

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
Tesis Licenciatura en Trabajo Social

**Institucionalización del adulto mayor:
estudio de caso del hogar para ancianos de Colonia
Valdense.**

Adriana Viera Gardiol

Tutor: Mariana Aguirre

2013

Índice

	<i>Págs.</i>
Agradecimientos	3
Introducción	4
I. Relevancia del objeto de estudio	5
II. Marco Contextual de la Temática	8
1. Uruguay y su estructura demográfica.....	8
2. Instituciones de larga estancia para la vejez en Uruguay.....	10
3. Vejez y dependencia: breves consideraciones en torno a la situación Uruguaya.....	12
III. Marco teórico	15
1. Envejecimiento como proceso del ciclo vital del ser humano.....	15
2. Instituciones Totales.....	16
IV. Presentación del Hogar Para Ancianos de Colonia Valdense	22
1. ¿Quiénes son los valdenses?.....	22
2. Los valdenses en el Río de la Plata.....	23
3. Devenir y realidad actual del Hogar.....	24
V. Plan de trabajo	29
1. Objeto de estudio.....	29
2. Objetivo General.....	29
3. Objetivos específicos.....	29
4. Hipótesis.....	30
5. Operacionalización de las dimensiones de análisis.....	31
VI. Estrategia metodológica	35
VII. Análisis	37
VIII. Consideraciones finales	51
IX. Bibliografía	54
X. Anexo	57

Agradecimientos

Quisiera no dejar de reconocer y agradecer en este momento a las personas que hicieron posible que este trabajo hoy sea una realidad, ya que sin su apoyo e inspiración el mismo no hubiera sido posible.

A Beatriz Ferrari, Directora del Hogar para Ancianos de Colonia Valdense, por abrirme las puertas del hogar y permitirme realizar este trabajo con total libertad.

A Albaluz Arduin, Asistente Social del Hogar para Ancianos de Colonia Valdense, por su disposición e interés constante en esta monografía.

A Mariana Aguirre, por sus valiosos aportes para la construcción del producto que hoy se está entregando, y por haber sido de gran contención en momentos difíciles de este proceso.

A todos los funcionarios, familiares y residentes del Hogar para Ancianos de Colonia Valdense, que con excelente disposición me brindaron parte de su tiempo para ser entrevistados y así permitir que este trabajo se desarrollase.

A mi esposo y mi familia, por el amor que me brindan y por apoyarme incondicionalmente siempre.

Finalmente, y no por ello de menos importancia, a todos los adultos mayores que de una u otra manera han formado parte de mi vida, haciéndome amar la temática de la vejez, en torno a la cual aspiro continuar desarrollándome profesionalmente.

Introducción

El presente documento corresponde a la monografía final de la Licenciatura en Trabajo Social, de la Facultad de Ciencias Sociales-Universidad de la República, exponiéndose aquí los resultados de la investigación realizada en el marco de la misma.

El objeto de estudio definido pretendió abordar en un caso concreto, la forma en que los atributos de las instituciones totales (Goffman: 1961) se manifiestan en las instituciones de larga estancia para adultos mayores.

La metodología utilizada refirió al estudio de caso, siendo seleccionado el Hogar para Ancianos de Colonia Valdense para ser analizado.

El abordaje metodológico se realizó desde un enfoque cualitativo. En tal sentido, las técnicas de recolección de información seleccionadas fueron la entrevista en profundidad (aplicada a residentes, familiares y funcionarios) y la observación (desarrollada en distintos lugares y momentos dentro de la institución).

Es preciso señalar que las dimensiones de análisis que orientaron la recolección de la información y su posterior análisis, refirieron a: i) los obstáculos que se oponen a la interacción social de los internos con el exterior del hogar; ii) la organización en el manejo de las necesidades humanas dentro del mismo; iii) la escisión existente entre el grupo de internos y personal supervisor; iv) los procesos de mortificación del yo en el viejo tras su ingreso a la institución; y v) los modos de adaptación de los mismos¹.

El presente documento se estructura en ocho capítulos, exponiéndose en primera instancia la relevancia del objeto de estudio delimitado, para seguidamente aludir a ciertos aspectos que permiten contextualizar la temática a nivel nacional. Más adelante, se desarrolla el marco conceptual seleccionado para el abordaje del objeto de estudio, presentándose luego a la institución. Posteriormente se desarrolla el plan de trabajo trazado y la metodología empleada para la consecución de los objetivos definidos. Finalmente, se presenta el análisis de la información recolectada, y a modo de conclusión, se exponen algunas consideraciones en relación a los principales aportes que el trabajo realiza a la temática en cuestión.

¹ Estas dimensiones corresponden a los principales atributos que presentan las instituciones totales de acuerdo a lo definido por Goffman (1961).

I. Relevancia del objeto de estudio

La relevancia de estudios que aborden aspectos referidos a la situación de vida de las personas mayores, se torna evidente al observar la realidad demográfica del país; marcada por un progresivo aumento del envejecimiento poblacional.

Esta realidad ha determinado que a lo largo del siglo XX se gestaran profundos cambios a nivel cuantitativo y cualitativo en los procesos de envejecimiento y la forma de vivir la vejez, los cuales no fueron acompañados por políticas estatales y cambios culturales que permitieran garantizar envejecimientos dignos y con más calidad de vida.

En las últimas dos décadas, logra evidenciarse el inicio de un proceso de reconocimiento e intervención del Estado Uruguayo sobre esta nueva realidad. Ello es a través de la promulgación de diversas leyes que pretenden reconocer y proteger los derechos de los adultos mayores², y el impulso de un debate respecto a la situación de vida de los adultos mayores y las políticas públicas destinadas a su atención³.

Asimismo se avanza en la producción de conocimiento en torno a la temática, resultando valiosos los aportes de los siguientes estudios: *Cómo envejecen los uruguayos* (Ana María Damonte, CEPAL, 2000); *Escenarios futuros en políticas de vejez en Uruguay: continuidades y rupturas* (Sandra Huenchuan y Mariana Paredes, 2006); *Reproducción biológica y social de la población uruguaya* (Proyecto Género y Generaciones, López Gómez, coord. 2006); *Indicadores sociodemográficos de envejecimiento y vejez en Uruguay: una perspectiva comparada en el contexto latinoamericano* (Paredes, M; Ciarniello, M; Brunet, N, 2010); *Documento conceptual : personas adultas mayores y dependencia. Dimensionamiento de necesidades en materia de*

²Ley 17.066 (24/12/98) y su decreto 320/999 referido a Política general en materia de ancianidad-Reglamentación técnica de los alojamientos privados para adultos mayores; Ley 17.796 (19/08/2004) de Promoción integral de los Adultos Mayores; Ley 17.866 (21/03/2005) mediante la cual se crea el Ministerio de Desarrollo Social; Ley 18.617 (23/10/2009) mediante la cual se crea el Instituto Nacional del Adulto Mayor dentro del MIDES; Ley 18.473 (04/2009) de Voluntad anticipada, por mencionar solo algunas.

³Ejemplo de esto son el Dialogo Nacional sobre Seguridad Social promovido por el Banco de Previsión social (2007); El primer debate Nacional sobre Políticas Sociales. Envejecimiento y Territorio impulsado por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) (2009) y el reciente debate en relación a la implantación de un Sistema Nacional Integrado de Cuidados (2011).

cuidados y alternativas de incorporación de servicios y población (Papadópulos, J y Falkin, L: 2011), entre otros.

Si bien los aportes de estos estudios son fundamentales para la comprensión y análisis de la forma en que viven los viejos uruguayos, se evidencia un gran vacío respecto a la existencia de información sobre la situación de vida de la población adulta mayor que reside en instituciones de larga estancia (Pugliese:2007), ya sea en residencias u hogares para ancianos.

Es dentro de este marco, que la presente investigación emerge de la inquietud de profundizar en el conocimiento de la situación de vida de los adultos mayores que se encuentran institucionalizados. Ello, con la firme certeza de que en un país en el que se está elaborando una política de cuidados, debe tenerse acceso a mayor conocimiento respecto a esta estrategia desplegada por muchas familias y personas al momento de dar respuesta a las necesidades de cuidado en la vejez. Asimismo, debe comprenderse a la luz de información empírica y cualitativa, por qué uno de los ejes principales de la política de cuidados que pretende implantarse, radica en buscar el retraso de la institucionalización de las personas en situación de dependencia, entre ellas las personas mayores incluidas en este grupo (Papadópulos y Falkin: 2011).

En tal sentido, el presente estudio pretenderá abordar un caso concreto de institucionalización para adultos mayores, intentando desentrañar los efectos que la misma puede tener sobre los individuos, a la luz de determinadas particularidades que la práctica seleccionada y el territorio en que ésta se inserta presentan. De esta manera, el presente estudio reconoce la relevancia que asume el territorio al momento de analizar determinadas estrategias de cuidados, entendiéndose así que las implicancias de la institucionalización pueden ser diferentes según las particularidades de cada práctica concreta y del territorio en que la misma se inserte.

Habiendo planteado esto, debe hacerse referencia a que la práctica que fue seleccionada para ser estudiada es el Hogar para Ancianos de Colonia Valdense, ubicado en la ciudad que le da su nombre, al este del departamento de Colonia

Este Hogar cumplirá el 12 de octubre de 2013 ochenta años de presencia en el territorio, siendo una obra de la Iglesia Evangélica Valdense del

Río de la Plata, cuyos miembros fundaron la ciudad de Colonia Valdense hace más de 150 años y crearon la mayoría de las instituciones que hoy se encuentran en la localidad (escuelas, liceo, clubes, etc).

Esto determina que el Hogar sea una obra que forma parte de la identidad común que deviene en este territorio, no sólo por su larga trayectoria, sino por estar contenido dentro de la institución que determinó con más fuerza el devenir de la ciudad. Asimismo resulta significativo que sea una obra sin fines de lucro que busca promover la calidad de vida del adulto mayor desde una perspectiva integral, incentivando el ingreso de las personas mayores cuando se encuentran en situación de autovalidez. Debe también señalarse que existen diferentes propuestas de institucionalización dentro del Hogar, las cuales pretenden dar respuesta a los diferentes niveles de dependencia que presenta la población que allí reside: existe un pabellón geriátrico para la población con niveles más altos de dependencia; y habitaciones individuales o compartidas, así como pequeños apartamentos, para quienes presentan mayores niveles de autovalidez.

Finalmente debe señalarse que actualmente residen más de cien adultos mayores allí, provenientes de diferentes partes del país; de sectores socio-económicos diversos y trayendo consigo diferentes cosmovisiones del mundo (a pesar de que el Hogar pertenezca a una institución religiosa, los ingresos se rigen por un criterio de laicidad).

Las dimensiones recientemente expuestas, así como otras que se irán develando en el transcurso del trabajo, presentan al Hogar para Ancianos de Colonia Valdense, como una práctica poco común en el Uruguay, resultando por ello interesante identificar de qué forma se manifiestan en ella los atributos de las Instituciones Totales definidos por Goffman (1961). Se considera que el marco conceptual elaborado por el autor respecto a este tipo de instituciones, (dentro de las cuales, él incluye a los hogares para ancianos), presenta una gran potencialidad para este estudio, en el sentido de que es un marco de referencia válido para analizar las características de este tipo de instituciones, así como las implicancias que puede tener para los viejos vivir en ellas.

Asimismo, esto permitirá develar posibles limitaciones y/o potencialidades de esta práctica en la atención y cuidado de los adultos mayores.

II. Marco contextual de la temática

1. Uruguay y su estructura demográfica

El envejecimiento demográfico es un proceso irreversible, que se encuentran atravesando la mayoría de las poblaciones del mundo, exceptuado el continente africano y algunos países asiáticos (Paredes, M; Ciarniello, M; Brunt, N:2010). Las regiones que comienzan a experimentar este fenómeno, hacia fines del siglo XVIII y comienzos del XIX, son aquellas que primero atravesaron la denominada transición demográfica⁴ en un contexto marcado por la Revolución Industrial, en los países de Europa Occidental.

Paralelamente al desarrollo económico de ésta época, proliferaron avances en la medicina e higiene, así como transformaciones sociales y culturales, implicando profundas transformaciones en la estructura demográfica de su población.

Las mismas pueden ilustrarse con las siguientes cifras *“a principios del siglo XVIII la esperanza de vida al nacer era inferior a 30 años y el número medio de hijos por mujer era seis (Vallín, 1995). Estas cifras cambiaron radicalmente luego de la transición demográfica, cuando la esperanza de vida se duplicó y el número de hijos descendió a la mitad” (Idem; 5)*

Analizando este fenómeno en el contexto latinoamericano, se observa que la transición demográfica asumió ciertas particularidades que marcan una tendencia diferencial a lo acontecido en el continente europeo, consolidando un perfil más acelerado y heterogéneo (Paredes, Ciarniello y Brunt ;2010). Es así que *“a mediados del siglo XX se encuentran países de transición avanzada (como Uruguay, Argentina y Cuba) y otros que han iniciado el proceso recientemente, como Bolivia y Haití) (Idem:6)*

La historia poblacional de Uruguay indica que su transición demográfica inició a fines del siglo XIX, finalizando a mediados del siglo pasado, determinando que el aumento de la población adulta mayor fuera una constante desde ese tiempo. En tal sentido, los censos realizados en el país en

⁴ “Se denomina transición demográfica al pasaje de un régimen “antiguo”, de altas tasas de fecundidad y mortalidad con equilibrio poblacional relativamente alto, a otro “moderno”, de bajas tasas de fecundidad y mortalidad con equilibrio poblacional relativamente bajo” (Chesnais en Paredes. M; Ciarniello. M; Brunt. N: 2010)

los años 1908 y 1964 dejan en evidencia que el cambio más radical de la estructura de la población se produjo en este período. Al respecto son ilustrativos los siguientes datos: en 1908 el 3% de la población del país era mayor de 65 años, aumentando a 7,6% en 1963. Asimismo la esperanza de vida al nacer en Uruguay en el año 1908 era de aproximadamente 50 años en promedio para ambos sexos, trepando a cerca de los 70 en 1964 (Migliónico;2001).

Actualmente, según datos del último censo, el 14,1% de la población es mayor de 65 años, siendo la esperanza de vida al nacer en promedio para ambos sexos 76,58 años (INE:2012).

Estos procesos que se han ido consolidando a lo largo del siglo XX, se intensificarán en las próximas décadas de acuerdo a las proyecciones de población elaboradas a partir de la evolución prevista de la natalidad, mortalidad y migración, en el país. De esta manera según proyecciones del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) en el año 2025 el 20% de la población uruguaya será mayor de 60 años y en el año 2050 este valor ascenderá al 26%.

Es preciso señalar que los datos del último censo no se encuentran desagregados por diferentes grupos de edades dentro de la población de 65 años y más, por lo que se retomarán los datos expuestos en Paredes, Ciarniello y Brunt (2010) para hacer referencia a que dentro de la franja poblacional de 60 años y más (según datos procesados en el año 2008) un 25% se ubica entre los 60 y 64 años, un 40% entre los 65 y 74 años, mientras que el 35% es mayor de 75 años (Idem). Estos datos se tornan relevantes dado que permiten visualizar la tendencia hacia la consolidación del denominado proceso de *envejecimiento del envejecimiento* en el país.

Como fuera señalado, la esperanza de vida al nacer en Uruguay en la actualidad, es de 76,58 años, asumiendo valores diferenciales según sexo (73,10 años para los hombres y 80,25 para las mujeres). Asimismo debe señalarse que *“a medida que pasa el tiempo y se sobrevive a cada año, los años por vivir aumentan. Es por eso que al llegar a los 60 años la esperanza de vida es de 18 años para los varones y de 24 años para las mujeres”* (Idem: 16). A partir de estas últimas consideraciones se desprende una de las características que complejiza en forma significativa el proceso de

envejecimiento, la cual consiste en la diferencia en la estructura por sexo de los adultos mayores. En relación a esta dimensión, es preciso señalar que Uruguay cuenta con la mayor relación de feminidad en la vejez en Latinoamérica: 140 mujeres cada 100 hombres, es importante destacar que dicho índice aumenta, a medida que así lo hace el tramo etario que se tome como referencia. (Idem)

De este modo como señala Huenchuán (2010) esta realidad genera que los problemas de las vejez sean en su mayoría problema de las mujeres, quienes muchas veces viven sus últimos años en situaciones de dependencia, pobreza, soledad, institucionalización. En este sentido la incorporación de la perspectiva de género en el presente estudio, así como en todos aquellos que aborden la temática del envejecimiento y la vejez resulta ineludible, ya que implica reconocer que *“las relaciones de género estructuran el ciclo de vida desde el nacimiento hasta la edad madura e inciden en el acceso a los recursos y en las oportunidades, además de configurar las opciones de vida en todos los estadios vitales.”* (Idem:16)

2. Instituciones de larga estancia⁵ y vejez en el Uruguay

La información disponible en el país en relación a la situación de la población adulta mayor que se encuentra alojada en instituciones de larga estancia, es escasa. Entre otros motivos, lo mismo se encuentra determinado por el alto número de residencias privadas con fines de lucro que no se encuentran registradas formalmente, lo que limita el acceso a información respecto a su existencia y funcionamiento (Pugliese, 2007). Otro factor que incide en el reducido conocimiento de esta realidad, refiere a la ausencia de investigaciones que hayan abordado en profundidad la temática. Si bien en los últimos años se ha avanzado en la sistematización y producción de información en relación a la situación del adulto mayor en nuestro país, en la síntesis

⁵ Según lo establecido en la Ley 17.066 estas instituciones se denominan de dos maneras distintas, de acuerdo a los fines que persigan *“Art. 3° (Concepto de hogares) Dichos establecimientos se denominarán “hogares” cuando, sin perseguir fines de lucro, ofrezcan vivienda permanente, alimentación y servicios tendientes a promover la salud integral de los adultos mayores”.*

“Art. 4° (Concepto de residencias): Se denominarán “residencias” los establecimientos privados con fines de lucro que ofrezcan vivienda permanente, alimentación y atención geriátrico-gerontológica tendiente a la recuperación, rehabilitación y reinserción del adulto mayor a la vida de interrelación.”

elaborada se ha hecho referencia a esta temática en un modo general y abstracto, dejando planteado el desafío de continuar profundizando en líneas de investigación que permitan conocer cuál es la situación de esta población. Como plantea Pugliese *“Sería importante contar con información más detallada tanto de Residencias como de Hogares, cómo son, donde están, cuales son las condiciones de acceso, cómo atienden a sus usuarios, etc.*

Si bien los Hogares constituyen solamente el 7% de las instituciones de larga estancia y tienen como residentes al 10% de los adultos mayores institucionalizados, teniendo en cuenta que el Banco de Previsión Social, apoya a estas instituciones, importa conocer con mayor profundidad las características de los mismos, (...).”(Pugliese 2007;149)

Respecto a la normativa vigente para la regulación de las instituciones de larga estancia para adultos mayores en Uruguay, la misma se encuentra contenida en la ley N° 17.066 de 24/12/98, en donde se regula lo atinente a hogares de ancianos; y el decreto N° 320/999 de 01/10/99 que contiene la reglamentación técnica de los alojamientos privados, en cumplimiento de lo dispuesto por la anterior ley, siendo el MSP el encargado de regular la provisión de estos servicios.

De acuerdo a datos elaborados por Eugenia de Marco (en Pugliese 2007) entre el 5 y 7% de adultos mayores se encuentran alojados en instituciones de este tipo, lo que implica unas 25.000 camas. El 90% de esta población se encuentra en el sector privado con fines de lucro y el 10% restante en instituciones no lucrativas públicas o privadas.

Como plantean Papadópulos y Falkin (2011) en la actualidad el BPS apoya la labor de más de 90 hogares de ancianos, las cuales atienden a una población de casi 3500 residentes, jubilados y/o pensionistas del BPS. Estos hogares reciben población autoválida, que en caso de devenir dependientes, continúan su alojamiento en las mismas instituciones. Estos hogares se financian con un porcentaje de la pasividad de los residentes y apoyos de la comunidad.

En cuanto al tipo de aporte que realiza el BPS a estas instituciones, el mismo se basa fundamentalmente en *“asesoramiento técnico multidisciplinario, apoyos económicos para proyectos de interés social y capacitación a dirigentes voluntarios y trabajadores vinculados con estas*

instituciones” (Salvador; 2009:83). También debe hacerse referencia a que a través de un programa de cupos camas, el BPS realiza derivaciones de habitantes de soluciones habitacionales otorgadas por la institución, a hogares cuando su situación de dependencia así lo requiere.

Finalmente, como ya fuera mencionado en relación a las residencias privadas con fines de lucro, se desconoce el número total que existen, por lo cual se ven limitadas las posibilidades de control. De todas formas a setiembre de 2009 se habían detectados 1200 residencias (800 en Montevideo y 400 en el interior).

3. Vejez y dependencia: breves consideraciones en torno a la situación uruguaya

En el año 1998, el Consejo de Europa aprueba una Recomendación relativa a la dependencia, estableciendo lineamientos para la concreción de acciones tendientes a mejorar la situación de las personas dependientes y sus cuidadores. En este documento se define a la dependencia como *“la necesidad de ayuda o asistencia importante para las actividades de la vida cotidiana”* o, de manera más precisa, como *“un estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado particular”* (en Libro Blanco:2004;21).

Tal cual se expone en el referido Libro, y desprendiéndose de la anterior definición, tres son los factores concurrentes que configuran una situación de dependencia: *“en primer lugar, la existencia de una limitación física, psíquica o intelectual que merma determinadas capacidades de la persona; en segundo lugar, la incapacidad de la persona para realizar por sí mismo las actividades de la vida diaria; en tercer lugar, la necesidad de asistencia o cuidados por parte de un tercero”* (Idem 2004;21).

Desde el gobierno nacional la perspectiva utilizada al momento de determinar la población adulta mayor con necesidades de cuidados, es utilizada la noción de dependencia anteriormente desarrollada (Papadópulos y Falkin, 2011), entendiéndola como algo diferente a la discapacidad, pero que

presenta puntos de intersección con la misma. Es así que *“mientras la discapacidad (la limitación para alguna de las funciones vitales (...)) es una condición física o psíquica de la persona, la dependencia constituye una situación de pérdida de autonomía (que demanda ayuda de terceros para las actividades de la vida cotidiana) derivada de la discapacidad pero que puede variar de acuerdo a factores que no son funcionales sino socio-económicos y educativos”* (Papadópulos y Falkin 2011:15).

Las fuentes de datos disponibles actualmente en Uruguay no permiten dimensionar directamente los niveles de prevalencia de la dependencia en la población, por lo que la información disponible sólo habilita a realizar hipótesis o conjeturas sobre el tema (Idem).

En este sentido, debe hacerse referencia a que la incidencia de la discapacidad en la población uruguaya, de acuerdo a la información recolectada en la Encuesta Nacional de Hogares Ampliada (ENHA) del 2006⁶, alcanza al 8,4% de la población total. Al considerar los diferentes grupos de edades, se observa que el 5,6% de la población menor de 65 años presenta al menos una limitación, aumentando dicho porcentaje a 24,8% en las personas de 65 años y más. En cuanto a la población de 75 años y más, la prevalencia de las limitaciones alcanza a casi un tercio (32,5%) (Idem).

Es así que puede establecerse que *“la discapacidad aumenta con la edad y que ésta proporcionalmente afecta más a los grupos de edad mayores”* (idem:15). A su vez debe hacerse referencia a la mayor incidencia de la discapacidad en las mujeres que en los hombres, siendo 9,1% el porcentaje de mujeres discapacitadas y 7,7% para los hombres, concentrándose la mayor diferencia en los mayores de 74 años en donde dos de cada tres discapacitados son mujeres (Idem).

Finalmente, respecto a la prevalencia de la dependencia en la población de adultos mayores, según estimaciones realizadas por Papadópulos y Falkin (2011), éstos representan el 58,9% de la población de adultos mayores que

⁶En el módulo Educación, Situación de salud y Morbilidad, se relevó para cada miembro de los hogares encuestados la siguiente información sobre discapacidad: Limitaciones permanentes para ver, aun usando lentes; limitaciones permanentes para caminar, aun usando bastones, muletas, prótesis; limitaciones permanentes para usar manos o brazos; limitaciones permanentes para hablar; limitaciones permanentes que le dificultan relacionarse con los demás; limitaciones permanentes que le dificultan el aprendizaje” (Papadópulos y Falkin 2011:14)

presentan alguna limitación (24,8% del total). Asimismo agregan, que esta magnitud es mayor a medida que aumenta la edad.

III. Marco Teórico

1. Envejecimiento como proceso del ciclo vital del ser humano

La forma en que cada sociedad ha entendido el envejecimiento y la vejez ha ido cambiando a lo largo de la historia y según las diferentes culturas, consolidando a este fenómeno como uno muy complejo en su abordaje y cargado de múltiples mitos y estereotipos, muchos de los cuales aun se encuentran vigentes en la forma de pensar la vejez.

Esto se encuentra asociado, entre otros motivos, a la prevalencia en los últimos siglos del paradigma médico en la producción de conocimiento en torno a la vejez y el envejecimiento. Este paradigma se centraba en el estudio de los procesos patológicos que podían aparecer en esta etapa de la vida, concluyendo siempre en una visión negativa y prejuiciosa del envejecimiento, en donde la vejez y enfermedad parecían estar siempre asociadas.

En las últimas décadas se ha generado un profundo avance en el estudio del envejecimiento, incorporando nuevas dimensiones para su abordaje y entendiéndolo como un proceso multidimensional que comienza con el nacimiento del individuo y dura toda la vida. A su vez, se entiende que este proceso asume diferentes formas de acuerdo al colectivo socio-cultural en el cual se desarrolle.

Habiendo planteado esto, debe hacerse referencia a que el indicador que por excelencia ha sido utilizado para determinar si una persona es vieja o no, ha sido la definición cronológica de la edad y de autovalidez, trascendiendo éstas dimensiones las variables de tiempo y espacio a lo largo de la historia de la humanidad. En relación a este punto, la CELADE plantea que *“Cada sociedad establece el límite de edad a partir del cual una persona se considera mayor o de edad avanzada; (...)En general, la edad establecida se correlaciona con la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales para mantener la autonomía y la independencia, lo que si bien es un asunto individual, tiene relación directa con las definiciones normativas que la cultura otorga a los cambios ocurridos en la corporalidad, es decir, la edad social.”*(CELADE 2006:14). Asimismo, este organismo plantea que la vejez

puede ser experimentada tanto como una etapa de pérdidas como de plenitud, ello dependiendo de los recursos y la estructura de oportunidades individuales y generacionales a la que están expuestos los seres humanos en el transcurso de su vida.

Asimismo hoy se reconoce la dimensión subjetiva del envejecimiento, entendiéndolo como un proceso que cada ser humano vive, siente y entiende de manera diferente, lo que implica *“construir lo real desde los múltiples sentidos que las personas adjudican a su envejecimiento”* (Berriel, Paredes, Pérez 2005:27)

Del mismo modo, la mediación del territorio se torna fundamental al momento de pensar el proceso de envejecimiento, dado que permite entender a la vejez como una construcción individual, pero vinculada en forma dialéctica con el contexto en el cual cada individuo desarrolla su existencia.

Tal como se plantea en el producto del Primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio llevado a cabo por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) *“El territorio debe ser entendido como un sistema vivo que porta identidad y un proyecto común para cada colectivo. La subjetividad se construye de acuerdo al territorio que se habita y debe ser entendido también a partir de los aspectos que ésta imprime al mismo, configurando una relación de interconexión permanente”* (MIDES 2009;55).

2. Instituciones totales

Como plantean Aguirre, Sande y Dornell (2011) la institucionalización de los adultos mayores, implica el pasaje de una situación de vida en sociedad a un régimen que siguiendo a Goffman (1961) puede conceptualizarse a modo de *“institución total”* (de aquí en adelante I.T).

En tal sentido, se desarrollará a continuación el concepto de I.T, haciéndose especial hincapié en la perspectiva del autor en relación a las implicancias que puede tener para el individuo el ingreso a una de ellas.

En la obra *Internados. Un ensayo sobre la situación social de los enfermos mentales* (1961), el autor plantea que unos de los principales

atributos de las instituciones (entendidas en su sentido más amplio⁷), consiste en sus tendencias absorbentes, ya que las mismas consumen *“parte del tiempo y del interés de sus miembros y les proporciona en cierto modo un mundo propio”* (Goffman 1961; 17). Algunas instituciones presentan esta característica en un grado mucho mayor que otras, lo que se simboliza en *“obstáculos que se oponen a la interacción social con el exterior y al éxodo de los miembros, y que suelen adquirir forma material”* (Ídem: 18). En estas situaciones, es cuando de acuerdo con el autor se está en presencia de instituciones totales.

Goffman entiende que estas instituciones (en el marco de la sociedad occidental) pueden clasificarse en cinco grupos⁸, según las características que asuman los internos en ellas nucleados y la función que la comunidad le otorgue a las mismas.

De acuerdo a esta clasificación, las instituciones de larga estancia para adultos mayores forman parte del grupo de las *“erigididas para cuidar de personas que parecen ser a la vez incapaces e inofensivas”* (Ídem)

Goffman dedica varias páginas de su obra al desarrollo de las características más sobresalientes que presentan este tipo de instituciones. Al respecto señala que una de las más significativas refiere a la oposición que éstas presentan con un ordenamiento social básico de la sociedad moderna: que el individuo tiende a dormir, jugar y trabajar, en diferentes lugares y bajo diferentes autoridades. En las I.T se produce una ruptura entre las barreras que separan estos tres ámbitos de la vida, desarrollándose todos en un mismo lugar y bajo una misma autoridad. Profundizando en esta idea, se reconoce como un hecho clave de las I.T *“el manejo de muchas necesidades humanas mediante la organización burocrática de conglomerados humanos, indivisibles”* (Ídem: 20). Una de las consecuencias más sobresaliente de este fenómeno refiere a la vigilancia que realiza el personal a modo de *“ver que todos hagan lo que se les ha dicho claramente que se exige de ellos”* (Ídem). Indiscutiblemente

⁷ Sitios donde se desarrolla regularmente determinada actividad (Goffman:1961)

⁸ Los 5 grupos señalados por Goffman refieren a: 1) Instituciones erigididas para personas que parecen ser a la vez capaces e inofensivas (hogares para ancianos, huérfanos, ciegos, etc); 2) para personas incapaces de cuidarse a sí mismas y que además constituyen una amenaza involuntaria para la comunidad (psiquiátricos, hospitales para enfermos infecciosos, etc.); 3) instituciones organizadas para proteger a la comunidad de quienes intencionalmente constituyen un peligro para ella (cárceles, campos de concentración, etc); 4) instituciones destinadas al mejor cumplimiento de una tarea de carácter laboral (cuarteles, los barcos, etc.); 5) establecimientos concebidos como refugios del mundo, aunque con frecuencia sirven para la formación de religiosos (abadias, monasterios, etc) (Goffman:1961).

esta idea se vincula con la concepción foucaultiana del poder y particularmente en la disciplina como tipo de poder sobre los cuerpos. Como señala Foucault *"La "disciplina" no puede identificarse ni con una institución ni con un aparato. Es un tipo de poder, una modalidad para ejercerlo, implicando todo un conjunto de instrumentos, de técnicas, de procedimientos, de niveles de aplicación, de metas; es una "Física" o una "anatomía" del poder, una tecnología"*(Foucault 1998:218). En esta línea su idea del panoptismo en tanto sistema disciplinario, resulta interesante para complementar el análisis de Goffman en relación al sistema de las I.T. Como Foucault desarrolla en su obra *La verdad y las formas jurídicas* (1978) el panoptismo es concebido como *"una forma que se ejerce sobre los individuos a la manera de vigilancia individual y continua, como control de castigo y recompensa y como corrección, es decir, como método de formación y transformación de los individuos en función de ciertas normas. Estos tres aspectos del panoptismo -vigilancia, control y corrección- constituyen una dimensión fundamental y característica de las relaciones de poder que existen en nuestra sociedad"*(Foucault 1978:117).

Retornando a la obra de Goffman, se observa que otro de los aspectos centrales de las I.T lo constituye la presencia de *"una escisión básica entre un gran grupo manejado, que adecuadamente se llama de internos, y un pequeño grupo personal supervisor"* (Goffman 1961:18). La escisión entre estos dos grupos se configura a partir de que los internos viven dentro de la I.T, y tienen limitados contactos con el mundo exterior, mientras que el personal cumple generalmente una jornada laboral y se encuentra integrado al mismo. A su vez, se señala que *"cada grupo tiende a representarse al otro con rígidos estereotipos hostiles"* (Ídem: 21), encontrándose la gran distancia social entre ambos, a menudo formalmente prescripta. De esta manera el diálogo entre un grupo y otro se encuentra restringido, ocurriendo lo mismo con el paso de información, siendo muy común la ignorancia de los internos respecto a las decisiones que se toman sobre su propio destino. Esta situación tiene como una de sus principales consecuencias que se vayan formando *"dos mundos social y culturalmente distintos"* (Ídem: 22).

Otro atributo característico de las I.T refiere a las incompatibilidades existentes entre éstas y la estructura básica del trabajo remunerado, así como

con la familia, ya que ésta se opone a un modo de vida solitario como el que representan las I.T.

También un elemento central en la perspectiva de Goffman refiere al *proceso de mortificación del yo* por el que atraviesa el individuo tras su ingreso a una I.T. en donde “*se inician ciertas desviaciones radicales en su carrera moral, carrera compuesta por los cambios progresivos que ocurren en las creencias que tiene sobre sí mismo y sobre los otros significativos*” (Ídem:27). Este proceso es el resultado del despojo del apoyo de las disposiciones sociales, que hicieron posible en el individuo que en su medio habitual éste forjara una concepción sobre sí mismo.

La primera mutilación del yo asociada a este proceso, refiere a las barreras que las I.T levantan entre el interno y el mundo exterior, lo que conlleva al *despojo del rol*, ya que esta separación aísla los roles que el sujeto asumió en el pasado. Goffman identifica los procesos de admisión como unos que acarrearán típicamente diversos tipos de pérdidas y mortificaciones, señalando que éstos podrían definirse de mejor manera como procesos de preparación o programación, para que el interno “*pueda introducirse en la maquinaria administrativa del establecimiento*” (Ídem: 29). Este proceso implica también el desposeimiento de toda propiedad, significando una gran mutilación del yo, ya que “*las personas extienden su sentimiento del yo a las cosas que les pertenecen*” (Ídem: 30).

Otra forma de mortificación, ulterior al ingreso del interno, refiere a lo que el autor denomina *exposición contaminadora*, lo mismo consiste en que “*afuera el individuo puede mantener ciertos objetos ligados a la conciencia de su yo (...) a salvo del contacto con cosas extrañas y contaminadoras. En las I.T se violan estos límites personales. (...) Se viola, en primer término, la intimidad que guarda sobre sí mismo*” (Ídem; 35).

Como bien señala el autor “*(...) el interno soporta la mortificación del yo, que deriva de una exhibición contaminadora de tipo físico, pero hay que aclarar algo más: cuando el agente de contaminación es otro ser humano, se produce una contaminación suplementaria, por el contacto interpersonal forzado y, en consecuencia, por una relación social forzada*” (Ídem: 39). la cual puede derivar de un vínculo con un individuo del personal o con un compañero indeseado.

Este tipo de agresiones significan diversas formas de desfiguración y contaminación *“a través de las cuales el significado simbólico de los hechos que ocurren en la presencia inmediata del interno refuta dramáticamente su autoconcepción anterior”* (Ídem: 46).

A modo de síntesis Goffman plantea tres grandes consideraciones respecto a los procesos de mortificación. La primera refiere a que *“las I.T desbaratan o violan precisamente aquellos actos que en la sociedad civil cumplen la función de demostrar al actor (...) que es una persona dotada de la autodeterminación, la autonomía y la libertad de acción propias de un adulto”* (Ídem: 53).

Por otro lado, el autor hace referencia a los diversos fundamentos lógicos que intentan justificar las agresiones del yo en cada tipo particular de I.T. las cuales *“suelen ser simple racionalizaciones, que tienen su origen en los esfuerzos para manejar la actividad diaria de una gran número de personas, en un espacio reducido, con poco gasto de recursos”* (Ídem:56)

El tercer aspecto al cual Goffman se refiere, hace alusión a la existencia de dos marcos de referencias distintos involucrados analíticamente al momento del estudio de la tensión y agresiones contra el yo, reconociendo de esta manera la relevancia no sólo de la perspectiva sociológica sino también del modo de referencia psicofisiológico convencional, para la comprensión de estos procesos.

Paralelamente al desarrollo del proceso de mortificación, se va gestando un proceso de instrucción formal e informal sobre el sistema de privilegios vigente en la institución, el cual proporciona al interno *“un amplio marco de referencia para la reorganización personal”* (Ídem: 59). Este sistema cuenta con tres elementos básicos: las *“normas de la casa”*; un pequeño número de recompensas y privilegios; y los castigos. Es preciso señalar en relación a este sistema que *“si bien (...) parece aportar el principal marco de referencia dentro del cual tiene lugar la reconstitución del yo, existen otros factores típicos que apuntan en la misma dirección general pero por distintos caminos”* (Ídem:65). Los mismos refieren al alivio de las responsabilidades económicas y sociales y los procesos de confraternidad.

Resulta preciso referirse ahora a los modos personales de adaptación que realiza el interno en las distintas etapas de su carrera moral dentro de la

institución. Goffman señala cuatro tácticas a las cuales puede recurrir el mismo a fin de controlar la tensión que se genera entre el mundo habitual y el institucional.

El primero refiere a *“la línea de regresión situacional”*, en donde *“el interno retira su atención aparente de todo cuanto no sean los hechos inmediatamente referidos a su cuerpo”* (Idem:70). Otra posibilidad es *la línea intransigente*, aquí *“el interno se enfrenta con la institución en un deliberado desafío y se niega abiertamente a cooperar con el personal”* (Idem). Tal como señala Goffman esta actitud es típica de una fase de reacción inicial y acotada en el tiempo, que deriva en el pasaje hacia cualquier otra línea de adaptación.

La tercer táctica mencionada por el autor es la *colonización*, aquí *“el pequeño espécimen del mundo exterior representado por el establecimiento significa para el interno la totalidad del mundo: se construye, pues una vida relativamente placentera y estable, con el máximo de satisfacciones que pueden conseguirse dentro de la institución”* (Idem:71). Es en este momento, en donde la vida en el exterior es utilizada como punto de referencia para demostrar lo deseable que es la vida dentro de la institución.

Finalmente en la *conversión* *“el interno parece asumir plenamente la visión que el personal tiene de él, y se empeña en desempeñar el rol del perfecto pupilo”* (Idem:72). La diferencia entre esta táctica y la colonización consiste en que *“mientras el interno colonizado construye para sí, con los limitados recursos a su alcance, algo bastante parecido a una comunidad libre, el converso toma una orientación más disciplinada, moralista y monocroma, presentándose como aquel con cuyo entusiasmo institucional puede contar con el personal en todo momento”* (Idem:72).

Para dar cierre a este apartado resulta interesante hacer referencia a la imagen planteada por el autor al visualizar a las I.T como un híbrido social, ya que las mismas constituyen en parte una comunidad residencial y en parte una organización formal, agregando que en la sociedad contemporánea las mismas se constituyen en *“los invernaderos donde se transforma a las personas; cada una es un experimento natural de lo que puede hacerse al yo”*(Idem 24).

VI. Presentación del Hogar para Ancianos de Colonia Valdense

1. ¿Quiénes son los Valdenses?

En este momento del trabajo resulta ineludible enmarcar la práctica que será analizada dentro de lo que representa el fenómeno valdense en la sociedad uruguaya y concretamente en la ciudad de Colonia Valdense, para así lograr comprender la génesis y devenir de este hogar, que solo puede ser entendido a luz de su relación con estos momentos.

El movimiento religioso valdense surge en el siglo XII, en la ciudad francesa de Lyon, liderado por Pedro Valdo, quien en su inquietud de acercar la religión (católica) al pueblo, comienza a realizar una predicación itinerante de las sagradas escrituras, traduciendo fragmentos de la misma a la lengua popular. Esto conlleva a que rápidamente sus posturas entren en tensión con la rígida ortodoxia católica, convirtiéndose así en un movimiento "herético", que debía ser perseguido y eliminado. Esta situación obliga a los valdenses a iniciar una peripecia de siete siglos de peregrinaje por países del centro del continente europeo, en búsqueda de la supervivencia y primordialmente mantener la fidelidad a sus convicciones teológicas.⁹ En el año 1532 adhieren a la Reforma Protestante, dejando de ser así un movimiento, para transformarse en Iglesia.

Si bien, geográficamente la ubicación histórica de los valdenses fue en dos valles del Piamonte occidental italiano (conocidos hasta la actualidad como "Valles Valdenses"), las persecuciones los obligaron a abandonar esta zona, pudiendo, radicarse allí definitivamente en 1689.

Los valdenses logran el 17 de febrero de 1848 acceder a los mismos derechos civiles y políticos que sus conciudadanos, tras la proclamación del

⁹ Como sintetiza Geymonat (2008) la opción teológica del valdismo, entraba en contradicción con la ortodoxia católica al estructurarse en torno a los siguientes puntos: "1. Las sagradas escrituras no eran objeto de veneración sino de meditación; para que ellos fuera posible, debían ser leídas por todos los creyentes, por lo que resultaba imprescindible volcarlas a la lengua vulgar; 2. La piedad valdense no era ni ascética ni dualística, sino que era "el producto de una viva esperanza en que Dios cumplirá su promesa de regeneración del mundo por Él creado y que desde ya eran partícipes de esa regeneración"; 3. La consciencia de ser una comunidad cristiana autónoma, diferente tanto doctrinaria como organizativamente de la Iglesia Católica; 4. La superación del poder sacerdotal, a través de la consagración de los sacramentos por parte de cualquier creyente; 5. La creencia de que el destino eterno se juega en la tierra, conforme se recorra el camino del bien o del mal; por lo tanto el Purgatorio, la intersecciones de los santos, las misas de sufragio, debían ser combatidas como falsas; 6. El rechazo absoluto de la mentira y del juramento, con lo cual asumieron un carácter absolutamente subversivo, en el mundo feudal donde el juramento era la base de las relaciones sociales" (Geymonat 2008:31)

Edicto de Emancipación del Rey de Italia. De esta forma esta comunidad se ha transformado, en la comunidad cristiana no católica más antigua aún existente.

2. Los valdenses en el río de la Plata

La presencia valdense en tierras rioplatenses, no se encuentra ajena a las convulsiones que generó en el continente europeo la revolución industrial. Tal como esboza Geymonat (2008) "*Crecimiento demográfico, crisis agrícola, endeudamiento, extrema miseria: el hambre planteó el problema de la emigración, en términos absolutos, en términos de estricta supervivencia (...)*" (Geymonat 2008:80).

De esta manera, familias valdenses inmigraron hacia esta zona lejana y receptiva, en el marco de una de las oleadas inmigratorias más importantes de la historia del país.

Las primeras familias inmigrantes se instalan en 1858 en el este del departamento de Colonia, fundándose así la primera colonia valdense llamada "La Paz", ubicada a escasos kilómetros de la actual Colonia Valdense¹⁰. Rápidamente los valdenses inician el proceso de colonización agrícola allí, acompañándolo por la creación de templos, escuelas y hasta el primer liceo rural del país en el año 1888, manifestándose así el peso de la religión y la cultura en la idiosincrasia de esta comunidad (Geymonat: 2008).

Al igual que otras "Iglesias de inmigración" o "étnicas" (Geymonat 2008), los valdenses llegaron a estas tierras con el fin de preservarse en cuanto tal, manteniendo sus rasgos culturales originales, lo que provocó que realizaran una integración muy lenta al nuevo medio en el que se insertaron. Asimismo, no existía al interior de estas colonias una diferenciación entre la "comunidad religiosa" y la "comunidad civil", ya que la Iglesia no sólo era el centro religioso de la comunidad, sino también el centro social, cultural e inclusive, político de la misma (Idem).

¹⁰ De esta manera se iniciaba un proceso de colonización que se expandiría a otras áreas del territorio nacional y argentino hasta mediados del siglo XX.

Con el transcurso del tiempo, y ya bien adentrado el siglo XX, diversos procesos¹¹ obligaron a la Iglesia a replantearse el rol que estaba desempeñando en el territorio, ya que de lo contrario entraría en riesgo su supervivencia. Concomitantemente, el proceso de “asimilación” al medio por parte de la Iglesia se aceleró. (Ídem)¹².

Y así, con una realidad distinta a la de un siglo atrás cuando llegaron; con bases teológicas del movimiento protestante mundial y latinoamericano, la iglesia (ya ahora como comunidad religiosa, diferenciada de la civil) inicia un proceso de renovación que implicaba “*comprometerse y procurar transformar la sociedad en la que actuaba para que todos los hombres (creyentes y no creyentes) vivieran mejor y accedieran a la gracia*” (Ídem: 279).

En tal sentido, comienza a vislumbrarse la intención de apertura y compromiso social de la Iglesia, la cual hoy gestiona más de veinte proyectos sociales en Uruguay y Argentina (entre ellos el Hogar para Ancianos de Colonia Valdense), atendiendo a la vejez, la infancia, la discapacidad, diversas problemáticas asociadas a personas que conviven con VIH, minoridades étnicas, entre otros. Es preciso señalar, que algunas de estas obras son ejecutadas en convenio con organismos estatales, o recibiendo su apoyo en múltiples formas.

3. Devenir y realidad actual del Hogar para Ancianos de Colonia Valdense

Un poco de historia

Con el anterior marco de referencia presentado, es posible ahora aludir a la manera en que surge el Hogar para Ancianos de Colonia Valdense, y cuales son los aspectos centrales que determinan su devenir.

Como se recoge en diversos documentos consultados, (Boletín N°2 “Nuestra Casa” (2012) ; Cénoz y Jourdan (1993); Artus (1993)), el hogar nace

¹¹ Dichos procesos refieren, a la crisis en la expansión colonizadora, urbanización de la población valdense y secularización de la vida social (Geymonat 2008)

¹² Los elementos utilizados por Geymonat (2008) para plantear que las comunidades valdenses actualmente han completado este proceso son los siguientes “*La endogamia ya no es un hecho destacable dentro de la comunidad, ni siquiera parece ser ya una “tendencia”(…)Ya no se utiliza en los servicios religiosos (…) el francés, y el “patois” (dialecto hablado por los valdenses) parece definitivamente olvidado (…)La tendencia a vivir en colonias se va extinguiendo (…)Los valdenses ya no son más un grupo homogéneo, sino que ya son cada vez mas parte de ese medio*”.(Geymonat 2008: 316-317).

con la intención de honrar la memoria de Daniel Armand Ugón¹³, pastor de la comunidad de Colonia Valdense, tras su muerte. Este referente de la comunidad, entre sus últimos pensamientos había tenido la idea de crear un hogar para ancianos.

A un año de su fallecimiento, en 1930, se coloca la piedra fundamental del futuro edificio, gracias a una campaña financiera realizada por toda la comunidad, con el firme fin de *“construir una casa para ancianos carenciados donde pudieran pasar el resto de sus vidas en una atmósfera de paz y afecto”* (Ernesto Tron en Boletín *“Nuestra casa”*: 2012). Como señala la actual directora de la institución, *“desde que se creó fue con el deseo de cuidar a los adultos mayores que especialmente en esa época no tenían familia, porque eran como la primera o segunda generación de los que habían venido de Italia, de los Valdenses, que algunos habían quedado solteros y otros habían hecho trabajos más de tipo de empleados, de peones, entonces no tenían familia detrás, (...) De alguna manera era un réplica de los asilos que habían en Italia”*¹⁴

Por otro lado, el siguiente fragmento referido al acto de inauguración (14 de octubre de 1933) deja entrever lo novedoso de la obra, así como el compromiso asumido por la comunidad respecto a la misma: *“tres mil personas asisten al acto (...) han contribuido de todas partes de nuestro país, de Argentina y Paraguay, perteneciendo a todos los credos y a todas las tendencias políticas, pues esta es una obra para EL ANCIANO, es una obra de amor, de agradecimiento, de respeto, de admiración. Todos estos conceptos figuran en los discursos de inauguración”* (Jourdan y Cenóz 1993:3). Asimismo, agregan que la *“obra sensibiliza en su momento, a las esferas del gobierno que brinda un generoso apoyo económico y que permite trabajos complementarios en el edificio”* (Ídem).

De esta manera el hogar abre sus puertas en 1933, alojando a cinco huéspedes, siendo una directora, una mucama y una cocinera, los recursos

¹³ Al respecto de su persona Geymonat (2008) esboza lo siguiente *“Dotado de una fina inteligencia y de una increíble capacidad de trabajo y perseverancia, durante más de cincuenta años fue el referente indiscutido de la colonización valdense, y no solo en Uruguay sino también en Argentina. El pastor, como siglo atrás lo habían hecho sus antepasados, no cumplió solo con tareas religiosas, sino que se transformó también en el representante político y el dirigente (en toda la extensión del término) de los colonos”* (Geymonat 2008:147). Es preciso señalar que Armand Ugón fue el principal impulsor de la instrucción de niños y jóvenes en las colonias, siendo el promotor en la fundación de varias *“pétit écoles”* e incluso el primer liceo rural del país.

¹⁴ Entrevista a Directora de la institución- Ver Anexo Pág 36

humanos permanentes con los que contaba. El sustento principal del hogar provenía de donaciones de la comunidad, el trabajo voluntario y *“como teníamos un buen trozo de tierra y había gente que estaba muy bien, había su propia huerta, había dos o tres vaquitas con las que se obtenía la leche y se hacía queso, entonces casi se autosustentaba...”*¹⁵

El devenir de la sociedad uruguaya, y consecuentemente de la comunidad valdense, como ya fue brevemente referido, no permitieron que esa realidad perdurara en el tiempo. Como sintetiza la directora en la entrevista realizada, *“claro, toda la sociedad empezó a cambiar (...) a crecer, hubo otras exigencias y entonces fue cambiando la institución y mejorando también...”*¹⁶. Entre estos cambios, deben destacarse principalmente los demográficos, ya señalados en otro apartado de este trabajo, así como los que sufrió la Iglesia Valdense en su proceso de asimilación al medio. Esto implicó que el devenir del Hogar estuviera marcado, por la necesidad de dar respuestas a las demandas de una población más diversa, numerosa, envejecida y en el marco de una crisis en los cuidados (Batthyány: 2009).

Datos sobre la realidad actual del hogar

El predio en el que se inserta el Hogar ocupa una extensión de dos hectáreas y media, extendiéndose sobre éstas edificaciones que alcanzan los 3500 metros cuadrados aproximadamente, entre ellos se incluyen, las 83 habitaciones; 33 baños; 9 apartamentos; dos comedores; 5 salas de estar, etc.

Actualmente residen en el hogar 105 personas (más de las tres cuarta parte son mujeres), siendo el promedio de edad de la población 84 años, resultando significativo que el 30% de residentes se ubican dentro de la franja etaria de 90 y 102 años. De acuerdo a lo referido por la Directora, hay aproximadamente veinte adultos mayores en lista de espera para ingresar al hogar, siendo para el sector de autoválidos en el que se concentran la mayor cantidad.

¹⁵ Entrevista a Directora de la institución- Ver Anexo Pág 36

¹⁶ Entrevista a Directora de la institución- Ver Anexo Pág 36

Respecto a los lugares de procedencia de los residentes, debe señalarse que aproximadamente el 60% pertenecen al área de influencia de Colonia Valdense, proviniendo el resto de diversas partes del país.

Un aspecto relevante a ser señalado refiere a los criterios de ingresos que rigen en la institución, tal cual fue expresado por la Directora *“Ellos tienen que llenar una ficha¹⁷, en el cual tienen que poner sus datos personales, tienen que acompañar a eso un resumen de su situación física, o puede ser mental también, hecha por el médico tratante, después tienen que entregar... una fotocopia de sus documentos y también de sus ingresos, para ver si la persona puede cubrir el costo... en caso que no cubra con sus ingresos, los familiares se van a tener que hacer responsables, tendrán que hacer alguna carta diciendo que ellos se van a hacer cargo de ellos”¹⁸*. En tal sentido, debe señalarse que no se manifestó la existencia de criterios para definir los ingresos, los cuales se rigen de acuerdo a la disponibilidad de lugares y la posibilidad de pago del solicitante.

Es preciso señalar, que a diferencia de lo que ocurría en los primeros años de vida de la institución, el sustento principal de esta obra en la actualidad proviene del pago de las cuotas de los residentes, ya que el sostén del mismo no sigue siendo mediante el trabajo voluntario¹⁹, sino mediante el trabajo remunerado de los 75 funcionarios que trabajan hoy en el hogar. A su vez, debe señalarse que el hogar recibe aportes anuales del Fondo Solidario de Italia, lo que le permite a la institución otorgarle becas a 15 ancianos; diez de ellos becados con el 100% del valor de la cuota y cinco con el 20% del valor de la misma.

La cuota estándar es de aproximadamente \$20.500 mensuales, que implica la ocupación de una habitación individual sin baño privado (independiente del nivel de dependencia que presente la persona) y el acceso todos los servicios que brinda el hogar.²⁰ Asimismo, existen variaciones en el precio de la cuota, en los siguientes casos: Habitaciones compartidas (hasta dos personas): entre 10 y 15% menos; Habitaciones con baño privado: 10%

¹⁷ Ver Anexo 7 Pág. 44: Solicitud de Ingreso al Hogar

¹⁸ Entrevista a Directora de la institución- Ver Anexo Pág 36

¹⁹ Esto no quiere decir que no haya gente que en forma voluntaria realice distintos aportes al hogar. Distintos talleristas y gente de la comunidad con diferentes dones y aptitudes apoyan en forma voluntaria continuamente al hogar

²⁰ Ver Anexo 7 Pág. 44: Servicios que brinda el hogar.

más; Habitaciones con baño privado y kitchinet: 20% más y apartamentos ubicados al exterior del hogar: 50% más.

En lo que refiere a como se distribuye la población dentro del hogar, según el grado de autovalidez que presentan la Directora señalaba lo siguiente: *“En autoválidos debemos ser un poquito más del tercio, deben haber unas cuarenta personas en autoválidos, veinte o veinticinco personas con alguna limitación física especialmente y el resto si, son los que son dependientes totales, o porque tienen problemas físicos o porque tienen problemas mentales alzheimer, demencias, parálisis, hemiplejías...”*²¹

Finalmente debe hacerse referencia a un aspecto muy significativo de este hogar que permite comprender el vínculo que el mismo mantiene con la comunidad y con las redes territorio que existe en la misma. De este modo y parafraseando nuevamente a la directora debe señalarse que *“Este hogar es bastante particular, porque hogar es parte de la comunidad de Valdense, y la comunidad de valdense está muy relacionada con el hogar, entonces tanto la visitación que la gente viene, como los nuestros... muchos de los nuestros participan en la miniuniversidad de la tercera edad, mucha de nuestra gente va al club Esparte, va al club Valdense, mucha de nuestra gente va a la escuela del Hogar, ehh... digamos, mucha de nuestra gente participa en otros tipos de beneficios, o sea están muy involucrados con la comunidad y vienen muchos, y además las salidas que hacemos de paseos, se sale bastante”*²²

²¹ Entrevista a Directora de la institución- Ver Anexo Pág 36

²² Entrevista a Directora de la institución- Ver Anexo Pág 36

V. Plan de trabajo

1. Objeto de estudio:

¿La propuesta de institucionalización que presenta el Hogar para Ancianos de Colonia Valdense mantiene los atributos característicos de las Instituciones Totales (I.T) definidos por Goffman (1961)?

2. Objetivo General:

Identificar los atributos definidos por Goffman para las I.T que se concretizan en la forma que asume la institucionalización en el Hogar para Ancianos de Colonia Valdense.

3. Objetivos Específicos:

- Identificar la existencia de obstáculos que limiten la interacción social de los residentes del Hogar para Ancianos de Colonia Valdense con el exterior de la institución.
- Analizar la forma en que se organiza el manejo de las necesidades humanas de los residentes dentro del Hogar.
- Analizar las características del vínculo entre los residentes y el personal supervisor de la institución.
- Indagar sobre la existencia de aspectos característicos de los *procesos de mortificación del yo* en los adultos mayores residentes en el hogar.
- Identificar si los *modos de adaptación* que realizan los internos tras su ingreso al Hogar, se asemejan a las tácticas²³ definidas por Goffman (1961) en estos procesos.

²³ Línea intransigente; regresión situacional; colonización y conversión.

4. Hipótesis:

1. Los obstáculos que limitan la interacción social de los residentes del Hogar con el exterior, no son los típicamente referidos por Goffman para las I.T, sino que refieren a aspectos normativos y axiológicos de la institución.
2. La forma en que se organiza el manejo de las necesidades humanas dentro del Hogar se asemeja al panoptismo, producto de la vigilancia, control y corrección que se ejerce sobre los cuerpos de los residentes, a fin de que éstos cumplan con lo que se espera de ellos
3. El vínculo entre los residentes y el personal encargado de sus cuidados directos se funda en una relación de poder asimétrica, caracterizada por la vigilancia y control que los últimos ejercen sobre los primeros.
4. El ingreso al Hogar para Ancianos implica para el viejo ciertas pérdidas y mortificaciones que se asemejan a los procesos de mutilación del yo definidos por Goffman.
5. Para lograr la adaptación a la nueva situación de vida en que se encuentran, los internos recurren a las tácticas definidas por Goffman, destacándose *la regresión situacional* y *línea intransigente* como reacción inicial, derivando luego hacia la *colonización* o *conversión*.
6. Los resultados que se obtengan durante la contrastación de las precedentes hipótesis, serán diferentes según el sector de atención²⁴ del Hogar que se tome como referencia.

²⁴ Pabellón geriátrico o sector en el que residen adultos mayores autoválidos.

5. Operacionalización de las dimensiones de Análisis:

A fin de lograr identificar en qué medida el Hogar para Ancianos de Colonia Valdense se asemeja al tipo de Institución definido por Goffman se indagó a nivel empírico sobre las siguientes dimensiones, las cuales derivan de los aportes teóricos anteriormente desarrollados:

1. Obstáculos que se oponen a la interacción social de los residentes del Hogar con el exterior
2. Organización en el manejo de las necesidades humanas dentro de la institución.
3. Escisión existente entre grupos de internos y personal supervisor.
4. Procesos de mortificación del yo en los internos.
5. Modos de adaptación que realiza el interno a fin de controlar la tensión que se genera entre el mundo habitual y el institucional.

A continuación se desarrollan los aspectos sobre los cuales se indagó en relación a cada una de las dimensiones señaladas.

a. Obstáculos que se oponen a la interacción social de los internos con el exterior

En relación a esta dimensión se pretendió indagar sobre la existencia de obstáculos tanto materiales como inmateriales (normas y valores) que limitaran el intercambio de los internos con el mundo exterior, sea tanto a nivel del contacto con otras personas significativas ajenas a la institución, como con el territorio dentro del cual se encuentra inserta la misma.

Al hacer referencia a los obstáculos materiales existentes (los típicamente referidos por Goffman), se pretendió identificar a nivel de la infraestructura del hogar la presencia de elementos que impidieran que los internos pudieran transitar libremente entre el hogar y el exterior, ya sea a nivel de la forma que se demarcaban los límites entre éstos (presencia de cerco, rejas u otros; sistema en la puerta de entrada y salida), como a nivel de la

accesibilidad que presentaba el hogar para que los residentes pudieran acceder a los servicios del entramado urbano.

Por otro lado al hacer referencia a obstáculos inmateriales, se indagó a nivel de las normas existentes en la institución respecto a las salidas de los residentes fuera del hogar y los regímenes de visitas. En tal sentido, se buscó conocer si éstas favorecían o limitaban este intercambio.

b. Organización en el manejo de las necesidades humanas

En relación a este punto se investigó sobre la forma en que la institución organiza el manejo de las necesidades humanas esenciales de los internos, haciéndose especial hincapié en conocer si los internos tienen posibilidad de incidir en las decisiones respecto a cómo y cuando satisfacer estas necesidades (alimentación, sueño, higiene, esparcimiento) o si su voluntad queda subordinada a un rígido plan institucional homogéneo para todos los internos, ignorando las particularidades de cada uno de ellos.

Para conocer esta realidad se indagó sobre la propuesta que presenta el Hogar para el manejo de estas necesidades respecto a los horarios, espacios físicos donde se realizan, lugar que ocupa la opinión del viejo en la misma, sistema de vigilancia y procedimientos asociados al mismo.

c. Escisión existente entre el grupo de internos y el del personal supervisor

Uno de los atributos característicos de las instituciones totales refiere a la escisión básica que se produce entre estos dos grupos, en tal sentido se buscó conocer la forma que asumen los vínculos entre éstos, intentando desentrañar las representaciones que cada uno tiene del otro, y las características que asume la relación de poder asociada a este tipo de vínculo.

d. Proceso de mortificación del yo en el viejo, tras su ingreso a la institución.

En relación a esta dimensión se pretendió conocer si los procesos de mortificación del yo inherentes a las I.T, se manifestaban en esta experiencia particular de institucionalización.

Con este fin se indagó sobre los siguientes procesos referidos por el autor: características que asume el proceso de admisión (también concebido como de preparación o programación); el despojo del rol; y la exposición contaminadora.

En relación al proceso de admisión, se hizo especial hincapié en conocer las implicancias que tiene para el viejo el tener que renunciar a diversos objetos que le pertenecen, para insertarse en esta nueva maquinaria administrativa. Como bien señala Goffman, las personas extienden su sentimiento del yo a las cosas que le pertenecen, por lo que el tener que desposeerse de ellas, significa una gran mutilación del yo.

En cuanto al despojo del rol, se buscó conocer de qué forma los roles que el viejo asumía en su espacio habitual previo a la institucionalización se vieron modificados tras su ingreso al hogar, desentrañando si efectivamente existió un despojo, una modificación o los mismos se mantuvieron intactos.

Al hacer referencia a la exposición contaminadora, se pretendió indagar sobre aspectos referidos a la intimidad del viejo, y especialmente a la intimidad sobre su propio cuerpo. Como bien señala Goffman el ingreso a una I.T implica una violación a los límites personales, en tanto el individuo ya no puede mantener ciertos objetos ligados únicamente a la conciencia de su yo, generándose por lo tanto una exposición contaminadora, que en primer término viola la intimidad que éste guarda sobre sí mismo.

En este sentido se pretendió observar y desentrañar desde el discurso de los actores involucrados, cómo es manejado dentro de la institución el resguardo de la intimidad.

e. Modos de adaptación que realiza el interno

Luego de conocer las particularidades que asumía el proceso de admisión de los internos, se creyó importante indagar sobre las tácticas que éstos despliegan para lograr su adaptación a la nueva situación de vida en la que se encuentran.

En este sentido, tomando como principal insumo la voz de los propios internos se buscó conocer como había sido el tránsito por la institución desde su ingreso, intentando reconocer si las tácticas desplegadas se acercan a algunos de los tipos ideales señalados por Goffman, es decir, la regresión situacional, la línea intransigente, la colonización y la conversión.

VI. Estrategia metodológica

Como ya ha sido referido, la metodología empleada en el presente trabajo refirió al estudio de caso, realizándose un abordaje de carácter cualitativo.

Con tales fines, se consideró que una de las técnicas de recolección de datos que presentaba mayores potencialidades para la consecución de los objetivos trazados, era la entrevista en profundidad, entendida como *“encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros éstos dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras”* (Taylor y Bodgan: 1987;101).

Teniendo presente que el muestreo en los estudios cualitativos no aspira a la generalización, la estrategia del muestreo teórico guió el proceso de selección de los sujetos a entrevistar. Como señalan los autores anteriormente referidos, en este tipo de muestreo el número de “casos” carece relativamente de importancia *“lo importante es el potencial de cada “caso” para ayudar al investigador en el desarrollo de comprensiones teóricas sobre el área estudiada de la vida social”* (Ídem: 1987; 108). En este sentido la recolección de información se realizó hasta la saturación teórica, es decir hasta tanto el intercambio con nuevos informantes no aportó comprensiones adicionales sobre el objeto de estudio. De esta manera se realizaron un total de 21 entrevistas aplicadas a nueve residentes, cinco familiares, seis funcionarios y la directora de la institución.

Es preciso señalar que para la selección de los entrevistados se utilizó un criterio de heterogeneidad, para de esa forma conocer si la misma proporcionaba resultados diferenciales respecto al objeto de estudio. En tal sentido, se buscó diversidad en determinadas variables al momento de la selección de las personas que serían entrevistadas. En el caso de los residentes, las variables que se consideraron fueron: sexo, edad, sector de atención en el que residen; tiempo de residencia en la institución; lugar de origen y situación de redes de apoyo extra-institucionales. Para los funcionarios se tomó en consideración el tipo de función que desempeñaban y su antigüedad en la institución. En el caso de los familiares, se tomó en cuenta el

lugar de residencia de los mismos y el sector en el que residían sus familiares.²⁵

Es preciso señalar, que en los estudios cualitativos la triangulación de la información se torna un elemento relevante para lograr mayores grados de validez y confiabilidad. En este sentido, se aplicó una segunda técnica de recolección de datos en el presente estudio: la observación. Como señalan Adler & Adler la observación cualitativa “(...) ocurre en el contexto natural de ocurrencia, entre los actores que estuviesen participando naturalmente en la interacción, y sigue el curso natural de la vida cotidiana. Como tal tiene la ventaja de meter al observador en la complejidad fenomenológica del mundo, donde puede ser testigo de las conexiones, correlaciones y causas tal y como se desenvuelven. Los observadores cualitativos, así, por categorías predeterminadas de medición o respuesta, sino que están libres para buscar los conceptos o categorías que tengan significados para los sujetos” (Adler & Adler en Valles 2000:148).

²⁵ En los Anexos 1, 2 y 3 se expone como se comportan estas variables en los entrevistados.

VII. Análisis

El siguiente análisis se desarrollará en cinco apartados, pretendiéndose abordar en cada uno de ellos las diferentes hipótesis que guiaron el proceso de investigación. Es preciso señalar que si bien se plantearon seis hipótesis, una de ellas transversaliza a las cinco restantes y por lo tanto será referida en cada uno de los apartados mencionados. La misma refiere a que *“Los resultados que se obtengan durante la contrastación de las hipótesis, serán diferentes según el sector de atención del hogar que se tome como referencia”*. En tal sentido, el abordaje de cada hipótesis será realizado mediante el reconocimiento de las diferencias que se observaron en el pabellón geriátrico y en los sectores que residen las personas con mayores niveles de autovalidez.

1. Hipótesis 1: *Los obstáculos que limitan la interacción social de los residentes del Hogar con el exterior, no son los típicamente referidos por Goffman para las instituciones totales, sino que refieren a aspectos normativos y axiológicos de la institución.*

Como señala Goffman (1961) uno de los aspectos más característicos de las instituciones totales refiere a los obstáculos que se erigen en las mismas para limitar y controlar la interacción social de los internos con el mundo exterior. Asimismo destaca, que dichos obstáculos suelen asumir forma material.

Analizando el caso del Hogar para Ancianos de Colonia Valdense (H.P.A.C.V) debe señalarse que tal como pudo ser observado, la infraestructura del mismo habilita a que cualquier persona (pertenzca o no a la institución) pueda transitar libremente entre el hogar y el exterior del mismo. Al respecto resulta significativo que en la entrada principal de ingreso al predio, no exista ningún tipo de infraestructura, ni vigilancia que impida que cualquier persona transite por allí. Del mismo modo, la puerta principal de ingreso al edificio, durante el día no se encuentra bajo llave, no existiendo vigilancia allí respecto al tránsito de personas²⁶.

²⁶ En el Anexo 8 (pág 46) se adjuntan imágenes que ilustran lo que aquí está siendo referido.

Lo anteriormente expuesto adquiere mayor relevancia, al tomar en consideración el lugar céntrico en el que el H.P.A.C.V se inserta en el entramado urbano, encontrándose así integrado a diversos servicios de la comunidad (almacenes, plaza, Iglesia, clubes sociales y deportivos, entre otros).

Habiendo planteado esto, puede entonces establecerse que a nivel de la infraestructura del Hogar, así como del medio en el que éste se inserta, no se observaron restricciones relevantes que impidan que los residentes puedan interactuar con el exterior del Hogar.²⁷

Ahora bien, profundizando en determinados aspectos que hacen a la normativa y valores del mismo, deben señalarse algunos puntos para dilucidar si en este nivel aparecen restricciones que limiten la interacción de los residentes con el exterior.

A nivel normativo, en el reglamento del Hogar se señalan dos puntos al respecto: “4. Los ancianos deberán comunicar al personal sus salidas del hogar” y “8. Las visitas se harán en entendimiento con la dirección”.²⁸ Al realizar un análisis de estas dos premisas, podría establecerse que el rol de la dirección y el personal en lo que respecta a la interacción social del interno con el exterior, asume un rol determinante. Si bien no se infiere que exista una intención de limitar, si aparece claramente la idea de establecer un control sobre el vínculo que el residente mantendrá con el exterior del hogar, ya sea a través de las salidas o el contacto con personas ajenas a la institución dentro del mismo.

Ahora bien, debe entenderse que estas normas refieren a una producción formal de la cultura de la organización, que analizada lejos de los comportamientos y valores que subyacen en el accionar cotidiano de los actores dentro de la misma, poco pueden iluminarnos respecto a la situación real del tema en cuestión. En este sentido los discursos de los actores recogidos en la entrevistas y la información recabada durante el transcurso de las observaciones, permite conocer la congruencia entre estas normas formalizadas y los comportamientos, así como también las principales

²⁷ Para profundizar sobre las características de la infraestructura del Hogar y del medio en el cual éste se inserta ver Anexo- Pág 39 (Registros de observaciones)

²⁸ Ver Reglamento- Pág 43 en el Anexo.

mediaciones que determinan el tipo de interacción que el individuo mantendrá con el exterior.

Al respecto resultan significativas las siguientes expresiones, realizadas por residentes autoválidos *“Yo salgo por mi cuenta (...) Si salgo por ahí por ejemplo y no vengo a comer aviso. (...) Cuando me fui de viaje “me voy por tres meses, adiós”. Acá tengo toda mi independencia, sino no estaría”*²⁹. Asimismo otra residente señala *“(...) Yo salgo todas las veces que quiera. Mirá, a veces yo me voy a Montevideo con mis hijas y paso el fin de semana allá. En verano me voy a la playa (...) plena libertad”,* asimismo destaca que *“tengo que dar cuenta en enfermería que me voy y en la cocina, y cuando llego nuevamente notificar que volví, hay mucho control”*³⁰.

En este sentido puede plantearse, que no se identificaron obstáculos a nivel de las normas y valores que subyacen en la institución, que pretendan limitar la interacción social de los residentes autoválidos con el exterior del Hogar. Tal como se desprende de lo manifestado por los residentes, y lo expresado en el reglamento, los residentes *“lo único que tienen que hacer es decirnos cuando se van, avisar, y decir más o menos a que hora van a venir”*³¹. Asimismo deben destacarse ciertas acciones desarrolladas, que tienden a promover este intercambio, destacándose entre ellas la promoción de actividades y eventos dentro de la institución, que se desarrollan en la comunidad de Colonia Valdense. También debe señalarse que se organizan periódicamente salidas grupales a diversos lugares, y que el coro de la institución (integrado por residentes y adultos mayores de la comunidad) participa en diversos eventos fuera del Hogar.

Ahora bien, la realidad que acontece en el primer nivel del pabellón geriátrico es otra. Al respecto debe señalarse que la puerta que conecta al primer nivel del mismo (donde se encuentran los residentes con mayores niveles de dependencia) con el exterior del edificio se encuentra bajo llave. Asimismo, las otras vías que conectan a este sector con el interior del edificio no habilitan a que en forma autónoma quienes allí residen puedan acceder

²⁹ Entrevistado 1- Ver Anexo Pág 1

³⁰ Entrevistada 5- Ver Anexo Pág. 5

³¹ Entrevista a la Directora de la institución.- Ver Anexo Pág 36

(escaleras y ascensor) dadas las limitaciones físicas y/o psíquicas que presentan.

Es así que en el pabellón geriátrico y concretamente en este nivel, a diferencia de lo que acontece en el resto del hogar, se observaron obstáculos materiales que funcionan como una barrera para que el interno pueda transitar libremente entre el interior y exterior del hogar. Asimismo cuando salen al exterior del edificio deben hacerlo acompañados por un funcionario o un familiar, lo que se encuentra asociado a los problemas que presentan en su funcionalidad los internos que residen en este sector. En las instancias de observación, el tránsito de residentes hacia el exterior del edificio fue muy reducido. Al respecto resultan ilustrativas las palabras de un familiar de un residente "(...) *Por ejemplo, los días lindos, cálidos, que los podrían poner en una silla de ruedas y sacarlos aunque sea media hora afuera, no lo pueden hacer porque no dan a basto y me parece que con un poquito más de personal eso se podría solucionar y sería de mucha calidez*"³².

De esta manera y tal como pudo ser observado, quienes residen en el pabellón geriátrico no sólo no cuentan con la posibilidad de salir hacia el exterior del hogar en forma autónoma, dadas las limitaciones físicas y/o psíquicas que presentan, sino que también se ven muy reducidas sus posibilidades de salir al exterior del edificio. Lo anterior se encuentra asociado a que los recursos humanos destinados a su atención deben ocupar la mayor parte de su tiempo en otro tipo de tareas destinadas a su cuidado (higiene, alimentación, entre otras), reduciéndose así el tiempo disponible para salir con ellos afuera. Esta situación era expuesta con preocupación por la asistente social de la institución, en un breve encuentro que tuvo con quien suscribe, pudiendo a su vez ser constatada en las múltiples observaciones que se realizaron en el pabellón.

En otro orden de cosas, en lo que respecta al régimen de visitas la directora fue muy clara al respecto, luego de que se le preguntara sobre la existencia de horarios establecidos para las mismas "*No, este hogar es de puertas abiertas, a cualquier hora pueden venir*"³³, lo que tiene su correlato en lo expresado por los familiares entrevistados, quienes en su totalidad

32 Entrevistada 20 - Ver Anexo Pág 33

33 Entrevista a Directora de la institución- Ver Anexo Pág 36

manifestaron que pueden ir a visitar a sus familiares en el momento que lo deseen, independientemente del sector en el que residan. Asimismo en ningún momento se hizo referencia a que tuvieran que acordar sus visitas con la dirección. En este sentido, puede plantearse que desde el hogar no se levantan restricciones que limiten el contacto de residentes con sus familiares dentro del mismo, sino que por el contrario las medidas adoptadas al respecto tienden a facilitarlos y promoverlos.

Para finalizar con este breve apartado, podría plantearse a modo de síntesis que no se observaron en el H.P.A.C.V obstáculos materiales ni a nivel de la normativa que pretendan limitar la interacción social con el exterior, del interno que no presenta limitaciones físicas ni psíquicas, por el contrario, se busca promoverla.

Ahora bien, plantear que la propuesta habilita a que esto pueda suceder, claramente no significa que todos los residentes en situación de autovalidez interactúen del mismo modo con el exterior, ya que lo mismo estará asociado a múltiples factores que hacen a la particularidad de cada individuo. Se cree que algunas de las dimensiones que intervienen en este proceso, de acuerdo a lo que se desprende de las entrevistas realizadas a los residentes, refieren a las redes sociales de contención que el individuo mantenga en el territorio; su situación sanitaria y su nivel socio-económico, entre otras.

Por otro lado, pudieron observarse la presencia de obstáculos para quienes presentan mayores niveles de dependencia, los cuales si bien asumen forma material en ciertos aspectos, tal como pudo ser observado se asocian en cierta manera a la insuficiencia de recursos humanos destinados a trabajar con esta población.

2. Hipótesis 2 *La forma en que se organiza el manejo de las necesidades humanas dentro del hogar se asemeja al panoptismo, producto de la vigilancia, control y corrección que se ejerce sobre los cuerpos de los residentes.*

Como en toda institución total (y también en otras que no asumen esta naturaleza (Goffman:1961)), la forma en que se organiza el manejo de las necesidades humanas de los residentes en el H.P.A.C.V, responde a los lineamientos de un plan racional, en el cual las actividades diarias de los

internos se encuentran programadas e impuestas desde las autoridades de la institución. Es así que son éstas quienes proponen los momentos y los espacios de la alimentación, el sueño, la higiene y el esparcimiento de los internos.

Ahora bien, lo que interesa desentrañar en este momento, es la rigidez que presenta este plan, buscando conocer si existen espacios que habiliten la autodeterminación del individuo y en los cuales sus particularidades son contempladas.

El primer aspecto relevante a ser señalado, refiere a las diferencias existentes entre quienes son autoválidos y quienes por su situación funcional no tienen la posibilidad de resolver en forma autónoma actuar de una manera distinta a lo que se establece en el plan racional de la institución³⁴. Al respecto resultan significativas las palabras de dos cuidadoras que en el momento que fueron entrevistadas se encontraban trabajando en el pabellón geriátrico, "(...) *Acá vos tenés un horario para todo, a tal hora comen, a otra los acuestan y allá no, allá están mucho mejor y algunos cenan a las siete y media, otros a las ocho. Allá vos dependes de ellos, y acá ellos dependen de uno. Allá vos estas a la orden de ellos y acá como son todos dependientes, vos te manejas, los tiempo los manejas vos*"³⁵. Asimismo, otra cuidadora expresaba luego de que se le preguntara si había residentes que plantearan más trabajo que otros "*Acá no tanto, yo que estuve en el Trón*"³⁶ *si, allá hay ancianos que te demandan más trabajo. (...) Te exigen más, porque ellos están en más de derechos, como que requieren más y acá es todo igual*"³⁷.

Se considera que en las citas precedentes se sintetiza en cierta forma lo que pudo ser observado y extraído en otras entrevistas realizadas respecto al manejo de las necesidades humanas y la forma en que participan los internos en este proceso. Mientras que quienes son autoválidos cuentan con espacios que habilitan su autodeterminación, pudiendo tomar decisiones respecto a la forma en que serán satisfechas sus necesidades, quienes son dependientes no

³⁴ Cuando se hace referencia al plan racional de la institución, se alude al cronograma de actividad diarias definidas por la institución que incluyen los horarios de las comidas y las actividades recreativas, así como los horarios para el sueño y la higiene, estos últimos definidos para quienes se encuentran en situación de dependencia.

³⁵ Entrevistada 15- Ver Anexo Pág. 23

³⁶ Nombre de que recibe una ala del sector de residentes autoválidos

³⁷ Entrevistada 14- Ver Anexo Pág. 23

tienen esta posibilidad, siendo el personal quien decide sobre ellos. Expresado de otro modo, quienes son autoválidos tienen la posibilidad de incidir en las decisiones que refieren a la hora en que acostarse, cuando bañarse, en cuales de las actividades de esparcimiento o productivas que propone el hogar participar, decidir si tomar o no la merienda, entre muchas otras que fueron observadas y manifestadas en las entrevistas. Al respecto resulta significativa la expresión de una cuidadora al referirse a la cotidianidad de los residentes autoválidos "*ellos se manejan*"³⁸.

De este modo, debe señalarse que la información recabada durante el trabajo de campo no aporta fundamentos que permitan afirmar que el manejo de las necesidades humanas de quienes se encuentran en situación de autovalidez dentro del hogar, se asemeje al panoptismo. Las instancias en que pudo observarse que los cuerpos de los residentes se encuentran bajo el control de las miradas del personal, fueron durante el desarrollo de las comidas (desayuno, almuerzo, merienda y cena), en donde el personal se encargaba de servir la comida a todos los internos y luego controlar cuando cada uno terminaba, si quería repetir su porción.

En tal sentido, puede afirmarse que los cuerpos de los residentes autoválidos no están sometidos constantemente a la vigilancia del personal.

Ahora bien, en el pabellón geriátrico pudo observarse que la forma en que organiza el manejo de las necesidades humanas tiene ciertos puntos de encuentro con el panoptismo en el sentido de que existe una continua vigilancia sobre los cuerpos de estos residentes, quienes se encuentran la mayor parte del día en el mismo espacio físico en el cual se alimentan, se recrean, se encuentran con sus visitas, y en ocasiones se les realizan los controles médicos, entre otros³⁹. Asimismo, la mayor parte del tiempo uno o más integrantes del personal se encuentran controlando que los internos cumplan con lo que se espera de ellos en cada momento. Es decir, que coman, que no interrumpen a otros residentes, que tomen líquido, que se levanten para ir al baño, o acostarse.

³⁸ Entrevistada 15- Ver Anexo pág. 10

³⁹ En este punto, también se establece una diferencia con el sector de residentes autoválidos, ya que cuentan con distintos espacios físicos para los tiempos de comida (comedor), recreación (salón multiuso), existiendo múltiples salas de estar y un enorme patio con gran cantidad de espacios en los que los internos pueden pasar su tiempo.

Habiendo planteado esto, y en vinculación con lo que se desarrollará en el análisis de la siguiente hipótesis, debe señalarse que si bien existen ciertos puntos de encuentro con el panoptismo en la forma en que se organiza el manejo de las necesidades humanas en el pabellón geriátrico, ciertas características del vínculo entre los internos y el personal en estos procesos debilitan por otra parte esta idea.

3. Hipótesis 3 *El vínculo entre los residentes y el personal encargado de sus cuidados directos se funda en una relación de poder asimétrica caracterizada por la vigilancia, control y corrección que los últimos ejercen sobre los primeros*

En relación a lo expuesto en la hipótesis que encabeza este apartado, resultan significativos los siguientes fragmentos de las entrevistas realizadas tanto a residentes como al personal, que dejan entrever la naturaleza que asume el vínculo entre ambos grupos *“Mira, el personal que nos atiende (piensa), no tengo palabras, son excepcionales, porque tienen paciencia, son agradables(...) hay una amistad, nosotros vamos a secar la loza en la noche para ayudar, y somos uno más de todos; la que cocina, la que sirve, todas, todas, me encanta ese espíritu”*⁴⁰ Asimismo, otro residente plantea *“(...) Todos los días son iguales. Ahora (pausa) paso más contento y más feliz, cuando están las muchachas que trabajan allí en el lavadero, conversando con ellas y escuchando radio”*⁴¹. Mientras que miembros del personal señalaban lo siguiente *“Hay gente que te incorpora como de la familia, viste? Te dicen cosas, te conversan, yo que se... tratamos de que sea una familia”*⁴², planteando otra que *“(...) cuando estoy de licencia los extraño. Yo en la licencia tres o cuatro días debo venir a matear con ellos (...) pero en realidad los extraño, porque después ya son parte tuya también.”*⁴³

Claramente estas expresiones, representativas de lo que fue observado y extraído de otras entrevistas, se alejan de lo expresado por Goffman en relación a que uno de los aspectos centrales de las instituciones totales, refiere a que al interior de las mismas existen dos mundos social y culturalmente

⁴⁰ Entrevistada 5- Ver Anexo Pág.5

⁴¹ Entrevistado 3- Ver Anexo Pág. 3

⁴² Entrevistado 16- Ver Anexo Pág 16.

⁴³ Entrevistada 13- Ver Anexo Pág 21

distintos: el grupo del personal supervisor y el de internos. Agregando que la distancia social entre ambos se encuentra a menudo formalmente prescripta siendo muy restringido el diálogo entre ellos.

Contrariamente a estas ideas, tal cual emerge de la información recabada durante el trabajo de campo, el vínculo entre ambos grupos se funda en la proximidad, desdibujándose por momentos los límites que Goffman rígidamente establece para ambos. Es importante señalar, que la forma que asume el vínculo entre ambos grupos, parece mantenerse de la misma forma en los residentes autoválidos que en los dependientes, reconociéndose claro está, las diferencias que el mismo puede asumir dados los diferentes niveles de funcionalidad de los individuos.

Entre otros motivos, debe hacerse referencia a que esta realidad se encuentra determinada por la promoción desde las autoridades de hogar de este tipo de vínculo y el sentido de pertenencia que muchos de los funcionarios generan respecto a la institución tal cual se desprende de las entrevistas realizadas, en las cuales siempre se hace referencia al concepto de que ellos trabajan en un hogar y reconocen el valor afectivo que representan para los residentes.

4. Hipótesis 4: *El ingreso al Hogar para Ancianos implica para el viejo ciertas pérdidas y mortificaciones que se asemejan a los procesos de mutilación del yo definidos por Goffman*

Algunas de las dimensiones asociadas a los procesos de mortificación del yo en el individuo tras su ingreso a una institución total, pudieron ser identificadas en la experiencia analizada. Asimismo se lograron visualizar elementos que funcionan como una especie de amortiguación de los mismos, implicando que las consecuencias de estos procesos sobre el individuo, asuman en cierto modo características diferenciales a las señaladas por Goffman (1961). Estos aspectos "amortiguadores", se encuentran asociados a las características que han sido presentadas precedentemente en el análisis, que implican que la práctica que está siendo analizada se aleja del modelo ideal de institución total.

Goffman entiende que la primera mutilación del yo a la que se ve expuesto el individuo tras su ingreso a una I.T refiere a la que deriva de las barreras que las mismas levantan entre el interno y el mundo exterior, lo que conlleva al aislamiento de los roles que el individuo asumió en el pasado. En este sentido dos grandes apreciaciones deben ser realizadas, las cuales aluden a los referidos procesos de “amortiguación”: las barreras que se levantan entre el interno y el mundo exterior asumen una forma diferencial a la señalada por Goffman (se habilita el libre tránsito de residentes autoválidos hacia el exterior); y al interior del hogar existen espacios que habilitan la autodeterminación del individuo respecto a la selección de tareas que quiera desempeñar, tal como señalaba una residente *“aquí no te reprimen nada”*⁴⁴.

En este sentido, debe señalarse que no existe un total aislamiento de los roles que el individuo mantuvo en el pasado, tras su ingreso al hogar. Claramente se gestan profundos cambios, pero la propuesta habilita a que existan permanencias, dependiendo esto de las particularidades de cada individuo. Al respecto resulta significativo que residentes participen de la miniuniversidad de la tercera edad que existe en la ciudad; en la Liga Femenina de la Iglesia Valdense; de los cultos dominicales de ésta última; así como también en actividades de los clubes sociales y deportivos de la localidad. En este sentido se observa, que la propuesta del Hogar no pretende aislar al individuo e impedir que este se desarrolle según sus deseos, tal cual expresaba la directora *“el hogar no se padece, no es que le pasa a uno, uno es parte del hogar en una propuesta como la que tenemos (...) que sea de calidad de vida”*⁴⁵. Asimismo, hay adultos mayores que traen consigo los vehículos que utilizaban para transportarse previo a su ingreso al hogar: autos y bicicleta, incluso en algunos casos trajeron sus mascotas. También debe señalarse la posibilidad que brinda el hogar de que los residentes puedan participar de determinadas actividades asociadas a la reproducción social, en caso de que lo deseen: ayudar en la cocina en determinadas tareas, ayudar en jardinería, en el lavadero, en la huerta, entre otros.

Plantear esto, no implica desconocer que tras el ingreso al hogar *“(...) el cambio es muy grande. El haber tenido una casa y de la casa ahora a una*

⁴⁴ Entrevistada 4- Ver Anexo Pág. 4

⁴⁵ Entrevista a la Directora de la Institución- Ver Anexo Pág. 35

*habitación, tener que reducir tu espacio; el haber tenido todo un círculo de gente, y que ahora las vez a ellas de vez en cuando; el haber tenido digamos un tipo de vida a otro ritmo*⁴⁶. Claramente estos procesos referidos por la directora, se encuentran contenidos en los fundamentos utilizados por Goffman para señalar que el ingreso a una institución total implica ciertas mutilaciones del yo del individuo.

En este sentido, debe hacerse referencia al proceso de admisión referido por el autor, el cual acarrea típicamente el desposeimiento de toda propiedad, lo que significa una gran mutilación del yo, ya que cómo éste señala, las personas extienden su sentimiento del yo a las cosas que les pertenecen. Al respecto resultan nuevamente significativas las palabras de la directora, a fin de ilustrar como se gesta este proceso dentro del hogar *“Yo les digo siempre (refiriéndose a los futuros residentes) “tráiganse lo que más quieran, pero acuérdense que nosotros les damos una habitación, para que sea su nueva residencia, entonces no traten de poner lo que tienen adentro de la casa en la habitación”, y con eso tenemos algunos problemas. Hay personas que no lo entendieron, entonces tienen atiborradas la habitación de cosas y no es cómodo para ellos y menos para las personas que limpian y tienen que hacer la higiene (...) pero bueno les cuesta mucho, nosotros dejamos que traigan lo que quieran, pero en la medida que puedan vivir cómodos ellos*⁴⁷.

A modo de cierre debe entonces plantearse, que si bien las características que presenta la propuesta de institucionalización del hogar atenúan la forma en que se gestan los procesos de mortificación del yo en los viejos, se visualizan ciertos puntos de encuentro con algunas de las dimensiones desarrolladas por Goffman respecto a los mismos.

⁴⁶ Entrevista a la Directora de la Institución- Ver Anexo Pág. 34

⁴⁷ Entrevista a la Directora de la Institución- Ver Anexo Pág. 36

5. Hipótesis 5: *Para lograr la adaptación a la nueva situación de vida en que se encuentran, los internos recurren a las tácticas definidas por Goffman, destacándose la regresión situacional y línea intransigente como reacción inicial, derivando luego hacia la colonización o conversión.*

Tal cual se ha ido desarrollando en los apartados precedentes, la propuesta del hogar se aleja en múltiples aspectos al tipo ideal de institución total definido por Goffman, lo que indiscutiblemente determina que los procesos de adaptación que realizan los internos también asuman una forma diferencial.

En relación a este punto, es muy importante reconocer la imposibilidad de realizar generalizaciones al respecto, ya que la naturaleza que asumen estos procesos variarán de acuerdo a la realidad particular de cada individuo. En este sentido, como se desprende de las entrevistas realizadas, distintas variables son las que intervienen determinando la forma que asumirá la adaptación del viejo a su nueva situación de vida. Entre estas variables deben destacarse el nivel de autovalidez del viejo, lugar de residencia previo al ingreso, situación de redes sociales de contención, características de su vínculo previo con el hogar, la forma en que se toma la decisión de ingresar al hogar, aspectos de su personalidad, entre muchas otras. No obstante esto, pueden plantearse algunos lineamientos generales que permiten reflexionar sobre la forma en que las particularidades que presenta este hogar, determinan que los procesos de adaptación de los internos asuman en ciertas situaciones una tendencia diferencial a la definida por el autor de referencia.

En tal sentido, se exponen a continuación algunos fragmentos de las entrevistas realizadas, que logran poner en evidencia un aspecto muy significativo de esta experiencia en relación al tema en cuestión:

“E- ¿Y cómo se sintió cuando llegó al hogar? “Es como si hubiera estado toda la vida... primero que yo hice todo el liceo acá, en Colonia Valdense, yo lo conocía muy bien al hogar porque en aquella época veníamos a hacer visitas con mi mamá, así que yo ya le tenía mucho cariño al hogar, no me costó nada, nunca, en ningún momento (...) Ya estaba adaptada (...) estoy feliz, esta es mi casa... mirá yo voy a mi casa, y estos días que hacía tanto frío, llegamos y la

*casa está toda fría, tenemos que empezar a prender las estufas... estoy dos días y tengo ganas de volver a tener este calor (...)*⁴⁸

Por otro lado un residente planteaba *“Pero ya antes de venir yo ya lo estaba disfrutando. Porque yo ya lo conocía a este hogar desde tiempo atrás, si te digo que cuando yo tenía 8 años fui empleado de este hogar, empleado zafral⁴⁹ (...) Mira lo que son las casualidades, después de 80 años al fin vengo a volver acá.”*⁵⁰

Asimismo resultan significativas las palabras de una familiar de dos residentes *“E- ¿Y como se adaptaron ustedes a la nueva situación? “Y bien, porque como uno lo conoce desde que éramos chicos, desde que éramos chiquitos siempre fuimos al hogar y siempre, fuimos o por los abuelos, o por los tíos o por algún otro pariente, o por las fiestas en el hogar, siempre colaborando... nosotros siempre participamos de las actividades del hogar, entonces no era una cosa nueva...”*⁵¹

De las expresiones precedentes se desprende un aspecto muy significativo de este hogar, el cual refiere a la existencia de un vínculo preexistente entre los nuevos residentes y el hogar. Esto implica tal cual se desprende de los discursos, que el nuevo interno no se afronte a algo nuevo y desconocido, sino que la nueva realidad en cierta manera ya le es en algunos aspectos familiar. Claramente esta situación determina que el proceso de adaptación del nuevo residente, asuma aspectos diferenciales a los referidos por Goffman, más aun si se tiene en consideración que en muchas situaciones el ingreso al hogar, forma parte de un proyecto de vida elegido por el nuevo interno, incluso previamente a su vejez⁵². En este sentido, debe señalarse que tal como expresaba la directora, la mayoría de los ingresos son de personas autoválidas y que llegan allí por su propia voluntad, estando de una u otra forma vinculados con la comunidad valdense⁵³.

Como en el apartado anterior fue desarrollado, a pesar de que el individuo llegue al hogar en situación de autovalidez y por su propia voluntad se

⁴⁸ Entrevistada 5- Ver Anexo Pág. 5

⁴⁹ Su tía era en aquel entonces la directora del hogar. y durante el verano el recogía las verduras de la huerta.

⁵⁰ Entrevistado 2- Ver Anexo Pág. 2

⁵¹ Entrevistada 20- Ver Anexo Pág. 31

⁵² Entrevista a la Directora de la Institución- Ver Anexo Pág 36

⁵³ Entrevista a la Directora de la Institución- Ver Anexo Pág 36

generan de todas formas determinadas tensiones producto de la nueva situación de vida. No obstante esto, las tácticas de reacción inicial señaladas por Goffman (1961) no parecen ser las dominantes, dado el contexto anteriormente referido. En cambio, *la colonización* parece ser uno de los procesos que curiosamente comienza a gestarse previo al ingreso de los individuos al hogar, desvirtuando así quizás las connotaciones negativas que Goffman le imprime al mismo. Esto se encuentra asociado a que el individuo asume un rol activo en el proceso y en la construcción de la imagen de su nuevo hogar, la cual se vuelve *“relativamente placentera y estable con el máximo de satisfacciones que pueden conseguirse dentro de la institución”*(Goffman 1961:71), tal cual fue manifestado en las entrevistas.

Indiscutiblemente, mucho más podría profundizarse en relación este punto. Dada la extensión y objetivos del presente trabajo aquí nos detendremos, recociendo que aun queda mucho por desarrollar y reflexionar al respecto, contemplando con mayor detenimiento las particularidades de estos procesos de acuerdo a las peculiaridades de cada individuo.

VIII. Consideraciones finales

En este momento del trabajo, lejos de pretender concluir un proceso se aspira a dejar planteados algunos lineamientos, que emergen como resultados relevantes de esta experiencia de investigación e invitan a continuar la reflexión.

Se considera que uno de los principales aportes que esta monografía logra realizar a la temática en cuestión, refiere a la presentación de una experiencia de institucionalización que dadas sus particularidades se aleja en múltiples aspectos al tipo ideal de institución total definido por Goffman. En tal sentido, aporta elementos que permiten realizar una mirada crítica de la institucionalización del adulto mayor, resaltando la importancia de analizar las implicancias de la misma a la luz de cada práctica concreta y cada territorio. Asimismo nos invita a trascender ciertas generalizaciones respecto al tema, que quizás no permiten visualizar potencialidades en determinadas prácticas.

Es preciso señalar, que no se pretende aquí realizar una apología de la institucionalización, sino aportar elementos para complejizar el debate en torno al tema.

Algunos de los aspectos más sobresalientes de la experiencia analizada, vinculados al objeto de estudio, refieren a que la misma no busca limitar la interacción social del viejo con el exterior del hogar, sino que la habilita y promueve.

Indiscutiblemente esta realidad se torna en uno de los elementos más significativos de esta experiencia, ya que desdibuja uno de los principales atributos de las instituciones totales, referido al aislamiento de los individuos en un régimen totalizante. Tal como emerge de la información recabada en el trabajo de campo, la propuesta que presenta el hogar le permite al viejo seguir siendo parte del entramado del cual formaba parte previo a su ingreso, amortiguando concomitantemente los efectos que implica el ingresar a vivir en una institución.

Asimismo pudo conocerse que si bien el hogar presenta un plan institucional estructurado respecto a la forma en que se organiza el manejo de las necesidades humanas de los residentes, existe flexibilidad en torno el mismo, identificándose espacios que habilitan la autodeterminación de quienes

dadas su situación funcional pueden hacerlo. Del mismo modo, pudo observarse que la naturaleza del vínculo existente entre los internos y el personal, no se funda en una distancia social prescrita, así como tampoco en representaciones hostiles del uno hacia el otro. Por el contrario, la tendencia que pudo identificarse refirió a la existencia de proximidad, afectividad y representaciones positivas del uno hacia al otro.

Lo anteriormente expuesto, tal cual fue desarrollado en el análisis, repercute en la forma que asumen los procesos de mortificación en los viejos, atenuando de gran manera los mismos y facilitando su adaptación a la nueva situación de vida.

Este último punto, se vincula con uno de los aspectos más significativos de esta práctica, que refiere a que la misma forma parte de las redes simbólicas de la comunidad, siendo parte de un proyecto compartido en el territorio, producto de su historia y devenir en el mismo.

En este sentido, en muchas situaciones la gente ya se siente parte del hogar previo a su ingreso como residente, lo que determina que la "colonización" en términos de Goffman, comience a gestarse en ellos antes de irse a vivir al hogar, asumiendo de tal manera un rol activo en el proceso.

A modo de cierre, debe hacerse referencia a que este tipo de experiencias deben interpelarnos como profesión, ya que nos ayudan a desnaturalizar ciertas prácticas y plantearnos nuevas alternativas. Asimismo permiten reconocer que las implicancias de las estrategias de cuidados en la vejez (o en cualquier grupo poblacional) deben ser analizadas contemplando siempre las realidades particulares de cada territorio.

Por último, es importante señalar que implica un gran desafío para el Trabajo Social la promoción a nivel de las comunidades territoriales de la reflexión en torno a los proyectos de vida en la vejez, habilitando procesos que permitan dilucidar las potencialidades de que los mismos formen parte de un proyecto común, del cual se va formando parte y construyendo durante toda la vida. Lo mismo contribuirá a que la forma en que cada individuo viva la última etapa de su vida, no sea parte de algo desconocido que genera inseguridades y temores, sino de algo que se conoce y que uno mismo contribuyó a construir.

En tal sentido y refiriéndonos en un nivel micro, radica en cada individuo, en cada comunidad territorial y en el día de hoy, comenzar a construir la vejez que se querrá vivir mañana.

IX. Bibliografía

- Berriel, F., Paredes, M. y Perez, R. (2005), "Sedimentos y transformaciones en la construcción psicosocial de la vejez", en Lopez, A. (coordinador), *Proyecto de género y generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya, Tomo I*. Montevideo: Trilce-UNFPA.
- Cenóz, L. y Jourdan, N. (1993) *"Ondino" nos cuenta la historia del hogar para ancianos de Colonia Valdense en su 60º aniversario*. Colonia: Comisiones de Historia, Museo y Biblioteca Valdense.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL (2006) *Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez*. Santiago de Chile: Publicación de las Naciones Unidas.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2002), *Panorama social de América Latina, 2001-2002 (LC/G.2183-P/E)*, Santiago de Chile: Publicación de las Naciones Unidas.
- Foucault M. (1978) *La verdad y las formas jurídicas*. Río de Janeiro: Gedisa.
- _____ (1998) *Vigilar y Castigar. Nacimiento de la prisión*. México D.F: Siglo veintiuno editores.
- Geymonat R (2008) *El templo y la escuela. Los Valdenses en el Río de la Plata*. Montevideo: Planeta.
- Goffman E. (1961) *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Madrid: Amorrortu.
- Huenchuan, S (2009), *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad, IMSERSO (2005). *Atención a las personas en situación de dependencia en España. Libro Blanco*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad. IMSERSO.

- MIDES (2009) *Hacia un Uruguay más equitativo en materia de envejecimiento. Primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales Envejecimiento y Territorio*. Montevideo: MIDES.
- Paredes, M; Ciarniello, M; Brunet, N (2010) *Indicadores sociodemográficos de envejecimiento y vejez en Uruguay: una perspectiva comparada en el contexto latinoamericano*. Montevideo: UdeLAR, NIEVE, UNFPA.
- Pugliese, L (2007) "Análisis comparado de una selección de programas de protección a los adultos mayores en Argentina, Brasil, Chile y Uruguay. Segunda parte: Programas Sociales". en *Comentarios de seguridad social N°16*, julio-setiembre, pp.137-151. Montevideo: Asesoría General en Seguridad Social, Banco de Previsión Social.
- Salvador, S (2009) "La institucionalidad para los cuidados en Uruguay y su cobertura" en Red Género y Familia/ Fassler (Coord.) *Hacia un sistema nacional integrado de cuidados*. Montevideo: Trilce.
- Sánchez Salgado, C. (2000) *Gerontología Social*. Buenos Aires: Espacio.
- Taylor S.J y Bodgan R. (1987) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados*. Barcelona: Paidós.
- Valles, M (2000) *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis.

Fuentes documentales:

- Área de Vejez y Trabajo Social (AVYTS)- Aguirre, M; Dornell, T. y Sande, S. (2011) *La institucionalización de la vejez*. Disponible en <http://www.xicongresonacionaldetrabajosocial.com/pdf/trabajo/59.pdf>. 12/09/2012
- Artus, W. (1993) *Reflexiones para compartir. Hogar para ancianos de Colonia Valdense. 60º Aniversario*. Colonia Valdense.
- Batthyány Karina (2009). Cuidado de personas dependientes y género. En: Aguirre, R (Ed.) "*Las bases invisibles del bienestar social. El trabajo no remunerado en Uruguay*". UNIFEM- Doble clic editorial, Montevideo.

2009. Disponible en:

<http://www.ine.gub.uy/biblioteca/Libro%20Las%20bases%20invisibles.pdf>
f. 13/08/2012

- Hogar para Ancianos de Colonia Valdense, Boletín *Nuestra Casa*. N°2. Colonia Valdense: Junio de 2012.
- INE (2012) *Indicadores demográficos del Uruguay*. Disponible en <http://www.ine.gub.uy/socio-demograficos/demograficos2008.asp>. 25/10/2011
- _____ *Resultados del Censo de Población 2011: población, crecimiento y estructura por sexo y edad*. Disponible en <http://www.ine.gub.uy/censos2011/resultadosfinales/analisispais.pdf>
11/07/2011
- Ley 17.066. Disponible en www.parlamento.gub.uy. 30/12/2012
- Migliónico (2001) *Tablas abreviadas de Mortalidad, por sexo y edad Total del país 1908 a 1999*. Disponible en http://msp.gub.uy/arch_pdf/Tablas_Abreviadas.pdf 30/12/2010
- Papadópolos, J. y Falkin, L. (2011) *Documento conceptual: personas adultas mayores y dependencia. Dimensionamiento en materia de cuidados y alternativas de incorporación de servicios y población*. Uruguay: OPP, MIDES, Presidencia de la República. Disponible en http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/13380/1/documento_de_personas_adultas_mayores_-_sistema_de_cuidados.pdf 11/10/2011