

Trayectorias de cuidado de mujeres centenarias en Chile

Caregiving Trajectories of Centenarian Women in Chile

Trajecórias de cuidados de mulheres centenárias no Chile

CATALINA ARTEAGA-AGUIRRE, PAULINA OSORIO-PARRAGUEZ, BEATRIZ RODRIGUEZ GUTIERREZ

Catalina Arteaga-Aguirre

Universidad Nacional Autónoma de México,
México
carteaga@uchile.cl
<https://orcid.org/0000-0002-0365-5526>

Paulina Osorio-Parraguez

Universidad del País Vasco, España
posorio@uchile.cl
<https://orcid.org/0000-0002-6438-3712>

Beatriz Rodríguez Gutiérrez

Universidad de Chile, Chile
beatriz.rodriguez@uchile.cl
<https://orcid.org/0000-0002-0402-3838>

Correo de correspondencia:

beatriz.rodriguez@uchile.cl

Fecha de recepción: 13/09/2024

Fecha de aceptación: 18/11/2024

Financiación: este trabajo no ha recibido financiación

Conflicto de intereses: las autoras declaran que no hay conflicto de intereses



Licencia: este trabajo se comparte bajo la licencia de Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional de Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0): <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Resumen

Este artículo tiene como objetivo analizar la trayectoria de cuidados en la vida de mujeres centenarias chilenas, relacionadas con su biografía, así como el contexto social y cultural y las distintas modalidades de desigualdad social. Buscamos caracterizar los hitos y eventos en las trayectorias de cuidados de estas mujeres, vinculando la experiencia individual y familiar. La metodología fue cualitativa y se centró en el análisis en profundidad de cuatro casos, a partir de diversas técnicas de construcción de información: entrevistas en profundidad a cada una de las mujeres; aplicación de calendarios de vida y observación directa. Los resultados posicionan al género, la generación y la clase, como elementos relevantes para comprender la configuración de las trayectorias de cuidados. Asimismo, se destaca la dependencia e interdependencia en las relaciones familiares, así como en las estrategias de cuidados de las mujeres centenarias, en sus experiencias de vida y envejecimiento. El análisis de estas trayectorias permite mostrar al cuidado como un proceso dinámico y cambiante, que se articula en base a elementos de diferenciación social, como el género, la clase y la generación.

Palabras clave: cuidados; envejecimiento; género; familia; desigualdad.

Abstract

The objective of this article is to analyze the care trajectory in the lives of Chilean centenarian women, related to their biography, as well as the social and cultural context and the different modalities of social inequality. We seek to characterize the milestones and events in the care trajectories of these women, linking individual and family experience. The methodology was qualitative and focused on the in-depth analysis of four cases, using different techniques

© 2025 Catalina Arteaga-Aguirre, Paulina Osorio-Parraguez, Beatriz Rodriguez Gutierrez

Citación: Arteaga-Aguirre, C., Osorio-Parraguez, P., Rodriguez Gutierrez, B. (2025). Trayectorias de cuidado de mujeres centenarias en Chile. *Cultura de los Cuidados*, (70), 153-168. <https://doi.org/10.14198/cuid.26727>



for the construction of information: in-depth interviews with each of the women; application of life calendars and direct observation. The results position gender, generation and class as relevant elements to understand the configuration of care trajectories. Likewise, the dependence and interdependence in family relationships, as well as in the care strategies of centenarian women, in their life and aging experiences, are highlighted. The analysis of these trajectories shows care as a dynamic and changing process, which is articulated on the basis of elements of social differentiation, such as gender, class and generation.

Keywords: caregiving; aging; gender; family; inequality.

Resumo

Este artigo tem como objetivo analisar as trajetórias de cuidados na vida de mulheres chilenas centenárias, relacionadas com a sua biografia, bem como com o contexto social e cultural e as diferentes modalidades de desigualdade social. Procuramos caracterizar os marcos e acontecimentos nas trajetórias de cuidados destas mulheres, relacionando a experiência individual e familiar. A metodologia foi qualitativa e centrou-se na análise aprofundada de quatro casos, recorrendo a várias técnicas para a construção da informação: entrevistas aprofundadas a cada uma das mulheres; aplicação de calendários de vida e observação direta. Os resultados posicionam o género, a geração e a classe como elementos relevantes para compreender a configuração das trajetórias de cuidado. Destacam também a dependência e interdependência nas relações familiares, bem como nas estratégias de cuidado das mulheres centenárias em suas experiências de vida e envelhecimento. A análise destas trajetórias permite-nos evidenciar o cuidado como um processo dinâmico e mutável, que se articula a partir de elementos de diferenciação social, como o género, a classe e a geração.

Palavras-chave: cuidados; envelhecimento; género; família; desigualdade.

INTRODUCCIÓN

El campo de estudios de los cuidados ha sido desarrollado con creciente interés por parte de las ciencias sociales, abordando una diversidad de ámbitos y disciplinas. Muchas de las interrogantes que surgen en este campo, derivan de investigaciones precedentes sobre trabajo femenino y trabajo de reproducción (Carrasco, 2013; Federici, 2013) desde los estudios de género, desarrollados ampliamente desde hace varias décadas. No obstante esa herencia y proliferación actual, aún hay muchas interrogantes que permanecen abiertas y que se relacionan con la complejidad y amplitud del problema de los cuidados, relativo a la sostenibilidad de la vida.

En este artículo nos centramos en las *trayectorias de cuidados* de mujeres centenarias en Chile, a partir del análisis de sus experiencias biográficas, buscando conocer y comprender las formas en que desarrollan los cuidados en una temporalidad de larga duración. Entendemos las trayectorias de cuidado a partir de Robles y Vázquez, (2008), quienes propusieron el concepto, retomando la noción de trayectoria del padecimiento, de Corbin & Strauss (1985) para representar los cambios en la gestión del cuidado a lo largo de las fluctuaciones e intensificación de la enfermedad crónica, centrado en un estudio sobre cuidadores en México. Si bien en nuestro caso no se trata de personas enfermas, sí son personas que se encuentran transitando por una etapa del curso de vida donde los cuidados que requieren, así como las relaciones de cuidados adquieren protagonismo. Utilizamos la noción de trayectorias de cuidados para describir las actividades, prácticas y experiencias de cuidado de las mujeres a lo largo de su trayectoria de vida, entendiendo los cuidados en un sentido amplio, vinculado a las actividades que realizan las mujeres para sostener la vida en sus distintas dimensiones. Dentro de éstas, se encuentra la dimensión material, cognitiva y simbólica de los cuidados (Arriagada, 2020; Batthyány, 2015). Es importante además relevar que el cuidado es una actividad que supone una relación interpersonal y se da a lo largo de la biografía (Rodríguez, Orozco-Rico y Laverde-Robayo, 2023).

Como ha sido documentado por una variedad de autoras, los cuidados han sido tradicionalmente femeninos (Hochschild y Mosconi, 2008), en base a la permanencia de la división sexual del trabajo, así como el mandato sociocultural de la maternidad y las labores domésticas, que imponen a las mujeres un exceso de tareas de este tipo en comparación a sus pares masculinos.

El estudio de los cuidados en la vejez y en mujeres centenarias, se ha centrado principalmente en el tipo de cuidados que ésta recibe (Osorio-Parraguez, et. al, 2022c; Osorio-Parraguez, Navarrete y Briones, 2019), así como las características y condiciones de las personas que otorgan cuidados en esta etapa de la vida. Asimismo, el análisis de los cuidados en esta población, se centra en la etapa de adultez mayor, siendo escasos los estudios longitudinales acerca de los cuidados, así como el enfoque en la trayectoria de cuidados que llevan a cabo mujeres mayores a lo largo de su vida. Específicamente, la consideración del género en la investigación sobre población centenaria, ha tendido reducirse a una variable comparativa (Camps, et. al, 2012; Rabuñal *et al.*, 2004; Osorio-Parraguez et.al, 2022b). El conocimiento de los cuidados durante la trayectoria de vida de estas mujeres, permite conocer la articulación de estas actividades con dimensiones socioculturales que encuadran las prácticas sociales de esta población, que es cada vez más numerosa, en el marco de la longevidad mundial.

El aumento de la longevidad es un fenómeno sociodemográfico notable en la actualidad a nivel global y local, y presenta una marcada diferencia por sexo. Según los últimos datos de la OMS (2023), el promedio de la esperanza de vida mundial en el último siglo ha incrementado considerablemente, pasando de ser 46,5 años en 1950, a 73,3 años en 2019. Las proyecciones sociodemográficas evidencian que este indicador sólo seguirá aumentando en todas las regiones en las próximas décadas (OMS, 2023).

En el caso de Chile, las expectativas de años de vida han aumentado aceleradamente en el transcurso del último siglo, llegando a representar una de las cifras más altas dentro de Latinoamérica y el Caribe. A mediados del siglo XX en el país se estimaba una esperanza de vida promedio de 55 años, que ya a finales del siglo alcanzaba los 73 años (INE, 2004). Este sostenido incremento alcanzó los 80,7 años en 2019, mostrando permanentemente una diferencia significativa entre hombres y mujeres. (OMS, 2023).

Estudios muestran que el predominio de la población femenina en la vejez se asocia a mayores posibilidades de vivir más años, enviudar, vivir solas y autosustentarse (Andrade, 2020). El contexto de feminización de la vejez y aumento sostenido de la longevidad, lleva a reflexionar sobre los significados y experiencias asociadas al proceso de envejecimiento, particularmente de las mujeres, atendiendo a los roles y normas de género a lo largo de sus trayectorias. Específicamente, se vuelve interesante indagar en la población centenaria que son el grupo etario que aumenta con mayor rapidez, proyectándose un incremento de casi un 1000% entre el año 2010 y 2050 (OMS, 2011).

En Chile, existen aproximadamente 4.770 personas centenarias, de las cuales un 66% son mujeres y se concentran mayoritariamente en la Región Metropolitana (SENAMA, 2020). Según la información entregada por la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2017), alrededor de un tercio de esta población son jefes o jefas de hogar, mientras que más de la mitad son madres o padres del jefe o jefa de hogar (Osorio-Parraguez *et al.*, 2022a).

Las biografías y trayectorias de cuidados de las actuales mujeres centenarias deben ser contextualizadas históricamente en las notables transformaciones sociales ocurridas a lo largo de todo el siglo XX, entre las cuales destacan las migraciones campo ciudad, y la progresiva inclusión de la mujer en las esferas educacionales, laborales y políticas, aún marcadas por estrictas normas de género (Osorio-Parraguez *et al.*, 2022a), como es el caso de las mujeres entrevistadas en el presente estudio.

Aunque ha crecido el interés investigativo por este grupo poblacional, los estudios generalmente se han centrado en perspectivas biomédicas y cuantitativas, existiendo un desarrollo incipiente de trabajos que indaguen en los aspectos psicosociales (Córdoba y Pinazo-Hernandis, 2016) y socioculturales. Trabajos recientes desarrollados en Chile, dan cuenta de diferentes ejes de diversidad e interseccionalidad que atraviesan sus trayectorias y vidas cotidianas, destacando como fundamentales los roles de género y cuidados (Osorio-Parraguez *et al.*, 2022b), junto a las composiciones familiares y aspectos socioterritoriales (De la Mata, Luque y Freizás, 2018; Osorio-Parraguez, Navarrete y Briones, 2019). Se ha visto que el género es un elemento fundamental en la configuración de sus biografías, condicionando relaciones de dependencia e interdependencia en los vínculos familiares, laborales y sociales (Osorio-

Parraguez et.al, 2022a). A su vez, trabajos que se han adentrado en perspectivas cualitativas y etnográficas han enfatizado en las estrategias utilizadas por las centenarias para adaptarse a sus contextos, destacando también diversas formas de autonomía y agencia (De la Mata, Luque y Freizás, 2018; Osorio-Parraguez, Navarrete y Briones, 2019).

Se evidencia la importancia de estudiar las trayectorias de cuidados en las vidas de las mujeres centenarias y los contextos socioculturales que han marcado sus biografías, enfatizando en el lugar que ocupan los roles de género. Si bien se ha analizado la asociación de la mujer con el rol de cuidadora y cómo ello afecta en la vejez (Gonzálvez, 2018), los cambios sociodemográficos y la crisis de los cuidados exigen investigar sobre las mujeres de edades más avanzadas. Trabajos como los de Osorio-Parraguez, Navarrete y Briones (2018) y Ramos (2018) muestran que, quienes asumen este rol en el contexto de familias extensas e intergeneracionales, suelen ser mujeres mayores, incluso de edades avanzadas (Osorio-Parraguez et.al, 2022b). De allí que nuestro trabajo propone analizar la trayectoria de cuidados en la vida de mujeres centenarias chilenas, observando sus biografías familiares, contextos socioculturales y las diversas formas de desigualdad social.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

La investigación tuvo un diseño cualitativo y etnográfico. Las técnicas utilizadas fueron la entrevista, la observación directa y la elaboración de calendarios de vida (Freedman *et al.*, 1988; Axinn *et al.*, 1999; Morselli, *et. al.*, 2016). Como instrumentos de registro se utilizó el cuaderno de campo, grabadora digital y fotografía.

Al momento de delimitar la muestra se priorizó la diversidad y profundidad del dato para el trabajo de campo. Las mujeres participantes tenían más de 100 años y co-habitaban con algún familiar o cuidadora principal. El criterio de diversidad muestral estuvo dado por nivel socioeconómico (bajo/medio/alto); la zona de residencia (sectores de la Región Metropolitana); la formación (escolaridad incompleta/profesional). El trabajo de campo tuvo lugar entre los años 2019 y 2020. Se hicieron al menos dos visitas a los lugares de residencia de las participantes. En la primera, se realizaba una conversación informal, explicando los objetivos de la investigación, aclarando dudas, invitando a participar, dando el documento de consentimiento informado. En esta visita además se conoció el ambiente físico y social directo de las mujeres centenarias, así como aspectos de su vida cotidiana. Mediante esta estrategia de contacto se construyó un vínculo de confianza para el desarrollo del trabajo de campo. Algunas entrevistas se realizaron en un contexto de confinamiento y cuarentena residencial debido a la pandemia del Covid-19, desarrollándose de forma remota y virtual.

En términos metodológicos es relevante explicitar que en la mayoría de las sesiones de entrevista con las mujeres centenarias, no participaban solo ellas, por lo general las acompañaba algún familiar/cuidadora cercana. Esta presencia e interacción enriqueció la dinámica de entrevista, pues también permitió reproducir las interacciones de cuidado de la vida cotidiana de las mujeres. Por lo mismo, es que en cada una de las sesiones y visitas la observación y el registro de diario de campo fueron relevantes. El instrumento de calendario de vida se aplicó a través de llenado manual, posteriormente éstos fueron digitalizados para su análisis.

Luego de la transcripción de las entrevistas, calendarios de vida y de los cuadernos de campo, se sistematizó y analizó la información, por medio de un procedimiento metodológico inductivo de construcción de casos, que permite profundizar en diversas trayectorias de cuidados y las posiciones de las mujeres centenarias participantes a lo largo de sus cursos de vida. A través de los casos que se presentan a continuación, se aborda la complejidad y los principales ejes de diversidad en la configuración de las trayectorias de cuidados.

En los resultados, las edades registradas en la presentación de los casos corresponden a la edad de las mujeres en la primera visita etnográfica. Se usa el símbolo de la cruz entre paréntesis para consignar el fallecimiento de las centenarias.

A continuación se realiza una breve presentación de cada uno de los casos sometidos a análisis:

Haydee (†) tiene 102 años y vive con una de sus tres hijas en un departamento en Santiago. Nació en 1918 en una ciudad cercana a la capital, en una familia de clase media. Estudió enfermería, y trabajó en esta labor hasta que, a sus 40 años, se retiró para dedicarse a labores domésticas y de cuidado.

A sus 102 años, Adelina (†) vive en un departamento con su nieto e hija, quien se encuentra postrada, y con quien comparte cuidados mutuos en el cotidiano. Nació en 1917 en una familia campesina de la zona centro-sur del país. Durante años migró hasta llegar a Santiago junto a su marido, madre, hermana y dos hijos/as, donde trabajó casi toda su vida como costurera.

Laura (†) tiene 100 años y vive en una residencia privada, donde recibe cada tanto la visita de sus cuatro hijos/s. Nació en 1919 en una familia de clase alta en una ciudad de la zona centro-sur del país, y también vivió múltiples migraciones hasta instalarse en la ciudad de Santiago, donde terminó sus estudios y trabajó como voluntaria cuidando enfermos/as.

A sus 102 años, Irina vive sola en una casa, con una mujer que trabaja intermitentemente apoyando en labores domésticas. Nació en 1918 en una familia agricultora de la zona centro-norte del país. Al migrar a Santiago y terminar su educación entró a trabajar en un banco. Tuvo tres hijos/as y su familia vivió la represión militar de la dictadura, debiendo vivir exiliada por más de 15 años. Su relato está marcado por su curiosidad intelectual y su participación política, que mantiene hasta el día de hoy.

RESULTADOS

1. Continuidad del cuidado en la trayectoria de vida

A lo largo de las trayectorias de vida de las mujeres centenarias es posible identificar la existencia de labores asociadas al cuidado de otros, en manos de ellas y de otras mujeres, desde los primeros años de vida hasta sus vejez avanzadas. Si bien se identifica en primera instancia un carácter continuo de estos trabajos durante sus trayectorias, es importante destacar que surgen elementos que tensionan esta aparente continuidad, así como una notable diversidad entre trayectorias, a partir de factores como la clase social, contextos territoriales y políticos, sumado al dinamismo que van tomando estas experiencias en las distintas etapas del curso de la vida.

Desde sus recuerdos de niñas aparecen referencias a los cuidados en el hogar familiar, a cargo generalmente de la figura materna, hermanas mayores y en los casos de las familias con más altos recursos económicos, el apoyo de otras mujeres que trabajaban remuneradamente. Así es el caso de Laura e Irina, centenarias de contextos socioeconómicos más acomodados que recuerdan “desde siempre” la presencia de trabajadoras remuneradas en sus cuidados de niñas, difiriendo de los recuerdos que tienen Haydee y Adelina respecto a sus hogares.

Uno de los hitos que marcó la trayectoria de Haydee fue la muerte de su madre cuando ella tenía alrededor de 20 años, lo cual desencadena la responsabilidad que asume del cuidado de sus dos hermanas menores. A partir de esta experiencia, la mujer relata distintas dificultades que debió enfrentar en el intento por conciliar su vida laboral de enfermera, el cuidado de sus hermanas, y su posterior matrimonio.

Mi mamá ya había recién fallecido, mi papá también. Era yo la dueña de casa. Con todas mis hermanas y un hermano. Tenía dos hermanas. Yo me fui y me casé y me llevé dos hermanas, la Silvia y la Nena, dos hermanas chicas.... Así que llevaba dos chiquillas y más encima me aguantaron. (Haydee)

En el caso de Adelina, su vida de niña y adolescente se enmarca en el proceso migratorio característico del siglo XX, siendo varias las migraciones que la mujer vivenció junto a su familia desde distintas localidades rurales hacia centros rurales-urbanos en búsqueda de mejores oportunidades laborales y educacionales. A sus 16 años, Adelina migra por su cuenta desde su casa familiar hacia la ciudad de San Fernando, donde aloja en la casa de una amiga de sus padres que trabajaba como profesora. A cambio de recibir un techo y facilidades para terminar sus estudios, la joven se responsabiliza de una serie de trabajos domésticos.

A diferencia de las experiencias expuestas, las niñeces y juventudes de Laura e Irina se cruzan con el recuerdo de la presencia permanente de trabajadoras remuneradas que participaron activamente en sus cuidados. A lo largo de todo el curso de vida, es posible identificar este tipo de cuidados, primero de niñas siendo receptoras de ellos, para luego de adultas contar con estos en forma de apoyo al ejercer los roles de esposas-madres y dueñas de casa. “*Entonces en mi casa había mucha gente aparte de nosotros... los menores teníamos una especie de mamá, una nana para cada uno. Así que era una multitud en la casa*”, relata Irina al recordar sus primeros años de vida, mientras que Laura, de manera más transversal, afirma: “*Yo nunca he trabajado. No tuve necesidad ni de soltera, ni de casada ni de viuda. Nunca he trabajado. En la casa con la empleada, en la casa siempre con empleada, así que nunca he trabajado nada.*”

Si bien las cuatro mujeres comparten el rol de haber sido madres y esposas, se observan diferencias en cuanto a las condiciones que vivencia cada una para conciliar su vida familiar con otros ámbitos laborales, profesionales y políticos. Así, Adelina trabajaba de forma independiente como costurera en el hogar al tiempo que cuidaba a su familia, mientras que Haydee, presionada por su esposo, deja completamente su trabajo como enfermera para cuidar a sus hijos/as. Laura a su vez, cuyo relato está situado principalmente en el espacio doméstico con sus tres hijos/as, dedicada a ser dueña de casa, recibe el apoyo remunerado de una empleada, e Irina, cuya trayectoria de vida está articulada a partir de su activismo político y trabajo comunitario, debió adaptar su vida pública para cuidar a sus tres hijos/as, organizando reuniones en su hogar, o consiguiendo el apoyo de familiares y trabajadoras domésticas remuneradas.

Los cuidados en las trayectorias de estas mujeres se dan no solamente en el ámbito familiar, sino también comunitario. Vemos el caso de Laura quien, si bien afirma nunca haber tenido que trabajar debido a las facilidades que le proporcionaba su posición socioeconómica, ha realizado gran parte de su vida trabajos voluntarios cuidando a personas enfermas. *“Trabajé 28 años en la fundación de ayuda a la comunidad, con niños de 2 a 6 años, trabajé con ancianos, y trabajé en el Hospital Calvo Mackenna cuidando niños con cáncer”*. En el caso de Irina, aparecen los cuidados de la comunidad a través de su militancia política, trabajando en la promoción de la salud con mujeres pobladoras, o facilitando la inserción de grupos de personas latinoamericanas en el exilio. Ambas mujeres continúan dedicándose a estas labores durante sus vejezes avanzadas.

Al llegar a la vejez, el cuidado del esposo y de otros familiares se configura como una experiencia común en los relatos de las cuatro entrevistadas, y puede enmarcarse en un contexto sociodemográfico en que las mujeres viven más años que los hombres, y que la vejez avanzada es una experiencia predominantemente femenina. En el caso de Irina, de sus 72 a sus 74 años se hace cargo del cuidado de su esposo con cáncer hasta su muerte, al igual que lo hace Haydee a sus 93 años y Laura desde sus 61 a sus 69 años.

“Mire señora, me dijo [el médico], 4 años son suyos y 4 años son míos. Él no habría sanado sin mi tratamiento, que fue mío, dijo el doctor, pero no habría sanado sin sus cuidados, que fueron suyos. Yo de rodillas le daba de comer. Y la comida de él no se la hacía la empleada, se la hacía yo. Íntegramente yo. Si mi yerno dice, que es abogado mi yerno. Él decía, yo no creo que haya habido una esposa que cuidara mejor a su marido. De rodillas yo le daba de comer”. (Laura)

Si bien el relato de Adelina no profundiza en la muerte de su marido, se puede observar claramente cómo la provisión de cuidados durante todo el curso de su vida tiene continuidad durante su vejez avanzada. Una vez que concluye la crianza de sus hijos, sus cuidados continúan durante su vejez con los miembros mayores de su familia, viviendo con su madre enferma y su hermana hasta que ellas fallecen. Luego, se dedica a cuidar a su nieto cuando su hija retorna a Santiago para vivir con ella y trabaja fuera de casa. Posteriormente, y hasta el momento de la entrevista como mujer centenaria, Adelina desarrolla trabajos de cuidados dirigidos hacia su hija, con quien vive, y quien se encuentra postrada por una enfermedad neurológica degenerativa. Ambas mujeres mayores proporcionan y reciben cuidados de parte de la otra en diferentes esferas de la vida cotidiana, constituyendo una relación intergeneracional de mutuo sostenimiento de la vida. Cuando le preguntamos a Adelina por cuánto tiempo ha trabajado en su casa, ya sea en labores domésticas y de cuidado no remuneradas o bien, en trabajos remunerados a domicilio como costurera, la mujer responde: “Toda mi vida”.

2. In/visibilidad de los límites en los cuidados

Como se vio en el apartado anterior, el trabajo de cuidados recorre las trayectorias de vida de las mujeres desde niñas, de acuerdo a los contextos en que nacieron, su conformación familiar y condiciones socioeconómicas, enmarcado en el rol de ser parte de una familia y cumplir un papel en ella como hija, hermana, esposa, madre o abuela.

La invisibilización de este tipo de trabajo, deriva -entre otros aspectos- de la complejidad de reconocerlo como tal, por parte de las mismas personas que lo ejercen, lo que conlleva

la naturalización de estas tareas como parte de la vida, de las obligaciones, del rol o de la responsabilidad que “tocó vivir”. En este sentido, es importante recordar que estas mujeres nacieron en las primeras décadas del siglo XX, caracterizadas por la preeminencia de un modelo familiar-patriarcal, organizado desde la autoridad paterna, jerárquico y con roles establecidos para hombres y mujeres, así como para todos los miembros de la familia. En ese marco, los cuidados estaban en manos de las mujeres de manera indiscutible. Para las entrevistadas de esta generación, el mandato del matrimonio, la maternidad y la obediencia al marido, es incuestionable, como señala la señora Haydee: “... *Me casé y mi marido dijo ... ‘Usted ya tiene una niñita que se está enfermando y usted necesita estar en su casa’ ...*”.

No obstante la imposición social de las tareas de cuidado y la naturalización de este rol en el contexto de las vidas de estas mujeres, es posible establecer matices de acuerdo a las trayectorias de vida, las actividades de cuidado y el papel y relevancia que ellas establecen en relación a estas actividades. En efecto, la visión retrospectiva, da paso a relatos que sitúan, en una mirada de largo plazo, una perspectiva y valoración específica de la implicancia de dichas labores en sus vidas, dando mayor o menor relevancia a las mismas.

El caso de la Sra Haydee, por ejemplo, da cuenta de una trayectoria marcada por puntos de inflexión muy claros y en los cuales el trabajo de cuidados se contraponen al trabajo remunerado. El relato de su vida muestra en alguna medida la tensión entre el ámbito familiar y el espacio laboral. En su caso, dicha contradicción fue resuelta a partir del mandato y la imposición masculina acorde a la época, que dictaba que las mujeres debían cuidar de su familia y sus hijos, como primera prioridad y que cualquier otra actividad, era secundaria. Para la Sra Haydee, esto marcó un antes y un después en su vida...: “*Lo único que trabajé fue en la Posta Central, nada más. Ahí dejé mi trabajo y volví a mi casa. Y de mi casa no he salido más ahora, que soy una inútil, que no puedo estar en la cocina, haciendo nada.*” Ciertamente, la renuncia laboral de Haydee representa un punto de inflexión en su vida, la cual toma un curso distinto al regresar al espacio familiar. La valoración que ella hace de ese cambio es negativa y lo recuerda con dolor: *Sus ojos brillantes se opacan inmediatamente después de que su relato llega hasta tal doloroso evento. Despidiéndose de sus años de trabajo en la Posta Central señala: “Esa fue mi vida. Luego, a cuidar guagüitos”* (notas de campo).

Otra forma interesante en la articulación entre trabajo de cuidados y trabajo remunerado, es representado por la señora Adelina, quien desarrolla ambas actividades en el interior de su hogar, sin cuestionar ninguna de las dos: “*Yo trabajaba en mi casa, ahí cosía. Y tenía harto trabajo, no me faltó nunca*”. Se considera costurera de toda la vida, lo cual decidió de manera autónoma: “*ahí me dediqué a la costura, pero yo sola, sin que nadie me dijera nada.*” Dicha actividad la posiciona como trabajadora y se reconoce como tal: “*primero me compré una de esas máquinas de mano y después me compré una de esas grandes, de pie. Ahí trabajaba más firme. Y ahí hacía de todo, de hombre, de mujer, de todo.*” Señala que esta actividad laboral tiene un origen y relación familiar, pues su hermana era modista, “*... entonces como estaba con ella, trabajábamos las dos. Lo que yo no sabía primero, ella lo sabía entonces ella me cortaba las cosas.*”. Para ella trabajar, involucra tanto lo doméstico como lo laboral. No hay una separación entre su trabajo remunerado -la costura- y los cuidados. Quizá porque siempre trabajó de manera autónoma e informal. *Su trabajo de cuidados está en ese universo de significados, es un todo: cuidar a los hijos, al marido también está en su trabajo informal, tener dinero para llevar a la casa. Para ella trabajar para generar un ingreso y en las labores del hogar, fueron*

parte de sus obligaciones (notas de campo). Al respecto, señala: “...sí pues, hacía todo lo que hay que hacer, cuidar mis chiquillos.”

En otros casos es más evidente la naturalización de las labores de cuidado, como parte de las tareas femeninas, en la medida que forman parte de la vida cotidiana y del matrimonio. Es lo que relata la señora Laura, quien reconoce su trabajo como voluntaria cuidando a personas mayores y enfermos/as, y también el que realiza cuando su marido se enferma de cáncer. En su rol como “dueña de casa”, no aparece una noción de trabajos de cuidado, ni tampoco la necesidad de contar con un trabajo remunerado. *Si bien señala que ella era responsable de “los críos, el marido, la casa, la empleada”, afirma varias veces que nunca ha tenido la necesidad de trabajar, pues siempre ha tenido una empleada* (notas de campo). Destaca aquí la diferencia de clase que es posible advertir con otras centenarias, en la medida que, a lo largo de su trayectoria, los trabajos de cuidado que se le han asignado socialmente en su rol de esposa y madre, han sido complementados por la delegación de estos trabajos a otras mujeres, que los realizan de manera remunerada.

El apoyo doméstico remunerado, también es relevante en el caso de la señora Irina, quien a lo largo de su trayectoria de vida, da cuenta de su experiencia de madre y esposa, junto a su activismo político y social. De alguna manera, este caso representa la conciliación entre las actividades privadas, familiares y de cuidados, con aquéllas que ella releva de activismo político, fuera del espacio doméstico. Dicha complementariedad, también es posible por la presencia de otras mujeres de su familia, así como trabajadoras domésticas remuneradas. *Se desprende de su relato un soporte de sus círculos cercanos y núcleo familiar de tipo más “progresista”, ya que en ningún momento habla de críticas o conflictos en su manejo de su mundo público y privado* (notas de campo). Se observan estrategias de conciliación en este sentido, como la convocatoria a reuniones de las organizaciones de mujeres en su hogar. Es interesante la forma en que la señora Irina, ha reproducido estas estrategias a lo largo de su vida. A sus más de cien años, sigue utilizando estas prácticas en su cotidianeidad como mujer mayor. Un ejemplo de ello es la organización en su hogar de las reuniones políticas de la Agrupación de Mujeres donde ella participa, pues ha reducido su movilidad por su avanzada edad.

3. Cuidados en la longevidad

Si entendemos el intersticio como una “apertura, un quiebre por donde se filtra la luz”, la muerte del cónyuge marca un antes y un después en la configuración de la trayectoria de cuidado de algunas mujeres. Es un intersticio en la longevidad. Se trata de un giro hacia ellas mismas; sus vidas exclusivamente hacia y para otros, se vuelca hacia su desarrollo, por sí y para sí como mujeres: “*Nada pues, después empecé a salir más, a estar más suelta, cuando murió* (el esposo)” (Haydee). En el caso de esta entrevistada, durante su juventud y adultez, sus salidas al espacio público y relaciones sociales se fueron restringiendo al sentirse presionada por su esposo para quedarse en casa, eso la lleva a articular su biografía desde sus roles de esposa, madre y dueña de casa. Sin embargo, *tras la muerte del marido, se puede ver cómo ella retoma un aire protagonista en su vida, y junto a las risas de su hija narran sus variadas salidas. La hija señala que su madre se sentía como una hermana más* (Relato etnográfico, notas de campo).

Igualmente, los intersticios en la trayectoria de cuidado de Laura pueden apreciarse, sobre todo, durante su vejez y proceso de enviudar. Ciertamente, su posición socioeconómica

le permitió contar siempre con un apoyo importante en los trabajos de cuidado que se le adjudicaban. Pero a pesar de señalar que siempre ha podido contar con empleadas, enfermeras y otras mujeres que realizan servicios de cuidado, es al enviudar cuando realmente puede dedicarse a hacer lo que le gustaba (teatro, talleres para personas mayores, entre otras actividades):

“Después de viuda hice todo (...) Antes no... No podía dedicarme a nada, casada no podía, estaba cuidándolo a él y antes con los niños chicos. No. Claro que siempre tuve empleada”.

Estas experiencias nos llevan a reflexionar sobre el lugar de la posición social en las trayectorias de cuidado. Es así como en los relatos de vida de mujeres centenarias con mayor educación y con una posición socioeconómica alta, encontramos que a pesar de que están insertas en normas tradicionales de género (“la madre”, “la esposa”), en su reflexividad biográfica estos roles parecen no encadenarlas, permitiéndoles delegar ciertos ámbitos del trabajo de cuidados en otras mujeres. Generacionalmente, logran transgredir ciertas imposiciones de género normalizadas en la época en que ellas eran jóvenes y adultas.

Cuando pensamos en las trayectorias de cuidado estas se nos muestran configuradas desde la etapa de la vida que vamos cursando, pudiendo ser la infancia y la vejez aquellas edades donde principalmente se reciben cuidados, y la juventud y la adultez como las edades en que se proveen. Sin embargo, las trayectorias de cuidados engarzadas en el curso de la vida y cruzadas por el género, no sólo son dinámicas, sino también irregulares y reversibles. Ésto ha sido posible observar al hacer un recorrido biográfico de un siglo de vida y, en al menos 40 años de vejez, donde en esta etapa también se es cuidadora. Un ejemplo de ello, es la experiencia de la señora Adelina, quien vive con su hija, de la cual recibe y presta cuidados: la centenaria comparte su casa con su hija, han adaptado la sala como el dormitorio de la hija donde pasa gran parte del día en una cama clínica. Esa habitación es *pequeña, llena de muebles y artefactos de cuidado-aseo, y una televisión frente a la cama* (notas de campo). Por su condición de salud, la hija tiene dificultades para modular, sin embargo, logra comunicarse hablando más pausado. Entre madre e hija se da una relación cercana y de complicidad, aunque también de poder, *ya que si bien la centenaria ejerce un rol maternal y de provisión de cuidados hacia su hija, es ésta quien tiene la autoridad adultocéntrica, y que también cuida y se preocupa por su madre “anciana”; lo que las hace -hasta cierto punto- disputar la toma de decisiones en el hogar* (Relato etnográfico, notas de campo).

Producto de la socialización de género, las mujeres comparten estrategias de cuidado a lo largo de la vida, y durante la vejez también. Una de las entrevistadas recuerda que durante la pandemia fue operada por una insuficiencia renal, al volver del hospital, su recuperación es apoyada por los cuidados de la señora que trabaja en su casa hace mucho tiempo, pero de manera intermitente, pues a veces ha dejado el empleo para cuidar a sus nietos y familiares: *“Ella también es una mujer mayor, no tan mayor, pero igual mayor”.*

Las mujeres centenarias -por su avanzada longevidad- también reciben cuidados formales desde los sistemas de salud, principalmente de seguimiento de enfermedades crónicas y de exámenes preventivos. En la experiencia de la señora Laura estos cuidados se han institucionalizado, pues ella vive desde hace poco tiempo en un centro privado de larga estadía, en el que dice sentirse *“muy bien cuidada”*. Esta institucionalización de los cuidados, se da bajo la responsabilidad y gestión de un hijo. Su posición socioeconómica también le permite contar con la visita tres veces por semana de una mujer que se ocupa de salir a caminar con ella:

Salgo con ella, porque sola cómo voy a estar en la calle, van a decir esta vieja loca se perdió. Entonces somos más amigas que yo su patrona. Es muy señorita, es una dama, estudia informática. Salimos, a veces nos juntamos en la plaza. Y ahí nos entretenemos hartos. Después tomamos un taxi y volvemos a la Residencia. (...) Yo no puedo vivir sola, soy temerosa y me gusta conversar, no me gusta el silencio”.

La vida cotidiana en la longevidad también se sustenta en cuidados informales al interior de la familia. Es el caso de Haydee, cuya hija asume activamente la responsabilidad por los cuidados médicos de su madre, llevándola periódicamente al hospital para exámenes y controles por sus dificultades cardíacas:

A mi mamá, la llevo a controles, le ven la parte cardíaca. A raíz de esas arritmias le empezaron a dar anticoagulante como un año y, ese año, se cayó como 4 veces (...). Entonces yo venía todos los días y le daba almuerzo, dejaba la loza lavada y me iba. La dejé en su pieza con la tele prendida. Y yo siempre le decía, no se mueva para que no se vaya a caer. Creo que fue al baño y ahí le dio la cuestión...

Las entrevistadas también narran sobre el apoyo que recibieron de parte de amigos y vecinos, durante las cuarentenas por la pandemia. Es en estos periodos extraordinarios, cuando la vida cotidiana en la longevidad se sostiene -junto con la familia- en las ayudas y cuidados informales de actores comunitarios.

CONCLUSIONES

Distintos/as autores/as han relevado la invisibilización de las tareas de cuidado, en sus diversas dimensiones. Esta característica se refleja tanto en la ausencia de reconocimiento material, como simbólico en distintos niveles y espacios sociales, lo cual se basa en la preeminencia de la división sexual del trabajo como un fenómeno transversal a las sociedades. Ello se refleja en la ausencia de reconocimiento tanto de las labores de cuidado, como de quienes las llevan a cabo; tampoco existe una retribución monetaria de estas tareas. En el caso de Chile, estudios recientes señalan que las labores de cuidado no remunerado, aportan cerca de un 20% del PIB y éste no es reconocido, valorado, ni visibilizado (Comunidad Mujer, 2019).

Asimismo, la evidencia disponible documenta el aumento de las labores de cuidado en pandemia, a partir de la crisis sociosanitaria desatada por el COVID-19 y las medidas de confinamiento y cierre de escuelas, lo que acrecienta la demanda de cuidados especialmente en algunos grupos, como mujeres madres trabajadoras (Arteaga et. al., 2021). Asimismo, la población adulta mayor vio restringida su movilidad, implementando diversas estrategias para el desarrollo de su vida cotidiana y con el objetivo de cubrir sus necesidades básicas.

Como vimos en el presente trabajo, sin embargo, las labores de cuidado no se llevan a cabo sólo en un momento de la vida o en un periodo específico, sino que se dan a lo largo de la trayectoria vital, particularmente en el caso de las mujeres. A partir del análisis realizado, fue posible evidenciar algunas características en estas trayectorias de cuidados que es importante resaltar. Una de ellas tiene que ver con la larga duración, en el caso de mujeres centenarias, en las

distintas dimensiones del cuidado. Las actividades en este ámbito se dan en términos materiales, simbólicos, afectivos, en relación a distintas personas de la familia y fuera de ésta, de acuerdo a la especificidad de los casos. Otro elemento interesante es que dichas trayectorias de cuidado no son homogéneas, estables, ni necesariamente permanentes, pues dependen de muchos factores, como el tipo y composición de las familias; el nivel socioeconómico; los mandatos de género de la época; el acceso a empleo remunerado de las centenarias, entre otros. Asimismo, la valoración, reconocimiento y evaluación de las actividades de cuidado de las mujeres, es diversa, de acuerdo a sus experiencias particulares de vida. Otro elemento que resalta del análisis de los casos, es la reciprocidad del cuidado y el cambio de posición respecto del mismo a lo largo de la vida, pudiendo manifestarse en distintas direcciones, siendo una carga agobiante en periodos de la trayectoria y, en otras etapas, menos central en la vida cotidiana.

BIBLIOGRAFÍA

- Andrade, F. (2020). Vejez y articulación de soportes para la salud. *Revista Mexicana de Sociología*, 82(1), 65-91. <http://dx.doi.org/10.22201/iis.01882503p.2020.1.58061>.
- Arriagada, I. (2020). La injusta organización social de los cuidados en Chile. En *El cuidado en América Latina : mirando los casos de Argentina, Brasil, Chile, Colombia y Uruguay* (pp 119-167-). Fundación Medifé Edita.
- Arteaga-Aguirre, C., Cabezas-Cartagena, V., & Ramírez-Cid, F. (2021). Mujeres, teletrabajo y estrategias de cuidados en el contexto de pandemia en Chile. *Revista CS*, 35, 11-39. <https://doi.org/10.18046/recs.i35.4879>.
- Axinn, W. G., Pearce, L.D., & Ghimire, D. (1999). Innovations in life history calendar applications. *Social Science Research*, 28 (3), 243-264.
- Batthyány, (2015). *Las políticas y el cuidado en América Latina: una mirada a las experiencias regionales*. Santiago: Cepal.
- Camps, E., Gámez, M., Borroto, M., & Prado, C. (2012). Caracterización del estado nutricional de la población centenaria de Cuba. *Revista cubana de investigaciones biomédicas*, 31(4), 459-466. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03002012000400006
- Carrasco, C. (2013). El cuidado como eje vertebrador de una nueva economía. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 31(1), 39-56. https://doi.org/10.5209/rev_CRLA.2013.v31.n1.41627.
- Comunidad Mujer (2019). ¿Cuánto aportamos al PIB? Primer Estudio Nacional de Valoración Económica del Trabajo Doméstico y de Cuidado No Remunerado en Chile. Santiago: C.M. Recuperado de <https://comunidadmujer.cl/wp-content/uploads/2022/04/Cuanto-Aportamos-al-PIB.pdf>
- Córdoba, V., & Pinazo-Hernandis, S. (2016). Una revisión de la investigación en centenarios: factores psicosociales en la extrema longevidad. *Revista Búsqueda*, 16, 64-80. Recuperado de <https://revistas.cecar.edu.co/index.php/Busqueda/article/view/168>
- Corbin, J., & Strauss, A. (1985). Managing chronic illness at home: Three lines of work. *Qualitative Sociology*, 8(3), 224-247.
- De la Mata, C., Luque, B., & Freixás, A. (2018). Estrategias para la vida en la cuarta edad: Mujeres que viven solas. *Revista Prisma Social*, (21), 1-27. Recuperado de <https://revistaprismasocial.es/article/view/2419>
- Federici, S. (2013). *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Madrid: Traficantes de Sueños.

- Freedman, D., Thornton, A., Camburn, D., Alwin, D., & Young-Demarco, L. (1988). The Life History Calendar: A Technique for Collecting Retrospective Data. *Sociological Methodology*, 18, 37-68.
- González Torralbo, H. (2018). Género, cuidados y vejez: Mujeres “en el medio” del trabajo remunerado y del trabajo de cuidado en Santiago de Chile. *Revista Prisma Social*, (21), 194-218. Recuperado de <https://revistaprismasocial.es/article/view/2445>
- Hochschild, A. R., & Mosconi, L. (2008). *La mercantilización de la vida íntima : apuntes de la casa y el trabajo* (1a. ed.). Katz Editores.
- Instituto Nacional de Estadísticas (2004). *Proyecciones y Estimaciones de Población, Total País*. Santiago: INE. Recuperado de https://repositoriodeis.minsal.cl/deis/ev/esperanza_de_vida/esperanza_de_vida_por_quinqueniossexo.htm
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2017). *Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN)*. Santiago: MDS. Recuperado de <http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/encuesta-casen>
- Morselli, D., Dasoki, N., Gabriel, R., Gauthier, J. A., Henke, J., & Le Goff, J. M. (2016). Using Life History Calendars to Survey Vulnerability. En Oris, M., Roberts, C., Joye D., & Ernst, M. (Eds.). *Surveying Human Vulnerabilities across the Life Course. Life Course Research and Social Policies*, 3 (pp. 179-201). New York/London: Springer.
- Organización Mundial de la Salud (2011). Global Health and Aging. National Institute on Aging. Ginebra : National Institutes of Health. REcuperado de https://www.who.int/ageing/publications/global_health.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2023). World health statistics 2023: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Ginebra : OMS. Recuperado de <https://www.who.int/publications/i/item/9789240074323>
- Osorio-Parraguez, P., Navarrete, I., & Briones, S. (2018). Perspectivas socioculturales de la autoatención y provisión de cuidados hacia personas nonagenarias y centenarias en zonas rurales en Chile. *Antípoda. Revista de Antropología y Arqueología*. 31, 45-63. Recuperado de <https://revistas.uniandes.edu.co/doi/10.7440/antipoda31.2018.03>
- Osorio-Parraguez, P., Navarrete, I., & Briones, S. (2019). Aproximación etnográfica a las manifestaciones de agencia en personas nonagenarias y centenarias en Chile. *Etnográfica*. 23(3). 673-692. Recuperado de <https://journals.openedition.org/etnografica/7400>
- Osorio-Parraguez, P., Arteaga, C., Rodríguez, B., Navarrete, I., & Jiménez, A. (2022a). Curso de vida y familias de mujeres centenarias en Chile. *Revista Mexicana de Sociología*, 84(4), 979-1009. <http://dx.doi.org/10.22201/iis.01882503p.2022.4.60389>
- Osorio-Parraguez, P., Navarrete Luco, I., Rodríguez Gutiérrez, B., & Jiménez Vergara, A. (2022b). Mujeres centenarias en Chile: diversidad e interseccionalidad en la longevidad femenina. *Polis (Santiago)*, 21(63), 148-166. <https://dx.doi.org/10.32735/s0718-6568/2022-n63-1690>
- Osorio-Parraguez, P., Martín Gómez, Ángel, Navarrete Luco, I., & Rivera Navarro, J. (2022c). Organización social de la provisión de cuidados a personas mayores en territorios rurales: los casos de España y Chile. *Cultura De Los Cuidados*, 26(62), 176–190. <https://doi.org/10.14198/cuid.2022.62.13>
- Rabuñal, R., Monte, R., Veiga, M.D., Rigueiro, M.T., López, M.J., Casariego, E.J., & Guerrero, J. (2004). Estado de salud de los muy ancianos: Situación clínica y funcional de la población centenaria. *Anales de Medicina Interna*, 21(1), 543-547.
- Ramos, M. (2018). Estudio etnográfico sobre el envejecer de las mujeres mayores desde una

- perspectiva de género y de curso vital. *Revista Prisma Social* , (21), 75-107. Recuperado de <https://revistaprismasocial.es/article/view/2448>
- Robles, L., & Vázquez, E. K. (2008). El cuidado a los ancianos: las valoraciones en torno al cuidado no familiar. *Texto & Contexto Enfermagem*, 17 (2), 225-231. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000200002>
- Rodríguez Hernández, Y., Orozco-Rico, S. P., y Laverde-Robayo, D. M. (2023). Percepciones sobre la salud comunicativa y el bienestar en un grupo de cuidadores informales. *Cultura De Los Cuidados*, 27(66), 17–34. Recuperado de: <https://doi.org/10.14198/cuid.2023.66.03> (Original work published 25 de julio de 2023).
- Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA). (2020, noviembre 26). Personas mayores centenarias: Una cifra que crece significativamente en el país. Recuperado de: <http://www.senama.gob.cl/noticias/personas-mayores-centenarias-una-cifra-que-crece-significativamente-en-el-pais>

