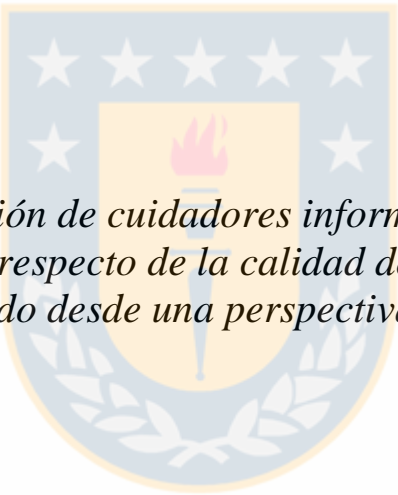




Universidad de Concepción
Dirección de Post Grado
Magíster en Investigación Social y Desarrollo



*Caracterización de cuidadores informales de pacientes
esquizofrénicos respecto de la calidad de vida y apoyo social
analizado desde una perspectiva de género.*

Alumno: Alexis Vielma Aguilera
Profesora Guía: Alejandra Brito Peña
Co-tutora: Viviane Jofré Aravena

Barrio Universitario, Septiembre de 2007

INTRODUCCIÓN

El modelo de salud en los últimos años se ha abierto a la posibilidad de contar con la participación directa de familiares que actúen como cuidadores directos en la atención domiciliaria y de cierta forma, este modelo ha permitido también descongestionar el espacio de atención formal. Sin embargo, la reforma de salud, que induce a la participación activa de la familia, se traduce en la acción, en una sobreexigencia en la figura de la persona que cuida. Particularmente, se ha observado en diferentes investigaciones que el cuidado necesariamente recae en la figura femenina, colocando el cuidado informal en el ámbito doméstico, situación que dificulta la inserción de modo igualitario en el ámbito laboral y social. Esta situación de carácter *doméstico* del cuidado además, conlleva a que esta labor se normalice en términos de tareas propias de la mujer y de la labor cotidiana, por lo cual se reducen las opciones de considerarse como una actividad extra que pudiese ser remunerada. Desde el punto de vista del desarrollo social y humano esta situación repercute en la población femenina en cuanto a sus expectativas personales, laborales y económicas, que por otra parte, disminuyen los costos asociados al sistema formal en cuanto a cuidados y mantención de pacientes crónicos se refiere.

El deterioro que se produce en la calidad de vida de la mujer, se asume finalmente como parte de la evolución en el ciclo vital femenino. En esta perspectiva, se puede considerar que el cuidado en sí se transforma en un factor de sobreexigencia de la mujer. Esta situación se podría considerar de mayor riesgo cuando deben desempeñar esta acción con patología mentales. Principalmente la esquizofrenia es una problemática de carácter crónico, que exige y demanda un cuidado continuo y permanente. A esta patología psiquiátrica, además se le debe considerar el peso social que aún mantiene referido a la estigmatización que recae tanto en el paciente como en la familia. En este contexto, entonces es posible considerar que la figura de la cuidadora informal se ve mayormente afectada por la sobrecarga exigida en el cuidado y por el distanciamiento social que genera el propio cuadro del paciente. Ante esta situación se hace necesario considerar aquellos aspectos que afectan directamente la vida saludable de las

cuidadoras en tanto espacio personal y social. Por este motivo, y en la búsqueda de nuevos planos que permitan comprender la convivencia social donde se cruzan concepciones psicológicas, sociales, biomédicas, e incluso de género es de donde surge el interés de iniciar esta investigación, abriendo otro espacio de discusión respecto a las urgencias de comprender nuestra sociedad.

La discapacidad mental de la esquizofrenia, afecta en el desarrollo del ciclo vital familiar, donde particularmente, la figura femenina perpetúa el rol de cuidadora, el cual se vive desde los distintos vínculos (mujer, esposa, hija, madre, hermana, pareja). Desde este espacio relacional es posible observar el peso social, emocional y económico que implica ser cuidadora. Desde esta lógica, se asume como necesaria la mujer para absorber estas tareas propias de su ser y de su condición.

En este sentido, el sistema de salud formal define y construye la realidad en la cual se inserta el paciente y su familia y las acciones a desarrollar por los participantes. Así, el cuidado informal pasa a ser un medio a través del cual se logra la satisfacción personal. Relaciones de poder y sometimiento surgen a partir de esta dinámica y de este modo, el rol femenino se construye a partir de la conciencia histórica de su accionar en la sociedad y en la familia. Su logro y desempeño se valoran a partir de esa reproducción social otorgada desde fuera.

Desde esta perspectiva se comprende que la exaltación del valor individual sobre el colectivo, la defensa de la autonomía personal y la competencia profesional como valores primordiales de las personas de nuestro tiempo, entran en conflicto cuando hay que conjugarlos con ser madre, padre o cuidador de otra persona dependiente. El cuidar exige dedicación y compromiso por quien lo desempeña, pero a la vez enfrenta a la persona a ser visto por la sociedad como un recurso necesario, sin costo y que conlleva a una verdadera sensación de crisis y malestar que afectan a la salud de cuidadores y cuidadoras en sus dimensiones física, psíquica y social.