PIB. Recuperado de: <https://www.inamu.go.cr/valor-del-trabajo-domestico-no-remunerado-equivale-al-25-3-del-pib>

Jara, O. (2017). La Concepción Metodológica Dialéctica, los Métodos y las Técnicas Participativas en la Educación Popular. Pañuelos de Rebeldía. Recuperado de: https://documentos.una.ac.cr/bitstream/handle/unadocs/8133/La%20Concepci%C3%B3n%20Metodol%C3%B3gica%20Dial%C3%A9ctica_Oscar%20Jara.pdf?sequence=7&isAllowed=y

Jiménez, I. y Moya, M. (Enero, 2018). La cuidadora familiar: sentimiento de obligación naturalizado de la mujer a la hora de cuidar. Enfermería Global. Revista Scielo. 17 (49). Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100420

Lagarde, M. (1996) La perspectiva de género. Desarrollo humano y democracia, Ed. horas y horas, España. 13-38. Recuperado de: <http://www.asamblea.go.cr/ci/Documentos%20Igualdad%20y%20Equidad%20de%20Genero/Qu%C3%A9%20es%20G%C3%A9nero%20por%20Marcela%20Lagard>
[e.p](#)

- Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. Cuicuilco, vol. 7, (18). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/351/35101807.pdf>
- Larbán, J. (2010) Ser cuidador; el ejercicio de cuidar. Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente. *Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente*. (50) 55-99. Recuperado de: <http://www.seypna.com/documentos/articulos/ser-cuidador-ejercicio-cuidar.pdf>
- Leiton, E. (2016). El envejecimiento saludable y el bienestar: un desafío y una oportunidad para enfermería. *Enfermería Universitaria*. 13(3), 139-141. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-el-envejecimiento-saludable-el-bienestar-S1665706316300239>
- Ley N°7648. Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia. [Presidencia de República de Costa Rica]. 9 de diciembre de 1996. Recuperado de: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param2=NRTC&nValor1=1&nValor2=41328&strTipM=TC
- Maldonado, M. (2015). El rol de la abuela en el desarrollo de los nietos. En Mejía-Arauz, R. (Ed). *Desarrollo psicocultural de niños mexicanos*. 271-293 Guadalajara, Jalisco: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO). Recuperado de: <https://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/3022/8%20-%20M%20Maldonado.pdf?sequence=2>

- Marín, A. y Ospina, L. (2015). Discursos y prácticas de los padres en torno a la crianza y el cuidado en la primera infancia. *Trabajo social*. Universidad Nacional de Colombia. (17), 61-75. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5375894>
- Marín, G., Homar, C., Niedfeld, G., Matcovick, G. y Mamonde, M. (Julio-Agosto del 2009). Evaluación del proyecto estatal de intervención para la mejora de la calidad de vida y la reducción de complicaciones asociadas al envejecimiento: «Agrega salud a tus años». *Gaceta Sanitaria*. 23 (4), 272-277. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911109001745>
- Martín, A. y Rivera, J. (2018). Feminización, cuidados y generación soporte cambios en las estrategias de las atenciones a mayores dependientes en el medio rural. *Prisma Social: revista de investigación social*. (21). 219-242. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6521447>
- Martínez, F. (Abril-Junio 2015). El envejecimiento en Costa Rica: una perspectiva actual y futura. *Acta Médica Costarricense. Red de Revista científica de América Latina y el Caribe*. 57 (2), 74-79. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/html/434/43438600004/>
- Maslow, A. (1943). Pirámide de Maslow: La jerarquía de las necesidades humanas. De <https://psicologiaymente.net/psicologia/piramide-de-maslow#!>

- Mayobre, P. y Vázquez, I. (2015). Cuidar cuesta: Un análisis del cuidado desde la perspectiva de género. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 151,83-100.
- Medel, A. y Rauld, L. (2011). *Conformación de los Roles de Género durante la maternidad o paternidad: La percepción de adolescentes con hijos/as*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Academia de Humanismo Cristiano] Santiago, Chile. Recuperado de: <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/943/tsoc148.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Medina, R. (2018). Vejez, envejecimiento y edadismo. Representaciones artísticas y sociales del envejecimiento. 27-41 Recuperado de: <https://www.torrossa.com/en/resources/an/4380539>
- Meoño, R. (2007) La Educación Superior Pública: Una perspectiva para su análisis como Política Social. Universidad Estatal de Río de Janeiro. Facultad de Servicio Social. Recuperado de: <https://docs.google.com/document/d/1ruZzKAKdnvBBExuB9ygBabkEa6k21Qr25YXcaGK2g4/edit>
- Mercader, B., Lidón, M., López, Y., y Jiménez, I. (2022). Mujeres cuidadas por hombres: percepciones de un cambio de rol. Un estudio cualitativo. *Revista Gerokomos* 33 (2). Barcelona. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2022000200004&script=sci_arttext&tlng=en

Mestre, J., Guillén, J. y Caro, F. (2012). Abuelas cuidadoras en el siglo XXI: recurso de conciliación de la vida social y familiar. *Revista Portularia*. 12 (extra) , 31-238.

Recuperado de:

[http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/5973/Abuelas_cuidadoras_en_e
l_siglo_XXI.pdf?sequence=2](http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/5973/Abuelas_cuidadoras_en_el_siglo_XXI.pdf?sequence=2)

Mier, I., Romeo, Z., Canto, A.y Mier, R. (Diciembre 2007). Interpretando el cuidado. Por qué cuidan sólo las mujeres y qué podemos hacer para evitarlo. *Revista Zerbitzuan*. 42. 29-38.

Ministerio de Planificación Nacional. (26 de Abril 2019). Costa Rica: Prospectiva al cambio demográfico al 2045. Recuperado de:

[https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/indicadores-
de-salud-boletines/4010-costa-rica-prospectiva-en-cambio-demografico-al-
2045/file](https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/indicadores-de-salud-boletines/4010-costa-rica-prospectiva-en-cambio-demografico-al-2045/file)

Ministerio de Salud. (29 mayo de 2020). A partir del 1° de junio Costa Rica inicia su fase 3 de medidas sanitarias. Recuperado de:

[https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/prensa/42-noticias-2020/532-a-
partir-del-1-de-junio-costa-rica-inicia-su-fase-3-de-medidas-
sanitarias#:~:text=Lunes%20a%20viernes%20de%2010,total%2C%20salvo%20list
a%20de%20excepciones.](https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/prensa/42-noticias-2020/532-a-partir-del-1-de-junio-costa-rica-inicia-su-fase-3-de-medidas-sanitarias#:~:text=Lunes%20a%20viernes%20de%2010,total%2C%20salvo%20lista%20de%20excepciones.)

Ministerio de Salud. (3 de Abril 2018). *Costa Rica desarrolló Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable.* Recuperado de: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/noticias/noticias-2018/1291-estrategia-nacional-para-un-envejecimiento#:~:text=La%20poblaci%C3%B3n%20de%2065%20a%C3%B1os,de%20personas%20para%20este%20a%C3%B1o.>

Ministerio de Salud Costa Rica. (4 de diciembre de 2019). *Doce municipios se comprometen a ser ciudades amigables con las personas mayores.* Recuperado: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/noticias/noticias-2019/294-doce-municipios-se-comprometen-a-ser-ciudades-amigables-con-las-personas-mayores>

Ministerio de Salud, Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable Basado en el Curso de Vida 2018-2020. 1ª. edición.* Dirección de Planificación Estratégica y evaluación de las acciones en salud. San José, Costa Rica. Recuperado de: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/politicas-y-planes-en-salud/estrategias/3864-estrategia-nacional-para-un-envejecimiento-saludable-2018-2020/file>

Miranda, M. (1 de marzo 2011). El sabor de los recuerdos: Formación de la memoria gustativa. *Revista Digital Universitaria. Instituto de Neurobiología (INB)-UNAM.* 12 (3) Recuperado de: <https://www.revista.unam.mx/vol.12/num3/art24/art24.pdf>

- Montero, M., López, M., Acevedo, P., y Mora, A. (2015). Envejecimiento saludable: perspectiva de género y de ciclo vital. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*. 5 (1), 55-63.
- Morales, F. (2015). El envejecimiento en Costa Rica: una perspectiva actual y futura. *Revista Scielo*. 57 (2). Recuperado de: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022015000200004
- Munarriz, B. (1992). Técnicas y métodos en Investigación cualitativa. Universidade da Coruña. Recuperado de: <http://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/8533>
- Muñoz, M. y Zapater, F. (Abril 2006). Impacto del cuidado de los nietos en la salud percibida y el apoyo social de las abuelas. *Revista Atención Primaria*. 37 (7), 374-378. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-impacto-del-cuidado-nietos-salud-13087374>
- Murillo, P. (2001). El autocuidado en los psicólogos clínicos de Costa Rica: Cognitivas, conductuales y emocionales. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica.
- Naranjo, Y., Concepción, J., y Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*. 19 (3). Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme173i.pdf>

O'Donnell, G. (1978). Apuntes para una teoría del Estado. *Revista Mexicana de Sociología*, 40, 1157-1199.

Organización Internacional de Trabajo (OIT). (2017) *Objetivos de Desarrollo Sostenible. Manual de referencia Sindical sobre la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_dialogue/@actrav/documents/publication/wcms_569914.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*. Recuperado de: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/blog/OMS%282015%29InformeMundialSobreEnvejecimientoSalud.pdf>

Organización Panamericana de la Salud OPS y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF. (2019). *Cuidado para el desarrollo infantil. Adaptado para la región de América Latina y el Caribe*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/lac/media/8506/file/Manual%20del%20participante.pdf>

Oriol, A. (2012). Resiliencia. *Educación Médica*, 15 (2), 77-78. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132012000200004&lng=en&nrm=iso&tlng=en

- Orozco, A., Ramírez, L., y Vargas, D. (2003). *Hogares de Acogimiento Familiar no Subvencionados, Oficina Local del PANI San Carlos*. [Tesis de licenciatura, Universidad de Costa Rica] San José, Costa Rica.
- Ortiz, D. (2015). El constructivismo como teoría y método de enseñanza. *Colección de Filosofía de la Educación* (19). 93-110. Universidad Politécnica Salesiana Cuenca, Ecuador. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=441846096005>
- Ortner, S. (enero-junio 2015). Sobre el Neoliberalismo. *Antrópica*. 1 (1), 126-135. Mérida, Yucatán. Universidad Autónoma de Yucatán. Recuperado de: <https://antropica.com.mx/ojs2/index.php/AntropicaRCSH/article/view/84/101>
- Parales, C. y Dulcey, E. (2002). La construcción social del envejecimiento y la vejez: Un análisis discursivo en prensa escrita. Recuperado de: https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/Parales_%20y_Dulcey-Ruiz.pdf
- Patronato Nacional de la Infancia (2020). *Nuestra Historia*. Recuperado de <https://pani.go.cr/sobre-el-pani/historia/>
- Patronato Nacional de la Infancia. (2016). Reglamento para la transferencia, uso, control y liquidación de los recursos girados a sujetos privados con convenio de cooperación y transferencia de recursos vigente con el Patronato Nacional de la Infancia para la prevención, protección y atención de personas menores de edad. Alcance Digital La

Gaceta N° 240. Recuperado de:
<https://pani.go.cr/publicaciones/documentos/bibliografia-recursos-humanos/987-reglamento-transferencias-pani/file>

Patronato Nacional de la Infancia. (2019). Plataforma de servicios. Recuperado de:
<https://pani.go.cr/2-uncategorised/199-plataforma-de-servicios>

Pereira P. (2002). Necesidades Humanas: Para una crítica a los patrones mínimos de sobrevivencia. Cortez Editora, Sao Pablo, Brasil.

Peña, L., (2010) Proyecto de indagación. La revisión bibliográfica. Recuperado de:
https://www.javeriana.edu.co/prin/sites/default/files/La_revision_bibliografica_mayo_.2010.pdf

Pérez, R. y Neira, A. (2017). Las abuelas de la migración. Cuidados, reciprocidad y relaciones de poder en la familia transnacional. *Revista Migraciones*. 41, 55-77. Recuperado de:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6077085>

Pino, Y. (Enero-Junio 2016). Una lectura contemporánea al libro de “El origen de la familia, la propiedad privada y el estado”. *Reflexión*. 8 (1) 87-91. Recuperado de:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5909323.pdf>

Portilla, S. (Enero 2015). Disciplina positiva una estrategia de amor para la promoción de pautas de crianza y manejo de las emociones. *Nuevos Cuadernos de Pedagogía*. Reflexiones sobre la Educación en Iberoamerica., Universidad Autónoma de

- Bucaramanga: Colombia. 1 (5), 11-17. Recuperado de <http://www.unab.edu.co/sites/default/files/Nuevos%20Cuadernos%20de%20Pedagog%C3%ADa%205.pdf>
- Prado L., González, M., Paz, M., Romero, K. (2014) La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para la calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*. 36 (6). 835-845. Matanzas, Cuba. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
- Puello, J. (2008) Nueva gramática del neo-liberalismo: itinerarios teóricos, trayectorias intelectuales, claves ideológicas. Bogotá, Colombia. Digiprint Editores E.U.
- Ramos, A., Yordi, M. y Miranda, M. (2016). El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. *Revista Electrónica del Archivo Médico de Camagüey*. 20 (3), 330-337.
- Ramos, C. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Avances en Psicología*, 23(1), 9-17. Recuperado de: https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Carlos_Ramos.pdf
- Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar RELAF y el Fondo de las Naciones Unidas UNICEF. (2015). Cuidado de niños pequeños. Modelo para la prevención del abandono y la institucionalización. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: <https://www.relaf.org/materiales/ModeloPrevencion.pdf>

Resolución N° ms-dm-2382-2020 / mep-0537-2020. Suspensión nacional de lecciones como medida preventiva. [Ministerio de Salud y Ministerio de Educación Pública]. 16 de marzo del 2020. Recuperado de: <https://www.mep.go.cr/sites/default/files/page/adjuntos/resolucion-ms-dm-2382-2020-mep-0537-2020-suspension-nacional-lecciones-como-medida-preventiva.pdf>

Retamozo, M. (2012). *Constructivismo: Epistemología y Metodología en las ciencias sociales*. En Tratado de metodología de las ciencias sociales: Perspectivas actuales. Distrito Federal, México: Universidad Autónoma Metropolitana Fondo de Cultura Económica. 373-396. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/martin.retamozo/20.pdf>

Rodríguez, M. (2007). La percepción de la persona adulta mayor en la sociedad ramonense actual. *Revista Pensamiento Actual*, Universidad de Costa Rica. 8 (10-11), 1-39. Recuperado de: ISSN 1409-0112 31-39

Rueda, J. (Julio-Diciembre 2013). La saturación teórica en la teoría fundamentada: su delimitación en el análisis de trayectorias de vida de víctimas del desplazamiento forzado en Colombia. *Revista Colombiana de Sociología*. 36 (2), 93-114. Recuperado de: <http://www.bdigital.unal.edu.co/38643/1/41641-189266-1-PB.pdf>

Saborío, L. e Hidalgo, L. (Marzo 2015). Síndrome del Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*. 32 (1). Recuperado de:

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014

Salgado, N. y Wong, R. (28 de mayo del 2007). Género y pobreza: determinantes de la salud en la vejez. *Revista Pública de México*. 49, 516-521. Recuperado de: <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v49s4/v49s4a11.pdf>

San Román, B., Salvo, I., Montero, S. (Febrero 2018). La perspectiva de niños, niñas y adolescentes sobre las diferencias de género en el cuidado. *Revista AFIN*. (101). Recuperado de: https://ddd.uab.cat/pub/afin/afinSPA/afin_a2018m2n101iSPA.pdf

Sánchez, J. y Fontalba, M. (2017). Consecuencias del Burnout de cuidadores de pacientes con demencia. *European Journal of Health Research*. 3 (2), 119-126. Recuperado de: <https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ejhr/article/view/1187/864>)

Santana, I. y Farkas, C. (2007) Estrategias de Autocuidado en Equipos Profesionales que Trabajan en Maltrato Infantil. *Revista PSYKHE*. Universidad Santo Tomás y Pontificia Universidad Católica de Chile. 16 (1), 77-89. Recuperado de: <http://ojs.uc.cl/index.php/psykhe/article/view/19875/16397>

Siles, J. (noviembre 2005). La eterna guerra de la identidad enfermera: un enfoque dialéctico y deconstruccionista. *Index Enferm*. 14 (50). Granada. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962005000200001&script=sci_arttext&tlng=en

- Symington, A. (2004). Interseccionalidad: una herramienta para la justicia de género y la justicia económica. *Derechos de las mujeres y cambio económico*. (9). Recuperado de: https://www.awid.org/sites/default/files/atoms/files/interseccionalidad_-_una_herramienta_para_la_justicia_de_genero_y_la_justicia_economica.pdf
- Taylor, S. y Bogdan, R. (1992). Introducción a los métodos cualitativos en investigación. La búsqueda de los significados. Ed. Paidós, España. Recuperado de: https://www.onsc.gub.uy/enap/images/stories/MATERIAL_DE_CURSOS/Entrevista_en_profundidad_Taylor_y_Bogdan.pdf
- Tobón, O. (4 noviembre 2003). El Autocuidado una habilidad para vivir. 8 (39), 38-50. Revista Hacia la Promoción de la Salud. Recuperado de: <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1870>
- Tonon, G. (2009) (comp.). Reflexiones latinoamericanas sobre investigación cualitativa. San Justo: UNLAM-Prometeo Libros.
- Universidad de Costa Rica, CCP, PIAM y CONAPAM. (2020). II Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica. San José, Costa Rica. Recuperado de:

https://archivo.cepal.org/pdfs/ebooks/segundo_Informe_estado_persona_adulta_mayor_CostaRica.pdf

Uribe, T. (Septiembre, 1999). El autocuidado y su papel en la Promoción de la Salud. *Revista Investigación y Educación en Enfermería*. 12 (2). 109-118. Medellín, Colombia

Vázquez, D. (2019). *Grupos de Autocuidado Colectivo entre Mujeres*. [Tesis, Universidad de las Américas Puebla]. San Andrés Cholula, Puebla, México. Recuperado de: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lpa/vazquez_zamora_d/etd_3061069455481.pdf

Vilas, C (1994). De Ambulancias, Bomberos y Policías: La Política Social del Neoliberalismo (Notas para una Perspectiva Macro). 4-5. Recuperado de: [http://cmvilas.com.ar/attachments/article/107/06_Cap%C3%ADtulo_1_De_ambulancias_bomberos_y_polic%C3%ADas.%20.._Carlos_M._Vilas\[1\].pdf](http://cmvilas.com.ar/attachments/article/107/06_Cap%C3%ADtulo_1_De_ambulancias_bomberos_y_polic%C3%ADas.%20.._Carlos_M._Vilas[1].pdf)

Yepes, C., Arango, R., Salazar, A., Arango, E., Jaramillo A., Mora J. (2018) El oficio de cuidar a otro: “cuando mi cuerpo está aquí pero mi mente en otro lado”. *Rev Cienc Salud*. (2) 294-310. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.677>

Anexos

9.1 Anexo 1: Carta de la Coordinadora de la Oficina Local PANI Guadalupe



PATRONATO NACIONAL DE LA INFANCIA
OFICINA LOCAL DE GUADALUPE



San José, 27 de octubre de 2020
OLG-00475-2020

Dra. Rita Meoño Molina
Directora
Escuela de Trabajo Social
UCR

Estimada señora:

Luego de un cordial saludo, me complace informar que luego de haber cumplido con los requisitos solicitados, las estudiantes de V nivel de la Carrera de Trabajo Social, **Yessica Marin Brenes Monestel**, carné B41121, **Melany Mora Zúñiga**, carné B44628 y **Kenia Montes Sánchez**, carné B14335 están autorizadas a dar inicio con el diseño de su Trabajo Final de Graduación con el Programa de Hogares Solidarios Subvencionados de la Oficina Local de Guadalupe.

Atentamente,

EILEEN MARIA
GONZALEZ
MORA
(FIRMA)

Firmado digitalmente por
EILEEN MARIA
GONZALEZ MORA
(FIRMA)
Fecha: 2020.10.27
09:56:15 -06'00'

Licda. Eileen González Mora
Coordinadora a.i

9.2 Anexo 2: Entrevistas semi-estructuradas a personas profesionales del Programa de Acogimiento Familiar

La presente entrevista forma parte del proceso investigativo que tiene por título “*¿Qué pasa conmigo mientras cuido de vos? Estrategias de autocuidado de mujeres que ejercen rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes, el caso del Programa de Acogimiento familiar Subvencionado de la Oficina Local PANI Guadalupe, y su vinculación con el envejecimiento saludable. Una mirada desde el enfoque del Curso de Vida.*”, el cual es llevado a cabo por Melany Mora Zúñiga, Yessica Brenes Monestel y Kenia Montes Sánchez, para optar por el título de Licenciatura en Trabajo Social.

Posicionar la perspectiva profesional en una investigación de esta dimensión es de suma importancia para validar la profesión en los diferentes procesos que requieran atención integral; aunado a ello se busca ampliar conocimientos sobre los temas que se tratan en la investigación.

Es importante aclarar, que la información recolectada será de uso académico y exclusivo para esta investigación.

Nombre: _____

Organización, institución a la que pertenece:

Profesión: _____

1. ¿Quiénes son las personas que generalmente asumen el cuidado de niñas, niños y adolescentes que participan del Programa de Acogimiento Familiar? ¿A qué cree que se debe este comportamiento social?

2. ¿Cuál considera usted que es el papel que juegan las mujeres que ejercen el cuidado de niños, niñas y adolescentes en el PANI? ¿Y específicamente en el PAF?

3. ¿Cuáles son los criterios en los que se basan para la selección de la persona encargada de un hogar de acogimiento familiar?
4. ¿Qué requisitos deben cumplir las mujeres para ejercer esta responsabilidad? Además de los requisitos considerados a nivel institucional, ¿Considera usted que se deban incluir otros? ¿Cuáles?
5. Desde su ejercicio profesional, ¿qué recomendaría para una mejor gestión del PAF?
6. ¿Existen formas de apoyo al PAF para favorecer el ejercicio del cuidado por parte de las mujeres que lo asumen?
7. ¿Existe acompañamiento por parte del PHSS para las familias beneficiarias? Si__ no__ ¿cuál?
8. ¿Cómo se ha visto reflejado el contexto de la Emergencia Nacional provocado por el COVID-19 en el acompañamiento que se da a las familias?
9. ¿Cómo incide el recorte de gasto público en un programa como el PAF?
10. ¿Cuál es su opinión con relación a la responsabilidad de la mujer en el Programa de Acogimiento Familiar, el envejecimiento saludable y el cuidado de niños, niñas y adolescentes.
11. ¿Qué efectos han logrado identificar en las mujeres que desempeñan este rol, en el ámbito personal, familiar y social?
12. ¿Existen limitantes ante las estrategias de autocuidado cuando las mujeres ejercen el cuidado de niñas, niños y adolescentes?
13. ¿Cómo se puede fomentar estrategias de autocuidado en mujeres desde las instituciones públicas ?
14. ¿De qué manera cree que sea posible enfatizar en la importancia de la

práctica de estrategias de autocuidado hacia un envejecimiento saludable?

9.3 Anexo 3. Entrevistas a Profesionales no pertenecientes al PAF

La presente entrevista forma parte del proceso investigativo que tiene por título “*¿Qué pasa conmigo mientras cuido de vos? Estrategias de autocuidado de mujeres que ejercen rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes, el caso del Programa de Acogimiento familiar Subvencionado de la Oficina Local PANI Guadalupe, y su vinculación con el envejecimiento saludable. Una mirada desde el enfoque del Curso de Vida.*”, el cual es llevado a cabo por Melany Mora Zúñiga, Yessica Brenes Monestel y Kenia Montes Sánchez, para optar por el título de Licenciatura en Trabajo Social.

Posicionar la perspectiva profesional en una investigación de esta dimensión es de suma importancia para validar la profesión en los diferentes procesos que requieran atención integral; aunado a ello se busca ampliar conocimientos sobre los temas que se tratan en la investigación.

Es importante aclarar, que la información recolectada será de uso académico y exclusivo para esta investigación.

Nombre: _____

Organización, institución a la que pertenece:

Profesión: _____

**Antes de iniciar la entrevista, es pertinente hacer un encuadre acerca del Programa de Acogimiento Familiar en el cual se encuentran inmersas las mujeres sujetas de investigación, esto con el motivo de que la persona profesional sea consciente del escenario.

1. ¿Cuál es su experiencia en temas de género?
2. ¿Cuál es su criterio con respecto a la intervención estatal y las políticas públicas dirigidas a las mujeres? ¿Considera que mejora de alguna manera u otra las condiciones de ellas?
3. ¿Cómo cree que influyen las políticas dirigidas a las mujeres en un envejecimiento saludable?
4. ¿Cuál es el papel de las estrategias de autocuidado en el bienestar de este grupo social?
5. ¿Qué efectos identifica en las mujeres que desempeñan el rol de cuidado a terceros, en el ámbito personal, familiar y social?
6. ¿Existen limitantes ante las estrategias de autocuidado cuando las mujeres ejercen el cuidado de niñas, niños y adolescentes?
7. ¿Cómo se puede fomentar estrategias de autocuidado en mujeres desde las instituciones públicas ?
8. ¿De qué manera cree que sea posible enfatizar en la importancia de la práctica de estrategias de autocuidado hacia un envejecimiento saludable?
9. ¿Cuál considera usted que es el papel de las mujeres como recurso humano dentro de la institucionalidad pública?
10. Según su criterio, ¿Cómo cree que impacta el recorte en las finanzas públicas a las mujeres?

9.4 Anexo 4: Entrevistas a profundidad a mujeres cuidadoras de niños, niñas y adolescentes pertenecientes al PHSS

La presente entrevista forma parte del proceso investigativo que tiene por título “*¿Qué pasa conmigo mientras cuido de vos? Estrategias de autocuidado de mujeres que ejercen rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes, el caso del Programa de Acogimiento Familiar Subvencionado de la Oficina Local PANI Guadalupe, y su vinculación con el envejecimiento saludable. Una mirada desde el enfoque del Curso de Vida.*”, el cual es llevado a cabo por Melany Mora Zúñiga, Yessica Brenes Monestel y Kenia Montes Sánchez, para optar por el título de Licenciatura en Trabajo Social.

Conocer la perspectiva de las mujeres en esta investigación, es de suma relevancia pues, conocer su opinión responde directamente al tema antes citado, partiendo de sus vivencias sobre el rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes permitirá identificar las repercusiones que este tiene en las estrategias de autocuidado que estas aplican.

A esta información sólo tendrán acceso las personas encargadas de la investigación. Por lo que se garantiza la confidencialidad y anonimato de los datos proporcionados; lo que quiere decir que la información dada no será divulgada de forma pública por ningún medio. Para ello, se le facilitará un consentimiento informado que garantice su seguridad durante la participación.

Nombre: _____

Edad: _____

Cantidad de niños, niñas o adolescentes a cargo: _____

Ocupación: _____

Nivel de escolaridad: _____

1. ¿Cómo ha sido su experiencia cuidando a _____ niño/niña y adolescente?

2. ¿De qué manera considera que esta experiencia ha influido en su vida cotidiana?
3. Cuando usted escucha la palabra autocuidado, ¿qué es lo primero que se le viene a la mente? ¿A qué se debe esa relación? (Si la persona desconoce el término, dar una breve explicación)
4. ¿Qué beneficio cree usted que le aporta/ le podría aportar el autocuidado en su vida? Mencione uno o varios de esos beneficios.
5. ¿En qué etapa de la vida cree usted que es importante practicar estrategias de autocuidado? ¿Por qué?
6. ¿Usted practica alguna estrategia de autocuidado? ¿Cuál/es? // Si la respuesta es negativa, ¿A qué se debe la ausencia de dicha práctica? ¿Qué estrategias de autocuidado le gustaría llevar a cabo? **Pasar a pregunta 10.**
7. ¿En qué momento de su vida empezó a poner en práctica estrategias de autocuidado? ¿Qué la motivó a practicarlas en ese momento?
8. ¿De qué manera considera usted que utilizar estrategias de autocuidado influye en el ejercicio del cuidado de _____ (niño, niña o adolescente)?
9. ¿Qué tipo de estrategias de autocuidado le recomendaría practicar a mujeres que cuiden de otras personas? ¿Qué le lleva a recomendar esas específicamente?
10. ¿Ha escuchado acerca del término Envejecimiento saludable? (Si la persona desconoce el término, dar una breve explicación) Si la respuesta es positiva, ¿Cómo lo describe usted?
11. ¿Cómo cree que influyen las estrategias que mencionó anteriormente, en su proceso de envejecimiento?

12. ¿Considera usted que dichas estrategias le proveen una mejor calidad de vida?
¿De qué manera?

13. Si pudiera cambiar o añadir algún factor de su vida que crea pueda potenciar un mejor envejecimiento saludable, ¿qué añadiría o cambiaría y cuál sería la razón?

14. ¿Ha recibido alguna capacitación o taller donde se abordará el tema de envejecimiento saludable y estrategias de autocuidado? ¿Le gustaría informarse más sobre estos temas? ¿Qué cambios cree que le pueda traer recibir esta información?

9. 5 Anexo 5: Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO

Teléfono/Fax: (506) 2511-4201

<p>Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica.</p>

¿Qué pasa conmigo mientras cuido de vos? Estrategias de autocuidado de mujeres que ejercen rol de cuido de niños, niñas y adolescentes, el caso del Programa Acogimiento Familiar de la Oficina Local PANI Guadalupe, y su vinculación con el envejecimiento saludable. Una mirada desde el enfoque del Curso de Vida.

Código (o número) de proyecto:

Nombre de el/la investigador/a principal:

Nombre del/la
participante: _____

Medios para contactar a la/al participante: números de teléfono

Correo electrónico _____

Contacto a través de otra persona _____

A. PROPÓSITO DEL PROYECTO

Las actividades a realizar tienen como objetivo analizar el tema mencionado, profundizando a partir de su experiencia en el rol de cuidado de niños, niñas y adolescentes que pertenecen al Programa de Acogimiento Familiar de la Oficina Local PANI Guadalupe y las repercusiones que este tiene en las estrategias de autocuidado que usted practica.

Es importante mencionar, que las actividades en las cuales usted va a participar, estarán a cargo de las bachilleres en Trabajo Social Melany Mora Zúñiga, Kenia Montes Sánchez y Yessica Brenes Monestel, de la Universidad de Costa Rica.

B. ¿QUÉ SE HARÁ?

Su participación se llevará a cabo durante la etapa de trabajo de campo y lo que se pretende es que usted forme parte de una serie de grupos de discusión donde se tratarán temas referentes al rol de cuidado que usted ejerce/desempeñar; posterior a ello se solicitará su colaboración para dar respuesta a aproximadamente tres entrevistas a profundidad, las cuales tienen como finalidad profundizar en temas vinculados a “estrategias de autocuidado”.

Los grupos de discusión pretenden estimular el acercamiento entre su persona y las investigadoras sobre el ejercicio del rol de cuidado. Las entrevistas a profundidad tienen como objetivo ahondar en los efectos de este rol en las estrategias de autocuidado. Y finalmente se procederá al análisis de toda la información que nos compartió durante su participación y a partir de ella realizar conclusiones y recomendaciones, que puedan ayudar en la promoción de estrategias para el mejoramiento de la calidad de vida.

Esta metodología se implementará durante el período 2022 con el respaldo de la Oficina Local de PANI Guadalupe.

C. RIESGOS

1. Las personas participantes deben considerar que, debido a las características de la investigación, ésta puede exponer vivencias personales, debido a que las técnicas de los grupos de discusión y de las entrevistas a profundidad requieren de un mayor acercamiento a las experiencias de cada participante.
2. Al ser expuestos sentimientos y emociones propias a las vivencias de las personas participantes; es importante recalcar que ante cualquier eventualidad usted podrá poner fin a su intervención en el momento que así lo desee y si está dispuesta a retomar o continuar con el proceso se le propondrá la posibilidad de acceder a una sesión individual con alguna de las investigadoras.

D. BENEFICIOS

1. En esta investigación, usted como participante, no se verá beneficiada directamente; sin embargo, los resultados logrados con este estudio serán de utilidad para la sociedad al plasmar una situación que no ha sido estudiada con anterioridad; además será importante como punto de partida o de referencia para futuras investigaciones relacionadas al tema.
2. Se le brindará un espacio virtual cómodo y confiable en el que podrá compartir en conjunto con otras mujeres que tienen a su cargo niños, niñas o adolescentes, experiencias personales que le permita establecer redes de apoyo con otras cuidadoras.

E. VOLUNTARIEDAD

Usted como participante está en su derecho de retirarse o negarse a participar en el cualquier momento, debido a que su estadía dentro del proceso de investigación es voluntaria; de forma tal que, la misma no será sancionada por su retiro o falta de participación.

F. CONFIDENCIALIDAD

Para esta investigación se tienen como pilares fundamentales, por parte de las investigadoras, el respeto, la confidencialidad y el anonimato de su nombre, así como de sus declaraciones. Por lo que le aseguramos que toda la información que usted comparta con el grupo será tratada con todo el compromiso que la misma requiere al socializar los resultados.

H. INFORMACIÓN

Al momento de dar su autorización para participar del proceso de investigación, el equipo de investigadoras tiene el deber de aclarar todas sus dudas acerca del estudio y sus derechos como participantes.

Si requiere de mayor información más adelante puede comunicarse con las investigadoras, Kenia Sánchez Montes al número de teléfono 6118-8591, Yessica Brenes Monestel al teléfono 8646-2811 y Melany Mora Zúñiga al número 8492-1430, de Lunes a viernes de 8 a.m. a 3 p.m. De igual manera puede consultar acerca de sus derechos al Consejo Nacional de Salud del Ministerio de Salud (CONIS), teléfonos 2257-7821 extensión 119, de lunes a viernes de 8 a.m. a 4 p.m. Cualquier consulta adicional puede comunicarse con la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica *a los teléfonos 2511-4201, 2511-1398*, de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m.

El Trabajo Final de graduación se encuentra adscrito a la Escuela de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, siendo dirigido por la Docente Yolanda Brenes Máster en Trabajo Social.

- I.** La persona participante NO perderá ningún derecho una vez firmado este documento, asimismo recibirá una copia para uso personal.

CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído toda la información descrita en esta fórmula antes de firmar. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, declaro que entiendo de qué trata el proyecto, las condiciones de mi participación y accedo a participar como sujeto de investigación en este estudio

***Este documento debe de ser autorizado en todas las hojas mediante la firma, de la persona que será participante.**

Nombre, firma y cédula del sujeto participante

Lugar, fecha y hora

Nombre, firma y cédula del/la investigador/a que solicita el consentimiento

Lugar, fecha y hora

Nombre, firma y cédula del/la testigo

Lugar, fecha y hora

Formulario aprobado en sesión ordinaria N° 63 del Comité Ético Científico, realizada el 07 de junio del 2017.