Tsafiqui – Revista Científica en Ciencias Sociales
Vol. 14 Nº 2, 2024 | ISSN-E: **2602-8069** - ISSN-L: **1390-5341** | Universidad UTE

https://revistas.ute.edu.ec/index.php/tsafiqui/index



Entre mandatos y desobediencias. Representaciones sociales vinculadas a la provisión de cuidados a personas mayores en varones de nivel socioeconómico medio de la ciudad autónoma de Buenos Aires

Between mandates and disobediences. Social representations of care for the elderly in men of middle socioeconomic level in the autonomous city of Buenos Aires

https://doi.org/10.29019/tsafiqui.v14i2.1392

Manuelita Diez. Universidad de Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El envejecimiento plantea grandes retos para la provisión de cuidados, así como para garantizar condiciones de vida dignas para las personas mayores (Arias, 2015; OEA, 2015). En Argentina, en 8 de cada 10 hogares, en los que viven personas mayores, su cuidado es provisto por familiares generalmente de género femenino (BID, 2020), lo cual muestra la necesidad de producir conocimiento que permita promover la corresponsabilidad de género. El artículo presenta los resultados de un estudio cualitativo y transversal, realizado entre octubre y diciembre de 2023, con el objetivo de describir las representaciones sociales, prácticas y sentidos vinculados a la provisión de cuidados no remunerados, en varones de nivel socioeconómico medio que vivían en la Ciudad de Buenos Aires y que cuidaban a personas mayores. La muestra fue no probabilística e intencional, con el fin de incorporar no solo varones cisgénero sino también transgénero, que tuviesen distintas trayectorias educativas y profesionales, y estuvo conformada por 10 varones de entre 18 y 40 años. El instrumento de recolección de datos fue una entrevista semiestructurada. El análisis se realizó mediante la segmentación y codificación de los datos, incorporando el enfoque de género. Como resultado, se obtuvo que las representaciones sociales de reciprocidad y responsabilidad, sobre las que se asentaban los cuidados, resultaban también en valoraciones positivas de los varones acerca de sí mismos. Los vínculos entre varones y personas cuidadas fueron caracterizados como "intensos", resaltando la cercanía y la afectividad, pero también la necesidad de distancia. Se identificó, además, la necesidad de incorporar en los espacios de trabajo estrategias y políticas que garanticen a los varones licencias de cuidados. Cabe señalar que las conclusiones de este estudio se encuentran limitadas, tanto por la técnica y el tamaño muestral, como por la metodología del análisis de los datos.

ABSTRACT

Ageing raises major challenges for the provision of care as well as for the guarantee of decent living conditions for the elderly (Arias, 2015; OAS, 2015). In Argentina, in 8 out of 10 homes, relatives, especially females, are the ones who give care to the elderly (BID, 2020). This reveals the need of producing knowledge that allows promoting gender co-responsibility. This article presents the findings of a qualitative and transversal research conducted between October and December 2023. The objective is to describe the social representations, practices and meaning linked to the provision of unpaid care in men of middle socioeconomic level in Buenos Aires city who were in charge of the care of elder people. The sample was no probabilistic and intentional and was composed by 10 men between 18 and 40 years old. The instrument of data collection was a semi-structured interview. The analysis of data was carried out through the data segmentation and coding, including gender perspective. We found that the social representations of reciprocity and responsibility of care proved to be positive validations for men about themselves. The bonding between men and cared people were descripted as "intense", emphasizing nearness and loveliness as well as the need of some distance. We also detected the need of incorporating strategies and policies to guarantee license for care to men in their workplaces. It should be noted that the conclusions of this study are limited by the technique and sample size and by the methodology of the data analysis.

PALABRAS CLAVE | KEYWORDS

Varones cuidados, personas mayores, enfoque de género, corresponsabilidad de género, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
Men, care, elderly, gender approach, co-responsibility, Autonomous City of Buenos Aires.

Recibido: 02/05/2024 - **Aceptado**: 12/06/2024 - **Publicado**: 01/07/2024 | Páginas: 121-133

CC-BY 4.0

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento plantea grandes retos para la provisión de cuidados y para garantizar el bienestar y el acceso a condiciones de vida dignas para las personas mayores (Arias, 2015; OEA, 2015). En la actualidad, Argentina se encuentra en una etapa de envejecimiento avanzada. El total de personas de 60 años y más componen el 14.3 % de la población. La proporción de las personas mayores de 80 años es del 2.4 % y este porcentaje creció un 31.9 % entre los años 2001 y 2010. Los resultados provisorios del censo 2022, muestran que la mayor prevalencia de población, con limitación parcial o permanente, se encuentra en el grupo de personas de más de 80 años (INEC, 2022). Los resultados también reflejan una fuerte concentración de las dificultades o limitaciones permanentes en la población más envejecida.

Se plantea así un escenario nacional de cambio demográfico, caracterizado por el aumento de población envejecida y las necesidades de cuidados. Es un momento sociohistórico, definido por una crisis del cuidado, en la cual confluyen, el aumento de personas dependientes que requieren de cuidados, y la disminución de personas en condiciones de ejercer esa función, lo que expresa la tensión entre capital y reproducción humana, en relación a la modificación del rol de las mujeres al insertarse en el mercado laboral (Hochschild, 1995). Este contexto se complejiza aún más si se considera que, a pesar de que las y los cuidadores domiciliarios cumplen una función fundamental en el cuidado de las personas mayores, su actividad no se encuentra específicamente regulada, por lo que el Estado nacional, a través de la creación del Registro Nacional de Cuidadores Domiciliarios, las encuadra dentro del régimen de empleadas domésticas, definido en la Ley Nacional n.º 26.844 "Régimen especial de contrato de trabajo para el personal de casas particulares".

Con relación a los servicios de cuidados estatales, existen varias instituciones públicas dedicadas al cuidado de personas mayores a nivel nacional: la Administración Nacional de Seguridad Social, la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, el Consejo Federal de Adultos Mayores y la Comisión Nacional de Pensiones, la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Algunas de estas cuentan con sedes a nivel provincial y local, mientras que otras implementan sus programas en articulación con organismos locales. Sin embargo, a nivel nacional, el acceso a los servicios que dependen de estas instituciones, se caracteriza por ser fragmentado y poco articulado, y las condiciones para la accesibilidad son profundamente dispares según el nivel socioeconómico y la región (Faur y Pereyra, 2018). En relación con los servicios de carácter privado, estos representan un tercio de los servicios disponibles en el país (Aparicio et al., 2022). Considerando específicamente a la Ciudad de Buenos Aires, que es la jurisdicción con el porcentaje más alto de personas mayores (21.5 %, mientras que el promedio nacional es del 15.8 %) (GCBA, 2021), la brecha de acceso también se profundiza. Aun cuando es la ciudad con mayor cantidad de servicios disponibles en el país (Aparicio et al., 2022), también se detectan mayores barreras de acceso a los mismos.

Los cuidados de las personas mayores configuran así una organización social caracterizada por una fuerte familiarización y feminización. En 8 de cada 10 hogares en los que viven personas mayores de 65 años, la atención y el cuidado lo brinda un familiar generalmente de género femenino, acentuándose esto en las regiones más pobres (BID, 2020).

Los cuidados requeridos por personas mayores, a diferencia de los requeridos por niños y niñas, presentan características muy específicas (Brovelli, 2020). Por un lado, las actividades que los componen son muy amplias, involucran tareas de gran complejidad y generalmente recaen sobre una única persona. Asimismo, requieren de la realización de tareas que implican un gran costo económico; tienen una duración indeterminada y una intensidad que varía a lo largo del tiempo; presentan una frontera difusa con prácticas de atención de la salud y de rehabilitación, y requieren la realización de trámites y traslados a diversas instituciones.

En este contexto, se ha presentado ante el congreso, en el año 2021, el proyecto de ley "Licencia de cuidados de personas mayores", que propone la creación de un permiso de horas, para que las trabajadoras y trabajadores que prueben que tienen a cargo el cuidado de una persona mayor, puedan tomar horas diarias denominadas "horas de cuidado", para realizar tareas de acompañamiento y cuidado durante su jornada de trabajo. El proyecto incluye en su justificación varias premisas tendientes a cuestionar la feminización de los cuidados, sin embargo, en sus artículos no incorpora medidas concretas para transformar la división sexual del trabajo, que subyace a este problema.

Siendo escasas las iniciativas que proponen medidas efectivas para contribuir a esa transformación, cobra especial relevancia generar conocimiento acerca de los cuidados que dentro de las familias proveen los varones. Contar con información sobre los modos en que se configuran sus prácticas de cuidado, los sentidos y significaciones que le otorgan y las consecuencias sobre sus trabajos remunerados, puede aportar en el diseño de políticas transformadoras, que propongan medidas concretas para el involucramiento de los varones en los trabajos de cuidados.

Numerosos son los estudios centrados en las paternidades y los varones, que proveen cuidados a niños y niñas (Perrotta, 2020; Faur y Pereyra, 2018). Sin embargo, aun cuando existen informes que indican que a nivel regional en América Latina y el Caribe ha aumentado el número de varones que cuidan a personas mayores en sus familias, son escasas las investigaciones que abordan estas dinámicas de cuidado. En este sentido, cabe preguntarse ¿qué piensan y sienten aquellos varones que ejercen tareas de cuidado? ¿Cómo la provisión de cuidados modela sus subjetividades? ¿Cómo se configuran sus prácticas de cuidado? ¿Qué sentidos les otorgan? ¿Cómo afectan, o no, las particularidades de los cuidados a su salud mental y a la organización de sus vidas laborales? Se trata de interrogantes tendientes a incorporar las percepciones de los varones en el diseño de las políticas públicas de cuidado, para abordar críticamente la división sexual del trabajo y promover medidas transformadoras de la feminización de los cuidados.

El desarrollo de la investigación social sobre masculinidades constituye un campo de estudio relativamente reciente (Connell y Messerschmidt, 2005; Salazar, 2013; Bacete, 2017; Connell, 2020). Desde estos estudios la masculinidad se define como un conjunto de normas sociales, atributos y roles que son (re)producidos constantemente en la práctica social. Se trata de una construcción colectiva, que varía no sólo culturalmente, sino también históricamente y entre diferentes etnias y clases sociales (Gilmore, 1994). Tal como lo plantea Barragán (2004), los mecanismos sociales y culturales que se emplean para demostrar qué es ser un hombre, varían notablemente en función de la clase, pertenencia social, edad y cultura. En ese sentido, la masculinidad se produce y reproduce en vínculo con otras construcciones con las que coexiste. Si se recupera las representaciones que se reproducen en relación con los trabajos de cuidado, se puede reconocer continuidades y nexos de necesidad con las representaciones que se erigen en occidente acerca de la masculinidad (Esquivel, 2022; Faur y Pereyra, 2018). Concebida en términos hegemónicos, la masculinidad supone una primacía social, a partir de la cual ser un varón se construye en oposición a ser una mujer (Tobío, 2012), a la que se considera como innatamente poseedora de un saber-hacer, acerca de los cuidados, mientras que el varón es -por oposición- quien no sabe cuidar. Este precepto es uno de los estructuradores de la división sexual del trabajo, desde donde se atribuye al varón el ámbito público, como espacio de realización laboral, y, a la mujer, el ámbito privado. Esta organización social y la resultante feminización de los cuidados, supone la construcción de mandatos de género y con ello de privilegios y opresiones para varones y mujeres.

Contrario al modelo de masculinidad hegemónica tradicional, la participación de los varones en la provisión de cuidados, implica la construcción de nuevos modelos de masculinidad, con base en la corresponsabilidad de género y la reorganización de la distribución del cuidado entre mujeres y varones.

El concepto de masculinidades cuidadoras (Elliot, 2016) surge en el marco de los estudios críticos sobre las masculinidades. Estos muestran las sanciones sociales, que recaen sobre aquellos varones que se alejan de los mandatos tradiciones de riesgo, agresividad y violencia. Respecto a los cuidados provistos por varones, Comas D'Argemir y Chirinos (2017) plantean que los hombres que cuidan a personas adultas son pocos actualmente si se comparan con las mujeres, pero anticipan que el número se incrementará en los próximos años, debido a las tendencias demográficas. Según sus planteos, los varones que cuidan son: 1) quienes se encuentran desempleados/jubilados, 2) aquellos en cuyas familias no hay mujeres, y 3) quienes son interpelados por la necesidad de la persona receptora de cuidados. Los autores establecen una tipología de actitudes que los varones pueden manifestar en relación con las experiencias y percepciones del cuidado:

a. Actitud de gestión: proveen cuidados sin implicarse directamente.
b. Actitud de acompañamiento y de responsabilidad: el cuidado es una responsabilidad.
c. Actitud de eficiencia: aprehenden habilidades específicas para cuidar.
d. Actitud involucrada en el cuidado: se definen como cuidadores.

Existen algunas investigaciones, que abordan los cuidados no remunerados, provistos por varones en América. Una de estas, realizada en Estados Unidos (López-Anuarbe y Kohli, 2020) describe la relación entre cuidadores varones y personas mayores e identifica las variables que influyen en la carga que experimentan los varones cuidadores. Se realizaron 2007 entrevistas telefónicas, en las cuales se preguntó a los cuidadores sobre los tipos, la duración y la intensidad de los cuidados prestados, cómo les afectaban (emocional, física y económicamente), y los servicios de apoyo que utilizaban. El estudio mostró que los varones que cuidaban se tornaban empáticos con las personas mayores, pero esto los exponía a un estrés emocional elevado, que se profundizaba por la debilidad de las redes de apoyo con las que contaban y por la falta de acceso a programas, que aumentaran sus capacidades de cuidado y les ayudasen a hacer frente a esa carga.

En cuanto a América Latina y el Caribe, un estudio realizado en Brasil (Ferreira y Lemos, 2022) buscó conocer la percepción de los varones cuidadores informales de familiares mayores, con respecto a su rol como cuidadores, así como las dificultades derivadas de las tareas de cuidados ejercidas. Se realizaron diez entrevistas semiestructuradas a cuidadores informales de personas mayores. Las narrativas de los cuidadores entrevistados mostraron la dualidad de la experiencia de cuidado con el familiar mayor. Por un lado, evocaban sentimientos de gratitud y reciprocidad, sin embargo, también aparecían referencias a la sobrecarga y aislamiento social, como resultado del ejercicio diario de los cuidados. Entre los discursos, también se percibió la importancia del apoyo institucional para el cuidador, como una forma de mantener su propia salud. A diferencia de lo concluido en relación con las mujeres, los cuidadores entrevistados mencionaron la búsqueda constante de apoyo institucional, no solo para la adecuación de los cuidados provistos, sino también como estrategia de autocuidado. Asimismo, en relación al uso del tiempo, los resultados mostraron la valoración positiva de los varones, frente al compartir con la persona a la que cuidan y de profundizar su relación.

Recientemente, reconociendo que las investigaciones en materia de cuidados han tendido a centrarse en las vivencias de mujeres cuidadoras, un estudio realizado en Chile (Urquízar-Wilson y Andrade Guzmán, 2022), abordó las experiencias de hombres cuidadores de personas mayores en situación de dependencia. La investigación buscó responder qué significados le otorgan los varones cuidadores al cuidado provisto a personas mayores en situación dependencia, y qué consecuencias ha tenido para ellos la necesidad de cuidar de otros. A partir de entrevistas con diez hombres cuidadores de personas en situación de dependencia, el estudio mostró que los cuidadores entendían el cuidado como una muestra de amor, pero también como una responsabilidad con consecuencias negativas para su salud mental y para la generación de ingresos. Asimismo, el estudio mostró que, a partir de la provisión de cuidados, crecía la estima propia en los cuidadores.

A nivel teórico-conceptual, varios equipos abordaron la dimensión micropolítica de la provisión de cuidados a personas mayores, en particular las especificidades y desafíos que estos presentan (Faur y Pereyra, 2018; Acosta, Picasso y Perrotta, 2018; Brovelli, 2020; Huertas Prego y Scavino Solari, 2020). Faur y Pereyra (2018) explican que los cuidados de personas mayores implican altos costos para las familias, evidenciándose una marcada tendencia a la mercantilización y, como consecuencia de ello, una percepción de déficit fuertemente determinada por la disponibilidad de recursos económicos.

Acosta González, Picasso Risso y Perrotta (2018) analizaron los casos de Chile, Uruguay y Cuba, y señalan la importancia de desarrollar investigaciones sociales sobre los procesos de envejecimiento y cuidados, superando los modelos biomédicos e incorporando los aportes de otras disciplinas como la Psicología, Antropología, Gerontología Social o Sociología.

Por su parte, en Argentina, Faur y Pereyra (2018) exploraron en qué medida interviene el Estado (por la vía de servicios públicos), el mercado (mediante la contratación de cuidadores domiciliarios y servicios institucionales privados), la comunidad (a través de sus organizaciones y redes de apoyo), y los propios hogares, en el cuidado de personas mayores, procurando comprender las gramáticas que de ello resultan.

En continuidad con estos estudios, este artículo presenta los resultados más relevantes de una investigación que buscó describir las representaciones sociales, vinculadas a la provisión de cuidados de personas mayores, en varones de nivel socioeconómico medio, de la Ciudad de Buenos Aires.

METODOLOGÍA

Se trata de un estudio exploratorio-descriptivo, cualitativo y transversal. El universo de estudio está integrado por varones que proveían cuidados a familiares mayores. La unidad de anclaje son los varones que cuidan a personas mayores, y contextualmente, en diferentes momentos del estudio, se extendió la indagación y el análisis a diversos contextos: las familias, los trabajos remunerados y las redes sociales de apoyo. La muestra fue no probabilística e intencional, con el fin de incorporar no solo a varones cis sino también a trans, que tuviesen distintas trayectorias educativas y profesionales. En este tipo de muestra se eligieron a los sujetos según las características relevantes para los investigadores (Sabino, 1986). Se consideró la inclusión de varones de entre 18 y 40 años y de nivel socioeconómico medio, seleccionados en función de criterios de viabilidad, factibilidad y accesibilidad. Se estipuló una muestra de 10 varones de este nivel socioeconómico, a quienes, un gran número de estudios (Batthyány, 2010; Batthyány, Genta y Perrotta, 2014; Scavino y Batthyány 2019; López Doblas, Bertomeu y Redondo, 2021), coincide en señalar que, el nivel educativo y el acceso a empleo formal, se constituyen como factores que dan cuenta de las posibles condiciones de flexibilidad que tienen las personas en sus trabajos remunerados, para proveer cuidados a personas allegadas, y de las posibilidades de desandar críticamente los roles de género preestablecidos. Se empleó, como control de confiabilidad, la triangulación de datos y el criterio de saturación conceptual.

La participación de las personas en este estudio siguió los principios de igualdad, voluntariedad, anonimato y confidencialidad, para cumplir con el principio ético sustantivo del consentimiento informado. El instrumento de recolección de datos fue una entrevista en profundidad semiestructurada. Las entrevistas fueron realizadas virtualmente y grabadas. Las preguntas se agruparon de acuerdo a módulos temáticos, introduciendo en cada caso brevemente el eje en el que se focalizaba. Siguiendo la categorización propuesta por diferentes estudios, que indagaron representaciones sociales sobre el cuidado (Batthyány, 2009; Batthyány, 2010) la entrevista incluyó cinco secciones: 1) datos sociodemográficos, 2) percepciones sobre los cuidados, 3) uso de tiempo, 4) redes de apoyo social; y, 5) autocuidado.

Las principales dimensiones que se abordaron, son: a) necesidades y demandas de cuidado, b) percepciones sobre el cuidado de personas mayores (obligaciones y expectativas percibidas sobre el cuidado, dificultades para cuidar, deber ser del cuidado y significado del tiempo dedicado al mismo); c) percepciones sobre obligaciones de cuidado y disponibilidad para brindar cuidado (flexibilidad laboral para el cuidado y sobre soluciones adoptadas en caso de no disponer de licencia para el cuidado, gastos realizados para costear servicios de cuidado de calidad); d. distribución del tiempo y significados asociados, e) modalidades de (re)producción de la(s) masculinidad(es); y, f) percepciones sobre las consecuencias del trabajo de cuidado en la vida laboral y personal del cuidador.

Para el análisis de los datos las entrevistas fueron transcriptas y se organizaron en una base de datos. El corpus de datos fue segmentado y codificado según los objetivos del proyecto, y se organizaron redes conceptuales que permitieron su interpretación. Se realizó el análisis de contenido a partir del reconocimiento de regularidades y patrones identificados.

RESULTADOS Y DISCUSIONES

Los resultados se organizan en cuatro secciones: 1) caracterización de la muestra, 2) representaciones sociales de los cuidados y tensiones entre prácticas, significados y vínculos; 3) uso del tiempo por parte de los cuidadores; y, 4) prácticas de autocuidado y redes de apoyo de los varones cuidadores.

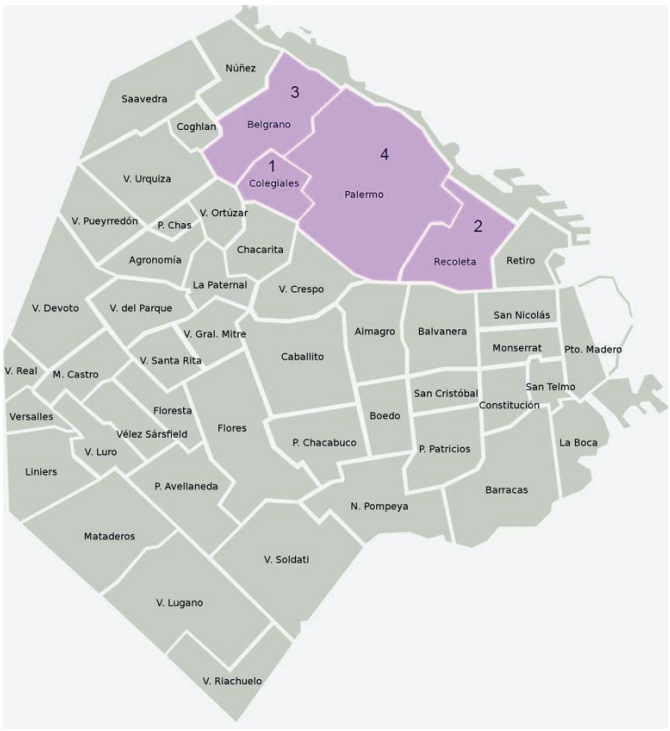
Caracterización de la muestra

Las características de la muestra de varones entrevistados pueden sintetizarse del siguiente modo:

Tabla 1: Características sociodemográficas de los entrevistados (N=10)	
	Casos
Identidad de género	
Varón cis	9
Varón trans	1
Edad	
18-29	3
30-40	7
Nivel de estudios	
Terciario/Universitario	
Posgrado	8
¿Completó el nivel?	2
Sí	8
No	2
Situación laboral	
Relación de dependencia	8
Autónomo	2
Cantidad de hijos/as	
Ninguno	9
1	1
Persona mayor a la que cuida	
Madre	5
Padre	3
Abuela	2

Respecto al barrio de residencia, todos los entrevistados provenían de la zona norte de la ciudad, donde la pobreza multidimensional de la población se encuentra por debajo del promedio de la Ciudad de Buenos Aires (GCBA, 2021):

Mapa 1
Barrio de residencia de los entrevistados (N=10)



Tensiones entre la obligación y la reciprocidad: RS sobre los cuidados

En consonancia con lo planteado por Comas D'Argemir y Chirinos (2017), los entrevistados reprodujeron representaciones, que connotaban juicios de valor positivos respecto de las masculinidades cuidadoras. Abnegación, responsabilidad y reciprocidad aparecieron como representaciones clave en la definición de los cuidados.

> Mi viejo trabajó toda la vida en un banco. Él quería que sus hijos estudiáramos. Se rompió el lomo para que los dos vayamos a la universidad. Cuando se jubiló y empezó a tener tiempo de disfrutar, se enfermó [...]. Esta enfermedad [se refiere al Alzheimer] es un mierda, ¿cómo no lo voy a cuidar? Es un poco devolverle todo lo que él me dio con su trabajo (varón cis, 36 años, sin hijos/as, principal cuidador de su padre).

> Cuidar es inevitable. Siempre cuidamos y siempre nos cuidan. Mi mamá está vieja y necesita de mí, pero a la vez me sigue cuidando a su manera. Es como una responsabilidad mutua. Yo voy todos los días para ayudarla a bañarse y darle la medicación, pero ella me escucha, me pregunta por mi laburo, por la nena [...]. Me cuida como puede (varón cis, 41 años, 1 hija, cuidador principal de su madre).

Estas representaciones socialmente valoradas como positivas, resultaron también en una visualización positiva sobre ellos mismos y sobre la profunda transformación individual que vivenciaron a partir de la provisión de cuidados, lo cual resulta consonante con lo planteado por Urquízar-Wilson y Andrade Guzmán (2022), cuando describen cómo la provisión de cuidados fortalece la estima de los varones cuidadores.

> Yo veo a mi grupo de amigos. La mayoría están de joda, laburan, hacen deporte, salen. Yo no puedo hacer lo mismo que hacen ellos, porque cuando salgo de cursar, me voy a lo de mi vieja. Le hago compañía, charlamos, hacemos juegos para que ejercite la memoria [...]. Yo siento que cuidarla también me hace más maduro y responsable. A veces soy medio prejuicioso y los veo a ellos como irresponsables (varón cis, 28 años, sin hijos/as, cuidador principal de su madre).

> Desde que cuido a mi abuela, cambié mucho. Ahora le doy importancia a cosas que antes ni siquiera hubiese pensado. Valoro el poder caminar, moverme [...]. Soy un tipo más consciente desde que la empecé a cuidar. Creo que de alguna forma evolucioné como persona (varón cis, 29 años, sin hijos/as, cuidador principal de su abuela).

Además, se observó una tendencia en el discurso de los entrevistados a vincular los cuidados provistos con una decisión acerca de cómo ser y estar en el mundo en tanto masculinidades, señalando que cuidar los desenmarca de la norma respecto al mandato de rudeza.

> Y bueno, me haces una pregunta que yo me hice muchas veces. Para mí ser un hombre que cuida, es ser otro tipo de varón. Toda mi adolescencia crecí sintiéndome mal con lo que esperaban de mí. Yo no disfruto el fútbol ni jugar al truco, ni gritar; que sé yo [...]. Siempre piensan que soy puto, y la verdad que a mucha honra. Para mí cuidar a mi papá es otra decisión que tomo para no ser un tipo que no quiero. Cuidarlo a la par de mi hermana, me reconcilia también con esto de ser un hombre (varón cis, 28 años, sin hijos/as, cuidador principal de su padre).

> Todo el tiempo mi novia busca geriátricos. Me muestra fotos, intenta convencerme de que hay lugares lindos. Hasta podría pagarlo con la jubilación que ella tiene, pero no quiero. Me gusta tener que ir a su casa, pasar tiempo juntos, darle la mano mientras le doy de comer [...]. Digamos que no es algo que hago solamente "porque me corresponde"; lo hago porque quiero hacerlo (varón cis, 33 años, sin hijos/as, cuidador principal de su abuela).

Las motivaciones para cuidar, asociadas a la responsabilidad y la reciprocidad, propias del modelo de hombre comprometido (Comas D´Argemir y Chirinos, 2017), también se corresponden con alusiones a la falta de mujeres que realizaran estas labores al interior de la familia, por ausencia o por lejanía, como también lo señala el mismo estudio. Cabe destacar que las referencias a la decisión de proveer cuidados, parecieron entrar en tensión con los señalamientos que refirieron a la obligación y a la imposibilidad de ejercer el derecho de decidir no cuidar.

> Yo soy hijo único y mis viejos me tuvieron grandes. Siempre supe que iba a llegar el momento en que los iba a tener que cuidar. Y bueno llegó (varón cis, 22 años, sin hijos/as, cuidado principal de su padre).

> Como te dije, mi hermana vive en otro continente. Ella la hizo bien, se fue y un poco quedó eximida. A la vieja la llama todos los días, les escribe, le hace videollamada [...]. Pero bueno, no es lo mismo. No está y por eso todo recae en mí. Digamos que no es que lo elegí, es algo que me tocó (varón cis, 35 años, sin hijos/as, principal cuidador de su madre).

Además, los varones que sí tenían hermanas, mencionaron que sus trabajos eran muy demandantes y no les permitían dedicar tiempo al cuidado de sus padres y madres mayores.

> Al principio de todo, cuando recién empezaron los síntomas, se encargaba más mi hermana. Pero después asumió un cargo público, de mucha responsabilidad. Es directora de toda una área en el Ministerio de Salud, en Nación, y no para un minuto. Se la pasa viajando. Antes de asumir, ella me llamó, me explicó y entre los dos acordamos que yo me ocupaba del papá en sus 4 años de gestión y que después volvíamos a compartir. En el "mientras tanto", ella cubre casi todos los gastos (varón cis, 36 años, sin hijos/as, principal cuidador de su padre).

> Mi hermana hace la residencia de Cirugía en el Clínicas. La piba no para, cobra dos mangos. No se puede encargar. A futuro será una charla, pero mientras termina su formación me voy a seguir ocupando de mamá (varón trans, 31 años, sin hijos/as, cuidador principal de su madre).

Respecto a la concreción cotidiana de las tareas de cuidado, las representaciones que vincularon la provisión de cuidados con el ejercicio de la propia responsabilidad, parecieron entrar en contradicción con las referencias de los propios varones a su falta de conocimiento técnico para realizar algunas de las tareas involucradas en los cuidados de sus familiares. Esto podría indicar el reconocimiento, por parte de los varones entrevistados, de que la provisión de cuidados implica saberes que no resultan innatos y que deben aprenderse.

> Cuando la acompaño al médico me doy cuenta de que no hago tan bien las cosas. Tendría que aprender a moverla para no lastimarla, saber cómo cambiarla de posición para que no se le hagan escaras, pero la verdad es que no lo hago. Por momentos pienso en leer o buscar un curso, pero dedico el podo tiempo que tengo a otras cosas (varón cis, 27 años, sin hijos/as, cuidador principal de su madre).

> Todavía estoy aprendiendo, le cocino sin sal ni aceite, le dejo notitas en las puertas del placard, de la alacena [...]. Me cuesta mucho moverlo para cambiarle los pañales y no lastimarlo. Una enfermera me explicó cómo hacerlo y aunque parece fácil, no lo es (varón cis, 36 años, sin hijos/as, principal cuidador de su padre).

Acerca de los vínculos con las personas a las que cuidaban, los varones también mencionaron las tensiones entre la cercanía y el rechazo. En coincidencia con el estudio de Urquízar-Wilson y Andrade Guzmán (2022), si bien la relación se había fortalecido, esto había sucedido en detrimento de la propia salud mental y de la disminución de los ingresos generados a través del trabajo remunerado.

> Bueno, te cuento esto, porque no nos conocemos, ¿no? A veces lo hablo con mi psicóloga [...]. Pero la verdad, a veces pienso que si se muere estaríamos mejor. Yo podría pasar más tiempo en casa con mi mujer y mi hija, mi viejo estaría menos preocupado [...]. Me siento mal cuando pienso estas cosas, porque es mi vieja y la amo. Es muy contradictorio y triste: cuidarla y verla todos los días me acercó, pero también me hace estar enojado con ella y a veces distante y muy malhumorado (varón cis, 41 años, 1 hija, cuidador principal de su madre).

> A veces estoy harto de sus mensajes, sus llamadas. Quiero recuperar mi vida anterior. Es como tener en la cabeza todo el tiempo una alarma a punto de sonar. Nunca estás tranquilo, vivís en alerta. Sé que no es su culpa, que no elige estar así, pero igual me pasa de no tener paciencia, de estar como incómodo y enojado con él. Cada vez que estoy en casa, de noche, cuidándolo mientras él mira la televisión y veo que mis amigos están con las novias, que salen, que disfrutan, me enojo, me agarra bronca y no la puedo manejar (varón cis, 22 años, sin hijos/as, cuidado principal de su padre).

Entre Cronos y Kairós: RS sobre el uso del tiempo

Respecto del uso del tiempo, los entrevistados se refirieron a él tanto en su carácter lineal como en su carácter cualitativo. En relación con la primera dimensión, manifestaron diversas dificultades que enfrentaban a diario, para articular los tiempos que dedicaban al trabajo remunerado y al de cuidado de sus familiares mayores. Mencionaron principalmente la incompatibilidad entre los horarios laborales y los turnos médicos, ya que estos últimos suelen otorgarse durante la mañana.

> Me cuesta mucho cuando tenemos turnos médicos, viste. Porque en general le dan turno a la mañana, temprano, y tengo que pedir horas en el laburo. Mi jefa es copada y entiende porque ella también cuida a sus padres, pero a veces me siento raro pidiendo tantas excepciones, porque es esto que te decía: nada en el reglamento de la empresa contempla que cuidemos a los viejos de nuestras familias (varón cis, 38 años, sin hijos/as, principal cuidador de su padre).

> En el laburo arreglé no tomarme la hora de almuerzo y salir antes. Entonces hace unos meses que salgo a las 15 horas y llego antes a lo de mis viejos, paso más tiempo y me ocupo sobre todo de mamá, que es la que lo necesita. Los turnos son un tema, porque generalmente son a la mañana y en el laburo es un lío (varón cis, 35 años, sin hijos/as, principal cuidador de su madre).

> Como hace unos años ascendí y quedé como gerente, es un poco más fácil conciliar los tiempos con el laburo, pero a mi equipo igual le explico cada vez que me voy. Igual, las tareas que me quedan pendientes por irme de la oficina las termino haciendo a la noche, mientras le hago compañía a mi vieja y espero que se duerma (varón cis, 41 años, 1 hija, cuidador principal de su madre).

En línea con estas incompatibilidades referidas, estudios como el de López Doblas, Bertomeu y Redondo (2021) plantean la necesidad de generar regulaciones laborales que permitan a las personas gozar de permisos para la provisión de cuidados a personas mayores de su familia. La ausencia de normativas de este tipo, expone a los varones cuidadores a experimentar la sensación de no lograr cumplir con todas las responsabilidades asumidas, entre ellas el empleo rentado y las obligaciones relativas a los estudios.

> Lo que empecé a pensar desde que lo cuido, es que ya no puedo hacer todo como lo hacía antes. Tengo que aflojarle al acelerador para poder acompañar a mi viejo. Así fue que me decidí y no me presenté a un concurso que había en el banco, para ascenso de personal. Siempre había pensado en presentarme y creo que tenía chances, pero no puedo con todo. En algo tengo que aflojar (varón cis, 36 años, sin hijos/as, principal cuidador de su padre).

> Al principio del diagnóstico, cuando lo empecé a cuidar todo el tiempo, sentía angustia por todo lo que no estaba haciendo por él. Por las horas que salía a trabajar, por el tiempo que dedicaba a mis amigos, por todo, en definitiva. Ahora me siento un poco mejor, pero igual termino dejando cosas. O lo acompaño menos horas a él o cumplo las 40 horas de trabajo, las dos juntas no las puedo hacer nunca (varón cis, 38 años, sin hijos/as, principal cuidador de su padre).

Frente a esta sensación de no poder con todo y con el fin de lograr dar cumplimiento a la mayor cantidad posible de sus responsabilidades, la totalidad de los entrevistados refirió haber realizado postergaciones en sus actividades recreativas, como el jugar al fútbol con amistades, lo cual también se produce en detrimento de su bienestar general.

> Yo entrenaba tres veces por semana, pero ya no llego. Con suerte voy una vez, pero con suerte. A veces paso semanas sin ir, porque, bueno, me gusta, pero tampoco es tan grave faltar (varón cis, 22 años, sin hijos/as, cuidado principal de su padre).

> Durante 2 años formé parte de un grupo de estudio sobre Deleuze, que la verdad me encantaba, pero después se volvió insostenible. Había que leer dos capítulos para cada encuentro y yo con el laburo, mi vieja [...]. no llegaba. Primero iba sin leer y después me dio tanta vergüenza que fui dejando. Lo extraño

> horrores, pero volveré el día que la vieja ya no esté acá (varón cis, 37 años, sin hijos/as, principal cuidador de su madre).

Con relación a la dimensión cualitativa del tiempo, los varones se refirieron tanto a la sensación de "irrecuperable", como a la necesidad de compartir con la persona a la que cuidan. En coincidencia con estudios realizados en Brasil (Ferreira y Lemos, 2022), la provisión de cuidados también conllevaba para ellos la reflexión acerca del final de la vida de los familiares a los que acompañan.

> Pienso cada vez más en esto de que el tiempo pasa y no vuelve, no lo recuperás. Entonces eso me desespera, porque pienso en todo lo que dejo, y digo "¿cuándo lo voy a hacer?" (varón cis, 22 años, sin hijos/as, cuidado principal de su padre).

> Las últimas vacaciones que tomé, las pasé acá en lo de mi vieja. Vacaciones no son, digamos, no tenía mensajes de la oficina, no prendía la computadora, pero estaba laburando todo el día. A veces pienso en que, si recuperare alguna vez el tiempo de descanso y ocio "de calidad" [hace encomillado con los dedos] (varón cis, 41 años, 1 hija, cuidador principal de su madre).

> Sé que en cualquier momento él [su padre] se va a morir y por eso, verlo es aprovecharlo, abrazarlo, sentirlo cerca. Valoro el tiempo de otra manera que antes no tenía presente (varón cis, 36 años, sin hijos/as, principal cuidador de su padre).

Redes de apoyo social y prácticas de autocuidado: la importancia de poner en palabras

Las prácticas de autocuidado y cuidado colectivo resultan fundamentales para asegurar el bienestar de quienes cuidan. Respecto a sus redes de apoyo, los varones se refirieron principalmente a redes de tipo formal, conformadas por personal y organizaciones de salud.

> Yo realmente siento como un apoyo a la enfermera que contratamos. Viene de 8 a 16. Yo estoy ahí en la casa, pero trabajo, hago mis cosas y mi viejo está cuidado. Estela me cambió la vida. Es un soporte tan importante, que te diría que hasta le tengo afecto (varón cis, 36 años, sin hijos/as, principal cuidador de su padre).

> Yo me siento muy acompañado por mi psicóloga. A mí, me cuesta mucho hablar sobre el cansancio, sobre la preocupación de estar pensando todo el tiempo lo que le puede llegar a pasar a la vieja [...]. Desde que empecé terapia me siento, como , más liviano, ¿viste? Yo pienso que más importante que alguien que le cambie un pañal por vos, es alguien que te escuche y no te juzgue. A veces yo digo cosas horribles sobre mi vieja, sobre cómo me siento cuando la cuido, pero mi psicóloga se la banca, me devuelve otra versión [...]. Sí, ella es mi principal apoyo (varón trans, 31 años, sin hijos/as, principal cuidador de su madre).

Prácticas terapéuticas individuales y apoyo de instituciones especializadas en cuidados, aparecieron como las principales estrategias de autocuidado implementadas. A diferencia de lo sucedido en otros estudios (Urquízar-Wilson y Andrade Guzmán, 2022), los entrevistados no mencionaron las prácticas deportivas como modo de autocuidado. En menor medida, los entrevistados se refirieron a las redes de apoyo informal, conformadas por familiares, parejas y amistades, resaltando que se trataba de vínculos en los que podían expresar preocupaciones y necesidades.

> Y..., te diría que no solo con la situación con mi abuela, en mi vida en general, mi apoyo son mis amigos. Yo me veo con los pibes y me despejo. Nos cagamos de risa, jugamos un póker, a veces un truco, me tomo un fernet. Hablamos de pelotudeces y eso a mí me hace bien. Ellos son un apoyo para mí (varón cis, 22 años, sin hijos/as, cuidado principal de su padre).

> Mi principal sostén es mi pareja. Ella me re-acompaña. Por ahí no en la casa de mi mamá, pero sí, en los detalles, la escucha. Se preocupa, me pregunta, cocina para que yo no tenga que prepararle comida a

> mamá. La llama por teléfono, le lleva a la nena de visita. Es de fierro la Negra, sin ella no podría ocuparme de mi vieja como me ocupo (varón cis, 41 años, 1 hija, cuidador principal de su madre).

Acerca de las redes de apoyo, cabe destacar el rol que los entrevistados otorgaban a las mujeres, en tanto personas que les brindaban escucha. Las referencias a sus parejas o a las hermanas de las personas a las que cuidaban, las posicionan en el rol de cuidadoras emocionales de los varones cuidadores. Las referencias a su grupo de amigos varones, en cambio, fueron vinculadas a prácticas recreativas y de distracción.

CONCLUSIONES

En este estudio se puede observar, en una muestra acotada de varones de la Ciudad de Buenos Aires, que el cuidado se constituye para ellos en una experiencia transformadora. Se revela que la provisión de cuidados les aportó al desarrollo de nuevas habilidades, como la empatía y la escucha activa. Sin embargo, con el fin de reconocer la diversidad de experiencias de las masculinidades cuidadoras, es importante señalar que, entre las motivaciones para cuidar a personas mayores, algunos de los entrevistados también se refirieron a la obligación que sentían de hacerlo y a la imposibilidad de ejercer el derecho a no cuidar. Asimismo, también se mencionó la falta de mujeres en la familia -o de disponibilidad de su parte-, para cuidar a las personas mayores, como motivación para la provisión de cuidados.

Acerca de los roles atribuidos a las mujeres, cabe señalar que, entre las estrategias de autocuidado referidas, el hablar con ellas y poner en palabras sus emociones, se constituía como un importante soporte, además de la consulta con redes de tipo formal, conformadas por personal y organizaciones de salud. Cabe aquí preguntarse si la referencia a las instituciones de salud se relaciona con las mayores condiciones de accesibilidad al sistema público de salud, que experimentan los varones en la Ciudad de Buenos Aires

Sobre los procesos de (re)producción de las masculinidades, se identificaron tensiones entre los mandatos (materializados en las voces de amistades, parejas y la circulación de discursos de autoconocimiento y valoración personal), y las decisiones desobedientes de esos mandatos, entre las que destacan la propia decisión de cuidar, como transformación y búsqueda del tipo de varón que querían ser.

En relación con la valoración de sí mismos, se identificó que la provisión de cuidados les permitía sentirse como responsables, en oposición a aquellos varones que no cuidaban a ninguna otra persona. Acerca de las tareas involucradas en los cuidados, los varones mencionaron las dificultades técnicas encontradas, ponderando así el carácter aprendido del trabajo de cuidado. Este resultado es particularmente relevante, si se considera la necesidad de involucrar a las masculinidades en los procesos de transformación de la división sexual del trabajo. Cabe, además, preguntarse si esta desnaturalización de los cuidados, por parte de los varones y su consecuente reconocimiento como un trabajo, es lo que les posibilita la búsqueda de soporte y acompañamiento en los cuidados, por parte de instituciones de salud.

Finalmente, cabe resaltar que el estudio que motivó este artículo, busca aportar a la producción de evidencias, que permitan a los efectores de políticas públicas implicar a las masculinidades en la provisión de cuidados no remunerados a personas mayores, desde la perspectiva de la complejidad, entendiendo que generar políticas públicas efectivas requiere comprender los problemas específicos que los varones cuidadores enfrentan. En este sentido, se considera relevante, tal como fue señalado por los entrevistados, que en los espacios de trabajo remunerado se desarrollen políticas y estrategias institucionales, que permitan y promuevan que los empleados varones cuenten con licencias de cuidados. Se torna urgente que las masculinidades se constituyan como objeto de políticas públicas, que promuevan la transformación cultural y, con ello, generen las condiciones de posibilidad para una organización del cuidado que resulte equitativa.

Cabe señalar, que estas conclusiones se encuentran fuertemente limitadas, tanto por la metodología adoptada como por la conformación muestral. Aunque en su carácter exploratorio-descriptivo, este estudio identifica algunos patrones, no permite el establecimiento de relaciones causales definitivas, respecto a las prácticas y sentidos que los varones cuidadores asocian a la provisión de cuidados no remunerados de personas mayores. En este sentido es que se requieren investigaciones respecto al tema, que combinen las metodologías cuanti-cualitativas, con el fin de promover estudios que garanticen en simultáneo validez interna y externa.

REFERENCIAS

Acosta, E, Picasso, F. y Perrotta, V. (2018). *Cuidados en la vejez en América Latina. Los casos de Chile, Cuba y Uruguay*. Observatorio de Políticas Sociales Comparadas sobre Cuidados, Familia y Bienestar en América Latina Programa; Programa Interdisciplinario de Investigación sobre Cuidados Familia, y Bienestar (Cuifabi) Programa de Políticas Sociales en América Latina.

Aguirre, R. y Scavino, S. (2018). *Vejeces de las mujeres Desafíos para la igualdad de género y la justicia social en Uruguay.* Uruguay: Doble Clic.

Aparicio, M., Vaggiones, G., Abrate, L, Mozzoni, A, Melor, M., Fons, M. (2022). Sistema de cuidados de personas adultas mayores argentinas, desde un enfoque sociodemográfico. *Revista de Salud Pública*, vol. XXVIII, n.º 2.

Arias, C.J. (2015). La red de apoyo social. Cambios a lo largo del ciclo vital. *Kairós Gerontologia*, 18, 149-172.

Bacete, R. (2017). *Nuevos hombres buenos: la masculinidad en la era del feminismo*. Península.

Banco Interamericano de Desarrollo (BID). (2020). *Envejecimiento y atención a la dependencia en Argentina. Buenos Aires*. Eurosocial.

Barragán, F. (2004). Masculinidades e innovación educativa: de la homofobia a la ética del cuidado de las personas. En C. Lomas (comp.), *Los chicos también lloran. Identidades masculinas, igualdad entre los sexos y coeducación* (pp.147-171). Paidós.

Batthyány, K. (2009). Las bases invisibles del bienestar social. El trabajo no remunerado en Uruguay. En Aguirre, R. (ed.). *Cuidado de personas dependientes y género.* Instituto Nacional de Estadística (INE)/Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres), Universidad de la República (Udelar), Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (Unifem).

Batthyány, K.; Genta, N. y Perrotta, V. (2014). Discurso experto en el cuidado de personas mayores un análisis de género. *Revista de Ciencias Sociales*, DS-FCS, vol. 27, n.º 34.

Batthyány, K. (2010). Envejecimiento, cuidados y género en América Latina. Ponencia presentada en el *Seminario internacional "Experiencias internacionales y propuestas para consolidar la red nacional de cuido de las personas adultas mayores en Costa Rica"*.

Brovelli, K. (2020). El cuidado vinculado a la discapacidad y dependencia: prácticas y experiencias al interior de las familias. Dossier Os cuidados em sua dimensão prática e afetiva. *Áltera Revista de Antropología*, 3 (11), 116-143.

Cepal. (2010). El cuidado y sus fronteras disciplinarias. *Cuadernos de la Cepal,* n.º 94 (Cepal, 2010), Santiago de Chile, Cap. I, pp. 25-32.

Comas d'Argemir, C. y Chirinos, C. (2017). Cuidados no pagados: experiencias y percepciones de los hombres cuidadores en contextos familiares*, Revista murciana de Antropología,* 4, 2.

Connell, R. (2020). *Masculinities* (2.º ed.). Taylor & Francis.

Connell, R. y Messerchmidt, J. (2005). Hegemonic masculinity: rethinking the concept. *Gender & Society*, 19, 829-859.

Elliot, K. (2016). Caring Masculinities: Theorizing an Emerging Concept. *Men and Masculini-ties*, 19(3), 240-259. https://doi.org.10.1177/1097184X15576203

Estadísticas y Censos del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. (2021). *Promedio mensual de personas mayores que reciben subsidios para asistencia domiciliaria por comuna. Años 2017/2021.*

Esquivel, E. A. (2022). Masculinidad hegemónica y violencia institucional en el salvador 2017. Informe de investigación. [Tesis de maestría no publicada, Universidad Don Bosco].

Faur, E. y Pereyra, F (2018). Gramáticas del cuidado. En J. I., Piovani, y A. Salvia. *La Argentina del siglo XXI*. Buenos Aires: Siglo XXI.

Ferreira, L. M. y Lemos, N. (2022). The duality in the experience of care: male caregivers of elderly family members and their narratives. Revista Kairós-Gerontología, 25(1), 151–167.

Gilmore, D. (1994). Hacerse hombre concepciones culturales de la masculinidad. Buenos Aires: Paidós.

Hochschild, A. R. (1995). The Culture of Politics: Traditional, Post-modern, Cold-modern, and Warmmodern. *Ideals of Care*. *Social Politics*, 2(3), 331–345.

Huertas Prego, M. y Scavino Solari, S. (2020). Análisis de las modificaciones en los estereotipos sobre vejez de cuidadoras y cuidadores formales de personas adultas mayores. Anales en Gerontología, vol 12 Nº 12.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2022). *Resultados previsionales del Censo 2022*. https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel4-Tema-2-41-165

López Doblas, J., Faus Bertomeu, A. y Gómez Redondo, R. (2021). Redes familiares cuidando a personas mayores dependientes: influencia del empleo y del estado civil de los hijos y las hijas. *Revista Internacional de Sociología*, 79(1), e176.

López Gómez, A. (2023). Estereotipos en cuidadores formales de personas mayores institucionalizadas en establecimientos de Montevideo, Uruguay. *Gerokomos*, vol. 34, n.º 2, p 115-119.

López–Anuarbe, M. y Kohli, P. (2020). *Understanding Male Caregivers' Emotional, Financial, and Physical Burden in the United States*. https://doi.org/10.3390/healthcare7020072

Perrotta, V. (2020). *Las licencias parentales y la corresponsabilidad de género en Uruguay: las políticas, las prácticas y los mandatos de género en tensión*. https://hdl.handle.net/20.500.12008/27486

Sabino, C. (1986). *Cómo hacer una tesis. Guía para la elaboración y redacción de trabajos científicos*. Buenos Aires: Humanitas.

Salazar, O. (2013). *Masculinidades y ciudadanía. Los hombres también tenemos género*. Dykinson.

Scavino, S. y Batthyány, K. (2019). *Caminos hacia la corresponsabilidad: los varones en el cuidado infantil en Uruguay.* Cadernos Pagu, (56), 14.

Tobío, C. (2012). Cuidado e identidad de género. De las madres que trabajan a los hombres que cuidan. *Revista Internacional de Sociología*, 70(2), 399-422

Urquízar-Wilson, M. E., y Andrade Guzmán, C. (2022). Cuidando a mayores en Chile. Explorando las vivencias de hombres cuidadores de personas dependientes. Ehquidad. *Revista Internacional De Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, (17), 275–304.

Wilson, G. (1996). "Yo soy los ojos y ella los brazos": Cambios en los roles de género en la vejez avanzada. En S. Arber y J. Ginn (comps.). *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*, pp. 141-16. Ediciones Narcea,