

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO

CARRERA:
PSICOLOGÍA

Tesis previa a la obtención del título de: PSICÓLOGA

TEMA:
LA INCIDENCIA DE LA INSTITUCIONALIZACIÓN EN LAS FORMAS DE
SOCIALIZACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA RESIDENCIA SANTA
CATALINA LABOURÉ EN EL PERIODO JULIO – DICIEMBRE DEL 2013

AUTORAS:
MARIANA STEFANÍA RIVADENEIRA BETANCOURT
MARÍA DEL CARMEN VALENZUELA GUERRERO

DIRECTORA:
MARÍA ALEJANDRA GONZÁLEZ QUINCHA

Quito, abril del 2014

**DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE
USO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Nosotras, autorizamos a la Universidad Politécnica Salesiana la publicación total o parcial de este trabajo de titulación y su reproducción sin fines de lucro.

Además declaramos que los conceptos y análisis desarrollados y las conclusiones del presente trabajo son de exclusiva responsabilidad de las autoras.

Quito, abril del 2014

Mariana Stefanía Rivadeneira Betancourt.

María del Carmen Valenzuela Guerrero

CC: 172295089-4

CC: 171568146-4

DEDICATORIA

A mi madre, por su apoyo y acompañamiento a lo largo de mi vida académica, por las cosas que me enseñaste con tanta entrega y paciencia, porque me ayudaste a cumplir mis sueños de niña, anteponiendo siempre el bienestar de mi hermana y el mío al tuyo. Sé que siempre voy a contar contigo, te quiero

A Juan, por cada palabra de ánimo y amor que me ha dedicado, por ser mi compañero en este gran camino que es la vida. Gracias por motivarme a continuar en esos momentos en los que ya no creía tener la fuerza necesaria para hacerlo.

A Laura, por las alegrías y penas que hemos compartido, por esos momentos llenos de risas sin fin, y también de lágrimas que juntas hemos superado.

Y a cada ser que me ha conmovido en este trayecto.

Perla

Mami Gladys, Pata y Ruth, son las mejores madres que la vida me pudo dar, esto es para ustedes, para mi papi Marcelo quien a través de sus valiosos consejos me supo guiar, para mis primos Belén, Pablo, Xavi, Geovy y Estefa que fueron más que hermanos en los momentos difíciles, para mis tíos Alfonso, Edi y Tita, por ayudarme a su modo a cumplir mis sueños y mis propósitos, Eve, por no dejarme caer y ser mi fuerza para continuar, también para ti que aunque no estás, creciste junto a mí y me apoyaste para ser una persona más fuerte y feliz, y para mis amigos y amigas que han estado pendientes de mí, con todo mi amor, dedico este logro a ustedes, son mi mundo.

María del Carmen

AGRADECIMIENTO

A nuestra querida tutora Alejandra González, quien acompañó el proceso de investigación de principio a fin, ofreciéndonos nuevos conocimientos y formas de entender el contexto de los adultos mayores, además de brindarnos los ánimos para efectuar nuestro trabajo con esmero y dedicación.

A nuestro profesor y gran amigo, Jaime Torres, por esclarecer nuestras dudas teóricas, motivar el gusto de conocer la psicología social y transportarla a todos los espacios de nuestra cotidianidad.

A Sor Alex Macías, por el cariño, la comprensión y la confianza al abrirnos las puertas de la Residencia para dar nuestros primeros pasos en psicología, por los buenos momentos y las actividades que pudimos realizar durante el período de prácticas.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1	
CONTEXTO RESIDENCIA SANTA CATALINA LABOURÉ	3
1.1. Historia de la institución	3
1.2. Diagnóstico situacional	4
1.2.1. Características organizacionales	4
1.2.2. Funcionamiento organizacional	5
1.2.3. Características de la población de la institución	6
1.2.4. Descripción de los elementos del diagnóstico	6
CAPÍTULO 2	
INSTITUCIÓN.....	9
2.1. Cómo surge la institución	9
2.2. Definición de institución	9
2.3. Características de la institución	11
2.4. Tipos de instituciones	12
2.5. Función de la institución	12
2.6. La institucionalización	14
2.7. La salud mental	16
2.8. El interno y salud mental	17
CAPÍTULO 3	
SOCIALIZACIÓN Y VÍNCULO.....	20
3.1.1. Socialización	20
3.1.2. El rol en la cultura	21
3.1.3. La socialización y las relaciones	23
3.2.1. Vínculo	27
3.2.2. Socialización y vínculo	29
3.2.3. Socialización y vínculo dentro de las instituciones	31
CAPÍTULO 4	
ADULTO MAYOR	34
4.1. Acercamiento conceptual al adulto mayor	34
4.2. Familia y adultos mayores	38
4.3. Género y adultos mayores	40
4.4. El adulto mayor en el Ecuador	43
CAPÍTULO 5	
METODOLOGÍA	47
5.1. Marco metodológico	47
5.2. Técnicas de producción de información	50
5.2.1. La entrevista semiestructurada.....	50
5.2.2. La observación participante	52

5.2.3. Análisis de distribución de espacios	53
5.3. Población	53
5.4. Tipo de muestra	53
5.5. Criterios de muestra	54
5.6. Análisis de resultados	54
5.7. Procesamiento de la información	58
RESULTADOS	59
6.1. La institución	59
6.1.1. Distribución arquitectónica.....	59
6.1.2. Espacio y actividad	63
6.2. La institucionalización	65
6.2.1. La anulación de la autonomía	69
6.3. Socialización y vínculo	72
6.4. Relaciones de género	74
CONCLUSIONES	77
RECOMENDACIONES	79
LISTA DE REFERENCIAS	80
ANEXOS	83

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1	
Instrumento	83
Anexo 2	
Instrumento	85
Anexo 3	
Plano	86
Anexo 4	
Plano	87
Anexo 5	
Matriz	88

RESUMEN

La institución como tal, puede mantener una estructura física, más lo que deposita en el sujeto va a variar de acuerdo al contexto de la época y de lo que el Estado manifieste. Por lo tanto, las instituciones, buscan cumplir con una tarea específica o función, la misma que se configura a partir del disciplinamiento del sujeto, sirviendo como un ente de control y protección al orden social.

Así mismo, el campo de acción de una institución, se desprende su función social y se establecería que toda institución actúa en la prevención y el control a partir de campos de saber sobre las situaciones y las poblaciones. Este saber genera lógicas arquitectónicas, que distribuyen funciones específicas en los espacios, reglamentan los comportamientos y aplicaciones de un saber a través de la producción de técnicas para la intervención y control social, a la vez desarrollan narraciones o discursos que se incorporan en los sujetos como mecanismos de prevención.

Es en este proceso, donde se instala el proceso de institucionalización, desde que el sujeto ingresa a la institución para luego internalizar o apropiarse de la ideología de la misma, para luego reproducirla en su sistema de relaciones. Es en este marco, donde se analiza la incidencia del ingreso a una institución en la vida del adulto mayor, y los efectos que el ingreso produce sobre el contexto psicosocial del mismo.

ABSTRACT

The institution as such, can maintain a physical structure, however what it gives to the subject will vary according to the context of the time, and what the state dictates. Therefore, the institutions seek to accomplish a specific task or function, which is configured according to the discipline of the subject serving as an entity of control and protection of social order.

In this way from the action field of an institution comes its social function and it would be established that all institutions act in the prevention and control from different fields of knowledge on the situations and populations. These knowledge generates architectonic logics that distribute specific functions in the spaces, regulates the behaviors and application of knowledge through production of techniques for the intervention and social control, simultaneously develop narratives and discourses that are incorporated into the subjects as preventive mechanisms.

It is in this process, where the process of institutionalization is installed, since the subject enters to the institution, until internalize or appropriate the ideology of it, and finally reproduce it on the subject system relationships. It is in the scheme, where the incidence of entry is analyzed to an institution in the lives of the elderly, and the effects that ingress produces on the psychosocial context thereof.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación trata acerca de la incidencia de la institucionalización en las formas de socialización en los adultos mayores en la residencia Sta. Catalina Labouré.

Cabe destacar, que durante el proceso de prácticas realizado en el periodo Marzo - Julio del 2013, se pudo evidenciar a través de la observación que la institucionalización produce efectos sobre los adultos mayores, generando en esta investigación la siguiente pregunta: ¿cómo la institucionalización incide en las formas de socialización de los adultos mayores?

Partiendo del supuesto de que los procesos de socialización se reconfiguran a partir de los efectos de la institucionalización se ha propuesto analizar la incidencia de la institucionalización en las formas de socialización de los adultos mayores de la Residencia Santa Catalina Labouré en el periodo julio – diciembre del 2013 en el Distrito Metropolitano de Quito, además como objetivos específicos se busca establecer la relación entre las formas de socialización y la construcción de la sexualidad en los adultos mayores dentro de la institución, indagar las formas de relación entre pares dentro de la institución y conocer la relación de los adultos mayores con sus cuidadores.

Para efecto de este trabajo: En el primer capítulo se presenta, a breves rasgos, la historia de la institución donde se realizó la investigación, así como una línea base de diagnóstico de la misma, es a partir de este levantamiento de información, donde se plantea como problemática de investigación la relación entre institucionalización y socialización en los adultos mayores.

Para el segundo capítulo, se realiza una aproximación teórica sobre el tema de la institución, a partir de un recorrido histórico, se argumenta como la institución ejerce una influencia en la estructuración psíquica de los sujetos, tomando en cuenta que las instituciones obedecen a circunstancias epocales, a partir de esta reflexión se intenta explicar que la institucionalización de los sujetos se enmarca en contextos socio-históricos, para luego relacionar como al entender las instituciones, permite comprender como ellas inciden en la salud mental de los sujetos.

En el tercer capítulo, se analiza los elementos que constituyen la socialización y la estructuración vincular. Para este apartado se hace un recorrido en el ciclo vital, y como a través de cada etapa se van marcando pautas de socialización en los distintos espacios a través de los cuales se desarrolla el tejido social. Además se realiza una definición de vínculo, y al analizar cómo se produce las relaciones objetales, se estructura en la socialización del mundo interno y externo, es decir el mundo objetivo y subjetivo del sujeto.

En el cuarto capítulo se despliega el tema de los adultos mayores, desde una aproximación teórica a partir de una perspectiva histórica; ubicando un entendimiento sobre las formas o imaginarios existentes de los adultos mayores en diferentes épocas; con estos elementos se analiza la situación de los adultos mayores dentro de las instituciones. Cabe destacar, que a lo largo de este trabajo se van enlazando continuamente estos temas, ya que dentro del marco institucional se producen relaciones vinculares trazadas por estas formas de ver al adulto mayor, y cuya consecuencia se observa en las prácticas sociales que se producen en los espacios de socialización y que irremediablemente inciden en la estructuración psíquica del sujeto.

En el capítulo cinco, se describe el marco, donde se explica las técnicas de recolección de información y los procedimientos para el análisis de la información, que no es más que el camino por el que se guió la presente investigación. El siguiente apartado corresponde a los resultados, donde se desarrolla un análisis desde cuatro campos, que corresponden a: institución, institucionalización, relaciones de género y socialización y vínculo.

Finalmente se proponen conclusiones y recomendaciones, en las que discurre el desarrollo de este trabajo.

CAPÍTULO 1

CONTEXTO RESIDENCIA SANTA CATALINA LABOURÉ

1.1 Historia de la Institución

La residencia Sta. Catalina Labouré, en relación a la atención con adultos mayores, refiere a una experiencia cuyo proceso se inicia con intervención hacia otras poblaciones. Estas primeras intervenciones se dan en el año 1964, cuando las religiosas estudiantes de enfermería de la Escuela San Vicente de Paúl realizan visitas a domicilio a personas con un estado de salud en deterioro, siendo los casos más frecuentes de enfermos indigentes con cáncer, quienes pasaban en sus casas sin ninguna atención, de allí nació la idea de un lugar donde estas personas pudieran morir con dignidad, las primeras intervenciones se dan bajo el nombre del “equipo social sanitario.”

En septiembre de 1982, las superiores de la comunidad, les dan la responsabilidad a dos hermanas, Sor Rodríguez y Sor Noboa, para que organizaran las visitas a domicilio que por varios motivos pierde el carácter de prioridad para la comunidad. En esta ocasión se encontró muchos adultos mayores abandonados y sin recursos económicos, así fue cómo surgió la “Residencia de Adultos Mayores Santa Catalina Labouré”

En un inicio los objetivos de la obra fueron:

- Visitar en sus domicilios a los enfermos, adultos mayores pobres y abandonados para descubrir las necesidades físicas, psíquicas, espirituales y materiales.
- Llevar a los enfermos a las casa de salud cuando requiera la necesidad y no puedan hacerlo por sus propios medios.
- Curar y administrar los medicamentos a pacientes crónicos, o que por cualquier causa no puedan ser recibidos en un centro de salud.
- Realizar la limpieza y el aseo personal de los adultos mayores abandonados, así como la preparación de sus alimentos.
- Procurar su rehabilitación física, psíquica y espiritual.

Durante el primer año se trató de cumplir con los objetivos antes mencionados, así pues, se dieron cuenta de que la rehabilitación resultaba inalcanzable y por otro lado “las condiciones de miseria, abandono y soledad persistían en cada casa visitada”. Los adultos mayores y pobres vivían en cuartos de condiciones poco favorables como; espacios bajo gradas o en la calle. Por consiguiente, las acciones de aseo, orden y alimentación realizados resultaron inútiles, puesto que al retornar a los tres o cuatro días las condiciones resultaban ser las mismas y en casos peores a las que los habían encontrado.

Ante ésta situación, se buscaron alternativas, y en vista de que la situación de cada uno de ellos se iba agravando arrendaron un cuarto con cocina en el barrio La Colmena. En este espacio, algunas de las religiosas del seminario ayudaban en la preparación de la comida, el aseo y limpieza, dando como resultado al grupo base, el cual dio surgimiento a esta institución.

La residencia tomó el nombre de Santa Catalina Labouré dado al deseo de tener como “patrona a esta Santa que amó a los adultos mayores y los sirvió con amor, respeto y devoción” (misión). En un comienzo, la institución se mantenía con la ayuda de personas cercanas a la comunidad que se enteraban de la obra.

En 1986, por donación de la Diócesis de Múnich se comenzó la construcción de 20 dormitorios, una sala para los ancianos discapacitados, esta obra se finalizó en 1988.

En este mismo año se inaugura una nueva construcción, la reconstrucción de la capilla la misma que se inaugura en septiembre de 1989. El tercer piso fue una construcción que inicio con la idea de que las hermanas tuvieran un sitio para descansar dentro de la residencia. Con la entrega de dos casas anexas a la residencia, se inició un espacio para terapia, y con la ayuda del Ministerio de Bienestar Social y se las pudo equipar para dar terapias recreativas, ocupacionales y físicas.

1.2 Diagnóstico Institucional

1.2.1. Características organizacionales

Objetivos de la institución

- Ofrecer vivienda, de preferencia a adultos mayores que no tienen familiares cercanos o en situaciones de abandono, sin o con pocos recursos económicos para subsistir y que por su avanzada edad necesitan de ayuda física, psíquica y espiritual.
- Rehabilitar a los adultos mayores, mediante las terapias: física, recreativa y ocupacional, a fin de que se sientan útiles para ellos mismos y para la sociedad.
- Proporcionar cuidados físicos y espirituales a fin de disminuir, en algo, los achaques propios de la ancianidad y prepararles para el encuentro con el Señor, en un ambiente de paz y tranquilidad.

1.2.2. Funcionamiento organizacional

Funcionamiento interno

Existe un Reglamento Interno que ayuda al funcionamiento adecuado de la residencia donde se describe las obligaciones, derechos y deberes de las personas que ingresan para trabajar, como por ejemplo los horarios de alimentación y limpieza, así también los procedimientos para ingresos. Por otra parte está el Manual de Competencias Personales.

Financiamiento de la obra

La residencia no tiene una finalidad lucrativa, es una acción benéfica; por el momento la capacidad que se dispone es para 90 adultos mayores. Los adultos mayores que ingresan contribuyen con una pequeña cantidad de dinero, usualmente de sus jubilaciones o el pago de una pensión por sus familiares. Entre otros ingresos está la del programa de ayuda de Caritas, se recibe víveres cada 6 meses y la donación semanal de Supermaxi con legumbres y frutas. Dependiendo de algunos casos el MIES da una partida para alimentación y en otros equipamientos.

Misión

Somos una institución de carácter privado con un carisma vicenciano que ofrece al adulto mayor una atención integral a través de un equipo multidisciplinario y especializado para satisfacer las necesidades y asegurar el bienestar de la población en condición socioeconómica limitada.

Visión

Ser la mejor institución que brinde acogida y atención integral con calidez, eficiencia y eficacia al adulto mayor con el compromiso de fomentar y difundir los derechos del adulto mayor para un envejecimiento activo y saludable.

1.2.3. Caracterización de la población de la institución

En primera instancia, la caracterización de las personas involucradas con el proyecto son las siguientes:

Técnico-Administrativo

- a. Entre personal técnico, cuidadores y religiosas las personas que tienen un rol activo en la institución es de 30 personas.
- b. La institución cuenta con una psicóloga a tiempo parcial, una trabajadora social a tiempo completo, un nutricionista a tiempo parcial y una terapeuta ocupacional a tiempo completo.
- c. La institución es administrada por Ney Carrillo y su directora es Sor Alexandra Macías.

Beneficiarios

- d. Existen 58 Adultos mayores actualmente en la Residencia
- e. La edad promedio de los residentes es 84.61 años
- f. Actualmente habitan en la residencia 12 hombres y 46 mujeres

1.2.4. Descripción de elementos diagnósticos

Problemáticas del adulto mayor

Las problemáticas que se pudieron evidenciar en los adultos mayores durante la elaboración del diagnóstico son las siguientes y que se puede apreciar en el resumen de matriz de problemáticas (Tabla 1):

- Situación de desamparo.
- Deterioro cognitivo que se incrementa por el encierro y la soledad.
- Funciones superiores afectadas por componente motivacionales.
- Poca atención personalizada.
- Ambigüedad de las órdenes que reciben por parte el personal administrativo.
- Estigmatización.
- Depresión.
- Encierro.

Tabla 1. Matriz de problemáticas

Grupos involucrados	Intereses	Problemas percibidos	Recursos y mandatos	Conflictos potenciales
Personal Administrativo	Mejorar las relaciones laborales.	Dificultades para comunicarse asertivamente entre integrantes del personal administrativo. Poca integración del personal. Escaso conocimiento sobre normas institucionales y protocolos. Ausencia de código de convivencia y redes institucionales.	Capaces de incidir sobre los procesos que viven cotidianamente los adultos mayores. Mandato: Trabajar de manera intermultidisciplinaria para ubicar un trabajo que genere transformaciones importantes en la institución.	Confusión respecto a los roles y las tareas a cumplir en sus áreas de trabajo.
Adultos Mayores	Mejorar condiciones de vida.	Situación de desamparo. Deterioro cognitivo que se incrementa por el encierro y la soledad. Funciones superiores afectadas por componente motivacionales. Poca atención personalizada. Ambigüedad de las órdenes que reciben por parte el	Apertura a socializar y compartir sus vivencias personales con el equipo de trabajo.	Los adultos mayores colaboran con todas las actividades propuestas.

		personal administrativo. Estigmatización Depresión. Encierro.		
Grupo Hermanas de La Caridad	Que los recursos que poseen para beneficio de la institución sean tratados adecuadamente.	Poca comunicación con el personal administrativo. El personal cumple sus tareas de manera dificultosa. Presencia de favoritismos hacia algunos funcionarios del personal administrativo. Ausencia de código de convivencia y redes institucionales	Capaces de influenciar fuertemente en las actividades de la Residencia. Mandato:	Presencia de Autoritarismo hacia el personal.
Familias		Pocas visitas. Indiferencia		Los familiares niegan ser parientes de los adultos mayores y cambian sus domicilios o datos personales.

Fuente: Esta tabla es parte del diagnóstico situacional realizado en el periodo de prácticas de marzo – julio del 2013 en la Residencia Santa Catalina Labouré

Elaborado por: Tatiana Guevara, Mariana Rivadeneira, Marco Antonio Rodríguez, María del Carmen Valenzuela y Daniela Yépez.

CAPÍTULO 2

INSTITUCIÓN

2.1. Cómo surge la institución

Es difícil situar cuando surgen las instituciones, como varios autores plantean, sin embargo, Foucault sugiere que posiblemente aparecen junto con las comunidades religiosas alrededor del siglo XIV-XV.

Fueron las comunidades religiosas las que a través de construcciones arquitectónicas definen diversos espacios para llevar a cabo ciertas actividades y funciones específicas bajo una normativa regida a la función que cumple la institución, con ellas a decir de Foucault, iniciaron una forma de intervención con las poblaciones empobrecidas brindándoles ciertos cuidados.

Foucault sitúa en el siglo XVII el surgimiento de la institución hospital, en este siglo paralelamente inicia la institución ejército en los siglos XVII y XVIII y las fábricas o grandes talleres de producción no aparecen sino hasta la segunda mitad del mismo siglo. Seguido de estas emergen las instituciones educativas durante el siglo XVIII y como último la institución prisión, que es la más reciente, en el siglo XVIII-XIX.

Esta perspectiva histórica se da en función de los emergentes y demandas de la época, que darán lugar a las instituciones que conforman el Estado nación, estas serán quienes desarrollen los procesos de control y cohesión social

2.2. Definición de institución

Se hace necesario afirmar que las instituciones se encargan de los procesos de cohesión y control social, por tanto, es importante definir ¿qué es la institución?; al definirla en efecto, se irá ubicando o respondiendo a la pregunta de ¿cuál es su función social?

Según la Real Academia de la Lengua Española (RAE), institución proviene de latín institutio, ōnis, que significa formación, se la define además como un “organismo que desempeña una función de interés público, especialmente benéfico o docente” (lema.rae.es).

Esta definición coloca a la institución en el lugar de lo público, donde lo público implica directamente al Estado, pero también al espacio social de interacción y convivencia social, las instituciones, responden a los emergentes del régimen social en el que se encuentre, por tanto son contextuales o epocales. Entonces, la institución no es otra cosa que la organización de conocimientos, herramientas y prácticas vinculados a las necesidades emergentes, demandas o intereses de la sociedad y que se manifiesta como parte de la administración del Estado, pero también como dinamizadores de la vida social.

En consecuencia, las instituciones van convirtiéndose en depositaria de ideas, imaginarios, reglamentos que operan en el control social de los sujetos y colectividades, es decir, el lugar que desempeña y representa, ciertos intereses y preocupaciones que de manera metódica se instalan, se universalizan y se constituyen en parte del tejido social, originándose así, de la institución, una función social, que responde a una determinada necesidad, y en consecuencia, incide también en la cohesión social

Sin embargo, la institución deviene de ideas arquitectónicas, y ello produce distribuciones específicas de los espacios, donde se establecen relaciones y prácticas sociales, además crea espacios de operación, para agrupar a los sujetos y que estos construyan un sistema relacional. Goffman dice que la institución es

Un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un período apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente. Son sitios tales como habitaciones, conjuntos de habitaciones, edificios o plantas industriales, donde se desarrolla regularmente determinada actividad. (Goffman, 1970, pág. 13-15)

Por lo tanto la institución como tal puede mantener una estructura física, pero por sobre todo edifica una estructura simbólica que universaliza en los sujetos formas de mirar y estar en el mundo, por tanto es generadora de saberes y reglamentos.

2.3. Características de la institución

Si la institución es una organización generadora de saberes y reglamentos, se va emplazando funcionalmente a otros espacios de la vida social. Entonces las instituciones comparten características comunes. Una de estas, la más básica “consiste en el manejo de muchas necesidades humanas mediante la organización burocrática de conglomerados humanos, indivisibles, es un híbrido social, en parte comunidad residencial, en parte organización formal” (Goffman, 1970, pág. 20-25) ubicando por un lado a los internos y por otro lado al personal que cumple un rol de constante vigilancia, ello también incluye en la familia como institución

Pero a más de las características, como Foucault menciona sobre las instituciones, como el establecimiento de ritmos, obligar a ocupaciones determinadas, regular los ciclos de repetición respecto al tiempo, ordenamiento temporal del acto, el control del cuerpo y del gesto (1990), Goffman dice que la institución ofrece recompensas y privilegios por la obediencia prestada al personal (1970) y por tanto, organiza, al sujeto, lo ritualiza, lo protege, lo corrige si es necesario y otorga roles al interno.

En efecto, Foucault expone que en el interior de la institución “reina el orden, reina la ley, reina el poder, una regulación perpetua y permanente de los tiempos, las actividades, los gestos; un orden que rodea los cuerpos, los penetra, los trabaja” (Foucault, 2007, pág. 16). Esta distribución se establece para lograr disciplinar al sujeto, para que se desenvuelva en una actitud de obediencia a las normas y regulaciones establecidas por la institución.

Además, Goffman señala que dentro de la vida institucional, una característica particular es el hecho de realizar actividades de rutina imponiendo la compañía de otros, bajo la orden de una autoridad única (1970), con la finalidad de mantener el control de toda la institución.

De la misma manera, las instituciones también producen saberes, estos saberes definen las tareas y funciones, que facilitan la intervención y la focalización de las poblaciones y las situaciones donde interviene.

De aquí que se va a entender a la institución como una forma de organización cuyas ideas, pensamientos, imaginarios y estrategias, se concretizan a través de su aplicación y de la función que cumplen para el ordenamiento social. El fin de la institución se manifiesta según el momento histórico y se concretiza a través de una tarea que responde a una necesidad, sea de controlar, corregir o curar a los sujetos para mantener el orden social, protegiendo a la sociedad.

2.4. Tipos de instituciones

Las instituciones, se diversifican según su utilidad, para Foucault se identifican como instituciones las prisiones, las casas de educación, los hospitales, asilos, (1990) la fábrica, la familia. Goffman clasifica cinco grupos dentro de las instituciones totales, los primeros dos grupos son de cuidado, se diferencian según el tipo de personas al cual destinan sus atenciones, el primero es para aquellas personas indefensas, que por diversos motivos no pueden cuidar de sí mismos, en el segundo están aquellos que incapaces de cuidarse a sí mismo representan una amenaza para los otros. El tercer grupo de institución es erigida para proteger a la sociedad de aquellos que representan un peligro. El siguiente grupo está destinado a fines instrumentales, con el fin de cumplir labores de carácter productivo. En el último grupo están las instituciones que se consideran refugios para el mundo (Goffman, 1970)

Estas formas de institución dieron paso a sistemas institucionales complejos, de ellos el sistema educativo, de salud, jurídico y productivo (Foucault, 1970). Esto implica la universalización de prácticas, relaciones y reglamentos. Así mismo podemos situar a los asilos que para Goffman están dentro de las instituciones totales que “son erigidas para cuidar de las personas que parecen ser a las vez incapaces e inofensivas.” (Goffman, 1970, pág. 18) En este caso las instituciones geriátricas constituyen “las dos caras opuestas de la institución-providencia y la institución-muerte” (Charazac, 1998, pág. 172), pues una institución puede cumplir varias funciones.

2.5. Función de la institución

A pesar de que las instituciones producen saberes, no necesariamente estos definen la función, pero si las instituciones comparten características comunes entonces podríamos

decir que tiene unas funciones específicas dentro del ámbito social.

La institución como tal puede mantener una estructura física, más lo que deposita en el sujeto va a variar de acuerdo al contexto de la época y de lo que el Estado manifieste. De tal modo, se puede decir que las instituciones “son modelos de comportamiento dotados de normatividad, que tiene una duración temporal y cuya dinámica es el resultado de la intersección de procesos espontáneos y queridos, que reflejan las necesidades y los requisitos funcionales de la sociedad.” (Herrera & Castillo, 2004, pág. 218)

Por consiguiente, las instituciones como tal, buscan cumplir con una tarea específica o función, la misma que se configura a partir del disciplinamiento del sujeto para insertarse en el rol que socialmente le ha sido asignado, sirviendo como un ente de control y protección al orden social. Es decir, que a través de la inserción del mismo a una normativa de relación con el otro, pueda ser productivo y afiance el funcionamiento del sistema social.

Se podría afirmar que a partir del campo de acción de una institución, se desprende su función social y se establecería que toda institución actúa en la prevención (localización) y el control (fiscalización) a partir de campos de saber sobre las situaciones y las poblaciones este saber generará lógicas arquitectónicas, que distribuyen funciones específicas en los espacios, reglamentaría los comportamientos y aplicaciones de ese saber a través de la producción de técnicas para la intervención y control social, y desarrollaría narraciones o discursos que se incorporan en los sujetos como mecanismos de prevención.

Si bien es cierto, existen diversas críticas a la forma en que se manejan y se viven las instituciones, más cabe mencionar, que las mismas aportan en los sujetos de tal manera que producen cohesión social, que no es más que un sentimiento de nosotros, este supone que en la institución se comparten espacios, ideas, contextos, valores comunes que son promulgados por el régimen social vigente.

Entonces, la cohesión social, se establece a través de formas de relación que las instituciones sostienen para normar a los sujetos dentro de una estructura que aporte a los mismos para su adecuado desenvolvimiento a nivel socioeconómico y con sus pares,

a través de la inserción de una serie de leyes a las que cada sujeto deberá acatar para reproducir aquello que el sistema social produce. Las instituciones darían cuenta de ser quienes eliminen los conflictos propios de la interacción social.

Por cuanto:

Las instituciones son mecanismos para la resolución de problemas, que los individuos construyen *ad hoc*, para servir a algunos fines e intereses propios por tanto, se reduce a las <<reglas del juego>>, reglas operativas que indican lo que se debe y no se debe hacer, que se puede hacer y que no se puede esperar. Las reglas son acordadas por los mismos individuos entre sí, emergen y se afirman de forma inmediata y no problemática en los pequeños grupos, se mantiene mediante incentivos selectivos en los grupos numerosos y cambian cuando los individuos deciden que no son útiles o eficientes para la consecución del objetivo. (Herrera & Castillo, 2004, pág. 219-220)

En este sentido, permiten el ordenamiento de las conductas de los sujetos conforme a las demandas que van surgiendo, a partir de dispositivos que se van transformando y perfeccionando en la dinámica social conforme las exigencias y momentos por los que va atravesando la sociedad.

De plano lo que logra este ordenamiento es que las instituciones son portadoras de la ley, y la ley a decir de Freud fue generada para generar un pacto de convivencia. En tanto el sujeto reacciona con agresividad y desea la destrucción de este otro que representa un riesgo para satisfacer el deseo, así la ley constituye el principio de realidad y este supone regulación y autocontrol, base en la que se produce o se consolida una cohesión social.

Por tanto se presumiría que las instituciones también cumplen con la protección del sujeto y los colectivos.

2.6. La institucionalización

Se ha hablado de la institución en el marco histórico así como de sus características y

funciones en la sociedad, y como a través de esta se logra procesos de control y cohesión social, pero para que se den estos procesos es necesario que se dé la institucionalización. Por lo que es necesario definir ¿qué es la institucionalización? y determinar ¿cómo se produce?

Pues bien, para hablar de cómo se produce este proceso es importante retomar la relación que se establece entre el niño y la madre (diada), en este periodo el niño va diferenciando el mundo externo (cultura) del mundo interno (lo subjetivo, como vivencia la cultura) y del mismo modo va incorporando, a través de la madre, la cultura (lenguaje, representaciones, imaginarios y ley). De la relación con el padre irá estableciendo ciertos límites, reglas y prohibiciones, en consecuencia: la ley y la moral.

En el proceso de permanencia del niño en el tiempo y espacio, en el que mantiene contacto con las reglamentaciones, se irá dando la institucionalización, dado que va adquiriendo un comportamiento deseado que se irá profundizando a partir de las vivencias al interior de la familia, que es una de las primeras formas de institución con la que mantiene contacto, seguido de las demás instituciones por las que deberá pasar a lo largo de su vida.

Así pues la institucionalización es:

La función de dos conjuntos de variables: las que inciden en la motivación y las que inciden en la participación en modelos comunes de valores institucionalizar significa que un determinado comportamiento asume valor en sí. Los valores que guían el comportamiento se reflejan en juicios valorativos, son transmitidos a través de la socialización y son experimentados por los individuos como <<compromisos>>. (Herrera & Castillo, 2004, pág. 224)

Por lo tanto, se entiende que la institución está fuera del sujeto, y este debe internalizarla para que se produzca la institucionalización, en consecuencia, la internalización de las ideas, las normas y el sentimiento de pertenencia. A nivel cognitivo se hablaría de la incorporación de saberes, desde lo subjetivo la introyección de relaciones, significaciones y reglamentaciones. Puesto que, la internalización de los saberes, normas

y ritos de las instituciones y la experiencia misma del sujeto con la institución, aporta al desarrollo psíquico del mismo.

Es decir que, en la socialización, en ese encuentro con el otro, que es un semejante y a la vez diferente, el sujeto experimenta e internaliza la cultura, desde esta va configurando su yo, que a la vez cumple el rol de mediador en el conflicto entre su deseo y la prohibición de la cultura. Cuando la cultura; sus ritos, mitos, representaciones, normas y reglamentos, son internalizados, adquieren, en el accionar del sujeto, una condición de natural.

En consecuencia, el sujeto desarrolla, a más de relaciones vinculares o tejido social, una pertenencia a las instituciones, desde las relaciones, vínculos e identificaciones que mantiene con la misma, esto se hace visible cuando el sujeto lo enuncia diciendo: mi escuela, mi trabajo, mi familia, etc. Estas enunciaciones son la prueba de que el sujeto ha logrado incorporar en su psiquismo a la institución, lo que sólo se puede lograr mediante los espacios de socialización que las mismas instituciones generan y que tiene como finalidad que el sujeto se inserte en la cultura.

2.7. La salud mental

Como ya se ha mencionado la institucionalización es importante, dado que permite la construcción del sujeto y por ende tiene efecto en la salud mental del mismo. Para hablar de salud mental se hace necesario definir primero, ¿qué es lo mental? para poder decantar en lo que es la salud mental.

Así, partiendo de que lo mental puede ser entendido desde varias escuelas psicológicas, este se basa en distintos referentes, tomando en cuenta a: la conducta, los procesos cognitivos, esquemas mentales, la conciencia, la construcción de experiencias, aprendizajes y relaciones, la formación del yo o sus sentidos. Entonces, todos estos aspectos al entrar el sujeto a la interacción con el mundo exterior, se resignifican y son internalizados para construirse y deconstruirse en el encuentro con los otros complejizando este estado de lo mental. Asimismo la OMS propone entender a la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades." (OMS) Entendiendo desde esta definición que

la salud es un estado de equilibrio bio-psico-social donde el sujeto logre bienestar.

En consecuencia, si se dice que lo mental es un estado que se construye en las relaciones con los otros y que la salud por cuanto es una condición de equilibrio, la salud mental como tal puede ser entendida desde el bienestar psíquico del sujeto, en tanto se base en “la existencia de unas relaciones humanizadoras, de unos vínculos colectivos en los cuales y a través de los cuales se afirme la humanidad personal de cada cual y no se niegue la realidad de nadie”. (Baró, 2003, pág. 350)

Por su parte, Fromm entiende que la salud mental “se caracteriza por la capacidad de amar y crear. Un sentimiento de identidad basado en el sentimiento de sí mismo como sujeto y agente de las propias capacidades, por la captación de la realidad interior y exterior a nosotros, es decir, por el desarrollo de la objetividad y la razón.” (Fromm, 1956, pág. 63) Esta definición ubica a la salud mental en el marco de las relaciones que el sujeto mantiene con sus semejantes, y como desde estas ahí el sujeto internaliza los elementos que lo van configurando, produciéndose un mundo exterior e interior que son codependientes y generan bienestar o malestar psíquico en el encuentro.

2.8 El interno y salud mental

Retomando la tarea que cumplen las instituciones en la sociedad como la protección, el control, la cohesión y orden social, las mismas podrían marcar efectos sobre la salud mental de los sujetos, dado que

Larga sería la lista de las emergencias disociadoras que el desconcierto institucional provoca; estos sufrimientos y estas patologías son uno de los pasajes hacia el conocimiento moderno de la dimensión psíquica de la institución. Nos ponen de entrada frente a la angustia que suscita el acrecentamiento de energía desligada que la desagregación de la institución pone en movimiento, lo cual revela su función de vinculación. (Kaës & otros, 1996, pág. 38)

Ciertamente, Goffman menciona que “la barrera que las instituciones totales levantan entre el interno y el mundo exterior marca la primera mutilación del yo, el ingreso ya

rompe automáticamente con la programación del yo” (Goffman, 1970, pág. 27) marcando efectos sobre la salud mental del sujeto, los mismos que se alimentan día a día al perder incluso la posibilidad de realizar intercambios que le eran habituales fuera de la institución, ya no hay privacidad, ni tampoco intimidad, exponiéndose a los otros e iniciando “una serie de depresiones, degradaciones, humillaciones y profanaciones del yo” (Goffman, 1970, 27) que dan como resultado diversos tipos de malestar psíquico en el sujeto, entre los que es muy común la depresión y el sufrimiento psíquico como consecuencia de las restricciones.

Por su parte, Foucault plantea que las instituciones persiguen como uno de sus objetivos el disciplinamiento de los sujetos, por lo que dentro de las mismas

Se exige a veces la clausura, la especificación de un lugar heterogéneo a todos los demás y cerrado para sí mismo, a cada individuo su lugar; y en cada emplazamiento un individuo. Se fijan unos lugares determinados para responder no sólo a la necesidad de vigilar, de romper las comunicaciones peligrosas, sino también de crear un espacio útil. (Foucault, 1976, pág. 145-147)

De esta manera, se “pone en acción procedimientos de sometimiento del cuerpo - no signos -, con los rastros que deja, en forma de hábitos, en el comportamiento; y supone la instalación de un poder específico de gestión.” (Foucault, 1976, pág. 136) en donde existe un ejercicio de disciplinamiento de los sujetos dentro de una “maquinaria de control que ha funcionado como un microscopio de la conducta; las divisiones tenues y analíticas que han realizado han llegado a formar, en torno de los hombres, un aparato de observación, de registro y de encauzamiento de la conducta” (Foucault, 1976, pág. 178).

Es así que, en este espacio se marca nuevas formas de relacionamiento, límites, ritos, entre hombres y mujeres, desde la asignación de tareas, normas, prohibiciones, que despojan al sujeto de sus hábitos, costumbres y obligaciones cotidianas, generándose malestar, a partir del encierro y de la instauración de rutinas diarias que debe llevar a cabo, dejándolo sin relación con el mundo externo y también en otros casos con quienes se encuentran dentro de la misma institución.

Si bien en la relación del sujeto con las instituciones se marca una experiencia vital que genera bienestar, dado a la función de protección que cumple, y contribuye a la configuración del yo, también se puede hablar del malestar que la misma genera desde el control que ostenta marcado en las relaciones de poder que la institución reproduce para mantener un sistema ideológico hegemónico.

Por lo tanto, se hace necesario analizar la dimensión psíquica y relacional que se vive en las instituciones, para procurar repensarlas y disminuir los efectos que funcionamiento de las mismas producen sobre la sociedad y la relación de los sujetos consigo mismo y con los otros.

CAPÍTULO 3

SOCIALIZACIÓN Y VÍNCULO

3.1.1. Socialización

Para hablar de socialización se hace necesario definir ¿qué es socialización? Una de las primeras aproximaciones se puede dar desde la RAE, donde se enuncia que socialización es la “promoción de las condiciones sociales que, independientemente de las relaciones con el Estado, favorezcan en los seres humanos el desarrollo integral de su persona” (lema.rae.es) Desde esta propuesta, se hace referencia al espacio que permita el intercambio favorable entre los sujetos, propiciando relaciones que promuevan un desarrollo pleno y saludable.

Por ende, se puede hablar de un espacio para la socialización donde el sujeto comparta con sus pares un conjunto de imaginarios, representaciones, signos y símbolos, estos a su vez van mediando las relaciones en las que se configuran un yo y un nosotros. Un espacio donde se generen redes vinculares y se propicie el encuentro.

Para esto, Baró sostiene que existen diversas perspectivas para entender a la socialización, mientras para él los sociólogos sostienen que la misma es “ el proceso a través del cual una determinada sociedad u orden social logra pervivir y reproducirse, transmitiendo a los nuevos miembros aquellas normas y principios necesarios para la continuidad del sistema”, (Baró, 1988, pág. 114) desde este enunciado se entiende que la socialización permite que la cultura perdure, pero no se toma en cuenta que al transmitir se va transformando al sistema, en las relaciones, y este ya no es un continuo. Por su parte, la psicología aporta entendiendo a la socialización como “el proceso a través del cual los individuos adquieren aquellas habilidades necesarias para adaptarse y progresar en una determinada sociedad”. (Baró, 1988, pág. 114) Esto nos coloca en el lugar de relación, ya que el sujeto logra incorporar elementos y afirmarse en el encuentro con otros.

Sin embargo, Baró propone “entender a la socialización como aquellos procesos psicosociales en los que el individuo se desarrolla históricamente como persona y como

miembro de una sociedad” (Baró, 1988, pág. 115). Dado que, desde esta historia, se van a marcar formas de relación, comportamiento y un verse en el mundo, pues el sujeto trae consigo una cosmovisión del mismo, es este verse en el mundo que más adelante le permitirá ocupar un espacio desde el cual seguirá transmitiendo su contexto histórico.

En efecto, la socialización no es más que aquellos procesos en los que el sujeto convive a través de la relación con sus pares, para luego acogerlos a su psiquismo y de esta manera integrarlos a su yo como elementos significativos para desenvolverse en la estructura social.

3.1.2. El rol de la cultura

Tal como se ha mencionado anteriormente, el sujeto se define y se reconoce frente al otro y con el otro, por esto es importante, para el proceso de socialización, retomar los primeros momentos de socialización a breves rasgos, ya que estos van constituyendo al sujeto en el tiempo y el espacio.

Precisamente, es Caruso quien expone que la socialización da inicio cuando el niño aún se encuentra en el vientre materno, y plantea que un requisito para que se de esta socialización es la aceptación y el espacio a este nuevo sujeto dentro del contexto, que se lo reconozca y más importante que la madre, sea quien lo haga. Las sensaciones que experimenta el feto forman parte de una presocialización, estos vestigios tomarán empuje en la simbiosis o diada que se da entre madre-hijo. Esta etapa estará marcada por el contacto, estímulos y los cuidados que la madre brinde al neonato, dando inicio a la formación del yo, tomando en cuenta la dependencia del niño hacia su madre, lo que propiciará la supervivencia del mismo. (1979)

Así pues, el neonato nace con la predisposición a aprender, que Caruso llama “mecanismos innatos” estos necesitan de un “desencadenador apropiado” para desarrollarse (Caruso, 1979) es la madre en un primer momento quien le ayuda a desarrollarlos. La llegada del padre, quien ayudará a la separación de la diada, forma parte de la incorporación gradual del niño a su entorno inmediato, la cultura y la ley.

Además, Baró y Caruso concuerdan que es el lenguaje el elemento esencial para la socialización, sin este, de algún modo el proceso se ve atrofiado, afectando a varias áreas como la inteligencia y la capacidad social, ya que este “sirve como mediación socializadora entre la persona y la comunidad, entre la experiencia individual y el orden social” (Baró, 1998, pág. 134) dado que el lenguaje genera un vínculo entre los individuos y es el portador de determinada realidad así como las significaciones que en ella se comparten, y al aprender el lenguaje “el individuo se vuelve una persona social” (Baró, 1998, pág. 142).

Del mismo modo, Vigotsky le da al lenguaje importancia dado que permite al sujeto, en la socialización, actuar sobre la realidad desde el contacto con el pensamiento, representaciones e imaginarios de los otros, es decir con la cultura, que influyen recíprocamente sobre él. Es así que el lenguaje ocupa el lugar de regulador entre el pensamiento y la acción, dado que, cuando el niño incorpora las significaciones de símbolos lingüísticos que se manejan en su contexto y los aplica transforma su acción y a la vez los resignifica. (Vigotsky ,1978)

En este sentido, para Baró, el lenguaje se constituye en un proceso que permite estructurar relaciones que en conjunto con la adquisición de normas y una identidad colectiva e individual dan paso a la formación del yo, a la construcción de la estructura psíquica de la persona, la misma que se afirma en sus vinculaciones con la demás, al interior de su grupo social y también frente a otros grupos sociales. (Baró, 1998)

De esta manera, Baró propone que en la “socialización moral las personas hacen propio el control social requerido por el orden existente” (Baró, 1998, pág. 181) haciendo que la conciencia moral se traduzca en una “incorporación a la estructura de la personalidad de las normas sociales” (Baró, 1998, pág. 181) que se transmite de sujeto a sujeto a través de la interacción del pensamiento y la acción de este en la convivencia con los otros.

Así, por ejemplo, la adquisición de la identidad sexual que establece diferenciaciones en los sujetos a través de una diversidad de procesos “que el ser humano puede realizar a lo largo de la historia” (Baró, 1998, pág. 165) tanto a nivel fisiológico como socio cultural, dependiendo de las características del contexto. Es decir, a través de incorporar

discursos, imaginarios, sobre ser hombre, ser mujer, lo moral, lo femenino y que luego se expresa en la vida cotidiana en los roles, relaciones, etc.

Entonces, estos modelos sobre el sexo, el género y la sexualidad “no son consecuencias de una determinación mecánica a partir de los datos biológicos ni una elección arbitraria, sino que corresponden a intereses, necesidades y experiencias propias de cada sociedad o grupo social” (Baró, 1998, pág. 171) estableciéndose mitos, prácticas, relaciones y diferenciaciones sociales que produzcan diversidad a nivel cultural, pero si bien es cierto también pueden producir procesos de discriminación que marcan una huella en la significación de los elementos característicos de cada sujeto y de cada grupo para el sistema establecido.

Esto se aplica a todos los ámbitos de la vida social del sujeto y de ahí que, la socialización es un “proceso de desarrollo de la identidad social” (Baró, 1998, pág. 117) donde el sujeto forma parte de las relaciones, construcciones, imaginarios, representaciones, rituales y costumbres de un grupo, al que por medio de la socialización, con su entorno inmediato y su bagaje histórico, ha desarrollado una pertenencia. Es así que “al ser parte de un grupo la persona adquiere el carácter peculiar de ese grupo así como desarrolla aquellos aspectos específicos que el grupo hace posible.” (Baró, 1998, pág. 118) Por tanto, y acorde a Baró, se concluye que en el proceso de socialización “la persona no cambia; la persona se hace, la persona emerge”. (Baró, 1998, pág. 116)

3.1.3. La socialización y las relaciones

Si se dice que de la socialización, la persona emerge, y por tanto atraviesa una serie de etapas en el ciclo vital, es importante recalcar que esto ocurre a través de diversos esquemas de relación social que determinan los procesos psíquicos, según Baró estas relaciones pueden ser primarias, funcionales y estructurales (1988). Las relaciones primarias se establecen con aquellas personas “que determinan en lo fundamental la identidad de una persona, y se caracteriza por las relaciones estrechas y afectivas, por una comunicación personal y frecuente; y porque tiende a generar el sentimiento de una unidad vivida como nosotros” (Baró, 1988, pág. 73) por ejemplo la relación que se

establece con el padre y la madre. Por otra parte, las relaciones funcionales, son aquellas establecidas por el tipo de especializaciones y tareas cumplidas como es el caso de los profesionales y los grupos organizativos. (Baró, 1988)

Entre tanto, otro tipo de relaciones sociales son las estructurales, Baró las define como aquellas que “tienen la fuerza de estructurar los esquemas fundamentales de la convivencia humana”. (Baró, 1988, pág. 76) De aquí se puede entender divisiones de clase social como la burguesía y el proletariado en palabras de este mismo autor.

Entonces, estos tipos de relación social van configurando en los sujetos, modos de actuar, de pensar y mirar al mundo para construir su identidad, es decir, “la persona se va configurando, va llegando a ser, en su desarrollo en y frente a la sociedad, como afirmación de su particular individualidad”. (Baró, 1988, pág. 115) Es decir, que de esta manera el sujeto construye su identidad personal.

En efecto, la identidad personal, se establece a través de una red social que permite al sujeto encontrar referentes, relaciones y personas significativas que le otorguen sentidos sobre un mundo objetivado y ciertamente permita al sujeto afirmarse frente a la identidad de los otros. (Baró, 1988)

Ciertamente, la identidad no es más que “el enraizamiento de la personas en un determinado mundo de significaciones así como en una determinada red de relaciones sociales” (Baró, 1988, pág. 121) propicia el punto de referencia de sí mismo, una continua transformación del yo personal o el lado subjetivo de la identidad, y es en estas vinculaciones que se produce una evolución del yo, marcada por etapas que suceden a lo largo de la existencia de los sujetos.

Es así, que la socialización se expresa de maneras distintas en el transcurso del ciclo vital, durante la infancia, el niño inicia este proceso a través de la relación con su madre, que es quien le otorga los cuidados y estímulos necesarios que propicien el desarrollo de la personalidad del mismo; además, mientras el niño se desarrolla y crece, las funciones mentales superiores se encuentran listas para su funcionamiento, manifestándose a través de los estadios o etapas de desarrollo.

En la perspectiva de Piaget (1973), durante la infancia, cada estadio posee características particulares sobre cómo se expresa la socialización. Es así que se puede observar que durante el estadio sensorio-motor, se menciona la relación diádica del hijo con la madre, y donde paulatinamente el niño se vinculara con el padre y sus hermanos, hecho más notorio al atravesar el período preoperacional, donde una característica importante se manifiesta en el egocentrismo.

En los siguientes estadios o fases, el niño o niña amplía su tejido social, iniciando la edad escolar y con ella la afirmación de la identidad sexual, en esta, el niño al encontrarse con otros semejantes a él bajo una autoridad, debe aprender a colaborar con los otros para conseguir un fin específico, por ende, introyecta el principio de cooperación, que tiene busca generar competencia. Seguido a esto, el niño ingresará al período de las operaciones formales, a partir de los 11 o 12 años, donde ocurrirán una serie de transformaciones, entre ellas la maduración sexual y la introyección de elementos que lo preparan para la convivencia en el mundo adulto, iniciando una búsqueda de sentido de pertenencia como constituyente de la construcción de su identidad, elección de pareja, identidad sexual y de género.

Este período de la adolescencia o juventud incluye, entre otros aspectos, ciertas ventajas que permiten al sujeto vivir dentro de una moratoria social, es decir, que planifica en la vida real su quehacer a futuro, también una búsqueda de independencia de los padres. Por tanto, dispone de espacios de socialización, en los que podría ir perfeccionando los conocimientos introyectados en las etapas anteriores, pero a su vez, sin la exigencia que la sociedad impone al mundo adulto.

Esta etapa se caracteriza por la búsqueda existencial del saber ¿quién soy?, de este modo se marca un periodo en el que el sujeto está en busca de identidad, en este momento entran en juego las autoimágenes que el sujeto ha introyectado de sí mismo, desde su mirada y la mirada de los otros. Así pues, se da lugar a la formación de grupos ligados al consumo cultural y a la pertenencia a las culturas juveniles, así como al encuentro con amigos íntimos.

A partir de variadas formas culturales de iniciación, espacios como el trabajo o la elección de pareja, “en que los placeres pasados se quedan atrás y son sustituidos por objetivos más apropiados y elevados,” (Papalia, 2000, pág. 480) se dan transiciones y momentos que suceden a partir de la obtención de un trabajo, la profesionalización en una determinada carrera y la constitución de una familia, marcándose nuevas expectativas establecidas por: influencia de la clase social a la que pertenece y por las transformaciones de la cultura, que se modifican según la época.

Así pues, los espacios de socialización han permitido repensar en la actualidad los roles desempeñados por cada sujeto, respecto al género, a la división social del trabajo, la distribución de tiempos y espacios, los estudios, la clase social, entre otros. Sin embargo, el contexto histórico que el sujeto lleva consigo le va a orientar hacia espacios de tecnificación física o intelectual, en cuanto a lo que refiere a sus accesos y la necesidad de satisfacer sus necesidades básicas y sus objetivos de proyecto de vida, se evidencia la necesidad de encontrar una pareja estable, con la cual podría contraer matrimonio y consecuentemente formar una familia.

Para concluir con la etapa adulta, se observan cambios bio-psico-sociales marcados por la menopausia, en el caso de las mujeres, y el climaterio, en el caso de los hombres, observándose la reducción de los tejidos sociales conformados durante etapas anteriores del sujeto, marcado por pérdidas, cuestionamientos respecto a las experiencias de vida y el rol que cumple en la sociedad. Esto se delimita con la jubilación y la finalización del período de productividad del sujeto en cuestión, dando inicio a la última etapa del ciclo vital: la edad adulta tardía.

Entonces, la particularidad de esta etapa se caracteriza por pérdidas totales o parciales de espacios de socialización, exclusión laboral, tejido social y vínculos que el sujeto contrajo en el transcurso de vida, además del debilitamiento de funciones psíquicas y capacidades físicas. Durante esta etapa, se viven duelos respecto a la pérdida de los pares o la pareja, es aquí donde el sujeto recapitula los elementos y hechos significativos de su vida, viendo debilitada su autonomía, por tanto, aparecen pensamientos relativos a la muerte y la aceptación de la misma.

En consecuencia, el sujeto atraviesa por estos períodos en los que se constituye y es constituido a través de los procesos de socialización, en el encuentro con los otros, en la relación con las instituciones, en la construcción de la identidad y en la deconstrucción de los contenidos que habitan al mismo y a su red social. Por esto, “la ruptura de las rutinas cotidianas, la integración en un marco institucional diferente, el cambio en las relaciones personales, todo ello va unido a la transformación del propio yo”. (Baró, 1988, pág. 122). Es decir, que el sujeto se construye y se modifica a través de un contexto donde integra saberes, reproduce prácticas, sigue normas, establece relaciones que sustentan su acción y le permite convivir dentro de un marco social. Las mismas que también se modifican a través del ingreso a los centros de retiros, hogares para ancianos, residencias, etc.

De esta forma, “las transiciones de uno a otro estadio están causadas no sólo por procesos individuales y familiares, sino también por normas sociales, sucesos históricos y condiciones ecológicas.” (Gracia & Musito, 2000, pág. 134) que transforman a los sujetos en su accionar, marcan el sentido de su existencia y también el contexto cultural en el que conviven.

3.2.1. Vínculo

Según la RAE se plantea la definición de vínculo como “la unión o atadura de una persona o cosa a otra” (lema. rae. es) Esta propone, la relación establecida entre un sujeto, su mundo interior y el contexto.

Para Rivière, el vínculo es aquella “manera particular en que un sujeto se conecta o relaciona con el otro o los otros, creando una estructura que es particular para cada caso y para cada momento” (Rivière, 1985, pág. 22) lo que posibilita, que se establezca una red de relaciones que durante el proceso de socialización, permiten al sujeto establecer elementos significativos en su vida.

Para poder hablar de cómo se constituye el vínculo, hay que destacar que este no es más que “una relación particular con un objeto; de esta relación particular resulta una conducta más o menos fija con ese objeto, la cual forma un pattern, una pauta de conducta que tiende a repetirse automáticamente, tanto en la relación interna como en la

relación externa con el objeto” (Rivière, 1985, pág. 35) Es decir, el lazo que se establece con el sujeto u objeto, va a producir diversos comportamientos específicos, en el mismo durante su vida, y a su vez, el vínculo que establece con otros, irá influyendo sobre las pautas de conducta ya mencionadas.

Así, se puede decir que, “desde el comienzo de la vida el primer objeto del niño, el pecho materno (y la madre), es investido de libido, y que esto influye vitalmente en la forma en que la madre es internalizada”. (Klein, 1987, pág. 2). Así pues, durante este período, el niño genera una relación con ella como objeto externo e interno (Klein, 1987) provocando que el infante pueda proyectar sentimientos y necesidades hacia ella. Esto, establece los primeros vínculos del niño que marcarán su forma de socializar durante la vida futura.

Por ello, Klein le da importancia a la configuración del mundo interno (fantasía que le permite conocer la satisfacción) y el mundo externo (la realidad). Así pues, el mundo interno se configura a partir del objeto externo, y este, a su vez responde a las experiencias con el objeto, adquiriendo una representación en el mundo interno. Sin embargo, para la configuración de ambos lo primero en movilizarse son las defensas primarias, las mismas que sobreviven contrarrestando la pulsión de muerte.

En consecuencia, la pulsión de muerte, tiene un rol fundamental, pues busca el objeto contrario a la vida, dado así, para contrarrestar aquella “no vida”, necesariamente se deben integrar los elementos del psiquismo que liberen al sujeto del riesgo de muerte, ya que, mientras se integren los elementos de esta estructura, los mismos serán más adecuados para contrarrestar la pulsión de muerte, que en el niño se expresa como sinónimo de frustración.

Los objetos fantaseados del mundo interno, tienen como primera experiencia la relación con el cuidador, remitiéndose a la satisfacción de necesidades y la posibilidad que tiene el niño de reconocer el hambre, frío, dolor, etc., y a su vez, consolidándose a la formación de un yo primitivo, lo que más adelante se constituirá en funciones superiores. Por lo tanto, la satisfacción o la frustración se genera de la experiencia con el cuidador primario.

Las defensas que utiliza la estructura psíquica del niño en los primeros momentos son: la introyección, la proyección y la escisión. La introyección partirá desde lo más básico, la interiorización, esto es un proceso agresivo, que pues al no reconocer al objeto desde dentro este no existe, o sea, el niño no logra introyectar al cuidador primario, lo hará primero solo desde la parte que satisface, sin dejar de ser el objeto que a la vez lo frustra, así que en la realidad interna, este objeto existe pero fantaseado, entonces, escinde al objeto desde una condición de supervivencia, porque no puede pensar al objeto de dos modos (bueno y malo). Por consiguiente, “los procesos proyectivos, en particular que el pecho bueno internalizado actúa como punto focal en el yo, desde el cual pueden proyectarse sentimientos buenos en objetos externos.” (Klein, 1987, pág. 4)

En otras palabras, la escisión al objeto realizada por el niño, se llamará posición esquizoparanoide, ya que va a separar al objeto que es persecutorio, siendo el objeto fantaseado también el que se desea expulsar, lo que constituye una ambivalencia. Asumiendo después, que el objeto a la vez malo y bueno es uno solo, dando como resultado la unificación del objeto escindido. Entonces, cuando el niño intenta destruir el objeto porque le frustra, le invade la culpa, naciendo el intento de armarlo, esto es un acto de reparación que tramita la culpa por haber querido destruir el objeto que debe mantener, a esto Klein llamará posición depresiva.

En efecto, el niño va a expulsar en forma de agresión aquellos elementos introyectados que en determinado momento le generan frustración. No obstante, “el objeto bueno internalizado constituye así una de las precondiciones de un yo integrado y estable y de buenas relaciones objetales”. (Klein, 1987, pág. 4)

3.2.2. Socialización y vínculo

La forma en como se establece el vínculo establece formas de socialización, por cuanto, a lo largo del ciclo vital el sujeto establece relaciones sociales y vinculares dentro de los espacios de socialización que la cultura le proporciona, es así que, en cada etapa el sujeto vive transformaciones en lo que respecta al mundo interno y el externo.

De esta manera, el sujeto desde la infancia, da cuenta de sus primeras formas de socialización a través de la relación con su madre o cuidador primario, estableciéndose

un vínculo que depende de las atenciones que los mismos le proveen, debido a que se produce una identificación con el objeto externo, constituyendo una significación para el mundo interno del niño. Así pues, el espacio de socialización generado por el cuidador y el entorno inmediato del niño le permite desarrollar vínculos afectivos, que dependen de la manera en la que el niño vio sus necesidades satisfechas y del grado en el que estableció la relación con su cuidador primario, que puede ser satisfactoria, ambivalente o por el contrario insatisfactoria. A su vez, esto va estableciendo una estructura para las siguientes relaciones vinculares que el niño establezca, estas se van modificando dependiendo de los espacios de socialización que el entorno le ofrece, a su vez van marcando las formas de socialización que el sujeto irá estableciendo.

Más adelante, la escuela afirma estos espacios de socialización, donde se establecen nuevos vínculos con sus semejantes a través de la cooperación y la competencia, así pues, la institución asume el rol que en un inicio cumplió la madre, normando, protegiendo y preparando al niño para desenvolverse dentro del sistema social. De este modo, los vínculos que en un inicio fueron estructurados con la madre se transfieren a otras significaciones que la institución genera en el sujeto, claro está que estos pueden verse modificados dependiendo de la experiencia que el sujeto tenga en este espacio.

Seguido de esta etapa, la adolescencia, se caracteriza por una búsqueda existencial y de afirmación sobre la autoimagen del sujeto desde su mirada y la mirada de los otros, a partir de la diferenciación de los mismos. Por ello, las relaciones sociales en las que se desenvuelve, son las que marcarán la construcción de su identidad y le otorgarán las herramientas para ingresar al mundo adulto, a partir de la configuración de nuevos vínculos desde la afiliación a grupos, mediado por el consumo de los medios, en la búsqueda de su autonomía. El adolescente vive constantes duelos por la pérdida de objetos, como en el caso del primer amor, son sus pares o el grupo quienes se vuelven un lugar de referencia que le ayudan a sobreponerse y establecer nuevas relaciones de objeto. De ahí que, el adolescente ingresa a un período de mayor desarrollo de su identidad, la etapa adulta, basada en la productividad y creatividad frente a las situaciones que se le presenten, y su responsabilidad con el futuro y con las generaciones sucesoras. En este momento las relaciones vinculares, respecto a esta etapa posibilitan la

elección de una pareja, que responda a los objetivos del proyecto de vida que el sujeto ha estructurado, durante este periodo se posibilita la construcción de nuevos objetos, en este caso los hijos.

Por último, durante la vejez, el sujeto reintegra las experiencias vitales y “la valoración del propio bienestar se elabora basándose en primer lugar, en el sistema de relaciones con la familia, y que el juicio sobre el bienestar de otras personas se basa en percepciones de salud, de armonía con el cónyuge y con los hijos de aceptación de uno mismo y en la existencia de relaciones sociales positivas” (Sastre en Quintanar, 2011, pág. 65) De esta manera, los objetos internos que fueron establecidos y modificados en el transcurso del ciclo vital se ven vaciados, dado a las pérdidas de los mismos objetos y vínculos que el adulto mayor estableció, como el caso de la muerte de la pareja o sus pares.

Así pues, el adulto mayor, dependiendo del contexto socioeconómico y de sus condiciones de vida en general, podría permanecer al cuidado de su familia, ser remitido a una institución, o a su vez, al verse debilitadas las relaciones vinculares que estableció en el pasado, permanecer solo.

3.2.3. Socialización y vínculo dentro de las instituciones

En la relación del sujeto con las instituciones se marca una experiencia vital que genera bienestar, dado a la función de protección que cumple, esta a su vez contribuye a la configuración del yo. En consecuencia, el sujeto desarrolla una pertenencia a las instituciones, esto posibilita la estructuración de relaciones, vínculos e identificaciones.

Ahora bien, en el caso del adulto mayor que ingresa en una institución geriátrica, se puede decir que, los espacios de relación entre los sujetos son modificados a través de nuevas narrativas que la misma proporciona, ya que el bagaje cultural que lleva consigo se ve influido por un nuevo contexto. Narrativa que será o no asumida a través de la interacción entre las formas de socialización del sujeto aprendidas a lo largo del ciclo vital y el nuevo orden institucional. Por esta razón, el sujeto va a establecer nuevas relaciones y vínculos mediadas por el rol que asume dentro de la institución.

Es así que, la “primera ocasión en que los miembros del personal instruyen al interno sobre sus obligaciones de respeto puede estar estructurada de tal modo que le incite a la rebeldía o a la aceptación permanentes.” (Goffman, 1970, pág. 29) Estos momentos iniciales de socialización marcarán entonces la vida institucional del adulto mayor y por ende, nuevas relaciones de objeto.

Además, se proponen espacios y prácticas de socialización que son propiciados por la institución “a través de las cuales personal e internos se acercan lo suficiente para que cada grupo obtenga una imagen favorable del otro, y se identifique simpáticamente con la situación del otro.” (Goffman, 1970, pág. 101) Sin embargo, estos vínculos podrían afectar de manera positiva o negativa en el adulto mayor.

En toda esta experiencia vincular del sujeto emergen expresiones, tipos o formas de vínculo. Ciertamente, “todas las relaciones de objeto, todas las relaciones establecidas con el mundo son mixtas” (Rivière, 1985, pág. 24) y es por este motivo que los vínculos serán entendidos de diversas formas, establecidas por el tipo de relación con el objeto. Así Rivière plantea la siguiente clasificación:

Tabla 2. Tipos de vínculo

Tipo de Vínculo	Forma de relación con el objeto
<i>Vínculo Obsesivo</i>	Se caracteriza por una vigilancia al objeto a partir del control y el orden del mismo.
<i>Vínculo Hipocondriaco</i>	La relación con el objeto es dada a través del cuerpo.
<i>Vínculo Histérico</i>	La plasticidad y el dramatismo son formas de relación con el objeto
<i>Vínculo Paranoide</i>	Se caracteriza por la persecución en relación al objeto
<i>Vínculo Maniático</i>	Relación con el objeto a partir del control, sentimientos de triunfo y el desprecio hacia el objeto externo. (psiqueyeros.wordpress.com)
<i>Vínculo Confusional</i>	Dificultad de llegar objeto porque se encuentra absorbido por la actividad del sueño, estado crepuscular, sujeto conectado a objetos internos y esforzándose por conectar con los objetos externos.

<i>Vínculo Epiléptico</i>	Tiene todos los tipos de vínculos presentes parcialmente, inmovilización del objeto.
<i>Vínculo Depresivo</i>	Relación con el objeto desde la culpa con preocupación por el otro y lo que piensa así como el castigo que será infringido, hay sufrimiento constante.

Fuente: Esta tabla es producto de un resumen realizado a partir del trabajo de Rivieré
Elaborado por: Mariana Rivadeneira y María del Carmen Valenzuela

Esta clasificación, planteada por Rivière, podría ser aplicada en la comprensión de los distintos espacios de socialización del sujeto, eso significa que, una forma de vínculo incide necesariamente en una forma de sociabilidad.

CAPÍTULO 4

ADULTO MAYOR

4.1. Acercamiento conceptual al Adulto Mayor

Para poder hablar del adulto mayor, se hace necesario marcar un itinerario de aproximaciones a la categoría de tercera edad, que incluye una primera enunciación, la de anciano, expuesta por la RAE como proveniente del latín *antianus* que significa anticuario, es decir, “dicho de una persona: de mucha edad” (lema. rae. es). Por otra parte, otro término otorgado a estas personas, es el de viejo, la RAE dice que viejo, viene del latín *vēclus*, y este del latín *vetūlus* que significa bruja(o), de aquí que, “se dice de la persona de edad. Comúnmente puede entenderse que es vieja la que cumplió 70 años” (lema.rae.es). En efecto, al tomar en cuenta estas dos definiciones, se concluye que, únicamente se ha tomado en cuenta la edad como explicativo de la categoría. Sin embargo, socialmente se le han de dar otros significados al término adulto mayor, los mismos que son marcados por el contexto histórico, y que “narrarlos supone concepciones diversas, contradictorias entre sí, dinámicas en el tiempo, con sentidos variables, positivos o negativos, o aún más, son espacios de construcción”, (Iacub, 2011, pág. 33) que en algunos casos se asocian a lo que no sirve, lo decadente, lo inservible. Es así, que en cada época se construyen significaciones en torno a estos sujetos, configurándose diversas definiciones para las personas adultas mayores e influyendo así, tanto en la forma de comprenderlos como del lugar social que ellos ocupan.

Por ello, es necesario retomar las concepciones que se ha tenido sobre la vejez a lo largo de la historia, así pues, los sujetos de esta edad tenían el rol de pasar los conocimientos, inspiraban en la comunidad miedo y respeto, un ejemplo de esto es la cultura inca, donde los ancianos ocupaban el papel de “archivos vivientes.” Por su parte, las sociedades antiguas, tales como: Egipto, Grecia, Roma y los hebreos se preocuparon por realizar estudios respecto al por que del envejecer, desde una concepción de enfermedad o desequilibrio en el cuerpo, esta a su vez se contrapone con la idea del hombre sabio que ostenta un puesto de poder en las decisiones de su entorno, como por ejemplo el consejo en el caso de los romanos, otorgando así a los adultos mayores sean concebidos como

referente para la comunidad.

Por otra parte, durante la Edad Media, el tema de la vejez era concebido desde la fuerza física, es decir, se es joven mientras el cuerpo pueda trabajar, y automáticamente se es viejo una vez que ya no está en capacidad de hacerlo, más por las condiciones de vida de aquel entonces, el aspecto físico se podía deteriorar rápidamente; para esta época, alrededor de los 50 años en contraposición de la actualidad que cronológicamente se considera a este grupo desde los 65 años, dando espacio a que los ahora llamados adultos mayores no sean numerosos, (Carrasco, Martínez & Polo, pág. 2002) con excepción del ámbito de la iglesia, donde “ a salvo de las guerras, de los asesinatos políticos, y gozando de una mejor alimentación, son muchos los monjes y obispos que pudieron alcanzar una edad muy avanzada”. (Carrasco, Martínez & Polo, 2002, pág. 41)

Es desde el siglo XI que con el desarrollo urbano, la situación del adulto mayor empieza a cambiar, debido a mejoras económicas y al auge del comercio, le permite la acumulación de riquezas y

Pasa, pues, a formar parte de los notables de las ciudades con gran influencia en los aspectos públicos, desempeñando un papel nada desdeñable, pues fueron numerosos en la jerarquía civil y de forma especial en la eclesiástica. Así por ejemplo, los ancianos pasan paulatinamente a jugar un papel de vínculo entre generaciones, bien testificando en los procesos de canonización, bien escribiendo crónicas, contando historias o transmitiendo saber. (Carrasco, Martínez & Polo, 2002, pág. 42)

Es por esto que

A partir del siglo VI, una minoría de ancianos ricos buscaron en los monasterios un retiro tranquilo que les garantizase la salvación eterna. Esta práctica, que se extenderá en los siglos posteriores con la proliferación de los grandes monasterios que cuentan con alojamientos para ancianos, marca un hito en la historia de la vejez, pues ésta se identifica con el cese de la actividad y la ruptura con el mundo. Es el

primer esbozo del asilo de ancianos, refugio y ghetto a su vez. Este retiro, ahora de modo voluntario, inicia la concepción moderna del aislamiento de los viejos. Los pobres no tenían posibilidad de retiro voluntario y trabajaban hasta que sus fuerzas se lo permitían. Abandonados en muchos casos, su número es lo bastante importante como para justificar la fundación de varios tipos de establecimientos destinados a su socorro: enfermerías en los monasterios y hospitales, como el Hospital de San Juan de Dios, fundado en el siglo XIII. Así mismo, algunos señores mantenían sus viejos trabajadores agrícolas. (Carrasco, Martínez & Polo, 2002, pág. 41)

Seguido a esto, durante la alta Edad Media, en el Renacimiento, se exaltan las cualidades juveniles, desprestigiando por otra parte a la vejez, siendo así que incluso “la mujer, símbolo de belleza, al envejecer se convertía en el símbolo máximo de la fealdad, y en la realidad este prejuicio desfavorable hace que con frecuencia se las tome por brujas”. (Carrasco, Martínez & Polo, 2002, pág. 43)

Cabe destacar que entre los siglos XVII y XVIII, existieron eventos importantes que influyeron sobre la mirada del adulto mayor en la historia, entre los que se incluyen la revolución industrial, “el éxodo rural que acarreó el surgimiento urbano y la aparición y desarrollo de una clase nueva (el proletariado)”. (Carrasco, Martínez & Polo, 2002, pág. 44) Así, el inicio de la segunda revolución industrial, produjo cambios en la organización social, pues se empezaba a tomar en cuenta, por sobre todo, a la mano de obra joven para trabajar, haciendo que el adulto mayor cese sus funciones y comience a realizar otras menos importantes. En consecuencia,

Estos cambios en las formas de vida conducen a la marginación social del anciano, y él mismo se siente con frecuencia superviviente de un mundo que le es cada día más ajeno, hasta el punto que el tiempo que el anciano considera el suyo está en el pasado (“en mis tiempos...”) porque la época que vive pertenece a los jóvenes. (Carrasco, Martínez & Polo, 2002, pág. 45)

En efecto, estos factores determinaron un cambio respecto a la perspectiva de vida de los sujetos, pues las exigencias de la sociedad apuntaron a perpetuar la vida y la juventud con el fin de mantener un estado de productividad y aceptación dentro del ámbito social.

Por esto, a finales del siglo XIX

Los avances técnicos y científicos, junto con cambios sociales e ideológicos, el progresivo desarrollo de las sociedades industriales provocó un creciente desprestigio de la vejez, pero al aumentar el número de ancianos y su esperanza de vida en todas las clases sociales, gracias a sus avances en el campo de la medicina, la higiene, salud pública, el anciano va alcanzando una mayor representatividad social y deja de ser un problema individual y familiar para cobrar significado público y convertirse en un problema social que tiene trascendencia a nivel político. (Carrasco, Martínez & Polo, 2002, pág. 44)

Así mismo los progresos de la industrialización han conducido a una disolución cada vez más acentuada de la célula familiar, que unido al considerable y progresivo envejecimiento de la población han obligado a las sociedad a crear leyes, normativas y programas que aborden y den solución a los problemas que plantean la vejez de su población. Estos cambios en la vida conducen a la marginación social del anciano, y él mismo se siente con frecuencia superviviente de un mundo que le es cada día más ajeno

En consecuencia, en 1943 la ONU, en Asamblea General, habla sobre la necesidad de proteger los derechos así como el bienestar de las personas adultas mayores. A partir de ese momento este sector de la población se vuelve un tema de debate, viéndose la necesidad de generar no solo políticas de protección para el envejecimiento, sino marcos de referencia desde donde entenderlo.

Entonces, es importante mencionar que estas miradas epocales sobre el adulto mayor aún se mantienen en los procesos sociales, y las mismas variarán por influencia de aspectos económicos, procesos políticos y también en gran medida por el influjo tecnológico, los avances médicos en la actualidad buscan una salida que permita al

sujeto prolongar su vida , produciendo una tecnificación de la misma y dar una salida alternativa a la vejez, huyendo de alguna manera de algunas de las fuentes humanas del sufrimiento: la supremacía de la Naturaleza y la caducidad del cuerpo. (Freud, 1929) ya que estos cambios en el adulto mayor podría generar un miedo y una angustia ante lo perecedero, constituyéndose en una lucha por mantenerlo joven y bello.

4.2. Familia y Adultos Mayores

La familia es una institución social que da al sujeto los elementos para que se constituya e ingrese a la cultura, por cuanto ésta siempre es “un grupo primario de pertenencia” (García, 2005, pág. 17) en cada etapa del ciclo vital.

Para el caso del adulto mayor, la familia se constituirá en en el aporte afectivo ante el envejecimiento, pues en esta etapa se reducirá la actividad que mantenía cuando era adulto, acrecentando la importancia de la misma como red social de apoyo para el adulto mayor. Sin embargo, dentro de este espacio los problemas se podrían complejizar debido a la presencia de diversidades dentro del grupo familiar, respecto a brechas generacionales (problemas de convivencia entre jóvenes y mayores) y hostilidades generacionales vs. solidaridad generacional y responsabilidad intergeneracional “El adolescente busca un camino de salida, en tanto que el anciano busca un lugar, pertenecer, permanecer” (García, 2005, pág. 39)

En este sentido, la familia se constituye en un espacio fundamental para garantizar la alimentación, cuidados afectivos y supervivencia en general del adulto mayor, en tanto los miembros de la misma no asuman a este como un ser improductivo o sujeto de rechazo, ya que “El mayor no es un paquete que los hijos deban resolver donde ubicarlo, sino una persona que expresa también, su propia expectativa de vida” (García, 2005, pág. 35)

Esta concepción respecto a los adultos mayores es influida por las exigencias de la sociedad a distintos niveles, que en consecuencia han producido “modificaciones o incidencias sobre la vida familiar, pasando de ser una familia extensa a una nuclear, han generado modificaciones vinculares entre los jóvenes y los mayores” (García, 2005, pág. 34). Entonces, las familias con ancianos se ven ante alternativas difíciles tales como:

incorporar al anciano al hogar de algún hijo, transferirlo a una residencia, que viva solo o contratar a una persona para su cuidado.

Por esto, el adulto mayor se enfrenta a nuevos contextos que incluyen:

El acceso a una edad especialmente difícil, por sus propios dinamismos y la interpretación que socioculturalmente se hace de ella, la crisis de alteración de los roles de la vida cotidiana, los cambios funcionales, orgánicos, etcétera, sostiene una alternativa de desorientación y confusión. se vivencia una especie de pérdida del lugar propio; interiormente, se sienta una pregunta permanente que cuestiona acerca del sentido de la propia vida, y ante el cual, pareciera no haber respuesta, un no saber acerca de sí mismo y el propio rumbo. Esta situación, altamente angustiante, provoca un sentimiento de inseguridad e inestabilidad que deviene de ese vacío interior y que lleva al individuo a expresar actitudes simbióticas debido al elevado grado de dependencia que encierra. es un aferrarse a los otros como queriendo montarse sobre ellos, para ser conducidos con un rumbo determinado. (García, 2005, pág. 40)

En consecuencia, el adulto mayor es un sujeto que ha vivido una serie de transformaciones a nivel físico, psíquico y social, que en el camino de su vida tomó una serie de elecciones respecto a sí mismo y a sus relaciones dentro de un espacio y tiempo determinado, llevándolos al estado en el que se encuentran, posibilitando nuevas alternativas de vida en su contexto actual, cuyos efectos podrían ser positivos o negativos.

De aquí que, si la familia desarrolla una concepción de sí misma, es necesario que incluya el sentido de responsabilidad que cada miembro tiene con los otros, responsabilidades que se definen a través de los roles, y la noción de lo que la vida familiar es o debería ser, ya que así las personas desarrollan un sentido de identidad que se deriva de la interacción que tiene lugar con los demás en la vida cotidiana, incluyendo la vida familiar, donde los individuos se comprometen a una <<identidad familiar>> (Striker en Garcia & Musito, 2000, pág. 102).

4.3. Género y Adultos Mayores

Por su parte, el envejecimiento implica un proceso que atraviesa, como parte del ciclo vital, todo ser humano, este es inevitable e irreversible, y es constatado a partir del deterioro que sufre el organismo. Así pues el adulto mayor, desde lo biológico, pasa por una serie de situaciones, tales como: la disminución de la capacidad física (fatiga, cansancio, pérdida del tono muscular) y el deterioro de la salud (disminución de la visión, artritis, entre otros) Por ello, se podría generar cierta dependencia hacia un otro.

Simultáneamente a esto, el adulto mayor, en muchos de los casos, debe afrontar dificultades económicas, respondiendo a las bajas pensiones e ingresos, pues a esta edad el campo de oferta laboral, se ve reducido, lo que viene acompañado de los gastos en medicina y medicamentos, como respuesta al deterioro de su cuerpo. Debido a la dificultad de obtener un empleo, el adulto mayor se ve ante la otro problema, el tiempo que le sobra.

Así pues, “los ancianos pierden su cuerpo adulto, con su vigor y su apariencia, su limitada salud no es otra cosa que la manifestación de todos los cambios biológicos que se presentan.” (Quintanar, 2011, pág. 264), produciéndose una des-socialización progresiva, las tareas que puede realizar ya no son las mismas, pierden su significación, porque al retirarse de su actividad productiva, el adulto mayor debe cambiar sus rutinas cotidianas, pudiendo traducir estas vivencias en una sensación de inutilidad y vacío frente al sistema.

Así, el adulto mayor, se enfrenta a una sociedad que liga los parámetros estéticos a las ideas de juventud, pues “los avisos comerciales de la televisión nos dan un estereotipo solo para la gente linda, con músculos duros y cuerpos ágiles: la idea de personas viejas gozando - fofas, arrugada y todo lo demás- se nos aparece primero como lubrico y luego como repugnante.” (Lobsenz en Salvarezza, 2011, pág. 181)

De ahí que “el imaginario social piensa a los viejos en extremos opuestos: son asexuados o son perversos y asquerosos.” (Salvarezza, 2011, pág. 180) Imaginario que podría verse sostenido luego por los adultos mayores dado que

La persona de edad se pliega al ideal convencional que le es propuesto, teme al escándalo o simplemente al ridículo. Se vuelve esclava del que dirán. Se imbuje de las consignas de decencia, de castidad, impuestas por la sociedad. Sus propios deseos le avergüenzan, los niegan, se rehúsa a ser ante sus propios ojos un viejo lúbrico, una vieja desvergonzada. Se defiende antes sus impulsos sexuales al punto de reprimirlos en el inconsciente. (Salvarezza, 2011, pág. 183)

Pero para entender la sexualidad y el género en los adultos mayores, se debe partir de un contexto histórico, en este sentido Bourdieu (2000) aporta a través de su texto “La dominación masculina”, donde la diferencia de los sexos demarca la disparidad entre mujeres y hombres, permitiendo marcar las mismas a partir de un verse y posicionarse en el mundo que va mediado por la cultura, por ejemplo, en sus maneras de hablar, actuar, vestir y pensar dentro de la sociedad. Para Bourdieu, la diferencia de los sexos es, una expresión de la violencia simbólica a partir de la dominación, ya que justifica la desigualdad entre hombre y mujeres dentro del contexto histórico social

El mundo social constituye el cuerpo como realidad sexuada y como depositario de principios de visión y de división sexuales. El programa social de percepción incorporado se aplica a todas las cosas del mundo, en primer lugar, al cuerpo en sí, en su realidad biológica, arraigada en la relación arbitraria de dominación de los hombres sobre las mujeres, inscrita a su vez, junto con la división del trabajo, en la realidad del orden social”. (Bourdieu, 2000, pág. 21-22)

Por esto, la dominación masculina, presupone un establecimiento de roles, desde las diferencias marcadas por el orden social y el sexo, ya que la división entre hombre y mujer es introyectada y por tanto reproducida en todas las instituciones, como la familia, siendo el primer espacio de socialización del sujeto, donde se consigue naturalizar, ratificar y eternizar esta construcción social. (Bourdieu, 2000)

Así pues, la delimitación en los roles marca estilos de relación, donde en el caso de la mujer se distingue por una participación indirecta en la construcción social, puesto que,

la dominación masculina trama un orden social construido desde los hombres. Este orden, a su vez, coexiste con el de la sumisión femenina. (Bourdieu, 2000)

Por consiguiente, al rol del hombre se le ha adjudicado la tarea del sustento y protección de la familia, así como la toma de decisión (autoridad) dentro de la misma. Por su parte, la mujer es confinada al plano de lo privado y la crianza de los hijos, por lo tanto, presupone la obediencia ante la autoridad que ostenta el rol masculino. (Bourdieu, 2000)

Por otra parte, los adultos mayores, atraviesan por proceso en el que los roles de género pueden transformarse, debido a que “la familia se desintegra, la relación de pareja es incierta, no sólo por el divorcio sino por la angustia que representa la idea de morir y de perder al compañero de toda la vida.” (Quintanar, 2011, pág. 264) Produciendo malestar psíquico, debido a la serie de confrontaciones que atraviesa consigo mismo y con su mundo externo.

En el caso de las mujeres, podría ocurrir que estos cambios de rol se traduzcan en concepciones de género otorgadas por el aspecto reproductivo, como por ejemplo, la llegada de la menopausia, la imposibilidad de tener más hijos, además de los cambios estéticos, “cuando el paso del tiempo comienza a traer signos irreversibles del proceso de envejecimiento -arrugas, pérdida de tersura en la piel, manchas seniles, gorduras selectivas, celulitis, varices, etcétera-, suelen generarse fuertes sensaciones de tensión narcisista.” (Salvarezza, 2011, pág. 210) Y en el caso de los hombres esto puede ir ligado a lo productivo, a no sentirse capaz para mantener a la familia, a los hijos, a no producir herencias, “una mayor preocupación por la salud y el poder llevar a cabo una vida normal que por las relaciones de poder y la expresión de la masculinidad” (Colom, 1999, pág. 54)

De aquí que, se resignifica el ser hombre mayor y mujer mayor, desde una connotación negativa, dado que, estos contextos de pérdidas que acompañan a la institucionalización en la vejez, producen una desexualización, una des-erotización y una des-socialización de los sujetos. Sin embargo, se podrían generar nuevas formas de relación, a partir de las cuales se promueva entender el tema de la sexualidad y el género en los adultos mayores desde otra perspectiva, pues

En relación a los vínculos afectivos, Long (1976) nos recuerda que los viejos muestran una clara necesidad de relaciones íntimas emocionales y de pertenencia. También se ha señalado cómo influyen éstas en una buena autoestima. Reedy, Birren y Schaie (1981) subrayan que los ancianos valoran la seguridad emocional y la fidelidad mucho más que los jóvenes y adultos. Estos dos aspectos junto a los cambios valorativos en el respeto, comunicación, identidad sexual, etc., exigen una cierta redefinición de la identidad sexual y del género. (Long, Reedy, Birren y Schaie en Ramos & González, 1994, pág. 164)

Como es de suponer, varios cambios se producen a lo largo de la vida del adulto mayor, transformando su vida social, de pareja, sus relaciones de género, sin embargo, sería importante comprender a la vejez desde estos nuevos valores y formas de vivir los afectos, procurando “la erradicación de la imagen devaluada de los ancianos y ancianas, adoptar una visión realista y, concebir esta etapa de la vida con una mayor capacidad dialógica, creatividad y sabiduría facilitando la adaptación a las nuevas posiciones personales y sociales de las personas que envejecen”. (Colom, 1999, pág. 54-55)

4.4. El Adulto Mayor en el Ecuador

Tomando en cuenta que las significaciones respecto a cómo fueron concebidos los adultos mayores mantienen directa relación con los cambios epocales y los regímenes sociales presentes, para el caso del Ecuador hay que destacar que el tema del adulto mayor se ve marcado por el cambio de modelo económico donde

La situación social de las familias y de las poblaciones se vieron afectados en sus formas culturales tradicionales, desencadenando fractura en los vínculos familiares, comunitarios e institucionales; se agudizan fenómenos como la presencia de niños y niñas en la calle, el ambulante; la fractura del vínculo familiar que se produce por el fenómeno migratorio transforma las relaciones familiares, transforma los roles dando paso a nuevas formas de organización familiar como la familia extendida incompleta, donde los adultos mayores se encargan del

cuidado, la crianza y manutención de los hijos e hijas cuyos padres se encuentran en situación de migración. (González, 2011, pág. 2)

Ahora bien, se ha llegado a un consenso para determinar cómo persona de la tercera edad o adulta mayor la que llega a los 65 años en adelante, asociándose como el momento en el que finaliza su edad productiva, ligado a la jubilación, que dan como consecuencia diversas connotaciones, concepción que está ligada a la evolución del ciclo vital que a consecuencia de los años va acompañado de un deterioro o modificaciones a distintos niveles del organismo.

Con estos antecedentes y de acuerdo a los parámetros que establece la ONU en 1991 (dignidad, independencia, participación, cuidados y autorrealización) es que se establece una Ley del anciano (1991) en Ecuador, que ha sido modificada, misma que enuncia, que:

Art. 1.- Son beneficiarias de esta ley las personas naturales que hayan cumplido 65 años de edad, sean éstas nacionales o extranjeras, que se encuentren legalmente establecidas en el país. Para acceder a las exoneraciones o rebajas en los servicios públicos o privados estipulados en esta Ley, justificarán su condición únicamente con la cédula de ciudadanía o con el documento legal que les acredite a los extranjeros.

Art. 2.- El objetivo fundamental de esta Ley es garantizar el derecho a un nivel de vida que asegure la salud corporal y psicológica, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, la atención geriátrica y gerontológico integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa.

Art. 3.- El Estado protegerá de modo especial, a los ancianos abandonados o desprotegidos. Asimismo, fomentará y garantizará el funcionamiento de instituciones del sector privado que cumplan actividades de atención a la población anciana, con sujeción a la presente Ley, en especial a aquellas entidades, sin fines de lucro, que se dediquen a la constitución, operación y equipamiento de centros hospitalarios

gerontológico y otras actividades similares. (Constitución del Ecuador, 2008)

La ley, en este caso, concibe al adulto mayor a partir de la ideología planteada en época de la industrialización, desde una mirada que plantea proteger al adulto mayor, ya que este, al no estar en condiciones de producir, se ve relegado a otros espacios. Como resultado no dispone de poder adquisitivo y por tanto su existencia se ve vulnerada, así que se plantea formas para que, el adulto mayor logre tener una “existencia útil y decorosa.” Este calificativo entra en un espacio marcado por la moral y la necesidad del estado para dar protección a este sector de la población.

Por su parte, los datos proporcionados por el INEC, al año 2011, indican que el Ecuador tiene una población de 14'306.876 habitantes, de los cuales 1'229.089 son personas adultos mayores, lo que representa el 8,59% de la población total, a su vez 550.000 presentan alguna discapacidad y alrededor de 2.201 personas adultas mayores se encuentran viviendo en asilos.

A partir de esta ley se construyen los lineamientos y políticas de acción del Estado, así pues la entidad que en el país que se encarga de las políticas y programas de protección social (MIES) hacia las poblaciones de atención prioritaria, en la que se ubica a los adultos mayores. Es así que en la Agenda de las personas Adultos Mayores se manifiesta que

La Propuesta de la Política Pública para personas adultas mayores impulsa, como valor supremo, el respeto a la vida y a la dignidad inherente a toda persona y, por tanto, a los derechos que de ellos se desprenden. Pero, sobre todo, atenderá al fortalecimiento de las relaciones familiares para que los adultos mayores sean asumidos por sus hijos, hijas, nietos, nietas y todos los integrantes de la familia que ellos engendraron. Por lo tanto, la Agenda de la política para personas adultas mayores procurará que ellas mismas, las instituciones, organizaciones, familia y el entorno social en general, apoyen y defiendan su integridad y bienestar físico, psicológico, emocional y espiritual. (Agenda Social de

La propuesta que genera el MIES, pretende fortalecer el tejido social del adulto mayor, desde ámbitos como la familia, para después incidir en la comunidad y por tanto generar una política de estado que pretenda proteger y procurar el bienestar de los adultos mayores, a través de programas de inclusión que promuevan su participación activa.

Finalmente, las propuestas y proyectos que se trabajan a nivel del contexto del adulto mayor, han sido importantes aportes para mejorar en algo su calidad de vida, en especial para el caso de los adultos mayores no institucionalizados, sin embargo, no contemplan del todo el estilo de trabajo en las instituciones geriátricas particulares, ya que si bien es cierto, se otorgan recursos económicos para contratar personal capacitado, no se toma en cuenta la transformación de los espacios donde habitan estas personas y la satisfacción de las necesidades que los adultos mayores institucionalizados poseen de autonomía y acompañamiento en las etapas de pérdida que atraviesan al ingresar a los asilos, residencias, hogares, etc.

CAPÍTULO 5

METODOLOGÍA

5.1. Marco metodológico

El trabajo de investigación se enmarcó en el modelo cualitativo, cuya finalidad es entender cómo se propician los procesos de construcción de sentido de las interrelaciones que se dan dentro de un espacio social. En tanto, a partir de “la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto” (Sampieri, 2011, pág. 364), se clarifican las percepciones sobre los sujetos y las prácticas sociales, elementos que se constituyen en el lugar donde se estructura la experiencia vital del sujeto como formas de expresión psicosociales, es decir espacios, instituciones, relaciones y experiencias individuales son en consecuencia la manera en cómo se estructura psíquicamente un sujeto, en un contexto determinado.

De aquí que, la investigación cualitativa toma importancia, en cuanto “nos permite abordar la *“pluralización de los mundo vitales”* que podemos visibilizar en contextos locales y situacionales. Los fenómenos a los que se dirige la investigación cualitativa buscan recuperar esta riqueza, entre los cuales encontramos: significados, prácticas, encuentros, roles, relaciones, grupos, organizaciones, acuerdos, mundos, estilos de vida”. (Flick en Rodrigou y Paulin, 2011, pág. 141) es decir, la investigación cualitativa ofrece la posibilidad de estudiar de manera más profunda y directa lo que ocurre con los sujetos.

El diseño de esta investigación se circunscribe en la investigación no experimental, ya que no se van a manipular las variables, pues se observa el fenómeno tal y como se presenta, sin embargo tiene necesariamente que ser interpretado. (Sampieri, 2011), por esta razón el proceso de pesquisa toma como referencia el presupuesto etnográfico, que se adecúa, al trabajo de indagación psicosocial, tomando en cuenta que es “un método de investigación basado en la observación de prácticas” (Educatina, 1:49) que desde distintos campos pretende interpretar la perspectiva del actor social. Ello significa, que comprendiendo el contexto, las prácticas sociales, se interpreta de qué forma se produce

la estructuración psíquica de los sujetos lo que Rivière denominará estructuración dinámica.

Esta estructura a la que refiere Rivière se articula como relación vincular, en este sentido el trabajo de indagación contempla mirar al mundo interno y externo como un unidad, en tanto, “El vínculo configura una estructura dinámica en continuo movimiento que funciona accionada por motivaciones psicológicas, resultando de ello una determinada conducta que tiende a repetirse tanto en la relación interna como en relación externa con el objeto. Describe dos campos psicológicos en los que se expresa el vínculo: el campo interno y el campo externo. El psicoanálisis se ocupa más del vínculo interno, en tanto que la psicología social se ocupa más del externo”. (Rivière, 1985, pág. 12)

Esta relación vincular no puede ser comprendida sin conocer cómo se estructuran las prácticas sociales dispuestas en la cultura, su entramado simbólico, los usos de espacios; son en consecuencia el lugar donde se producen las relaciones, por ello adecuar el trabajo etnográfico facilita la comprensión de la trama vincular.

De hecho,

Etimológicamente, el término etnografía significa la descripción (grafé) del estilo de vida de un grupo de personas habituadas a vivir juntas (ethnos). Por tanto, el ethnos, que sería la unidad de análisis para el investigador, no sólo podría ser una nación, un grupo lingüístico, una región o una comunidad, sino también cualquier grupo humano que constituya una entidad cuyas relaciones estén reguladas por la costumbre o por ciertos derechos y obligaciones recíprocos. (Martínez, 2005, pág. 2)

Además de estar atravesados por estos elementos, los grupos constituyen relaciones y vínculos, por tanto y en consecuencia, el trabajo etnográfico nos permite encontrar elementos que se internalizan en los sujetos y se expresan en sus comportamientos, sus formas de sentir y de pensar, que se traducen en las expresiones psicosociales de los sujetos.

Las peculiaridades de la etnografía en psicología social, ya sea como proceso, resultado o aplicación de ciertas técnicas, no se encuentran muy distanciadas de los criterios propuestos por la antropología. Se han asumido algunos criterios de la etnografía antropológica para desarrollar, evaluar y validar ciertos estudios psicosociales, en ocasiones asumiendo la misma ortodoxia que han intentado preservar los antropólogos. (Burgos & Silva, 2011, pág. 90).

Por lo que el aporte del método etnográfico a la presente investigación permitió hacer una lectura contextual apropiada para la comprensión de las expresiones psicosociales de los sujetos.

Al encaje del modelo etnográfico a este proceso de investigación cualitativa, se acuña o se hace uso del concepto de campo que se define como el “conjunto de elementos coexistentes e inter-actantes en un momento dado, propiciado por sujetos en un contexto histórico específico” (Bleger, 1965, pág. 42). A decir de Bleger citando a Lewin considera al campo como la "totalidad de hechos coexistentes concebidos como mutuamente interdependientes", donde, por hechos interdependientes se entienden personas y objetos” (Lewin en Bleger, 1965, pág. 43).

El campo se definirá entonces como escenarios de la vida social, atravesados por relaciones de sujetos, intercambios simbólicos y prácticas discursivas, que inciden en la estructuración subjetiva del sujeto, por tanto dentro de un campo se observa también las relaciones intersubjetivas.

El campo es dinámico, se está permanentemente reestructurando y modificando, por lo cual el estudio de un campo como un corte es siempre un artificio, que se puede obviar en gran medida con el estudio de campos sucesivos y continuos. Incluye siempre, como uno de sus elementos integrantes, al sujeto o partes de su personalidad (Yo). (Bleger, 1965, pág. 43)

Eso significa que puede analizarse, desde las características del mundo interno del sujeto, o el mundo externo donde vive las experiencias vitales un sujeto en relación con

otros, o a su vez, analizarse la relación entre ese mundo interno y ese mundo externo, reciprocidad donde se estructura ese sujeto.

Por otra parte, el trabajo de campo es relacional y reflexivo: (Guber, 2005) relacional porque se conoce la forma en cómo se significan las experiencias y el espacio vital del sujeto a través de la relación con el actor social y reflexivo porque el investigador aclara sus teorías, métodos, las consecuencias y los límites respecto al fenómeno en estudio.

El campo si bien se puede considerar un referente empírico, es el lugar donde se connota y denota la construcción de lo simbólico y su valor cultural, donde las relaciones e interacciones se tornan significativas para el sujeto, cuyas prácticas y verbalizaciones, estructuran su subjetividad (psique) y se establece una relación con la exterioridad (vínculo) de forma internalizada.

En consecuencia, el campo de estudio es la población adulta mayor, pero cuya particularidad de los sujetos, es encontrarse en situación de internación, la intención del trabajo de investigación fue comprender ¿cómo se establecen las relaciones al interior de la institución?, ¿cómo se estructuran las relaciones vinculares? y ¿de qué manera se manifiestan las relaciones de género?

5.2. Técnicas de producción de información

Para efecto del trabajo de investigación se utilizaron técnicas de recolección de información:

- La entrevista semi-estructurada
- La observación participante y análisis de la distribución de los espacios

5.2.1. La Entrevista Semiestructurada

Es una herramienta usada por el investigador como forma recursiva (recurrencia) para alcanzar referencias pasadas o presentes sobre el tema investigado, con ella se puede tomar en cuenta una instancia de observación a las características físicas y de conducta al entrevistado. Con la entrevista se pretende comprender más que explicar, en tanto se espera respuestas subjetivamente genuinas, podría afirmarse que se obtiene con

frecuencia respuestas con alto contenido afectivo, cuyo contenido es vinculante a la racionalidad del contexto del sujeto o los sujetos que interlocutan con el investigador.

A diferencia de la entrevista estructurada, la no estructurada, precisa preguntas sin bosquejo fijo de rangos de respuesta, de hecho la formalidad de la entrevista se plantea en función de las respuestas, por lo que permite añadir nuevas dependiendo de cómo se va generando el diálogo, esta particularidad, dispone una correspondencia equilibrada entre familiaridad y profesionalidad.

De esta manera, y “según la concepción positivista nos hemos acostumbrado a creer que para saber algo basta con preguntar” (Guber, 2005, pág. 134) pero esto realmente no sería absolutamente cierto ya que vendría a decir que las preguntas propuestas por el investigador pertenecerían al mismo marco social e incluso de su misma distinción de la lengua (refiriéndose a la interpretación igual de ideas y palabras) con las respuestas del informante. Tomando en cuenta que el universo del sentido del investigador no necesariamente es el mismo que el del informante.

La entrevista en el presente trabajo permitió acceder a las miradas, sentires o percepciones que los sujetos tienen sobre su situación vital en el espacio de la residencia, permitió ubicar en sus discursos de qué forma se estructuran las relaciones vinculares, ello significó realizar una aproximación a cómo los sujetos se perciben y perciben la institución, y de cómo significan este nuevo espacio de convivencia, por lo que la entrevista semiestructurada se constituyó en una herramienta que admitió entablar un espacio de interlocución.

Se diseñó entrevistas semiestructuradas para adultos mayores y cuidadores de la residencia con 3 subcampos (Anexos 1 y 2)

Se llevaron a cabo diez entrevistas: seis de las cuales fueron hacia a los adultos mayores de la residencia y cuatro hacia los cuidadores, se le asignó códigos a los entrevistados para cumplir con la norma de confidencialidad.

(E.AM.4) adulto mayor

(E.CR.1) cuidador residencia

5.2.2. La Observación participante

La observación participante es una técnica de observación y se refiere a identificar o percibir elementos relevantes para la investigación, “tomando parte de”, desempeñándose como lo hacen los habitantes o el grupo social que es observado, por eso, el investigador se inserta en ciertas actividades como uno más de aquel grupo social.

De este modo, el investigador se adentra de forma directa al campo durante un período de tiempo relativamente largo, lo que le permite establecer una relación de interacción personal con los sujetos, a fin de familiarizarse con el accionar de los mismos. (Guber, 2005). Desde esta perspectiva los procesos que se mantienen se aprenden formando parte del espacio y el entramado de relaciones. En este marco, la aplicación de la observación participante genera una ruptura con la neutralidad del investigador, rebasa la concepción de la observación planteada en el ámbito del positivismo, que sitúa a la observación en el plano estricto de la descripción, lo que imposibilita un proceso de interlocución en el espacio social y de la comprensión de los sentidos y significaciones que los mismos sujetos le dan a sus experiencias vitales.

La aplicación de la observación participante tuvo por objeto, ser una herramienta que posibilite comprender la situación personal y grupal de los adultos mayores, conocer como los sujetos realizan el uso de los espacios, significan las actividades y sus intenciones. Mirar cómo se establece la lógica institucional en la distribución del tiempo, la distribución de los espacios y la distribución de las tareas, la función de las reglamentaciones, y a consecuencia de ello como se instauran los procesos de socialización y de la internalización de la norma, por tanto facilitó distinguir el manejo institucional y la lógica de las relaciones en las formas de socialización.

Para efecto de compilación de información obtenida en la observación participante se realizó registros a través de diarios de campo y registro fotográfico.

5.2.3. Análisis de la distribución de los espacios

Este es uno de los recursos de la observación que se utilizó en la investigación, y se le podría considerar como herramienta adicional para el análisis de la función de los espacios, en relación a las actividades de cuidado por parte del personal y de los usos que estos cumplen para los sujetos en condición de internación.

El uso de esta herramienta tiene como propósito mostrar a modo de aproximación la interrelación entre el entorno espacial y el comportamiento, se podría asumir que tiene una relación con el uso de enfoque proxémico, es decir analizar la relación entre el espacio funcional que adquiere un valor de espacio social, en tanto en este espacio se produce interacciones. Ello significa, como se estructuran las relaciones espacio-sujetos al interior de la residencia (lugares de encuentro, actividades, los espacios no visitados, etc). Al mismo tiempo ¿qué concepción de sujeto adulto mayor refleja la distribución arquitectónica de la residencia?, ¿qué formas de poder se manifiestan en esta distribución?

El análisis, se realiza, a través de un mapa, croquis o esquema de la institución, (ver anexo 3 y 4) una reflexión respecto a la relación de la distribución arquitectónica con su connotación en el contexto del adulto mayor, y que se manifiestan en el plano de las relaciones.

5.3. Población

En la Residencia Santa Catalina Labouré hay una población de 60 Adultos Mayores, 13 hombres y 47 mujeres entre los 70 y 105 años. Para el caso de los cuidadores se cuenta con 21 personas, número que a veces varía dependiendo de la colaboración de ciertos practicantes que asumen este rol y pertenecen a otras instituciones.

5.4. Tipo de muestra

El muestreo es intencional, dado el contexto de los residentes quienes viven distintos tipos de deterioro a nivel físico, psíquico o emocional, por tanto, de la población se tomó como informantes a adultos mayores que, basándose en su condición mental, estén en capacidad de mantener un diálogo fluido. De la misma manera, con respecto a

los cuidadores se tomaron en cuenta a aquellos que hayan sido cuidadores de adultos mayores de manera individual por varios años dentro de la Residencia y a otros que mantengan diversas actividades en distintas áreas de la Residencia.

5.5. Criterio de la muestra

Para el presente estudio, se trabajó con 10 personas, 6 adultos mayores y 4 cuidadores considerados informantes clave, se delimitó a los informantes, acercándose a un mínimo perfil que garantice un proceso de interlocución que permita acceder a la información que requiere la investigación:

Adultos Mayores

- Edad entre 70 y 100 años.
- Interacción física adecuada.
- Capacidad para expresar sentimientos positivos o negativos.
- Nivel de Asertividad.
- Capacidad para relacionarse con los otros.
- Capacidad para situarse en la perspectiva del otro.
- Cooperación y Comunicación.
- Atribución.

Cuidadores

- Cooperación.
- Capacidad de expresión.
- Capacidad para relacionarse con los otros.
- Capacidad para situarse en la perspectiva del otro.
- Asertividad.

5.6. Análisis de Resultados.

Para el análisis de los resultados se aplicó como técnica el análisis del discurso, pues permite interpretar los contenidos discursivos de los sujetos entorno al campo de

investigación, es decir esa relación entre institución, relaciones sociales expresadas en la socialización y las relaciones de género.

En este marco, es necesario puntualizar que, el discurso es complejo de ser definido, en la medida de que en las ciencias sociales existe una serie de abordajes teórico metodológicos con respecto del mismo,

De hecho, el propio término ‘discurso’ ha sido usado de muchas formas distintas. Algunos investigadores utilizan la noción de ‘discurso’ para referirse a todas las formas de hablar y escribir (Gilbert y Mulkay, 1984), mientras que otros analistas del discurso, como Michel Foucault, se refieren a prácticas lingüísticas más amplias que se conforman y desarrollan históricamente (Foucault, 1970). No obstante, sí podemos afirmar que hay algo en común: las diferentes aproximaciones están unidas por una atención compartida hacia la significación y hacia los aspectos estructurantes del lenguaje, y están asociadas a análisis interpretativos y reflexivos. (Garay, Iñiguez & Martínez, 2014)

Esto significa que se reconoce al discurso como aquel que designa un decir y un hacer de los procesos de interacción social donde circulan y se construyen sentidos de los múltiples textos que surgen en los grupos e instituciones de la sociedad, la idea de discurso siempre ha de señalar un mensaje situado, es decir, producido por alguien y dirigido hacia alguien. De hecho los Psicólogos sociales “esperan ganar en comprensión de la vida social y la interacción social a través del estudio de la “realidad social” considerada como un texto”. (Garay, Iñiguez & Martínez, 2005)

Por lo que el análisis del discurso implica una comprensión de cómo las prácticas discursivas, construyen relaciones y mantienen o transforman también prácticas sociales, ello en la medida que se pueden entender a decir de Van Dijk que “puede contribuir a la comprensión de las relaciones entre problemas psíquicos o “desórdenes”, indicar las diferentes relaciones sociales de poder, de desigualdad, de discriminación, etc. que aparecen en ciertas clases de discurso en su contexto social.” (Van Dijk, 1980, pág. 146)

Por tanto, la perspectiva discursiva tiene una estrecha relación a la construcción social, es decir, a la construcción discursiva de los procesos psicológicos, lo que nos permite obtener y lograr argumentos que han sido proporcionados por una fuente de discusión y reflexión sobre la manera de comprender la labor psicológica y la producción de conocimiento, por lo que, el análisis del discurso se ofrece como una alternativa metodológica para el estudio de procesos sociales y psicosociales. De plano Garay, afirma que “el discurso se orienta hacia la acción, es una práctica social y en este sentido se opone a su consideración como sistema neutro de transmisión con sus rasgos característicos y consecuencias prácticas” (Potter & Wetherell en Garay, 1987)

En esta dirección y para el análisis de resultados particularmente se adaptó la perspectiva del análisis del discurso, propuesta por Iván Rodrigo Mendizábal, que precisa la importancia de identificar algunas características del discurso, este según Mendizábal:

- Posee un soporte material o tecnológico.
- Tiene significado completo y definido.
- Debe existir la presencia de sentido.
- Posee una función común, una finalidad social.
- Difunde, hace creer, hace saber o hace hacer.
- Se vincula con otros discursos, tanto en las condiciones de producción como en las condiciones de reconocimiento.
- Surgen y se establecen a través de las prácticas sociales. Son parte de las relaciones de poder.

Con esta consideración se adecuó los niveles de análisis que el autor propone: nivel del relato, nivel del contexto y nivel de ideología.

1. Nivel del Relato: Es decir, ubicar conductas sociales, procesos, cambios sociales y culturales, producidas por el efecto del discurso en relación al tema de investigación, incluye:

a. *La ubicación general del relato:* ubica el enunciador/narrador y las condiciones de producción del discurso. (Mendizábal, 1999)

b. *La estructura narrativa del relato*: Debe contener informaciones nuevas y un marco intelectual constante sin el cual el discurso no tendría sentido (Díaz & López en Mendizábal, 1999, pág. 130)

c. *La estructura conceptual del relato*: Capta el sentido de las enunciaciones identificadas, es decir, que las mismas generen acciones y lleven a acciones. (Mendizábal, 1999)

d. *La estructura retórica del relato*: “se refiere fundamentalmente a la forma de argumentación del discurso, su modo de organización para connotar, esto es, su significación a un nivel superior.” (Mendizábal, 1999, pág. 137)

2. Nivel del Contexto: “Ubica qué contexto es reflejado en un discurso y qué tipo de discurso refleja a un contexto” (Mendizábal, 1999, pág. 141), además “el estilo de relación a otros estilos”. (Mendizábal, 1999, pág. 141) Es decir, ubica particularidades de la situación que enuncia el discurso.

3. Nivel de Ideología: Es explicar el contexto de la interpretación del discurso y sus efectos sociales, además de una posible estructura ideológica con la que el mismo podría ser identificado. Responde a el “carácter sociohistórico o si se quiere sociopolítico, al marco institucional, a la conyuntura, etc.,” (Mendizábal, 1999, pág. 144) del discurso.

Esto viene constituido por los siguientes elementos:

a. Designa una subjetividad libre, responsable y autora de sus actos. (Viscardi en Mendizábal, 1999, pág. 145)

b. Designa un ser sometido a una voluntad superior, ante la cual toda su libertad consiste en aceptar libremente toda su sumisión... [por lo tanto él] efecto de representación es producto de la interpretación ideológica, la cual determina la transformación del individuo en sujeto. (Viscardi en Mendizábal, 1999, pág. 145)

Estos niveles fueron aplicados a sub-campos de análisis:

- Sobre las relaciones de género
- Sobre la Socialización-vínculo

- Sobre las relaciones con la Institución-Institucionalización

5.7. Procesamiento de la información

Para el procesamiento de información se trabajaron matrices de análisis por sub-campo (Anexo 5), cada sub-campo está atravesado por los niveles propuestos por Mendizábal y que se complementa con la información obtenida en la observación participante y con el análisis de los espacios. Con esta información se estructura un documento de discusión teórica sobre la situación del adulto mayor en la residencia.

6. Resultados

El proceso de análisis propuesto a partir de los niveles del discurso planteados por Mendizábal, permite ir situando los campos con los cuatro elementos que consienten dar cuenta de la situación de la residencia Santa Catalina Labouré, lugar donde se acogen a personas de la tercera edad.

6.1. La Institución

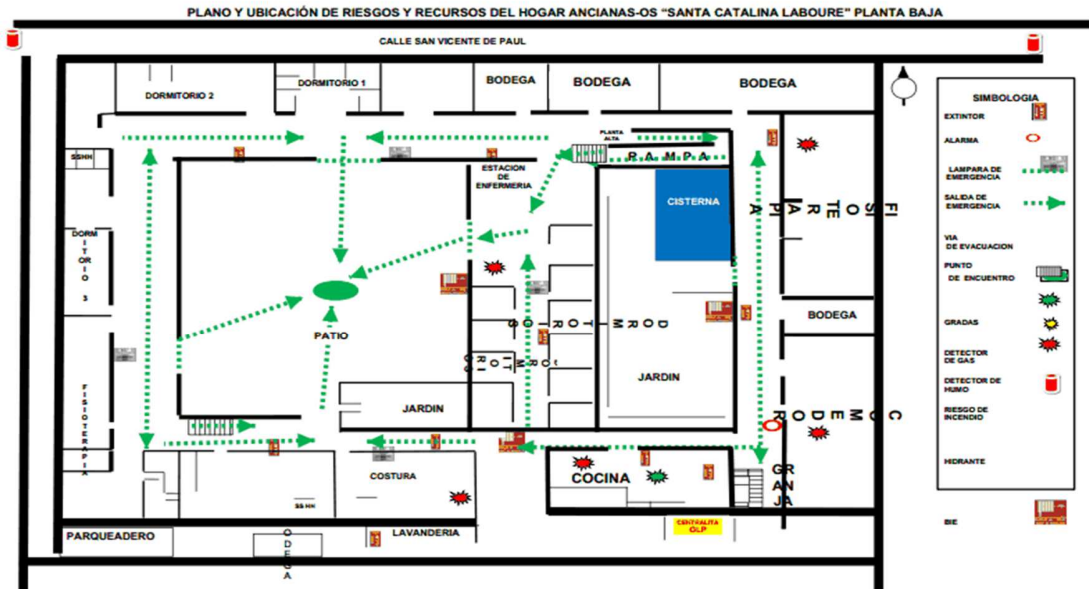
6.1.1. La Distribución Arquitectónica

Para efecto de este análisis se tomará como referencia lo propuesto por Foucault en el disciplinamiento sobre distribución y funcionalización del espacio (Foucault, 1976) pero como derivación de esta idea, se plantea como:

- Distribución del espacio y
- Distribución de la actividad y el tiempo.

Por consiguiente, el devenir de ideas arquitectónicas a partir de distribuciones específicas de los espacios, establece relaciones y prácticas sociales, que crean espacios de operación, para agrupar a los sujetos y que estos construyan un sistema relacional.

Figura 1. Plano de ubicación y riesgos de la Residencia Santa Catalina Labouré (Planta Baja)



Fuente: Archivo de la secretaria de la Residencia Santa Catalina Labouré

Elaborado por: Esta figura corresponde a la estructura de la planta baja de la institución, el documento forma parte de los planos de riesgos de la Residencia Santa Catalina Labouré

La observación de la distribución arquitectónica de la institución (ver figura 1), permite afirmar, que refleja el modelo asilar hospitalario, este se enmarca en la lógica del encierro, donde la disposición de los espacios denota claramente límites de relación y un ejercicio de dispositivos, expresando el ejercicio de poder institucional, el mismo que no se asume en forma directa sobre el cuerpo, sino que se manifiesta en la distribución del espacio, la actividad y el tiempo.

La figura 1 corresponde a una de las áreas principales de la residencia, revela que la infraestructura de la institución no permite contacto visual externo, ya que se encuentra dispuesta por paredes altas, habitaciones y corredores, respondiendo a la lógica de encierro.

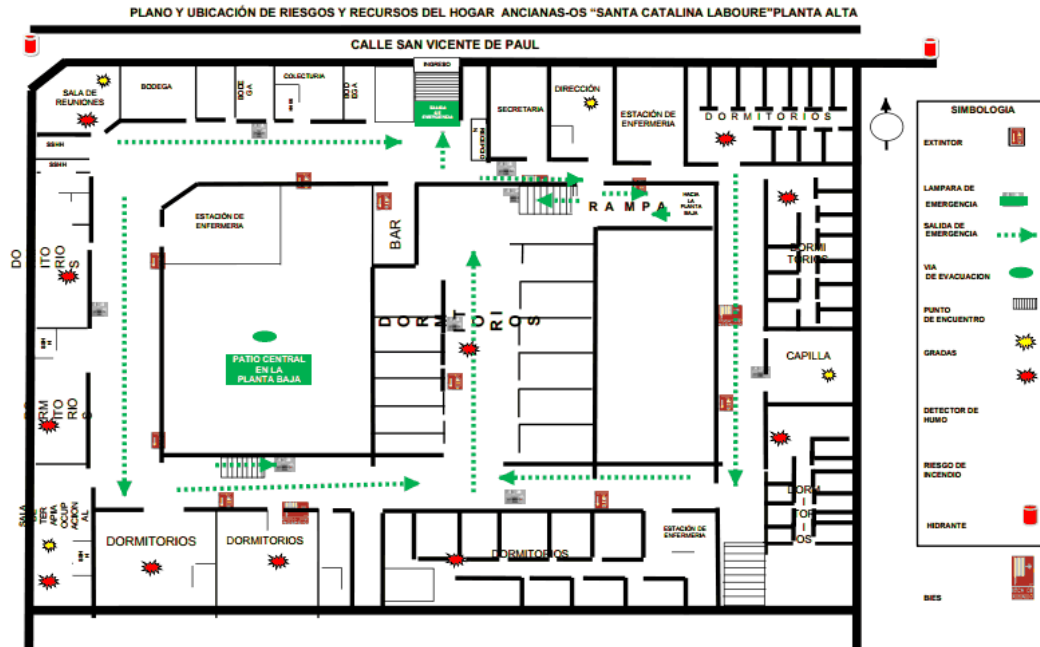
Esta lógica de distribución provoca procesos de jerarquización social. Así pues, la colocación de los dormitorios se encuentra determinada por la condición económica de

los sujetos adultos mayores, aquellos que pagan por el servicio podrán acceder a un dormitorio individual, mayoritariamente ubicados en la primera planta; en los dormitorios dispuestos en el subsuelo o planta baja, se encuentran aquellos adultos mayores que, identificados en situación de riesgo y evaluados como indigentes o mendigos, son los que hacen uso de estos espacios; también serán dispuestos en estos lugares aquellos adultos mayores que se encuentran como portadores de enfermedades crónicas que impiden su movilidad. Éstas habitaciones, son más pequeñas y de uso general, similar a las salas generales de los hospitales Estatales, esta áreas son menos iluminadas, más frías y las camas son más pequeñas, *“en la planta baja, esa área es de los abuelitos que casi no tienen familiares. Osea, se puede decir que son los más olvidados, no cancelan ninguna pensión y eso.”* (E, CR, 1) Para el caso de adultos mayores que pagan una pensión y se determina que vivan en el subsuelo, sus habitaciones son individuales y más cercanas al patio, en medio de dos jardines.

Se distribuye a los sujetos en el uso de los dormitorios en relación al género, dormitorios y áreas generales para hombres y otra para mujeres, mayoritariamente los hombres se encuentran en la primera planta.

Ello da cuenta de un proceso de jerarquización social, con una perspectiva de clase y género, se asume entonces que, esta jerarquización irrumpe con el plano de la intimidad en los sujetos de condiciones económicas desfavorables, y se evidencia una forma de desexualización y desocialización de los sujetos.

Figura 2. Plano de ubicación y riesgos de la Residencia Santa Catalina Labouré (Planta Alta)



Fuente: Archivo de la secretaria de la Residencia Santa Catalina Labouré

Elaborado por: Esta figura corresponde a la estructura de la planta alta de la institución, el documento forma parte de los planos de riesgos de la Residencia Santa Catalina Labouré

En los espacios de la primera planta (figura 2) se observan lugares que cumplen con el papel de consultorio, como el caso de la enfermería y también el área psicosocial que incluye el área de psicología y el de trabajo social; mientras que en el subsuelo se encuentra el área de fisioterapia, donde los adultos mayores acuden con el fin de estimular y mantener su movilidad, se puede identificar además, lugares que en algún momento cumplieron en el primer caso, la función de enfermería, como el área de costura, convirtiéndose a su vez, en una especie de bodega de medicamentos y en otro caso, en la bodega para máquinas de la fisioterapia, reflejando justamente el modelo hospitalario. Por otra parte, en el primer piso (figura 2) también se encuentran cuatro diferentes oficinas en las que se incluyen, el despacho de la directora ejecutiva, la secretaria, una oficina para el área de administración, otra más para la dirección general, además de una pequeña recepción y un bar a la entrada de la residencia, el lugar más concurrido en este nivel es la capilla la cual se encuentra ubicada al lado este de la

residencia, la misma se encuentra rodeada por áreas de dormitorios.

En seguida, están dos patios, el primero, de la zona este, es más pequeño, y dadas a las características que posee (no hay espacio suficiente para la movilización ni zonas de descanso) no es visitado. Por el contrario, el patio de la zona Oeste, es una zona donde los residentes pueden caminar y algunos residentes cuyas habilidades motoras se encuentran disminuidas son llevados por el personal operativo, lo que constituye a este espacio como un lugar de encuentro.

Algo que es importante mencionar es que las religiosas manejan conocimientos en enfermería, son ellas quienes están a cargo de la distribución de la medicina, mientras que los cuidadores son quienes se harán cargo de la limpieza de las áreas y de los adultos mayores. *“El día de hoy, alguien del personal nos comentó que las religiosas no brindan información sobre el tipo de medicación que los adultos mayores deben ingerir, sin embargo, en esta ocasión una de ellas hizo alusión a que se les da medicación para el mismo tipo de dolencia, aún si no viven con esta enfermedad a ciertos adultos mayores”*. (Diario de Campo)

Estos elementos apuntalan a que la institución tiene características de lógica hospitalaria, metafóricamente se puede afirmar que existe una administración del dolor *“mensualmente viene del seguro una médica y dejan medicinas y lo que hacen aquí es solo administrar”* (E. AM. 3), a lo que Goffman refiere, en *“las instituciones totales se obliga al interno a tomar medicamentos por vía oral o endovenosa, quiera o no quiera, y a comer su comida, por desagradable que sea,”* (Goffman, 1970, pág. 39) las instituciones en el fondo anulan la autonomía.

Toda institución genera saberes y reglamentos que se manifiestan en los procesos de distribución arquitectónica, por lo que, la mirada que se tiene del adulto mayor en la residencia, se halla caracterizada por una situación de desamparo, sensación de inutilidad y de cercanía a la muerte, vivenciándolo en cada uno de los espacios.

6.1.2. Espacio y actividad

En cuanto a áreas de agrupación para la actividad, en el subsuelo se encuentra la cocina,

donde se preparan los alimentos diarios, sin embargo esta área tiene prohibido el ingreso de los adultos mayores, el comedor, que se utiliza tres veces al día, para el desayuno, el almuerzo y la merienda.

Por otra parte, existe un área de reuniones que se utiliza para las asambleas del personal y a su vez, la misma se presta para realizar los funerales de aquellos adultos mayores que fallecen y al haber sido indigentes o mendigos en su pasado, la institución es la que asume esta tarea, o en otro caso, por preferencia y acceso de los mismos familiares quienes optan por realizarlo en su interior.

Contigüo a este espacio, se encuentra el área de la terapia ocupacional, la misma que se abre para las terapias en un determinado horario. Cabe mencionar, que la misma se encuentra abierta solo en los horarios de la terapia, por lo que su acceso es limitado, minutos antes de la terapia se abre la sala, sin embargo, los adultos mayores son movilizadas al área de terapia ocupacional, caso contrario, no se acercan a la misma. *“No sé si les gustaría a los otros, pero todos hacían, todos pintaban, yo también pintaba, no entendía de pintura pero me enseñaron”*. (E, AM, 1)

“No ellos no hacen por si solos, solo doña NN les entretiene, les baja al patio les hace jugar, les hace una terapia, les mueve los brazos, las piernitas, levanten así, levante las manos, les hace ejercicios” (E.CR. 2)

Además, existen un sinnúmero de voluntarios, practicantes y personas de otras organizaciones que realizan trabajo ocupacional con los adultos mayores, como por ejemplo, el caso de una psicóloga que realiza actividades de canto con un cancionero en los patios de manera voluntaria, los otros voluntarios ejecutan también programas por fechas especiales para los adultos mayores.

También se realizan paseos, los mismos se ejecutan dos a cuatro veces por año, los organiza la terapeuta ocupacional junto con el área social de la institución, autogestionando la movilización y los presupuestos para poder llevar al grupo, *“nosotros no, osea a paseos si, salimos según haya quien nos saque. Solemos ir al parque de aquí afuerita, ahí estamos solo sentados y ya”*. (E, AM, 5)

De aquí que esto responde a una distribución de las actividades que a diferencia de otras formas de encierro no están dirigidas a modificaciones conductuales, la disminución de la actividad, muestra una suerte de hipotonía institucional que se ajusta a la desgaste de la actividad de los adultos mayores, por lo que la acción no genera el sentido de relación que provoca toda acto físico-relacional; por lo que no fortalece la pertenencia y la utilidad social que provoca toda tarea, *“ahí si hacemos, se pinta, se hace cositas así, pero no son actividades pues. Cosas que le sirvan a uno, y eso no se hace aquí”*. (E, AM, 5)

El espacio, la actividad y el tiempo muestra la paradoja institucional, ella se constituye en una matriz que le brinda cuidados al adulto mayor, porque en este caso atiende las necesidades básicas, pero contradictoriamente, es el lugar donde se agudiza el deterioro ya que rompe con la vida cotidiana del adulto mayor, trazada por actividades y roles, es en la distribución de la actividad y el tiempo donde se evidencian procesos de cosificación de los sujetos, que desechados por la familia y la misma estructura social, producen una suerte de reificación. Al respecto, Moffat dice que *“la característica más siniestra del desaparecido social es que se convierte en cosa, en objeto, pierde su condición humana”* (Moffat, 1999, pág. 4) *“Tú, cuando tienes una cosa ya le ves medio viejo, obsoleto y, ¿Qué haces? Te deshaces de esa cosa. Simplemente, les estorban, es como sacarse un peso de encima....”* (E. CR. 1)

6.2. Institucionalización

Se supondría que la institucionalización es el proceso de internalización de la lógica institucional, ello en la medida que uno de los dispositivos portadores de la cultura son las instituciones y que a través de sus reglamentos, actividades, narraciones, se constituye en una de las diversas formas en que los sujetos se integran a la cultura y la incorporan a su mundo interno.

Sí las instituciones son portadoras de la cultura, entonces cumplen con la función de proteger a los sujetos del mundo exterior, de las relaciones con los sujetos y de sí mismos, justamente de las tres fuentes que provocan el sufrimiento a decir de Freud en el malestar en la cultura (Freud, 1929), es ahí donde radica la paradoja de que la

institución puede convertirse en fuente de angustia a pesar de ser lugar de protección.

En sí, las residencias o lugares de protección para las personas adultas mayores, conocidos en el imaginario popular como asilos o albergues, poseen sus procedimientos de ingreso, colocando ciertos requisitos y ordenamientos, que luego de ser aceptados implantan una norma para la permanencia de los mismos en su interior, a diferencia de otras instituciones ligadas al encierro, como el hospital o la cárcel, que más bien están marcadas por la enfermedad o la transgresión grave a la norma para provocar el encierro, en las residencias, es la decisión familiar para unos o la condición de calle para otros lo que determina su ingreso.

Este particular, le da una mirada característica a la residencia Santa Catalina Labouré, pues en su interior existe población de ambos orígenes, una parte de los internos cuya familia de origen tiene recursos para pagar los cuidados y otros internos que provienen de la condición de calle.

El ingreso como se mencionó, es producto de las decisiones familiares, ya que “se convirtieron en una carga para muchas familias” denotando esa construcción del adulto mayor como ser no productivo, como molestia; la alternativa de internarlos, aliviana la preocupación familiar por el tiempo de trabajo que el cuidado del adulto mayor provoca y se produce el desamparo. En contraste, los adultos mayores en condición de calle, son remitidos por las instituciones del Estado que se encuentran relacionadas con la seguridad o los sistemas de protección; los adultos mayores indigentes son una inquietud para el Estado, por el crecimiento del fenómeno de lo que en algún momento se denominó los abuelos de la calle, así, las personas adultas mayores en condición de calle, devienen también de un acto de abandono.

Por consiguiente, el encierro propicia un proceso de de-socialización, des-erotización y desexualización que trastoca la vida del sujeto, produciendo un cambio drástico en todo su entorno, es decir, su historia de vida, en ambas poblaciones se transforma. Entonces, la misma, se ve limitada al ingresar a un espacio donde el tiempo se detiene, donde debe compartir con personas de diversas costumbres y diversos estados de salud, sujetadas a la lógica institucional del ocio obligatorio en el que debe asumir actividades que no

logran ser decodificadas para la aplicación en su vida diaria, transfigurando entonces su subjetividad, está ya no es dinámica, su historia personal se vuelva acrónica sin tiempo, “entonces el tema es que al no tener subjetividad no tienen historia, los condenamos a la no- existencia”. (Moffat, 1999, pág. 4)

En este sentido, la institución como tal, si bien puede proteger a los sujetos, al cosificar a los mismos, o reducirlos a satisfacer las necesidades, sin crear ningún proceso, al no trabajar con las familias, al no permitirles espacios donde puedan desempeñar un rol activo, va a dejar a los adultos mayores en una condición que Moffat llamaría de desespero, es decir, no espera nada de sí mismos (1999) ya que el proyecto de vida se pierde al no tener la posibilidad de hacer un tejido social sostenible para pensar en la vejez de una manera adecuada, inclusiva y con opciones, “no tienen historia y nosotros los condenamos a no tener historia y a no tener proyecto.” (Moffat, 1999, pág. 4) Así lo refieren *“hasta que ya me fui quedando poco a poco hasta que ya pues que más toca aquí, a veces uno es llevado de la intranquilidad y la soledad, porque yo aquí no tengo familia, no tengo nada soy solita solita, no hay quien me diga nada”* (E. AM. 3)

Durante la institucionalización, los internos asumen la actividad programada que servirá para reforzar la motricidad y mantener la movilidad, la tarea práctica para mantener las funciones ligadas al automatismo psíquico y esto produce la de-subjetivación del sujeto, la repetición de la acción, el vaciamiento de su sentido social, perdiendo la posibilidad de resignificar su nuevo entorno y nuevas formas de relación con sus pares en su nuevo “hogar” y trascender a través de lo que durante toda su vida ha aprendido y practicado, se agudiza lo que el sistema ya generó en él o ella, la desocupación. “La desocupación interrumpe el proyecto de futuro porque el desocupado no tiene inserción laboral y no sólo pierde la guita, pierde el horario, pierde el rol, pierde la mitad de su identidad, porque decía Freud que estar sano es poder amar y trabajar.” (Moffat, 1999, pág. 5) La tarea es mirada como algo que no tiene uso, uso social *“Se pinta, se hace cositas así, pero no son actividades pues. Cosas que le sirvan a uno, y eso no se hace aquí”* (E. AM. 5)

En consecuencia, la residencia, si bien posee la intención de ser un hogar para los adultos mayores se compara con la lógica asilar que Foucault expone, a su vez con el

hospicio, porque “el hospicio es una máquina de picar almas, se congelan historias,” (Moffat, 1999, pág. 6) y no produce la calidez que podría de alguna manera constituirse en un espacio de protección para los adultos mayores, la protección se manifiesta como una contradicción, se cuida pero se anula.

“Hay Dios estar afuera, no hay la libertad pues aquí, así de ir pasearse, salir a una parte y otra parte, se extraña la libertad de hacer sus propias cosas a su tiempo. Es que aquí la vida se vuelve solo comer, sentarse y dormir y ya nada más. Poco se ríe no hay mucho. La libertad de afuera es diferente que la de aquí, aquí no puede ni fumar un tabaco, todo prohíben. Aquí para salir se necesita de alguien, se necesita de una persona responsable de uno.” (E. AM. 5)

En efecto, el observar como sus pares terminan los últimos días de su vida, el trato por parte de los cuidadores, el asumir medicaciones que no conocen y el apaciguar sus crisis, sus dolores y sus malestares sin ningún proceso de acompañamiento que les permita hablar de un futuro en el que ellos puedan tener el apoyo para vivir la vejez desde una perspectiva de gozo y de bienestar, ubica al interno en un pensar su vida desde morir, “con respecto a la muerte tienen otra actitud porque tienen muertes, han vivido muertes [...] porque no tener futuro es como morirse.” (Moffat, 1999, pág. 12) La intención de cuidado no es suficiente, si el exilio del otro es provocado por la protección *“A quien movemos los ojos, ni a la familia hay como recriminarles... Estar callada hasta ver que hacen conmigo... Como no voy a desear la muerte”* (E. AM. 3)

Frente a este panorama, Goffman propone que “el mismo interno utiliza diferentes modos personales de adaptación en las distintas etapas de su carrera moral, existe, en primer término, la línea de la <<regresión situacional>>. El interno retira su atención aparente de todo cuanto no sean los hechos inmediatamente referidos a su cuerpo, la abstención drástica de toda participación activa en la vida de relación.” (Goffman, 1970, pág. 70); el comportamiento hipotónico institucional, es en definitiva la expresión de detener todo proyecto de vida. *“Para cambiar, no tengo ninguna idea de cambios. Nada porque en primer lugar, yo ya no puedo andar pues, digamos solo, por afuera ¿no? Y ya mi persona, no le da importancia, pesada. Si no fuera por el bastón, no sé cómo pudiera caminar. Tengo que vivir así, tal como estoy.”* (E. AM. 2)

Una segunda posibilidad, que enfrenta el interno es “la <<línea intransigente>>: el interno se enfrenta con la institución en un deliberado desafío y se niega abiertamente a cooperar con el personal.” (Goffman, 1970, pág. 70) “*Yo voy a ver cómo hago para que me dejen salir de aquí. Quince años he estado aquí.*” (E. AM. 4)

Y por último esta “la <<colonización>>; la experiencia del mundo exterior se utiliza como punto de referencia para demostrar lo deseable que es la vida en el interior”. (Goffman, 1970, pág. 71), que se la vivencia en el plano de la conformidad social “*comentó que no entiende por qué la gente se queja aquí, que él se siente bien y que él no cambiaría nada, que primero cambiaría el, dijo tener muchos amigos en el pasado pero que ya están muertos, mencionó que no tiene familia y que en realidad ahí él tiene todo, además los otros adultos mayores sufren por estar ahí, que no saben qué hicieron para estar ahí*” (Diario de Campo), resultado también de un sentimiento de culpa, aparece el enigma del encierro, ello impulsa a la búsqueda permanente de hurgar en el pasado para encontrar la causa del encierro.

Por esto, es necesario que la sociedad se cuestione la forma en que se mira a los adultos mayores, de cómo se relaciona cada uno con los mismos, en el caso de las instituciones de acercar el trato hacia ellos desde una perspectiva más de afecto, de comprensión y de apoyo para su vida, “Acá a los viejos los condenamos a desaparecer, los meten en un geriátrico y ahí, si se quejan los medican y si se mean encima los retan”. (Moffat, 1999, pág. 12) “*Hablando con Don L. nos comentaba, muy afligido, que realizaron un paseo el fin de semana al que él no quiso ir, de todos modos le llevaron obligado, el se encontraba un poco enfermo del estómago, por lo que durante el paseo no pudo controlar sus esfínteres, por lo que hizo sus necesidades y manchó su ropa interior, se sintió bastante avergonzado por la situación e impotente, a más de esto los cuidadores le maltrataron, diciéndole varias groserías. Al retornar a la residencia le obligaron a bañarse en agua fría y le lastimaron la piel mientras le restregaban con una esponja gruesa (lloraba durante parte del relato)*” (Diario de campo).

6.2.1. La anulación de la autonomía

La cultura como entramado de las sociedades, establece una serie de mecanismos para

que los sujetos se movilizan y relacionen libremente, ello dentro de las normas y reglamentos que la cultura dispone en función de acuerdos y arbitrariedades que se producen para garantizar estilos y formas de vida a la que los sujetos se adaptan y voluntariamente acceden. Sin embargo la misma cultura, dispone los límites en los que el sujeto puede moverse, por lo que no es posible un libre albedrío.

Entonces, se demarcan límites a la autonomía en el ciclo vital, por lo que son el mismo tejido social y sus instituciones los que definen las estrategias de sujeción, y lo hacen a través de los imaginarios o las representaciones que se crean de los sujetos y las poblaciones, eso se devela a través de entender la ideología del régimen social en el que se encuentra inscrito el sujeto.

Ello ocurre de hecho con los adultos mayores, la pérdida paulatina de funciones psíquicas y orgánicas, hace que el sistema se desprenda de ellos, los coloque en el ocio obligatorio, el retiro, y el cuidado de la familia, sin embargo los procesos de polarización social, la escisión de la familia extendida, hace que los adultos mayores no logren dentro de su propio proyecto de vida una vejez y muerte más favorable, dando paso al surgimiento de los lugares de cuidado. Y en consecuencia, una anulación de la autonomía.

Partiendo del proceso de institucionalización del adulto mayor, se puede dar cuenta que durante este cambio el sujeto introyecta las normas y la ideología de la institución que agregada la acción de internalizar la idea del encierro, se predisponen cambios de comportamiento en el adulto mayor residente, frente a la merma de la exterioridad producto de su internamiento, se viven con agudeza la serie de pérdidas suscitadas en la experiencia vital del sujeto, se podría presumir que las mismas se traducen en fantasmas que ubican a estas personas en una condición de desespero; por tanto, ya no existe la libertad de afuera donde se puede tramitar la angustia de la pérdida, constituyéndose en la privación más significativa para el sujeto, y que visualiza a su vez, los pequeños detalles que le dan significado a la experiencia vital *“La libertad de afuera es diferente que la de aquí, aquí no puede ni fumar un tabaco, todo prohíben”*. (E. AM. 5)

Ello deviene, en la débil decisión sobre los más básicos actos de autonomía del sujeto, y

se coloca al parecer en la figura del siervo, por tanto en el plano de la obediencia, se dispone como aquel que se mueve por la voluntad del otro, Goffman propone que “uno de los medios más efectivos para desbaratar la economía de acción de una persona es obligarla a pedir permiso o elementos para las actividades menores que cualquiera puede cumplir por su cuenta en el mundo exterior, esta obligación no sólo impone al individuo un rol de sometimiento e invalidez antinatural en un adulto, sino que, por añadidura, deja su línea de acción expuesta a intromisiones del personal”. (Goffman, 1970, pág. 51)

“Ahora imagínese que lo que estoy haciendo y ha sido un delito que me quede y ha de ser por la luz y que nada. Porque el agua que gasto no es nada Entonces ni que estoy lavando en cantidades ahora mismo si yo me hago el mal yo ya no puedo ni con los brazos y para evitar molestias por qué si les aflojo el dolarito ahí si, y si no hay nada contestan, no tengo tiempo” (E. AM. 3)

De la mano de esto, se denota un proceso de automatización de la actividad, donde el adulto mayor no posee poder de decisión, acción institucional que lo infantiliza y cosifica desde la mirada del sujeto no productivo, donde la institución espera con la actividad evitar el deterioro, aparece la manualidad como estrategia, es decir la actividad manual y no intelectual la que impedirá el detrimento del sujeto a nivel físico y mental

“O sea tipo manualidades para que se desestresen un poco, igual que sus dedos no estén tensos, como ya son abuelitos, se ponen tensos los dedos. Y eso es una forma de relajarse para ellos, también ¿no?” (E. CR. 1)

En efecto, la pérdida de autonomía durante la institucionalización se produce por este cubrir las actividades de ocio, físicas, psíquicas o sociales de carácter funcional, se conoce que al reducir la actividad intelectual el deterioro es más profundo, incidiendo directamente sobre sus relaciones sociales y su desarrollo personal, afectando a su vez a la salud física y mental del adulto mayor.

Del debilitamiento paulatino de la autonomía, deviene la imposibilidad de vínculo, pues uno elige siempre la opción de estar con y entre los otros, la institución genera con la reglamentación solo estar entre, lo que imposibilita la socialización, lugar importante para ejercer la autonomía.

6.3. Socialización y vínculo

Baró (1988) propone que la socialización compete a procesos psicosociales en los que el individuo adquiere las herramientas necesarias para adaptarse a la sociedad en la que gran parte de sus actitudes corresponden a cómo conforma su tejido social y al bagaje histórico que lleva consigo el sujeto, por ende, este va marcando formas de relacionarse, comportarse y verse en el mundo.

En este marco, los espacios de relación entre los sujetos dentro de la institución son modificados por la inserción a las nuevas narrativas que esta les proporciona, ya que el bagaje cultural que lleva consigo, su identidad, se ve influida por un nuevo contexto para desarrollarse según la dinámica de socialización que este nuevo espacio le provee, por esta razón, el sujeto se verá en la necesidad de adquirir estas nuevas formas de interactuar con los otros, de adquirir un nuevo rol que le permita tener un lugar y distintos accesos según el nuevo orden institucional. Esto se verá matizado por la “primera ocasión en que los miembros del personal instruyen al interno sobre sus obligaciones de respeto puede estar estructurada de tal modo que le incite a la rebeldía o a la aceptación permanentes.” (Goffman, 1970, pág. 29) Estos momentos iniciales de socialización marcarán entonces la vida institucional del sujeto.

En derivación, debido al encierro, se genera un sistema de dependencia, donde se efectivizan las relaciones asimétricas con respecto del ejercicio de poder que se despliega sobre el sujeto adulto mayor, pero al mismo tiempo como ese poder se coloca en todos los espacios de la vida social de los sujetos, esa microfísica del poder del que habla Foucault, un poder que escucha, pero también un poder que coacciona “el interno casi nunca está completamente solo; siempre hay alguien que pueda verlo y oírlo.” (Goffman, 1970, pág. 26) o que pueda ponerlo en evidencia cuando no cumpla una norma. “*Hay otra señora que vuelta critica la vida de todos ¡oh señor! Esa señora conoce hasta donde duerme el ratón, entonces yo he visto eso.*” (E. AM. 1)

El efecto inmediato de esta forma de poder, es el debilitamiento de la autonomía como ya se afirmó, que provoca en los sujetos comportamientos de evasión, de ensimismamiento; Es así que, en los espacios de socialización que la institución

propone, ciertos internos prefieren “mantenerse al margen de conflictos, esto probablemente requiere un esfuerzo consciente y sostenido. El interno acaso deba renunciar a ciertos niveles de socialidad con sus compañeros para evitar posibles incidentes”. (Goffman, 1970, pág. 53) “*Que voy a hacer amistad con ella, no imposible, porque eso yo evito salir afuera , evito no.*” (E. AM. 1)

Sin embargo, dentro de la institución, se proponen espacios y prácticas de socialización que son propiciados por la misma “a través de las cuales personal e internos se acercan lo suficiente para que cada grupo obtenga una imagen favorable del otro, y se identifique simpáticamente con la situación del otro” (Goffman, 1970, pág. 101), colocados estos espacios en el ritual de la fiesta, se asumiría que este lugar de por sí construiría el tejido social; Estas actividades festivas, en las que participan religiosas, cuidadores, empleados y practicantes, presuponen un apoyo, aun así, no deja de tener un carácter de momentaneidad, lo que se pretende o su intención de sustituir el tejido social que el adulto mayor tenía, no logra su cometido y debilita los contenidos identitarios que estos espacios generan en los sujetos.

Pero estos espacios dan paso a que otros sujetos se incorporen momentáneamente a la vida de las personas de la tercera edad, “*Aquí vienen así mismo, muchos colegios vienen a darnos música. Entonces, eso nos entretiene a todos y para mí, por ejemplo, es una forma de poder pasar esas horas tranquilas, alegres.*” (E. AM. 2), pero no deja de expresarse como extrañeza, pero una extrañeza que permite una gratificación momentánea y episódica.

Los elementos descritos permiten situar que es en el tejido social donde se manifiesta la calidad del vínculo, que se estructura en el proceso de socialización, sin este proceso no es posible que se estructuren los objetos que permiten ser y significar el mundo; si el encierro modifica la manera de vivir en el mundo, el sujeto irremediamente se modifica, y es en el mundo interno donde se manifiesta; todos aquellos objetos internos con los que se vinculaba, se movilizaron y aparece la sensación de vacío, ello provoca que, las relaciones entre pares se vean afectadas, y más aún por un proceso de institucionalización que lo debilita; Entonces, el intento de estructuración vincular se da con los objetos del entorno, extrañamente con las cosas circundantes (sillas, espacios),

de esta manera se da un intento de estructuración vincular a partir de los objetos que ahora son parte de su mundo externo, tales como sillas, bancas o espacios. *“no salgo al patio porque esas dos bancas que hay ahí , ahí se sientan a lado y puchicas!! Lalalala... comienza la bronca.”* (E. AM. 1)

Por consiguiente, el vínculo del adulto mayor se ve debilitado por el proceso de institucionalización, ya que en algunos casos los entornos son poco favorables para que el adulto mayor deconstruya su espacio y tejido social y sea partícipe de una construcción activa de su proyecto de vida; La ausencia de la familia, o lo hijos que deberían transformarse en el objeto protector, los rechaza, surge el desamparo y con ella, la negligencia, que afecta de manera negativa a su salud mental, produciendo problemas como depresión, aceleración del deterioro a nivel cognitivo, u otros problemas similares, la paradoja del olvido, del vacío.

6.4 Relaciones de género.

Una de las consecuencias que marca la institucionalización, es el despojo paulatino de la identidad, de su historia, gustos, relaciones una suerte de des-contextualización del sujeto. La lógica asilar que se estableció durante el siglo XVII como práctica de internación coloniza al sujeto, le fija otra tarea, que no encaja que quebranta la subjetivación del ser, la trama institucional genera en el sujeto una lucha interna, que afecta su intimidad, *“una intimidad demasiado profunda, puede chocar contra una especie de tabú institucional que funciona para impedir que las díadas se creen un mundo propio dentro de la institución”*. (Goffman, 1970, pág. 68-69), pues trastocó los objetos, particularmente la idea de objeto amoroso.

Esta transformación de lo íntimo, desexualiza al sujeto, y cualquier práctica que se asemeje a un intento de relación, se la coloca en el ámbito de lo pecaminoso, lo ominoso, es decir en el plano de la fatalidad, por tanto de la transgresión *“La madre superiora le había dicho: aquí las parejas no viven, tienen que irse afuera si se van a casar, pero aquí, nada.”* (E. AM. 3)

Por ello, la mirada institucional hacia el adulto mayor se ve marcada por diversas prohibiciones respecto a las diversas manifestaciones de la sexualidad, con el fin de

afianzar la ideología de las instituciones y generar en palabras de Foucault, cuerpos dóciles capaces de obedecer. Esto responde a un control sobre los cuerpos vivos en el contexto del siglo XIX. (Foucault, 1991) Y que se manifiestan en las residencias, “*¡Uy, señorita! Ni como estar con la pareja, ni como estar abrazados o poder besarle. No, ¡no podemos! No nos dejan.*” (E. AM. 4), se anulan la masculinidad y la feminidad, como que el adulto mayor debe despojarse, de todo intento de eroticidad y vivencia de la afectividad.

En este contexto, la institución prohíbe la expresión de la sexualidad, a través de manifestaciones de afecto, por ello se diferencian los espacios de hombres y mujeres, dispositivos que alejan al otro como complementario, se produce una entropía comunicacional, colocándole al otro como extraño, y a lo masculino como portador de un instinto o comportamiento sexualmente inadecuado “*Habían más hombres ahora ya no, ahora hay poquitos. Porque las madres son celosas las madres, no no no no no permitían. Eso dicen que es preferible solamente tener mujeres y no hombres por ciertos casos que ellas saben, ¿qué será?*” (E. AM. 3)

Por otra parte, cabe destacar que inhibir la sexualidad en los sujetos internos en una institución, garantiza la internalización de la ideología de la misma y sus normas, y si bien es cierto que tratar de eliminar estas prácticas de expresar los afectos y erotizarse o amar, propicia que no haya actos de insubordinación o reclamo, será otro mecanismo para docilizar los cuerpos (Foucault).

Pero intrínsecamente se coloca a la mujer como víctima del otro, o simplemente se la ubica como sujeto virtuoso, la adulta mayor retorna a la condición de ser portadora de la virtud, concepción propia del siglo XVII. Lugar en el que se estructuró el capital simbólico de Occidente para legitimar proceso de dominación hacia las mujeres. Pero además refleja la concepción de que las adultas mayores son incapaces de simbolizar lo amoroso, “ya no están en edad para eso”.

Además, la condición de adulta demarca diferencias respecto a la forma de envejecer en relación con los hombres, en este sentido, se manifiesta: “*Debe ser diferente la vejez de los hombres con las mujeres. No puede ser igual. Los hombres tenemos una forma de*

vivir, pensar. Las mujeres siempre piensan diferente ¿no?” (E. AM. 2), *“Las mujeres envejecen más. Los hombres son fuertes”*. (E, AM, 4)

Es posible que estas diferencias se demarquen a partir de la división sexual del trabajo y de roles de género que se establece en la cultura, a partir de ello se vive un proceso de dominación masculina arbitraria representada ahora ya no en la familia, ni con la pareja, sino en la institución. Aunque se puede observar por otro lado formas, estéticas, orgánicas y psíquicas de envejecer diferente, pero estas diferencias son significadas por la trama cultural.

Sin embargo para el caso de las mujeres se evidencia que las mismas son más conservadoras y sumisas, mientras los hombres asumen comportamientos y lenguajes más bien desde la picardía (en algunos casos). En este sentido, aparecen prejuicios que van a delimitar o producir determinados comportamientos institucionales de cuidado y corrección, esto se constituye procesos de control para mantener el orden de la institución y provocar otras formas de sublimación, *“La libido socialmente sexuada entra en comunicación con la institución que censura o legitima sus expresión”* (Bourdieu, 2000, pág. 77), *“Los hombres, si les has escuchado, son más picarescos ¿No? Recuerdan sus notas cuando eran jóvenes.... O sea, hablan de eso, de su juventud, de lo que hacían, de lo que eran. Mujeres, casi no he tratado con mujeres; son como reservadas las abuelitas.”* (E. CR. 1)

Por eso, se recalca que el adulto mayor institucionalizado (aunque los no institucionalizados también lo vivencian), pasa por un proceso de deserotización y desexualización que afecta a sus formas de vincularse con sus pares dentro de la residencia, homogeneizándolos, *“porque propiamente ambos estamos caminando al final de la vida, ya ahí todo se vuelve lo mismo.”* (E. AM. 5), se asume entonces que se disgrega lo masculino y lo femenino con la vejez, por tanto se anularía de hecho las relaciones de género.

CONCLUSIONES

- La residencia está concebida como una institución total comparada con el modelo asilar hospitalario del siglo XVII. A pesar de que contemporáneamente se habla de otros modelos de comprensión del adulto mayor, la estructura de la residencia refleja aún el paradigma asilar hospitalario. La distribución arquitectónica de los espacios mantiene aún esa lógica con la que históricamente surge. De allí que no se ajusta a las nuevas narrativas sobre los adultos mayores que circulan actualmente y que hacen referencia al envejecimiento activo, donde se reconoce los derechos de la población adulta mayor.
- A través del proceso de institucionalización se internaliza los presupuestos ideológicos de la institución, y éste a su vez, se desplaza a los distintos espacios de socialización y actividades, marcando relaciones y comportamientos que se sostienen en la dinámica de los sujetos. La institucionalización en este sentido, incide en la estructuración psíquica de los sujetos, es evidente que provoca en el adulto mayor un debilitamiento o casi anulación de su autonomía. Ello incide en la estructuración vincular, que se ve modificada, pues en primera instancia se le despoja del mínimo tejido social que poseía antes de ingresar a la institución, ello implica un despojo real de historia vital, y que al institucionalizarse no le permite sostener un mínimo proyecto de vida. La vida del encierro y el abandono, producen un aceleramiento del deterioro cognitivo, la sensación de desamparo se agudiza, que en muchos casos propician los factores para que se produzcan depresiones, psicosis y otros malestares como insomnio, pesadillas, poca interacción social, pérdida de la autonomía, trastornos alimenticios, somatizaciones, etc.
- Los espacios de socialización están condicionados por la ideología institucional y por ello, hay un intento de construcción de nuevos tejidos sociales a partir de ciertas actividades que se realizan en la residencia; La residencia que se constituye simbólicamente en la matriz de protección, y que es asumida por los adultos mayores como lugar de protección, también se lo vivencia como lugar de coacción, por las prohibiciones que se imponen dentro de este contexto, los adultos mayores reducen sus niveles de interacción con sus pares y se propicien otras formas de vinculación con otros objetos que de alguna manera se relacionan con el mundo externo, ahora son las cosas (sillas, espacios) las que adquieren un valor vincular. Además se producen formas de

exclusión y discriminación, se diría entonces que el tejido social se manifiesta por procesos de entropía comunicacional. Para el caso de la relación con los cuidadores, si bien se determina cierta empatía por parte del cuidador hacia el adulto mayor, son más bien comportamientos que buscan regular el apego a la norma de la institución; en estas circunstancias los cuidadores se pueden ver expuestos a otro tipo de riesgos que incluyen situación de estrés y frustración, afectando su capacidad de manejarse en situaciones difíciles y de afrontarlas, además se puede constatar que la historia personal del cuidador, su experiencia, su situación de familia, su proyecto de vida tienen una estrecha relación en la forma como miran y se comunican con los adultos mayores.

En este mismo marco, se establece formas de relación episódica con el mundo externo, a pesar de que se crean espacios para compartir con organizaciones y sujetos en las fiestas, no dejan de ser experiencias momentáneas y de gratificación episódica, ello no permite tampoco, una re-construcción vincular.

- Respecto a las relaciones de género, la institucionalización da cuenta, de un proceso de desexualización, deserotización y desocialización del sujeto, lo que produce en los mismos una homogenización en sus tratos y en los roles que adoptan dentro de la institución, es la imposición del orden a través del el ámbito de las prohibiciones. Los mismos se encuentran forzados e incapacitados para expresarse afectivamente y encontrar una pareja, esto podría darse por el contexto religioso de la institución que no mira de manera adecuada estas dinámicas, o también porque esto posibilita una mejor regulación de las reacciones y la vida de los adultos mayores institucionalizados. Se reproduce, los contenidos de ese capital simbólico que sostiene aún la legitimidad de la dominación masculina sobre lo femenino, bajo la mirada incluso de que la vejez es también anulación de eroticidad y afectividad.

RECOMENDACIONES

- Se sugiere repensar la distribución de los espacios dentro de la institución, ya que los mismos podrían propiciar las características adecuadas para que se genere un sentido de comunidad en los adultos mayores de la residencia, ambientes estimulantes, que faciliten la interlocución y la comunicación, convirtiéndose en un lugar que pueda sustituir el hogar y a su vez dar una mejoría a la calidad de vida del adulto mayor que a su vez incide sobre su estado de bienestar, es decir, su salud mental.
- La institución debe posibilitar espacios donde se pueda reflexionar de manera grupal las prácticas de los cuidadores con respecto a los adultos mayores, crear espacios de contención, aperturar relaciones con organizaciones de adultos mayores y generar espacios de relación significativa. Esto permitirá a los adultos mayores desarrollar sentido de pertenencia como actores activos de su realidad, disminuirá los procesos de insatisfacción generados por los malestares que puede producir el vivir en un contexto excluyente y homogeneizante.
- Se podría realizar actividades que desarrollen en primera instancia la autonomía del adulto mayor, su desarrollo personal, facilitando un acercamiento a la familia y mejorando las relaciones de convivencia entre pares, además se sugiere trabajar con las familias, las formas de vivir y la asignación de roles de género y analizar las posibles configuraciones para ejecución de tareas, trabajo de cuidado con el adulto mayor, y equidad de oportunidades entre hombres y mujeres dentro de este contexto y el de la residencia.

LISTA DE REFERENCIAS

- Agusti, A. (2005). Mapas mentales y ciudad. *Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 104-113.
- Baró. M. (2003). *Poder, ideología y violencia*. Madrid: Trotta
- Baró. M. (1998). *Acción e ideología: psicología social desde Centroamérica*. San Salvador: UCA Editores
- Bleger, J. (1965). *Psicología de la conducta*. Buenos Aires: EUDEBA
- Bourdieu, P. (2000). *La Dominación Masculina*. Barcelona: Anagrama
- Burgos, C. & Silva, C. (2011). Tiempo mínimo – conocimiento suficiente: la cuasi-etnografía sociotécnica en psicología social. *Revista psicoperspectivas. Individuo y sociedad*. 87 - 108
- Carusso, I. (1979). *Narcisismo y socialización*. México: Siglo XXI
- Charazac, P. (1998). *Psicoterapia del paciente anciano y su familia*. París: Síntesis.
- Constitución de la República del Ecuador (2008)
- Corbetta, P. (2003). *Metodología y Técnicas de Investigación Social*. Madrid: Mc Graw Hill.
- Colom, J. (1999). *Vejez, representacion social y relaciones de género*. Islas Baleares: Educació & cultura
- Erikson, E. H. (1985). *El ciclo vital completado*. Buenos Aires: Paidós.
- Fàbregues, F. S., & Paré, M.-H. (17 de 01 de 2014). *Universitat Oberta de Catalunya*. Obtenido de <http://femrecerca.cat>
- Foucault, M. (2007). *El Poder Psiquiátrico*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica
- Foucault, M. (1997). *Historia de la locura en la época clásica I*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica
- Foucault, M. (1996). *La vida de los hombres infames*. Buenos Aires: Museos.
- Foucault, M. (1976). *Vigilar y Castigar. Nacimiento de la Prisión*. París: Siglo XXI.
- Freud, S. (1929). *Malestar en la cultura*. Madrid: Alianza.
- Freud, S. (1969). *Psicología de las masas. Más allá del principio del placer. El porvenir de una ilusión*. Madrid: Alianza.

- Fromn, E. (1956). *El arte de amar*. Barcelona: Paidós
- Gades. (18 de 01 de 2014). *Orientación Andújar*. Obtenido de <http://orientacionandujar.files.wordpress.com/2010/09/habilidades-sociales.pdf>
- Garay, A. Iñiguez, L. & Martínez, L. (18 de 01 de 2014). *La perspectiva Discursiva en Psicología Social. Subjetividad y Procesos Cognitivos*. Obtenido de <http://dspace.uces.edu.ar>
- García, C. (2005). *La Familia del Anciano. Sobre la orientación psicogerontológica familiar*. Buenos Aires: San Pablo.
- Goffman, E. (1970). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Gonzalez, A. (2011). *Diagnóstico situacional del Adulto Mayor en el Ecuador*. UPS-MIES
- Guber, R. (2005). *El Salvaje Metropolitano: Reconstrucción del conocimiento social en el Trabajo de Campo*. Buenos Aires: Paidós.
- Hernández, R., & Fernández, C. y. (1991). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Iacob, R. (2011). *Identidad y envejecimiento*. Buenos Aires: Paidós
- Kaës, R., Bleger J., Enriquez E., Forna F., Fustier P., Rousillon R., & Vidal J. (1996). *La institucion y las instituciones: Estudios psicoanalíticos*. Argentina: Paidós.
- Klein, M. (1985). *El Psicoanálisis de niños*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Kononovich, B., & Saidón, O. (1991). *La escena institucional*. Buenos Aires: Lugar.
- Malinowski, B. (Dirección). (2013). *¿Qué es la etnografía?* [Película].
- Maníacos. (16 de 01 de 2014). *Terapia Online*. Obtenido de <http://terapiaonline.co>
- Martínez, L. & Ortega M. (2005). Visión histórica del concepto de vejez desde la Edad Media. *Cultura de los ciudadanos*, 40 - 46. Obtenido de <http://rua.ua.es>
- Martínez, M. (2005) El método etnográfico de investigación. *Revista Universidad de Guayana*, 8 – 16.
- Martínez, V. T. (2008). Sexualidad humana: una mirada desde el adulto mayor. *Revista Cubana De medicina General Integral*, 23-30.
- Mendizábal, & Van Dijk, (1999). *Análisis del discurso social y político*. Quito: ABYA-

YALA.

- MIES. (21-23 de Septiembre de 2011). Viviendo y apoyando el desarrollo de las personas adultas mayores. Experiencias y Aprendizajes. *Memorias del Primer Congreso Internacional sobre Políticas Públicas para una Vejez Digna y Saludable*. Quito., Pichincha, Ecuador.
- Moffat, A. (16 de 01 de 2014). *Red para el desarrollo de los adultos mayores*. Obtenido de <http://www.red-am.com.ar>
- Padín, L. (S/F). (13 de 07 de 2013). Obtenido de <http://www.uam.es>.
- Papalia, D. E. (2009). *Psicología del desarrollo*. México: McGray Hill.
- Piaget, J. (1973), *Estudios de psicología genética*. Argentina: Emecé.
- Real Academia Española. (3 de 09 de 2013). Obtenido de <http://www.rae.es>
- Rodrigou & Paulin, (2011) investigación cualitativa: construcción y reflexividad. *Revista Tesis*. 139 - 150.
- Romero, J. F. (17 de 01 de 2014). *DSpace*. Obtenido de <http://itzamna.bnct.ipn.mx>
- Quintanar, F. (2011). *Atención Psicológica de las Personas Mayores*. México: PAX.
- Rivière, P. (1985). *La Teoría del Vínculo*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Salvarezza, L. (2011). *PSICOGERIATRÍA. Teoría y Clínica*. Buenos Aires: Paidós.
- Sampieri, R. (2011). *Metodología de la investigación*. México D. F.: McGray Hill.
- Van Dijk, T. (1980). *Las estructuras y funciones del discurso: una introducción interdisciplinaria la lingüística del texto y a los estudios del discurso*. México D. F. : Siglo XXI.
- Vygotsky, L. S. (1978). *Pensamiento y lenguaje*. Madrid: Paidós.

ANEXOS 1

Instrumento Entrevista Adulto Mayores (E. AM. _)

Institución e institucionalización

- 1) Si a usted le preguntan qué es lo que quisiera cambiar de la residencia, ¿qué cambiaría?
- 2) ¿Qué actividades realizan los/las hombres/mujeres dentro de la residencia? ¿Y las/los mujeres/hombres?
- 3) Cuando usted llegó a la residencia ¿Quién lo recibió? ¿Qué le dijeron?
- 4) ¿Cuál fue su primer amigo aquí? ¿Cómo se conocieron? *(¿De qué amigos se acuerda?)
- 5) ¿En qué lugar de la Residencia se juntan? ¿De qué hablan? ¿Y las/los mujeres/hombres que se reúnen de que ha hablan?
- 6) ¿Con quién se siente más a gusto de las personas que le atienden?
- 7) ¿Qué tan frecuentemente salen? (paseos, caminatas, etc.)
- 8) ¿Qué reglas de la residencia le gustan menos? ¿Cuándo conversa con sus compañeros sobre la institución que dicen? ¿Les agrada?
- 9) ¿Con qué actividad que realiza en la residencia se siente más a gusto?
- 10) ¿Ha que se dedican sus compañeros aquí? ¿Le han comentado?

Socialización y vínculo

- 11) ¿Dentro de la institución se realiza alguna fiesta? ¿Qué fiestas religiosas hay?
- 12) ¿Hay juegos? ¿A qué juegan?
- 13) ¿Hay personas que vienen a visitar a quienes viven aquí en la residencia? ¿Con qué frecuencia? si vienen familias ¿Qué hacen? ¿Varía si son hombres o mujeres? ¿Qué les dicen?
- 14) ¿Ha llegado a la institución alguna pareja (marido y mujer)?
- 15) ¿Ha escuchado de alguna pareja aquí? ¿Qué le han dicho o qué ha escuchado? recuerda alguna anécdota que nos pueda contar?

16) ¿Ha habido alguna discusión? ¿Qué ha escuchado usted?

17) ¿Qué piensan las familias de la vejez? ¿Qué ha escuchado?

18) ¿Sus compañeros o amigos que extrañan de afuera? ¿Qué le han dicho?

19) ¿Qué piensan sobre los hijos sus compañeros de la residencia? ¿Cuándo sus compañeros hablan de ellos, que les ha escuchado decir?

Adultos mayores

20) ¿Cómo se la vejez en las/los mujeres/hombres?

21) ¿Las familias son distintas con las mujeres y los hombres?

22) De lo que le han conversado sus compañeros o ha escuchado ¿Cuáles son las razones por las que llegaron a la residencia? ¿Vinieron por decisión propia? ¿Recuerda alguna que me pueda contar?

23) Cuando hay fiestas o se reúnen entre ustedes, ¿Quién cuenta cachos, baila o les representa dando discursos?

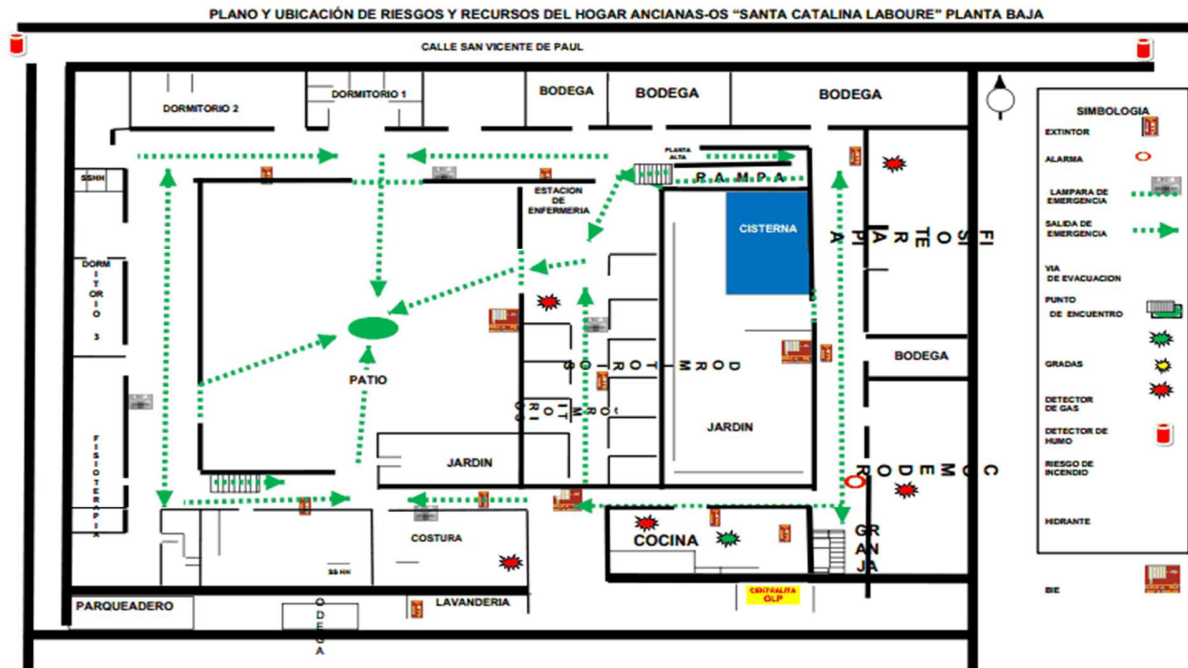
Anexo 2

Instrumento Entrevista Cuidadores (E. CR. _)

- 1) ¿Qué actividades realizan los/las hombres/mujeres dentro de la residencia? ¿Y las/los mujeres/hombres?
- 2) ¿En qué lugar de la Residencia se juntan? ¿De qué hablan? ¿Y las/los mujeres/hombres que se reúnen de que ha hablan?
- 3) ¿Qué tan frecuentemente salen? (paseos, caminatas, etc.)
- 4) ¿Dentro de la institución se realiza alguna fiesta? ¿Qué fiestas religiosas hay?
- 5) ¿Hay juegos? ¿A qué juegan?
- 6) ¿Hay personas que vienen a visitar a quienes viven aquí en la residencia? ¿Con qué frecuencia? si viene familias ¿qué hacen? ¿Varía si son hombres o mujeres?
- 7) ¿Ha llegado a la institución alguna pareja (marido y mujer)?
- 8) ¿Ha escuchado de alguna pareja aquí? ¿Qué le han dicho o qué ha escuchado? ¿Recuerda alguna anécdota que nos pueda contar?
- 9) ¿Ha habido alguna discusión? ¿Qué ha escuchado usted?
- 10) ¿Qué piensan las personas de la residencia acerca de la vejez? ¿Qué ha escuchado?
- 11) De lo que le ha visto o ha escuchado ¿Cuáles son las razones por las que llegan los adultos mayores a la residencia?
- 12) Cuando hay fiestas o se reúnen en la residencia, ¿Quién cuenta cachos, baila o habla y da discursos?

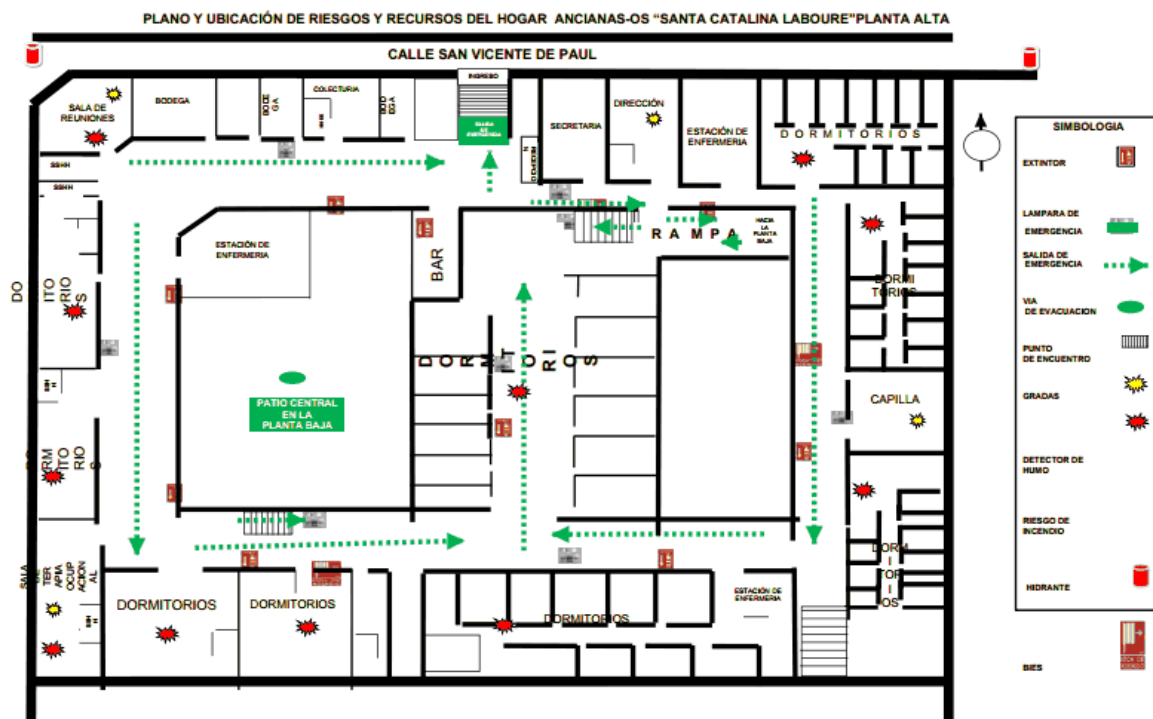
Anexo 3

Plano de riesgos y ubicación de la Residencia Santa Catalina Labouré (planta baja)



Anexo 4

Plano de riegos y ubicación de la Residencia Santa Catalina Labouré (planta alta)



Anexo 5

Matriz de Análisis

Se diseñó esta matriz a partir de la propuesta de Mendizábal para el análisis de discurso, se utilizaron 6 matrices para el análisis, en cada una de ellas se ubicó un subcampo de análisis tanto para cuidadores como para adultos mayores.

NIVEL DE RELATO	NIVEL DE CONTEXTO	NIVEL DE IDEOLOGÍA