



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



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

Vida Cotidiana en El “Hogar de Ancianos Máximo Cenoz Hita”:
Impacto y Transformaciones

Marypaz Ibarra

Tutora: Teresa Dornell

Diciembre, 2024

Índice

Introducción	3
Justificación	5
Antecedentes	12
Marco teórico	15
1.-Vejez y Envejecimiento	
2.- Cuidado, Lazos Sociales, Instituciones, Autonomía	
3.- Vida cotidiana y Alienación	
Trabajo de campo	27
Aportaciones de las personas mayores y sus referentes institucionales	
1.- Presentación del “Hogar De Ancianos Máximo Cenoz Hita”	27
2.- Voces de las personas mayores y los trabajadores del Hogar	30
2.1.- Reglamentaciones y normativas	31
2.2.- Percepciones de la persona mayor residente	35
2.3.- Lazos sociales	39
2.4.- Impacto en la vida cotidiana	43
Reflexiones finales	51
Referencias Bibliográficas	55
Anexo	59

Introducción

El presente documento corresponde a la investigación que conforma la monografía final de grado de la Licenciatura en Trabajo Social, exigida para la culminación de la carrera de acuerdo al plan 2009 establecido por la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República.

La investigación, estará centralizada en el área de vejez, indagando y problematizando en torno al proceso y las transformaciones que se producen en la vida cotidiana de las personas mayores al momento de su institucionalización.

La misma se llevará a cabo en el “Hogar de Ancianos Máximo Cenoz Hita” de la ciudad de Santa Lucía, departamento de Canelones, lugar de residencia de la estudiante. Se considera una instancia oportuna a la vez que enriquecedora para la colaboración en la producción de conocimiento en esta ciudad del interior.

El documento, estará organizado en distintos apartados los cuales se dispondrán de la siguiente manera:

El primer apartado corresponderá a la Justificación, allí se expondrá el tema que se pretende investigar y los motivos que movilizaron e incentivaron a su elección. Se mencionarán los objetivos (tanto el general como los específicos) y cómo se llevará adelante tal investigación, refiriendo a la estrategia metodológica que se utilizará, especificando las técnicas y el criterio por el cual se ha seleccionado la muestra que permitirán la recolección de datos a analizar.

El siguiente apartado corresponderá a los Antecedentes, allí se expondrán monografías de grado y de posgrado (llevadas a cabo en América Latina) las cuales fueron seleccionadas por la estudiante al considerar que son documentos que aportan desde diferentes lugares a estudiar el tema en cuestión.

A continuación, se presentará el Marco teórico el cual contendrá las principales categorías analíticas que habrán de interesar ya que contribuirán a entender y describir de forma clara el objeto de estudio que será investigado.

Luego de ello, se expondrá el Trabajo de campo realizado. Primeramente se hará la correspondiente presentación de la institución sobre la cual se centrará el estudio, serán

expuestas distintas características e información que se considera prudente dar a conocer. Ulteriormente, se presentarán los datos que se han podido recolectar durante las entrevistas realizadas a los distintos sujetos implicados en la investigación, fragmentos de relatos de los entrevistados.

Finalmente, serán realizadas las reflexiones finales que emergieron de lo abordado a lo largo del documento, producto de la investigación teórica realizada en conjunción con el trabajo de campo ejecutado.

Cabe aclarar, que la separación del documento en distintos ítems se ha realizado siguiendo un criterio el cual se considera que permitirá obtener un documento más ordenado y claro, pero ello no significa que cada uno sea independiente del otro. Por el contrario, los conceptos e ideas abordados en un ítem serán retomados y articulados a lo largo de todo el documento.

Justificación

Al momento de seleccionar el tema central de estudio para la monografía final de grado, se destaca que fueron múltiples los factores que se vieron involucrados y, uno de ellos se trató del proceso de prácticas pre-profesionales realizado en el Proyecto Integral de Cuidado Humano, específicamente en el área Generaciones.

Durante el transcurso de ambos años curriculares (PI 1 y PI 2), las situaciones abordadas por la estudiante (individuales, familiares y grupales), tuvieron a la generación vejez como protagonistas. Este hecho requirió la familiarización y búsqueda exhaustiva de teoría relacionada a este grupo etario, al mismo tiempo que el compromiso de detectar y romper con ciertos preconceptos o prejuicios propios que la estudiante pudiera visualizar durante el recorrido.

Para comenzar a presentar la temática de vejez, se extrae una definición de Sande (2014), que menciona que cuando se alcanza determinada edad cronológica, se comienzan a experimentar ciertos cambios o dificultades en lo que respecta a la funcionalidad de los órganos, en la movilidad y funcionalidad, produciéndose modificaciones en la realización de actividades.

Producto de estos cambios o transformaciones, se suele pensar y hacerle sentir a las personas mayores que no tienen nada que aportar, que ya han cumplido su rol en la sociedad y dentro de la familia. “Esta situación desencadena que las personas tiendan a sentir cierto rechazo y resignación cuando comienzan a envejecer y a sentir y pensar que ya no tienen la misma energía y capacidad para hacer cosas” (Sande, 2014, p.4).

Al respecto de esto, Ludi (2011) toma lo mencionado por Salvarezza (2002), y destaca que la mayor parte de las personas, pertenecientes a las distintas culturas, poseen conductas negativas hacia las personas mayores traduciéndose en actitudes de discriminación y segregación para con este grupo etario, algo a lo que se le denomina “viejismo”.

Subyace en el viejoismo el espantoso miedo y pavor a envejecer, y por lo tanto el deseo de distanciarnos de las personas mayores que constituyen un retrato posible de nosotros mismos en el futuro. (...) El viejoismo no sólo disminuye la condición de las personas mayores, sino la de todas las personas en su conjunto. (Butler en Ludi, 2011, p.37).

Poseer actitudes del tipo discriminatorias, implica directamente la vulneración de derechos de las personas, por lo que romper con ello es fundamental para asegurar que la sociedad en su conjunto sea tratada de forma equitativa. Específicamente en este caso, centrándose específicamente en esta generación, que los derechos y libertades de cada uno sean respetados durante toda su vida y en los diversos aspectos de la misma, sin tener una fecha de caducidad en relación a la edad que se tenga.

De esta forma y siguiendo esta misma línea, se considera que la realización de investigaciones en torno a temáticas en la vejez, puede contribuir a la visualización de información o a dar a conocer las voces de los propios viejos que suelen estar silenciadas. En definitiva, a romper con el viejismo.

Esta población, suele ser una franja etaria que históricamente se ha caracterizado por ser de las más vulneradas en distintas dimensiones. Al mismo tiempo, como Ludi (2011) plantea, ocurre que,

Los medios de comunicación, por ejemplo las revistas, casi no muestran temáticas y problemáticas relacionadas a la vejez, sino que tratan de crear un nuevo actor, definiendo un nuevo mercado de consumo en que la promesa de la eterna juventud (...) puede alcanzarse. (p. 34)

De esta manera, los medios de comunicación, los cuales están enfocados en el objetivo de atraer audiencia, teniendo en cuenta que forman parte de una sociedad que le teme al envejecer, procuran mostrar aquello atractivo para la sociedad, aquello que la sociedad quiere ver. El resultado de esto, suele ser la simplificación o la manipulación de información, dejando por fuera a esta generación o dejando de mostrar lo heterogéneo de este grupo, lo cual suele contribuir a la reproducción de patrones sociales los cuales tienen a la vejez estigmatizada y cargada de prejuicios.

Lo expuesto anteriormente, es un tema aún más interesante de debatir si se tienen en cuenta las características socio-demográficas con las que cuenta América Latina y en especial Uruguay. Específicamente Uruguay, según los datos que se han podido recolectar mediante el censo poblacional realizado durante el año 2023, es un país el cual hace un par de décadas se caracteriza por estar atravesando un “estancamiento” en cuanto a crecimiento poblacional y un aceleramiento en cuanto al envejecimiento demográfico. De

una población de 3.444.263 de habitantes, el 16% de la población total tiene 65 o más años de edad (INE, 2024).

Tener conocimiento de esta característica, informa y prácticamente garantiza que gran parte de la población llegará a ser viejo, siendo este otro factor por el que se considera que la problematización, indagación e investigación de temáticas que tengan como protagonistas a esta generación, puede contribuir a generar conocimientos y contribuir a un mayor bienestar, tanto de los sujetos pertenecientes a esta franja etaria, como a la sociedad en su conjunto. Al mismo tiempo, que le otorgue una mayor visualización.

En la presente investigación, es de especial interés centrarse en aquellos viejos que se encuentran actualmente institucionalizados, indagar sobre su vida cotidiana y las transformaciones e impactos que se produjeron en este aspecto durante el proceso de institucionalización.

Se pretende conocer la experiencia de los sujetos desde su propio punto de vista, así como también se procurará obtener información al respecto de los medios o herramientas con las que las instituciones cuentan para que a la hora de su institucionalización los sujetos se sientan acompañados y no encuentren el cambio tan abrupto o desconocido a lo que era su vida cotidiana previo a la institucionalización.

Como ya se ha hecho mención, la institución que se ha escogido para la realización de la investigación, es el “Hogar de Ancianos Máximo Cenoz Hita”, ubicada en la ciudad de Santa Lucía, departamento de Canelones. Además de corresponder al lugar de residencia de la estudiante, consiste en una ciudad del interior sobre la cual se considera que las investigaciones que se han realizado son escasas, siendo esta una oportunidad congruente para producir y exponer conocimiento.

El **objetivo general** de esta investigación, será:

- Conocer el impacto que tiene en la vida cotidiana de los sujetos el proceso de institucionalización de quienes se encuentran actualmente residiendo en “Hogar de Ancianos Máximo Cenoz Hita”, ubicado en la ciudad de Santa Lucía, departamento de Canelones.

Mientras que los **objetivos específicos** serán:

- Indagar en torno a las reglamentaciones que rigen en la institución “Hogar de Ancianos Máximo Cenoz Hita”, ubicado en la ciudad de Santa Lucía, departamento de Canelones.

- Explorar las percepciones que tienen los sujetos que actualmente se encuentran institucionalizados en el “Hogar de Ancianos Máximo Cenoz Hita”, ubicado en la ciudad de Santa Lucía, departamento de Canelones, acerca de su vida cotidiana.
- Describir la existencia de lazos sociales que sostienen las personas viejas que actualmente se encuentran institucionalizados en el “Hogar de Ancianos Máximo Cenoz Hita”, ubicado en la ciudad de Santa Lucía, departamento de Canelones.

Diseño metodológico

En relación a la investigación que se llevará a cabo, la misma será de tipo cualitativa. Sobre las investigaciones de este tipo, Strauss y Corbin (2004) señalan “nos referimos, no a la cuantificación de los datos cualitativos, sino al proceso no matemático de interpretación, realizado con el propósito de descubrir conceptos y relaciones en los datos brutos y luego organizarlos en un esquema explicativo teórico” (Strauss y Corbin, 2004, p. 12).

Por su parte, acerca del modelo de investigación cualitativa, Carballo (2001) menciona que,

propicia la integración dialéctica sujeto-objeto considerando las diversas interacciones entre la persona que investiga y lo investigado. Se busca comprender, mediante el análisis exhaustivo y profundo, el objeto de investigación dentro de un contexto único sin pretender generalizar los resultados (Carballo, 2001, p.14).

Específicamente la metodología seleccionada será de corte cualitativo exploratorio, los estudios de este tipo “sirven para preparar el terreno, y generalmente anteceden a los otros tipos. Los estudios exploratorios se efectúan, normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes” (Batthyány, K., Cabrera, M., Alesina, L., et al., 2011, p.33).

El mismo será un estudio de caso para diseños cualitativos. Un estudio de caso, Reyes (1999) lo define como,
un examen intensivo de una entidad individual de una categoría o especie.
Esta técnica permite la recopilación e interpretación detallada de toda la información posible sobre un individuo, una sola institución, una empresa o un

movimiento social en particular. (...) cuando se emplea como técnica de investigación la meta no consiste únicamente en conocer la entidad a la que se estudia sino también conocer la categoría que representa (Reyes, 1999, p.84).

Para la recolección de datos, se utilizarán como instrumento las entrevistas. “La entrevista se pone en marcha en el proceso de investigación cualitativa, mediante el principio dialógico en el que las personas participantes son equivalentes, produciéndose así un diálogo que no es autoritario sino igualitario (Kuhnleth en Carballo, 2001, p.23) y horizontal” (Carballo, 2001, p.15).

Las entrevistas utilizadas serán del tipo semi-estructurada, en estas “el investigador dispone de una serie de temas que debe trabajar a lo largo de la entrevista, pero puede decidir libremente sobre el orden de presentación de los diversos temas y el modo de formular la pregunta” (Batthyány, K., Cabrera, M., Alesina, L., et al., 2011, p.90).

Durante el trabajo de campo, las entrevistas que se realizarán estarán dirigidas a dos grupos. Por un lado, informantes calificados dentro de la institución, estos son personas expertas en el tema de investigación seleccionado, por lo que poseen información que puede ser beneficiosa a la hora de contextualizar el tema, así como pueden contribuir a tener un acercamiento al ámbito en el que ocurren los hechos (Batthyány, K., Cabrera, M., Alesina, L., et al., 2011).

En este sentido, para la presente investigación, se considera prudente entrevistar a profesionales y funcionarios que se encuentren en la institución desempeñando tareas actualmente. Se pretenderá entrevistar tanto a funcionarios que posean un rol de mando en la toma de decisiones de la institución y a funcionarios que se encuentren relacionados con las tareas de cuidado, pero ello dependerá la disposición y aceptación que presenten al momento de efectivizar la entrevista.

Al mismo tiempo, se solicitará autorización para entrevistar a personas mayores que se encuentran institucionalizadas actualmente en la residencia, el requisito excluyente será que los mismos no cuenten con deterioro cognitivo. Poder conocer los relatos de los propios residentes, permitirá conocer las experiencias de los sujetos desde su propia perspectiva y punto de vista.

Los criterios de inclusión de la muestra del grupo de personas mayores, tendrán que ver con las franjas de edad dentro de las que son consideradas como personas mayores. Se pretenderá entrevistar a al menos una persona que se encuentre dentro del rango de 65 a 74 años, al menos una que tenga entre 75 y 84 años, y al menos una que tenga de 85 años en adelante. A su vez, interesa tener el relato de residentes que sean antiguos en la institución y otros que sean más recientes.

En ambos casos, tanto de los funcionarios entrevistados y de los residentes, el interés es entrevistar tanto a hombres como a mujeres, de esta forma poder recolectar las voces de ambos géneros.

Aunque pueda ser repetitivo, un hecho que se considera relevante a mencionar nuevamente, es que aunque en las últimas décadas la vejez ha cobrado un mayor grado de relevancia a la hora de investigar, este grupo etario aún sigue caracterizándose por ser invisibilizado producto de la escasa la información a la que se puede acceder en torno a él.

Particularmente en relación a aquellos que se encuentran institucionalizados y sobre todo a nivel regional, la información existente continúa siendo limitada, siendo un agente para la malinterpretación o conjugación de ideas erróneas aún en contra de la propia voluntad.

Como plantean los autores Batthyány, K., Cabrera, M., Alesina, L., et al. (2011), para evitar (entre otras cosas) caer en subjetividades, es necesario comprometerse y procurar realizar una constante vigilancia epistemológica; la ruptura consiste en evitar las influencias que puedan producirse por el sentido común.

La noción de ruptura epistemológica contiene dos principios generales que contribuyen a su aplicación. Por una parte, el reconocimiento de los obstáculos que genera el conocimiento social, y por otra, la aplicación de las técnicas de ruptura que evitan la voluntad reproductivista. “(...) Los obstáculos a superar en el conocimiento de lo social son las percepciones del sentido común, el lenguaje común y las nociones comunes”. (p. 14)

A su vez, los mismos plantean que para superar estos obstáculos, lo que se propone es tomar distancia del objeto de estudio y de esta forma poder observar de manera crítica; poder romper con los presupuestos inconscientes que llevan a las prenociones.

Por último, como estudiante de la Licenciatura en Trabajo Social, existe un compromiso ético político para con los derechos de la totalidad de la sociedad, por lo que la vulneración

persistente que se ha podido visualizar para con esta generación en particular se ha considerado de vital importancia no omitirlo y por el contrario, contribuir a su visualización.

Al mismo tiempo, es importante que como ciudadanos (cualquiera sea la profesión y el trabajo) cuestionemos las políticas públicas con las que cuenta el país, que se las analice críticamente, y teniendo en cuenta el aceleramiento que está habiendo en las últimas décadas al respecto del proceso de envejecimiento demográfico, tener particular consideración al respecto de aquellas que atraviesan a las generaciones más viejas.

De la mano de lo anterior, se entiende que la investigación en torno a temáticas de cuidados es necesaria en tanto se revelan datos que pueden exponer su calidad y las formas de efectuarlo, al mismo tiempo, permite identificar necesidades propias de las personas las cuales hasta el momento no se estarían teniendo en cuenta. De esta forma, ello puede influir y determinar la calidad de vida de las personas y por lo tanto su bienestar.

Para finalizar, teniendo en cuenta el incremento de personas institucionalizadas con el fin de cubrir la demanda de cuidados, se cree que identificar el efecto que se produce entre el proceso de institucionalización y la cotidianeidad de aquellos que se encuentran institucionalizados, es de vital importancia por los impactos que con la institucionalización pueden producirse. Además del cambio habitacional o de vivienda, el impacto que se puede generar a nivel emocional, físico, social, entre otras dimensiones.

En este sentido, investigar en torno a la vejez, el cuidado y la institucionalización, e indagar en torno a las distintas aristas que se ven implicadas en ello, permitirá contribuir a la visualización y con ello la promulgación de un envejecimiento digno y de calidad.

Antecedentes

El presente apartado se trata de los antecedentes, serán presentadas distintas monografías tanto de grado como de posgrado, las cuales se considera que aportarán a la elaboración y enriquecimiento de la investigación de distinta manera. No obstante, previamente se debe mencionar que al momento de recolectar este tipo de documentos, los que se encontraron a nivel local fueron escasos, por lo que se debió recurrir a elaboraciones llevadas a cabo en otros países del Cono Sur.

Sin embargo, esta carencia se convirtió en un mayor estímulo a la recolección de datos propios, ya que se considera prudente y necesario seguir contribuyendo desde la academia a la investigación y también incentivo en producir conocimientos relacionados a esta temática.

Las monografías seleccionadas son las siguientes:

- Lemos, C. (2013). La vida cotidiana del viejo institucionalizado. Departamento de Facultad de Ciencias Sociales, Udelar.

Dentro de esta tesis de grado, hay dos aspectos que se consideran enriquecedores, uno de ellos se refiere al marco teórico, el cual realiza un especial énfasis en las instituciones, en su origen y evolución, a nivel general pero también mencionando las transformaciones que sufrieron las mismas en Uruguay; presenta los impactos que la institucionalización significa para los sujetos, la ruptura afectiva y material que se produce, la eliminación de su intimidad y las diversas imposiciones que terminan produciendo sujetos alienados. El otro aspecto tiene que ver con el marco jurídico que involucra a los distintos tipos de establecimientos.

- Soto, N. (2021). La vejez institucionalizada y su proceso de adaptación: la realidad de las Personas Mayores en la Asociación ProHogar de Ancianos de la ciudad de San José de Mayo. Departamento de Facultad de Ciencias Sociales, Udelar.

-

Esta monografía de grado fue seleccionada por dos motivos: primeramente ya que en la misma se expone a la institucionalización de las personas mayores como un recurso que se utiliza cada vez con mayor frecuencia y enumera distintas razones por las cuales ello ocurre. Por otra parte, por cómo aborda la categoría vida cotidiana, exponiendo teoría y relacionándola directamente con las personas mayores institucionalizadas, esto se considera un recurso claro y productivo.

- Fontes, L. (2004). La vida cotidiana de los residentes autoválidos del centro geriátrico Dr. Luis Piñeyro del Campo. Departamento de Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR.
Aunque la investigación plasmada en esta monografía de grado se realiza en torno a un centro geriátrico, se considera que aporta en tanto la misma expone la concepción de vejez en distintos contextos, exponiendo cómo esta categoría se ve atravesada por factores como los prejuicios, las creencias, tradiciones y múltiples cuestiones más.
- Aguirre, M. (2018). La institucionalización de la vejez en Uruguay: del Hospital de Caridad a las “casas de salud”. Las leyes y las fundamentaciones que la hicieron posible. Departamento de Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR.
En esta tesis de doctorado se expone claramente una serie de información obtenida de una extensa investigación documental realizada. Se destaca cómo en las últimas décadas la institucionalización de las personas mayores se ha vuelto un recurso cada vez más utilizado (tanto en aquellos con fines de lucro como en aquellos sin fines de lucro).

Se realiza un planteamiento en cuanto a la multiplicidad de factores que se ven involucrados para que la institucionalización ocurra de forma tan masiva y se brindan datos estadísticos en cuanto a la cantidad de establecimientos que existen en el país, denotando la insuficiente oferta brindada por parte del Estado de este tipo de prestaciones. Lo que ocurre, es que el rol del Estado termina viéndose reducido a la imposición de normativas y reglamentaciones con el fin de asegurar ciertos parámetros de asistencia hacia aquellas personas que se encuentran institucionalizadas.

Permite exhibir a su vez, la dificultad con las que cuenta el Estado como controlador, ya que en caso de detectar incumplimientos, carece de ofertas de alternativas a las personas mayores. Son datos que exponen un Estado limitado y a su vez un mercado protagonista, volviendo los cuidados una cuestión lucrativa y limitada a aquellos que pueden sustentarlo económicamente.

- Monteiro, L. (2014). Más vale solo que mal acompañado: la trayectoria de dos cohortes de viejos y viejas uruguayas. Departamento de Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR.
Esta tesis de posgrado, parte de la premisa de que “la llegada a la vejez” se ve condicionada por distintos factores que la convierten en un proceso heterogéneo. A la vez, se lo plantea como homogéneo dado que el mismo se ve influenciado en función del género así como en función de los ingresos percibidos por los sujetos.

Las familias constituyen el principal sostén en el proceso de envejecimiento, aunque los sectores más favorecidos económicamente cuentan con la posibilidad de decidir sus arreglos de convivencia en función de una gama de oportunidades más amplia, como contar con la posibilidad de contratar servicios privados de cuidados.

Ello demuestra una vez más, que el envejecimiento es un proceso universal el cual la totalidad de las personas atraviesan, pero ello no significa que todos lo hagan de la misma manera. Los diferentes factores (como los que se han mencionado) que influyen en este proceso, incidirán directamente en el bienestar y calidad de vida de los sujetos.

- Di Domizio, D. (2011). Políticas públicas, prácticas corporales y representaciones sociales sobre la vejez. Un estudio de casos. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata.

Aunque esta tesis de posgrado se centra específicamente en el aspecto corporal, en las actividades físicas, resulta interesante ya que señala la importancia de tener en cuenta distintos aspectos que suelen encontrarse ausentes a la hora de pensar y poner en marcha políticas públicas hacia la vejez.

La misma, expone los prejuicios que suelen existir en torno a esta franja etaria, de la cual suelen ignorarse las experiencias singulares, en torno a los cuales suele pensarse de forma acrítica y desde una mirada reducida, “biologizada”.

Una vez presentadas estas monografías, se debe mencionar que en la búsqueda realizada del material al respecto, no se han podido encontrar otras monografías que aporten datos u otros elementos relevantes para la presente investigación. Tal situación, denota una vez más la carencia y por lo tanto la importancia de seguir indagando en torno a la temática que ha sido escogida para la realización del presente documento académico.

Marco teórico

1.- Vejez y Envejecimiento

A continuación, serán presentadas las categorías analíticas que se consideran centrales para el encuadre y comprensión del objeto de estudio de la investigación. Primeramente, por tratarse de la generación en torno a la cual se centrará la investigación, se considera prudente presentar la categoría que corresponde a la vejez.

La misma se desarrollará a partir de los aportes de la autora Maria del Carmen Ludi (2005), la cual plantea que la vejez,

se configura como una construcción socio-cultural, sobredeterminada por dimensiones contextuales socio-económico-político-culturales que atraviesan la vida cotidiana; de allí que el envejecer sea un proceso particular y complejo, que comprende diferentes aspectos: físicos, biológicos, psicológicos, sociales y emocionales, constituyéndose en una experiencia única en relación con estos aspectos y dimensiones. (p.32)

De esta forma, se entiende que es un desacierto tomar a la edad como un criterio para definirla. La vejez no tiene inicio cuando las personas cumplen determinada cantidad de años, sino que es producto de un proceso que se ve atravesado por diversas dimensiones. Esta multiplicidad de factores implicados son los que van a determinar la heterogeneidad de las vejez, siendo cada vejez distinta de acuerdo a cada persona particular.

Lo antes expuesto, es una cualidad a referir, ya que producto de la malinterpretación o mal concepto que se suele tener en torno a la misma, se han generado y transmitido a lo largo del tiempo una multitud de prejuicios en torno a los conceptos de vejez y envejecimiento. Al respecto de este último, Jorge Paola (2012) alude a que el envejecimiento consiste en,

un proceso dinámico y multidimensional que opera a lo largo de la vida de los seres humanos y se encuentra influido por diversos factores endógenos y exógenos por sobre las personas que, en su conjunto, contribuyen a

incrementar progresivamente la tasa de mortalidad específica para la edad.
(p. 12)

Si bien vejez y envejecimiento son categorías que están relacionadas y comparten elementos entre sí, no son lo mismo. Mientras que el envejecimiento es un proceso, el cual atraviesa la totalidad de las personas (iniciando en el nacimiento y finalizando al morir), la vejez es un estado en el cual las señales del envejecimiento se tornan más evidentes y deshabilitantes (Sande, 2014).

De igual forma que la vejez, no existe un envejecimiento universal o igual entre las personas, el estar atravesado por múltiples dimensiones, como el contexto social, la clase social, el género, el grado de autonomía, entre otras, es heterogéneo (Paola, 2012). Asimismo, cada una de estas dimensiones va a influir y determinar la calidad de vida con la que cada uno va a transitar tanto el envejecimiento como la vejez.

2.- Cuidado, Lazos Sociales, Instituciones, Autonomía

En continuación a lo abordado con anterioridad, gran parte de esta franja etaria se encuentra en situación de vulnerabilidad social en distintos ámbitos; en ocasiones, ante la imposibilidad de poder cubrir las demandas de cuidado por otros medios, suele derivarse la institucionalización de la persona.

Para comenzar a abordar a qué se hace referencia cuando se habla de cuidado, se considera prudente mencionar que,

Cuidar de alguien o ser cuidado no es en sí mismo una forma de tutela, de sumisión o de renuncia a la libertad individual sino un aspecto tan intrínseco a nuestra naturaleza como nuestra capacidad de comunicarnos o de expresar afectos (Rendueles en Ramos y Esteban, 2017, p.183).

A lo largo de la vida cada persona necesita de otras para sobrevivir. No se puede sobrevivir si no es recurriendo a relaciones de cuidado que cada uno recibe de alguien más. Desde la concepción de Cisneros (2000), el cuidado humano contiene una dimensión socio-histórica, que hace que se lo deba entender como algo más que sólo asistir a aquel que tiene una

enfermedad, sino que desde esta perspectiva más contemplativa, debe considerarse como una forma de ver y vivir la vida, de interactuar con los demás y con uno mismo, porque desde esta concepción, el otro es parte de uno y uno forma parte del otro.

En este sentido, se requiere una reflexión sobre el accionar de cada uno y de las implicancias que tiene en el otro así como en uno mismo. Por su parte, las autoras Karina Batthyány, Natalia Genta y Valentina Perrotta (2014), exponen que el cuidado,

proporciona tanto subsistencia como bienestar y desarrollo. Abarca la indispensable provisión cotidiana de bienestar físico, afectivo y emocional, a lo largo de todo el ciclo vital de las personas. Junto a los aspectos “materiales”, se encuentra el relacionado al desarrollo del vínculo afectivo con las personas cuidadas. (p. 2)

El cuidado no constituye una acción aislada ni es algo que pueda llevarse a cabo de forma estandarizada o generalizada. El cuidado es personal y por lo tanto, el factor de la comunicación se vuelve fundamental. Se debe tener una especial consideración del sujeto sobre el cual se va a ejercer el cuidado, la persona que se encargará de realizar esta tarea debe conocerlo y tener claras ciertas características que tanto éste como su entorno poseen.

Al respecto, las autoras Dornell, T., Sande, S., Mauros, R. & Stemphelet, S. (2013), plantean que para la satisfacción de las demandas del cuidado, Uruguay “se ha caracterizado por ser históricamente “familiarista” y altamente feminizado” (p.4). Esto significa, que a lo largo de la historia, gran parte de las tareas de cuidado que se requiere por parte de las familias, se ven resueltas por los mismos integrantes del núcleo familiar, sobre todo por parte de las mujeres.

Se estima que actualmente Uruguay atraviesa lo que se denomina “crisis de cuidado”, ello, dado el aumento sostenido de su demanda y la escasa oferta que hay para satisfacerla. Por un lado, se destaca el incremento de la población vieja y los cuidados que estas personas requieren, y por otro lado, el aumento de la incorporación de las mujeres al mercado laboral el cual ha implicado una reducción en la cantidad de mujeres disponibles en sus hogares para el desempeño de estas tareas.

Pese a estas transformaciones, esa obligación que se tenía para con el género femenino en torno a las tareas de cuidado sigue existiendo, siendo aún hoy en día las principales proveedoras del mismo (Batthyány, Genta y Perrotta, 2014).

A su vez, un dato a destacar es que el país cuenta con la característica de que el abastecimiento o la cobertura de cuidados va a depender del sector en el que te encuentres en relación a tus ingresos.

La cobertura pública de cuidados está destinada casi exclusivamente a aquellos que poseen los ingresos más bajos. Los sectores medios, por su parte, no acceden a la cobertura pública y deben acudir al mercado para la compra de estos servicios; muchas veces ante la imposibilidad de acceder por este medio, deben acudir al cuidado no remunerado que puedan brindarles otros integrantes de la familia (Batthyány, Genta y Perrotta, 2014).

En lo que respecta a los servicios de cuidado ofrecidos por el mercado, durante los últimos años se ha observado un significativo incremento en tanto la cantidad y calidad de oferta, reduciéndose su acceso a aquellos que cuentan con los ingresos más altos. Por otro lado, para aquellos que cuentan con los ingresos más bajos se encuentran los servicios comunitarios con financiación estatal. Por último, los que cuentan con ingresos “medios” por lo general deben recurrir a integrantes de su propia familia o allegados dado que quedan por fuera de las dos opciones anteriores.

De esta forma, acudir al mercado en búsqueda de cuidado, necesariamente requiere que las familias cuenten con recursos económicos destinados a ello, lo que limita el acceso de este recurso por parte de las familias.

En relación a la institucionalización de las personas mayores, Ludi, M. (2012), plantea que, muchas veces se constituye como respuesta a situaciones de pobreza, de exclusión, dado que muchos viejos no cuentan con recursos y/o redes familiares, sociales, institucionales.

En relación al hábitat y vivienda, quienes permanecen en su lugar habitual de residencia, sobre todo en condiciones precarias, manifiestan la necesidad de contar con mayores recursos económicos para acceder al mantenimiento, refacción y adaptabilidad de sus viviendas (...) (p. 52)

En este sentido, factores económicos pero también la presencia (o ausencia) de lazos sociales, van a ser determinantes a la hora de optar por permanecer en el hogar propio o recurrir a un medio como es la institucionalización. Por lo que “El estudio de los lazos sociales de las distintas clases y estratos de clase permite identificar su papel en el acceso a recursos y su impronta en los cursos de vida” (Sautu, Boniolo, Dalle y Elbert, 2020, p.19).

El sociólogo Serge Paugam (2016) va a distinguir cuatro tipos diferentes de lazos sociales,

el lazo de filiación (en el sentido de las relaciones parentales), el lazo de participación electiva (en el sentido de las relaciones entre pares elegidos libremente), el lazo de participación orgánica (en el sentido de la solidaridad orgánica y de la integración profesional) y el lazo de ciudadanía (en el sentido de las relaciones de igualdad entre miembros de una misma comunidad política). (p.51)

El autor plantea que cada uno de los lazos puede ser definido a partir de dos dimensiones, la protección y el reconocimiento. La protección hace referencia a los soportes que el individuo puede movilizar ante los avatares de la vida, mientras que el reconocimiento refiere a las interacciones sociales que animan a la persona otorgándole la confirmación de su existencia y su valoración mediante la mirada de los demás.

La expresión “contar con” resume bastante bien lo que el individuo puede esperar de su relación con los demás y con las instituciones en términos de protección, mientras que la expresión “contar para” expresa su expectativa, también vital, de reconocimiento (Paugam, 2016, p.51).

Por otro lado, pero siguiendo esta misma línea, uno de los factores clave que va a estructurar los lazos sociales, es el género. Las desigualdades de género preexistentes, repercuten entre otras cosas en que las mujeres cuentan con menos capital social y una participación menor en asociaciones civiles. Al mismo tiempo, las mujeres hacen un uso del capital social particular y llevan a cabo estrategias diferentes a las de los hombres en relación al ámbito familiar y comunitario (Paredes, Carrascosa, Lazarte, 2020).

De esta forma, por sus efectos sobre las personas, se ha vuelto imperiosa la idea de recolectar y poder analizar información que tenga que ver con los lazos sociales de las

personas institucionalizadas. La existencia o no de lazos sociales previo a la institucionalización y en caso de existir, cómo es el contacto que se mantiene con ellos luego de insertarse en la institución. A su vez, visualizar la existencia o no de similitudes y diferencias al respecto de los mismos en tanto los distintos géneros.

Por otro lado, retomando lo antes expuesto al respecto de la satisfacción de la demanda de cuidado, una de las propuestas particulares son los residenciales privados, los mismos también significan una fragmentación entre aquellos que pueden sustentarlo y aquellos que no. En estos lugares a su vez, la institucionalización trae aparejadas consecuencias en relación a la potencial pérdida de autonomía y al condicionamiento de la identidad de los sujetos; la misma significa pasar de vivir en sociedad a un régimen de “institución total” (Dornell, T., Sande, S., Mauros, R. & Stemphelet, S., 2013).

Goffman (2001), enumera ciertas características que presentan las instituciones totales. Primeramente, menciona que todos los aspectos de la vida se van a ver desarrollados en el mismo lugar y bajo una misma y única autoridad. Otra característica es que cada una de las actividades de los sujetos no se desarrollan en solitario sino que se van a desarrollar de forma conjunta. Por otro lado, la totalidad de las actividades están programadas mediante funcionarios y un conjunto de normas formales explícitas. Por último, las distintas actividades de carácter obligatorio se integran en un plan programado para que se cumplan los objetivos de la institución.

Se reconoce que al momento de la institucionalización, las personas mayores deben respetar y guiarse de acuerdo a reglamentos generales establecidos por la institución, estos reglamentos suelen contar con pautas de conducta esperadas por parte de la institución para con los sujetos, imponiendo sin tener en cuenta particularidades u opiniones de los mismos.

Tareas básicas como bañarse suelen verse atravesadas por estos reglamentos, existiendo instituciones en las cuales la totalidad de los sujetos deben ser ayudados o supervisados a la hora de desempeñar este tipo de actividades, sin tener en consideración si es una supervisión necesaria o no.

Al no tenerse en cuenta las características particulares de cada sujeto, como resultado se termina despersonalizando y vulnerando la autonomía e intimidad de cada uno. Como mencionan las autoras Dornell, T., Sande, S., Mauros, R. & Stemphelet, S., (2013),

La percepción subjetiva de cada ser puede verse alterada en la medida que este esté atravesando una pérdida de autonomía, principalmente si se encuentra en una situación de dependencia. En lo que refiere a los adultos mayores dependientes, el desafío yace en buscar alternativas para que las personas puedan preservarla aunque se encuentren en las situaciones más complejas. (p. 6)

La aclaración al respecto de aquellos que son dependientes, es importante. Como ya se ha hecho mención, el envejecimiento puede ir acompañado de cambios biológicos que pueden producir una pérdida (en mayor o menor grado) en la capacidad de realizar determinadas actividades, volviendo a la persona dependiente para la ejecución de las mismas. No obstante, esta dependencia no debería significar la pérdida de autonomía de la persona, por el contrario, se debe procurar su preservación.

Autonomía, desde Dornell, T. (2015),

Es la premisa que parte de respetar los deseos y necesidades del otro, se basa en la convicción de que el ser humano debe ser libre de todo control y ser respetado en sus decisiones vitales básicas. Esto significa que las personas viejas son sujeto de derecho y no un objeto sujetado de derechos, por ende, deben ser correctamente dotados de información, respetando sus decisiones. (p. 139)

La institucionalización, a la vez de que significa una transformación en la rutina diaria y en la vida cotidiana de los sujetos, significa la reducción de su capacidad de elección y acción producto del sistema de reglas que rige este tipo de lugares, lo cual termina repercutiendo directa e indirectamente en la autonomía de los sujetos institucionalizados.

Lo que ocurre precisamente con las instituciones totales, es que las mismas vulneran o acaban con aquellos actos que en,

la sociedad civil cumplen la función de demostrar al actor, en presencia de los testigos ocasionales, que tiene cierto dominio sobre su mundo -que es una persona dotada de la autodeterminación, la autonomía, y la libertad de acción propias de un adulto. (Goffman, 2001, p.53)

Con la institucionalización, lo que ocurrirá es una eliminación de ciertas oportunidades de comportamiento y una imposibilidad de estar al día con los cambios sociales recientes; es así que producto de ello, se desencadena que si la estadía de la persona en la institución se extiende, puede desencadenarse una “desculturación”, lo cual incapacita temporalmente a la persona para enfrentar aspectos de la vida diaria en el exterior (Goffman, 2001).

Por lo que al respecto del sujeto institucionalizado, Goffman (2001) va a plantear que,

Comienza para él una serie de depresiones, degradaciones, humillaciones y profanaciones del yo. La mortificación del yo es sistemática aunque a menudo no intencionada. (...) El procedimiento de admisión puede caracterizarse como una despedida y un comienzo, con el punto medio señalado por la desnudez física. La despedida implica el desposeimiento de toda propiedad, importante porque las personas extienden su sentimiento del yo a las cosas que les pertenecen. Quizás la más significativa de estas pertenencias -el propio nombre- no es del todo física. (...) la pérdida del propio nombre puede representar una gran mutilación del yo. (p.31)

En relación a esto último, la autora Ludi (2012) comenta que,

Una situación que comúnmente suele darse, sobre todo en las residencias gerontológicas y geriátricas, es nombrar a las personas que allí viven: “abuelo”, “abuelita” (..) Esto lleva a que en la cotidianidad institucional se sume a las cuestiones de desarraigo la de pérdida de la identidad, ya que hay viejos que ven pasar sus días sin que nadie los “nombre”, contribuyendo a

procesos de despersonalización que casi siempre sufren en dichos lugares.
(p.46)

En el momento en el que se lleva a cabo la institucionalización, la persona se encuentra despojada de sus pertenencias materiales pero también de aquello intangible. Se ven desprendidas de la totalidad de sus pertenencias siendo sustituidas por otras pertenecientes a la institución las cuales suelen ser otorgadas de forma “prestada”.

Esto significa que aquellos objetos que suelen denominarse “personales” pasan a ser iguales para todos. Lo mismo ocurre con el resto de las actividades que se llevan a cabo durante el día, la rutina diaria (duchas, horarios de comidas, etc.) suele estar programada y establecida previamente por parte de la residencia y ser la misma para todos y sin excepciones.

De igual forma ocurre con el contacto o los encuentros con el exterior. Las reuniones con personas ajenas al lugar de residencia suelen verse regularizadas por la institución (días y horarios) y suelen ser las mismas para la totalidad de los residentes sin tener en cuenta particularidades.

La falta de flexibilidad, el trato generalizado y despersonalizado que las personas institucionalizadas reciben puede incidir negativamente en varios aspectos. Pueden ignorarse necesidades particulares de algunos sujetos; el proceso de adaptación puede verse enlentecido; hay personas que cuentan con ciertas barreras o limitaciones, por lo que pueden verse excluidas, entre otras cosas. A su vez, ello puede producir una falta de pertenencia y alienación.

3.- Vida cotidiana y Alienación

El sistema institucional es alienante para el sujeto en tanto elimina el sentimiento y consciencia de sí mismo, y cuando recupera la consciencia de su condición lo hace bajo la forma de nostalgia (Lefébvré, 1972).

Las instituciones imponen una normativa de carácter generalizado para la totalidad de los individuos, ejerciendo control por sobre las múltiples dimensiones de la vida diaria de quienes se encuentran insertos en ella y disminuyendo entre otras cosas, su capacidad de elección. Ello influye directamente en lo que respecta a la libertad y autonomía de los

sujetos, produciéndose una alienación entre los mismos. Para presentar esta categoría, se utilizará lo expuesto por Ander-Egg (2011), quien menciona que la alienación,

hace que el hombre no pueda ser verdaderamente él mismo, que no sea lo que es, porque no hace lo que le es propio o no hace por sí mismo, pues su hacer es forzoso e impuesto desde fuera de sí mismo (...) es un no realizarse en la esencia humana, es un hacer del hombre que lo convierte en extranjero de sí mismo (p.29).

Lo anterior entonces, significa una vulneración de cómo es cada uno en realidad y la imposibilidad de actuar como tal. Cuando surge el proceso de institucionalización, los distintos hábitos, costumbres, ideales y gustos los cuales la persona va adquiriendo a lo largo de su vida y los cuales van a acompañar y atravesar su vida cotidiana, le son arrebatados y sustituidos por otros.

Los individuos se sienten extraños a sus propios quehaceres, se sienten ajenos a lo que hacen o realizan, pues reproducen algo que les ha sido impuesto. De esta manera, es interesante visualizar y analizar qué ocurre con la cotidianeidad de las personas mayores en el momento en el que se ven institucionalizadas. Las características que se ven involucradas en el tránsito de esa vida cotidiana que pasa a estar institucionalizada, los efectos, consecuencias o transformaciones que ello puede tener por sobre la vida cotidiana de los sujetos.

La vida cotidiana, pensada y entendida como una categoría insuprimible de la persona, conformada por las distintas actividades realizadas diariamente, con sus significados e intereses, las cuales van a permitir la creación de reproducción social, es percibida como un asunto sumamente relevante a ser abordado desde la profesión del trabajo social.

El filósofo francés Henri Lefebvre (1972), va a plantear que “Es en la vida cotidiana donde se sitúa el núcleo racional, el centro real de la praxis” (1972, p.44). La autora Agnès Heller (1972), por su parte, menciona que la misma,

es la vida de todo hombre. La vive cada cual, sin excepción alguna (...). Nadie consigue identificarse con su actividad humano-específica hasta el punto de

poder desprenderse enteramente de la cotidianidad. Y, a la inversa, no hay hombre alguno, por «insustancial» que sea, que viva solo la cotidianidad (p.39).

Es en la vida cotidiana, que las personas exteriorizan sus sentidos, capacidades, ideas, gustos, intereses y demás capacidades y potencialidades. Debido a ello es que la significación y el contenido de la vida cotidiana es heterogénea, dada la multiplicidad de factores que se ven implicados en ella; al mismo tiempo que es jerárquica (Heller, 1972). Plantea a su vez, que el hombre nace ya inserto en su cotidianidad, sin embargo la maduración del mismo va a ocurrir cuando este,

se hace con todas las habilidades imprescindibles para la vida cotidiana de la sociedad (capa social) dada. Es adulto el capaz de vivir por sí mismo su cotidianidad. (...) lo mismo se podría decir, y al menos en la misma medida, por lo que hace a la asimilación inmediata de las formas del tráfico o comunicación social. (Heller, 1972, p. 41-42)

Las personas nacen en un mundo en el cual no eligen, el cual cuenta con una historia, tradiciones, prácticas, sistemas de usos y demás. Para poder sobrevivir, cada persona debe aprender a utilizar sus propios sistemas, es así que un particular es alguien ubicado en un contexto con límites y posibilidades definibles que ha conseguido dominar sus propios sistemas de usos.

Cabe aclarar que la apropiación de esos sistemas de usos es de carácter provisional, ya que diariamente la persona cuenta con la posibilidad de aprender nuevos sistemas, son dinámicos (Heller en Márquez, 2021).

La aclaración realizada en torno a que la libertad es relativa (en la toma de decisiones), refiere a una relatividad producto del contexto y el orden social en el que se está inmerso y el cual no permite que esa libertad sea completa; así, otros factores como la moral, van a influir también a la hora de tomar decisiones.

De esta forma, explorar en los cambios o transformaciones que una persona va a tener cuando es institucionalizada, aportará elementos para entender su vida cotidiana (y las mutaciones que en ella sucedan). Visualizar la vida cotidiana como una dimensión del gran alcance conceptual y compleja, la cual se ve condicionada según el contexto de cada

persona particular, permitirá visibilizar el poder que se ejerce en estos establecimientos y cómo operan los mismos, a su vez, cuál es la incidencia que se produce en la vida de los sujetos.

Resulta prudente e interesante indagar en torno al papel que juegan las instituciones en la vida de los sujetos, más allá de los cuidados brindados. Qué otras dimensiones se van a ver implicadas y alteradas.

Particularmente en lo que respecta a las instituciones totales y lo que conllevan en torno al aislamiento que ocasionan en los sujetos, poder observar objetivamente si esa cotidianidad ha sido construida libremente de acuerdo a las propias necesidades y principios o si por el contrario se les ha impuesto.

Se entiende que abordarlo desde una profesión como el trabajo social, desde una postura y pensamiento crítico, permitirá brindar mayor información sobre la temática y a la vez contribuir al fortalecimiento de la autonomía de los sujetos (en la medida de sus posibilidades) e incidir en su bienestar y calidad de vida.

Trabajo de campo: Las aportaciones de las personas mayores y sus referentes institucionales

1.- Presentación del “Hogar De Ancianos Máximo Cenoz Hita”

Para dar inicio al apartado que corresponde al Trabajo de campo, se hará una presentación de la institución que se ha seleccionado para su ejecución. Como se ha mencionado con anterioridad, el lugar escogido se trata del “Hogar De Ancianos Máximo Cenoz Hita” (a partir de ahora “Máximo Cenoz Hita”).

Se trata de un Establecimiento de Larga Estadía para Personas Mayores (desde ahora ELEPEM), los cuales de acuerdo al portal del Ministerio de Desarrollo Social, son aquellos “hogares o residenciales que brindan, en forma permanente, cuidados a personas mayores. Ofrecen vivienda, alimentación, actividades y servicios” (2019).

La regulación de estos establecimientos,

se ajusta a los parámetros establecidos por la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores de la Organización de Estados Americanos (OEA), instrumento que Uruguay incorporó a su ordenamiento jurídico a partir de la aprobación de la Ley N.º19.430. (Ministerio de Desarrollo Social, 2020)

El marco normativo para los ELEPEM, aborda el envejecimiento, la vejez y los cuidados desde una perspectiva enfocada en la protección de los derechos humanos; mediante el mismo, se definen las condiciones exigidas para su funcionamiento, articulando las competencias del Ministerio de Desarrollo Social y el Ministerio de Salud (Ministerio de Desarrollo Social, 2020).

Una vez tomada la decisión de que esta sería la institución en la cual se realizaría el trabajo de campo, la estudiante se dirigió al establecimiento con el fin de poder presentarse personalmente y presentar el tema de la monografía en ejecución. Quien entabla un primer diálogo con la estudiante es la Licenciada en Trabajo Social del mismo, la cual hace el nexo

con la administradora y le permiten la realización de las entrevistas a la estudiante. En ese mismo momento, se establece día y hora para llevarlas a cabo y así no interrumpir el funcionamiento diario de la institución.

Según la información que se ha podido recolectar, mediante el relato de distintos referentes de la institución, el lugar en el que se encuentra ubicado el Hogar, inicialmente se trató de una finca familiar la cual posteriormente fue donada por sus propietarios con el fin de que sea destinada a este fin específico.

Cuenta con 50 años en funcionamiento a partir de su inauguración como institución para albergar personas mayores, y actualmente son 51 residentes los que se encuentran institucionalizados, de los cuales 12 son varones y 39 mujeres.

Según lo relatado por la administradora del lugar, existen tres vías a través de las cuales las personas mayores pueden ingresar a esta institución, la vía particular, que es cuando la propia persona o un familiar de la persona mayor solicita el ingreso a la institución. La vía del área social, que es por la cual se evalúan las situaciones de riesgo y si se considera necesario el ingreso de una persona a una institución. La tercera vía es mediante el Programa de Soluciones Habitacionales del BPS, a los cuales se les llama internamente “Cupos cama”, este se trata de la adjudicación de un subsidio para el pago mensual de los servicios de una residencia u hogar.

Previo a la realización de las entrevistas, la estudiante pudo realizar una recorrida por todo el establecimiento. El recorrido fue guiado por la recepcionista, la cual se encargó de presentar los distintos espacios que conforman el ELEPEM y de informar a qué está destinado cada uno. Al mismo tiempo, fue una instancia en la cual la estudiante pudo conocer y presentarse ante los funcionarios que se encontraban realizando sus tareas, explicando el motivo por el cual se encontraba allí y solicitando realizarles una entrevista.

Al respecto de lo que tiene que ver con la distribución física de los espacios del establecimiento, una de las características de la institución, es que sin excepciones, las habitaciones son de carácter compartido. Las personas se ven agrupadas por género, ubicándose las mujeres por un lado y varones por otro. La ubicación de las habitaciones se da a lo largo de un pasillo que atraviesa el lugar, entre las cuales se encuentran los baños.

La institución cuenta con un patio externo y un patio interno, este último, además de estar equipado con distintos sillones y sillas, en el centro dispone una televisión destinada al uso

compartido. Al mismo tiempo, en uno de los extremos del patio se encuentra el escritorio ocupado por la recepcionista de la institución.

En lo que respecta a la cocina, según lo que se le informó a la estudiante, está prohibida la entrada a todo aquel que no sea funcionario de esa área específica. Cuenta con dos comedores, uno de ellos suele utilizarse cuando se realizan actividades como la fisioterapia. Por otra parte, en uno de los extremos del establecimiento, cuentan con una enfermería y una habitación más pequeña que se destina a los medicamentos. Por su parte, tanto la administradora, como la trabajadora social, cuentan con sus propias oficinas.

En lo que respecta al exterior (saliendo al patio), el espacio es amplio y se encuentra dividido entre el espacio que puede ser utilizado por los residentes, equipado con distintos bancos, y las áreas destinadas a la realización de tareas por parte del personal de la institución. Allí se encuentra el área que se destina a la lavandería, otra que es la sala de mantenimiento y otra que pertenece al economato.

Un elemento que se pudo observar por parte de la estudiante, son las rampas las cuales brindan mayor accesibilidad al sector de las habitaciones y a los distintos espacios destinados al uso compartido. Al respecto de los profesionales y funcionarios que trabajan allí, los mismos conforman distintas áreas, siendo ellas: administración, nutrición, recepción, limpieza, lavandería, economato, trabajo social, cuidadoras, cocina, nurse y enfermería, y mantenimiento.

A partir del criterio de inclusión que se seleccionó previamente, se han entrevistado a 7 funcionarios, siendo 6 mujeres (recepcionista, administradora, encargada de economato, dos enfermeras y una cuidadoras) y un varón (mantenimiento). En lo que respecta a las personas mayores residentes de la institución, se han entrevistado a 5, de las cuales 3 son mujeres (77 años, 85 años y 86 años) y 2 varones (78 años y 67 años).

Una vez presentados aquellos que han sido entrevistados, el primer elemento que se ha podido observar y sobre el cual se hará hincapié, es la feminización existente en lo que refiere a este rubro de trabajo. Del total de los funcionarios, la presencia de los varones en esta institución está reducida a dos, conformando menos del 10% de la totalidad.

En relación a las tareas realizadas por los varones, uno de ellos se encarga del mantenimiento y el otro de la lavandería del lugar. Producto de las características del establecimiento, además de tratarse de trabajos los cuales no implican un contacto directo

con los residentes, por la ubicación de los espacios de ambos sectores de trabajo, los cuales se encuentran por fuera del establecimiento principal (ya que se encuentran cruzando el patio), son las dos personas que se encuentran más alejadas de las personas mayores residentes y que por lo tanto tienen menos contacto con las mismas.

La totalidad de las personas que se encargan de las tareas de cuidados y las que diariamente están en contacto directo con las personas mayores, son mujeres. De esta forma, a la hora de satisfacer la demanda de cuidados, la brecha de género persiste tanto dentro de las familias como en las instituciones destinadas a brindar este tipo de servicios. Aún dentro del mercado laboral, cuando las tareas de cuidados se ven remuneradas económicamente, es una actividad que sigue siendo realizada mayoritariamente por mujeres.

Lo mismo puede decirse de la presencia de mujeres residentes, las cuales representan el 76,5% de las personas mayores que actualmente se encuentran institucionalizadas. Son distintos los factores que pueden verse involucrados y pueden explicar este hecho, puede mencionarse la mayor esperanza de vida de las mujeres, o como ya se ha abordado, el hecho de que la mujer suele contar con menos capital social y que durante su vida le suele aplicar un uso diferente a las relaciones familiares y comunitarias.

De esta forma, existe una alta feminización general dentro de la institución referida, tanto en relación a quienes se encuentran institucionalizados, pero también en relación al personal de la misma.

2.- Los voces de las personas mayores¹ y las/os trabajadoras/es² del Hogar

A continuación, se realizará el análisis, el cual se desarrollará a partir de cada uno de los objetivos que se han propuesto con anterioridad. Serán expuestos los testimonios de las personas entrevistadas, a la vez que se hará mención de distintas cuestiones que se hayan podido observar por parte de la estudiante durante la concurrencia a la institución y que puedan aportar al desarrollo de la temática en cuestión.

¹ Los nombres de las personas mayores que brindaron testimonios fueron cambiados, para preservar su identidad.

² A las/os trabajadoras/es se les identifico no por el nombre sino por las funciones y roles que tienen en el Hogar.

2.1.- Reglamentaciones y normativas

En parte del marco teórico se abordó el tema de las regulaciones y normativas que suelen estar presentes en este tipo de instituciones. Entre los datos aportados, Goffman (2001) señalaba que las instituciones totales suelen contar con la totalidad de las actividades diarias programadas y definidas por normativas, ejerciendo control sobre cómo se desencadena el día a día de las personas que se encuentran institucionalizadas.

Durante las entrevistas realizadas tanto a los funcionarios como a las personas mayores residentes en el Hogar, se les consultó concretamente en relación a la existencia de reglas o normas impuestas por parte de la institución.

La totalidad de los funcionarios entrevistados, afirmaron que la institución cuenta con ciertas normativas o reglamentaciones, específicamente 6 de ellos (de los 7 totales) hicieron referencia explícita a los horarios establecidos por parte de la institución para la realización de las distintas actividades diarias, mencionando ejemplos concretos como los horarios para los baños, las comidas, levantarse, acostarse, entre otros.

Por su parte, las personas mayores, cuando se les preguntó si se tuvieron que adaptar a alguna regla o norma cuando ingresaron a la institución, a excepción de uno de los entrevistados, el resto contestaron afirmativamente. Tanto Antonio (78 años) como Graciana (77 años) hicieron referencia a los horarios.

Mientras que Antonio (78 años) mencionó los horarios de las comidas, G. (77 años) hizo referencia al horario de levantarse. A continuación se expondrán sus respuestas:

“A veces me han tenido que ir a decir si, porque se me pasan las horas, pero por lo general yo a la hora de la comida me acostumbé y estoy yo” (Antonio, 78 años).

“Sí, me adapté a las reglas. No me molestaban las reglas, el tema que me molestó es porque era muy temprano, que nos despertaban a las seis” (Graciana, 77 años).

Por su parte Tomasa (85 años), otra de las residentes entrevistadas, mencionó: “Sí. Si salgo avisar y avisar a dónde voy”.

Nilda (86 años), si bien afirmó que se tuvo que adaptar a normas y reglamentaciones, se limitó a contestar que: “Uno con tanto tiempo se adapta sí. Para la convivencia, es que somos muchos”, pero no especificó ninguna.

En relación a ello y retomando lo que Goffman (2001) propone acerca de las instituciones totales, al momento de institucionalizarse en el Máximo Cenoz Hita, las personas han debido adecuarse a las imposiciones por parte de la institución, imposiciones que la institución mantiene sin importar las individualidades o preferencias de cada uno de ellos.

Cada persona, previo a ingresar a la institución, poseía distintos gustos y costumbres que definían sus formas de vivir el día a día. Al ingresar a la institución, estos se han visto alterados y se han podido ver sustituidos o reemplazados.

Un ejemplo específico de ello es lo mencionado por Graciana, quien durante su entrevista relató que uno de los cambios a los que tuvo que adaptarse fue a tener que levantarse a las seis. Las preferencias individuales de Graciana no fueron un factor que altere el orden o el horario en el que los residentes deben levantarse, sino que ella debió adecuarse a lo propuesto e impuesto por la institución.

Por otra parte y en relación a lo relatado por Tomasa, quien mencionó que debe dar aviso en cada momento que sale e informar a dónde se dirige, durante la entrevista que se le realizó a la recepcionista, la misma expresó: “En cuanto a la puerta, la puerta es abierta, tenemos llave porque justamente, como tenemos gente con un poquito de demencia, se pueden escapar”.

Se entiende que el acto de trancar la puerta de salida con llave sea una medida adoptada en función del peligro que puede significar acceder a la calle para aquellos que poseen demencia, sin embargo, este tipo de medidas también es una forma de ejercer control sobre el residente ya que hay un completo dominio de sus movimientos. En todo momento, por parte de la institución se tiene un registro del lugar en el que cada persona se encuentra y qué está haciendo, por lo que el contacto que los sujetos tienen con el exterior se ve completamente transversalizado por la institución.

La justificación general que se da por parte de los funcionarios del lugar acerca de estas reglamentaciones, se centra en que son muchas personas conviviendo en el mismo lugar, de modo que sin la presencia de reglamentaciones y normativas, no sería posible el orden y la convivencia.

A continuación, se presentará lo planteado por la administradora, quien menciona:

“tenemos un manual del funcionario. Cada funcionario tiene unas normas, derechos y obligaciones (...) y después tenemos otro manual que es del residente, de lo que podemos hacer y de lo que no podemos hacer, porque evidentemente para lograr la convivencia de 50 personas es necesario tener alguna normativa, porque si no es imposible.

Con cada una de esas medidas, se está ejerciendo un control sobre los residentes y también sobre los funcionarios. A la vez de ordenar y posibilitar la convivencia, en menor o mayor medida (y también dependiendo de acuerdo a la condición de salud) los condiciona en tanto los limita en su rutina diaria.

Al respecto de ello, los funcionarios fueron consultados por la rutina diaria de las personas mayores, a continuación se expondrán fragmentos de algunas de sus respuestas:

“ellos ya saben en realidad porque es rutina, porque todos los días más o menos es lo mismo. Saben la hora del desayuno. Ellos mismos, los que caminan vienen solos. (...) Ellos como que ya saben todo lo que tienen” (Cuidadora).

Se levantan, tenemos el desayuno, después se bañan, los que les toca, los que no, no (...) Hay algunos días en la semana que viene fisioterapia, que cada uno tiene su grupo según la intensidad de lo que pueden practicar. (...) dos veces a la semana viene un grupo de una maestra y una especie de educadora, que hacen manualidades y juegos de mesa y tratamos de que participen lo más que puedan. (...) Después también está la parte religiosa, una vez a la semana vienen de la iglesia católica y les dan la comunión. (Enfermera- 1)

“se almuerza a las 11:30, se merienda alrededor de las 16:00 o 16:30, y se cena a las 19:30 o 20:00. Esa es más o menos la rutina que tienen” (Recepcionista).

Como se puede observar, en el momento de hablar en torno a la rutina, vuelve a surgir el tema de los días y horarios establecidos, los cuales están fijos para definir el transcurso del día a día, tanto para los residentes y sus rutinas diarias, así como para los funcionarios y las actividades a llevar a cabo durante el transcurso de su jornada laboral.

Si se retoma una vez más a Goffman (2001), se entiende que las instituciones cuentan con ciertas pautas de conducta esperadas y que la no realización o el cambio de la estructura de

la rutina diaria establecida, puede significar una alteración en el orden y por lo tanto en el funcionamiento y desempeño de la institución. No obstante, a lo que se le debe prestar atención es a la posible vulneración que esto puede provocar en los sujetos.

Como puede apreciarse una vez más, los horarios y otras reglamentaciones que la institución pueda tener, van a ser un condicionante de la rutina diaria de los residentes. Desde la institución se cuenta y ejerce un control sobre la rutina diaria de cada uno, sobre lo que realizan y lo que no realizan, así como el modo en el que se lleva a cabo y junto con quién.

Como se ha mencionado, en el Máximo Cenoz Hita, los residentes cuando ingresan a la institución son asignados a una habitación la cual se ven obligados a compartir con otros residentes, todos deben levantarse a la misma hora, dirigirse al comedor a recibir las comidas, diariamente se bañan e higienizan en el mismo horario y la totalidad de las actividades que desarrollan dentro de la institución son en conjunto. Es un lugar en el cual no existe la individualidad y desde el primer día de su ingreso, cada aspecto de la vida diaria del residente se va a encontrar atravesado por la presencia de un otro, ya sea un funcionario u otro residente.

La falta de privacidad y de espacio personal que tienen sus residentes, además de vulnerar la autonomía en la realización de actividades, los vulnera en tanto los incapacita para tomar sus propias decisiones. Los sujetos están programados para seguir una rutina diaria inalterable y carente de individualidad, por lo que es posible que desde los residentes se tienda a no pensar en las propias necesidades o deseos, porque el transcurso de los días ya está establecido para ellos, sin la necesidad de que deban pensar en ellos mismos o en sus propias individualidades.

Como Goffman (2001) comenta, todos los aspectos de la vida de la persona van a verse desarrollados en el mismo lugar y bajo una única autoridad. De modo que el ingreso a la institución puede desencadenar en una falta de iniciativa propia o en el abandono de algún tipo de actividad que se solía realizar previo a la institucionalización, limitando su día a día a aquello presentado y programado desde la institución.

En esta misma línea, se hace necesario fomentar que los sujetos residentes no dejen de pensar en sí mismos, que el autocuidado no se vea vulnerado por la dependencia que se haya podido haber entablado entre la institución y ellos. El desafío entonces, va a tratarse de que aunque la vida de la persona mayor se vea atravesada y altamente intervenida por

parte de la institución, que pueda preservar su autonomía en tanto pueda ser libre de tomar distintas decisiones en la búsqueda de mejorar su bienestar y calidad de vida.

Para concluir en relación a las reglamentaciones y normativas presentes en la institución, se considera que son un gran condicionante del vivir diario de sus residentes ya que con sus imposiciones rígidas los controla y rige la totalidad de sus acciones. Sería prudente, que desde su ingreso, los sujetos sean más escuchados, que se puedan tener en cuenta características individuales, que los sujetos puedan preservar sus individualidades y particularidades.

Este es un desafío que se debería tomar tanto por parte de la institución (y sus funcionarios), como por parte de los propios sujetos residentes. Consistiría en un constante compromiso de diálogo e intercambio activo.

2.2.- Percepciones de la persona mayor residente

Para explorar al respecto de las percepciones que tienen los sujetos que actualmente se encuentran institucionalizados en el Hogar, se propuso investigar en torno a cómo viven los residentes y cómo se sienten en relación al entorno en el cual se encuentran.

Se entiende que poder explorar en las percepciones que tienen los residentes institucionalizados, contribuye a detectar la presencia de obstáculos y promover transformaciones que posibiliten contribuir a su bienestar. Puede a su vez, permitir generar cambios o ajustes en lo que respecta a los cuidados y a las formas de relacionamiento que se entablan entre residentes y funcionarios de la institución, de modo que involucre no solo a las personas mayores, sino también a aquellos que trabajan y que diariamente mantienen contacto con ellos.

Para dar comienzo, se expondrá lo que han mencionado los propios residentes al respecto de por qué se escoge particularmente la institución, luego se continuará haciendo referencia a cómo se sienten actualmente estando insertos en esta institución.

Los motivos por los cuales las personas terminan siendo institucionalizadas, varía de acuerdo a la persona, de igual forma ocurre con los motivos por los cuales se ha escogido particularmente esta institución. Según sus relatos, el factor que coincide entre todos es que ninguno de ellos escogió esta institución por iniciativa propia.

A continuación, se expondrán fragmentos de lo comentado por los propios residentes en relación a ello:

“fueron dos asistentes conmigo cuando yo estaba en el hospital (...) Un día vino de vuelta la asistente y se me puso a conversar y era para que venga para acá, para Santa Lucía” (Antonio, 78 años).

“estaba en una casa de salud en Santa Rosa que es donde es mi pueblo. No estaba conforme como estaba y mi hermana consiguió acá con la visitadora. Habrá tenido algún dato mi hermana, que le dijeron que fuera al BPS y fue al BPS y arregló que venga acá (Leandro, 67 años).

“mi hija buscó muchas y había muchas que no le gustaban por el aspecto. (...) entonces decidió que venga para acá, que creo que es uno de los mejores lugares que hay” (Graciana, 77 años).

Me buscaban los médicos allá en Montevideo, en el Maciel, donde me atendí la primera vez. Me querían poner en un hogar para ellos controlarme. Entonces, como mi hija le dijo que acá había una, ellos averiguaron con la asistente social y bueno, me dijeron que me viniera para acá. (Nilda, 86 años)

“porque la que se hace cargo es Araceli que está cerca de acá y ella conocía el lugar” (Tomasa, 85 años).

Sin dejar de tener en cuenta que cada persona es diferente y que a cada una la atraviesan distintas particularidades, a partir de estos relatos puede observarse que la autonomía de las personas mayores en tanto la elección de la institución, se ha visto intervenida por distintas personas, sean estas integrantes de la familia, conocidos o profesionales.

Si se retoma lo expuesto por Dornell, Sande, Mauros y Stemphelet (2013) en torno a la autonomía, y basándose en estos relatos, se entiende que la pérdida de autonomía que estas personas atraviesan actualmente, no comienza en el momento de su institucionalización, sino que previamente ya se estaban ejerciendo distintas formas de poder sobre ellas que le quitaban poder de decisión e influía en su grado de autonomía.

Como sujetos de derechos, deben respetarse sus deseos y necesidades, y aunque se trate de personas mayores dependientes, el desafío desde su entorno, va a consistir en procurar

buscar alternativas que le garanticen que preservarán su autonomía (Dornell, Sande & Stemphelet, 2013).

En este caso en particular, los residentes han acudido a esta institución en búsqueda de los cuidados requeridos, ante la imposibilidad de estar solos en sus casas y no poder recurrir a alguien más (perteneciente a su círculo cercano) para satisfacer sus necesidades de cuidados.

Previo a ser tomada la decisión, se considera que se le debieron presentar opciones y se debió informar a cada uno de ellos acerca de la institución, comprometiéndose a escuchar las decisiones de la persona mayor y la opinión formada al respecto de la misma. Sin embargo, una vez más basándose en los testimonios, cada uno de ellos fue conducido a esta institución luego de haber realizado las averiguaciones y trámites correspondientes para el ingreso.

No obstante, según lo relatado por las personas mayores, se entiende que la opinión general al respecto de cómo se sienten estando en la institución, es de carácter positivo, aunque se mencionan algunos inconvenientes propios de convivir con tanta gente. Al respecto de esto, se presentará lo que han relatado:

“Acá estoy, ahora estoy conforme. No molesto ni molestan tampoco. (...) Yo si veo que hay mucho ruido en el patio yo me voy para allá al fondo solo y estoy tranquilo. No hago ruido” (Antonio 78 años)

“No, yo me he sentido muy cómoda. Siempre hay algún problema, pero los problemas se sabe que acá hay que... Porque sabemos que todos tenemos problemas. Hay que saber llevar las cosas, me parece a mí, no sé” (Nilda, 86 años).

“en el lugar que estaba antes no me sentía conforme, acá estoy bien” (Luis, 67 años).

“yo acá me hallo bien. De los años que hace que estoy, nunca tuve problemas” (Tomasita, 85 años).

“extraño mucho a mis hijos, hasta el día de hoy. Entonces, eso es lo que me cuesta, lo que me provoca la depresión y la tristeza. Acá tengo amigos y todo, pero soy una persona de poco hablar con ellos, ¿viste? Porque siempre hablan de enfermedades, muerte y todas esas cosas, y a mí me ponen nerviosa esas cosas. (...) mal no se pasa, la que pasa mal soy yo porque me cuesta estar sin mi familia (Graciana, 77 años)

Se puede observar que dos de ellos mencionan distintos inconvenientes o particularidades que se producen por el hecho de convivir con otras personas. Antonio (78 años) alude al ruido que puede haber por momentos, mientras que Graciana (77 años) menciona que los temas de los que el resto de los residentes suelen hablar es algo que a ella la pone nerviosa. Ante este tipo de situaciones las cuales a ellos no les gusta y prefieren evitar, ambos mencionan tomar una actitud de reserva con el resto, hablando poco o incluso, dentro de las posibilidades, tomando distancia del resto de los residentes.

Al respecto de esto, Goffman (2001), va a exponer que,

Afuera, el individuo puede mantener ciertos objetos ligados a la conciencia de su yo -por ejemplo su cuerpo, sus actos inmediatos, sus pensamientos y algunas de sus pertenencias- a salvo del contacto con cosas extrañas y contaminadoras. En las instituciones totales se violan estos límites personales: se traspasa el linde que el individuo ha trazado entre su ser y el medio ambiente, y se profanan las encarnaciones del yo. Se viola, en primer término, la intimidad que guarda sobre sí mismo. (p.35)

Dentro y fuera de las instituciones totales, son distintas las maneras en las que las personas pueden manejarse y actuar. Cuando las personas se encuentran por fuera de las instituciones, pueden erigirse límites personales que las protejan de aquello externo que las pueda contaminar, sin embargo, dentro de la institución, esos límites se ven vulnerados y comienzan para ellas ciertas profanaciones del yo.

Ante este tipo de situaciones las cuales molestan a los residentes o los pueden incomodar de alguna manera, y ante la falta de respuestas que se puedan brindar desde la propia institución, los residentes pueden optar por tomar ciertas medidas que protejan su bienestar y comodidad, pero las mismas son de carácter limitado.

El distanciamiento físico que pueden tomar, por ejemplo, va a ser escaso debido a que la intimidad para ellos no existe, viven todos dentro del mismo lugar y el acceso al exterior no es posible en cualquier oportunidad.

Al mismo tiempo, y retomando el tema de las percepciones de los residentes, se entiende que las emociones expresadas por cada uno de ellos en relación a cómo se encuentran actualmente, es un indicador de bienestar emocional pertinente para entender cómo atraviesan su día a día dentro de la institución.

Ariel menciona estar conforme y tranquilo, Graciana menciona su tristeza y depresión aunque destaca que “mal no se pasa” estando allí, Nilda dice sentirse cómoda, Tomasa y Luis mencionan estar bien. Una vez más, más allá de las diferencias específicas que puedan existir entre uno y otro, y de lo que cada uno expresa sentir particularmente, la totalidad mencionan sentirse a gusto estando en esta institución.

Para finalizar lo que respecta a la exploración de las percepciones de los residentes, las cuales incluyen las formas en cómo visualizan la institucionalización y los factores que condicionan su forma de vivir el día a día, aunque se ven atravesadas por particularidades y subjetividades individuales, a partir de los relatos se entiende que la percepción general de los residentes en relación al Hogar, es de conformidad.

Sin embargo, el hecho de convivir con 50 personas desconocidas y distintas entre sí, implica para cada uno de los residentes el desafío de una adaptación diaria, implica tener que aprender diariamente a aceptar formas que no son compartidas. En la búsqueda de preservar el bienestar propio y ante las limitaciones que puedan presentarse, implica la búsqueda de alternativas posibles.

2.3.- Los lazos sociales

Otro de los puntos que se ha abordado es en torno a los lazos sociales en la vejez. Primeramente, por ser seres sociales, los cuales cuentan con la necesidad de interactuar con otras personas, por otra parte, por el rol que los lazos sociales tienen a la hora de satisfacer múltiples necesidades de los sujetos.

Como ya se ha podido mencionar con anterioridad, la demanda de cuidado por parte de esta franja etaria, suele ser cubierta por parte de integrantes del propio núcleo familiar o del entorno cercano del sujeto demandante. Ante la imposibilidad de satisfacer esta necesidad por este medio o ante la imposibilidad de sostenerlo en el tiempo, suele ser el motivo por el que se deriva la institucionalización de la persona.

Durante las entrevistas, ante el cuestionamiento por parte de la estudiante al respecto de la existencia de lazos sociales que se encuentren por fuera de la institución, se ha podido observar que exceptuando a una de las entrevistadas, los lazos sociales que los residentes del Máximo Cenoz Hita mantienen, se reducen al entorno familiar de los mismos, los lazos de filiación.

A continuación, se expondrán fragmentos de lo relatado por los entrevistados que dan cuenta de esto:

“No, mi hija nada más, que es la que viene a buscarme y a reunirme con mis nietas y mis nietos” (Nilda, 86 años).

Tengo hijos, tengo uno que hace poco que vino, tiene 21, viene ahí a cada rato. A cada rato no, pero ponele cada 15, 20 días. Y anoche a las 6 y media estuve hablando por teléfono con él. (...) Y tengo otra familia que no son de acá, son allá de Tala, allá lejos. Y los otros hijos están allá, uno en Minas, otro en Maldonado, otro en Santa Rosa. (Antonio, 78 años)

“Tengo una hermana que es la que viene más seguido, y después una de mis hijas que vive en Rocha viene. Son seiscientos y pico de kilómetros, y yo le digo, pero bueno, no puede estar prácticamente acá, hablamos mucho por llamada” (Leandro, 67 años).

“mis hijas viven y trabajan en Montevideo, en dos lados. (...) Toda la semana contacto telefónico” (Graciana, 77 años).

Es así, que puede apreciarse distintas similitudes en sus relatos. En 3 de los 4 testimonios expuestos, se detecta que el contacto o la comunicación que mantienen los residentes se lleva a cabo mayoritariamente por medio telefónico. Al mismo tiempo, uno de los factores que se ven involucrados es la distancia, el hecho de que los familiares viven en una ciudad distinta a la ciudad en la que se encuentra la institución.

Al respecto de la otra entrevistada, Tomasa de 85 años, cuando se le preguntó por lazos sociales que se encuentren por fuera de la institución, mencionó que el único lazo social que mantiene es una conocida de hace años, nieta de otra conocida suya la cual ya falleció, luego afirma “sí tenía conocidos, así, pero con esos no tengo contacto”. A diferencia del resto, el tipo de lazo social que Teresa entabla es del tipo de participación electiva, ella escoge entablar un lazo con esta mujer.

Aunque los lazos sociales con los que cuenta Tomasa son distintos a los que tiene el resto, se considera que ningún lazo social es más significativo que el otro. Los distintos lazos sociales contribuyen a la integración social, a integrar a la persona en la sociedad y colaborar en el reconocimiento y apoyo de cada uno (Paugam, 2007).

Tener en cuenta estos datos en torno a los lazos sociales, va a permitir visualizar particularidades de los residentes, ya que contar con lazos sociales durante la etapa de la vejez, contribuye al bienestar social pero también va a influir en el aspecto psicológico, físico y emocional.

Para la persona mayor, la cual en ocasiones se ve institucionalizada abruptamente debido a cuidados requeridos producto de patologías, los cambios que se le van a presentar y a los cuales se va a tener que adaptar son diversos y abarcan distintas dimensiones. Tener sostén, puede contribuir a su adaptación y colaborar a que la institucionalización no signifique una total pérdida de contacto con el exterior y con las personas que se relacionaban previo a ese suceso.

Como puede observarse, que ante la imposibilidad del contacto físico, sea por la distancia u otros motivos, las Tecnologías de la Información y la Comunicación, se han vuelto una herramienta fundamental para las personas que se encuentran institucionalizadas, para poder transmitir y recibir información, así como para mantener comunicación con las personas externas a la institución. Sin la utilización de estas herramientas, el aislamiento de las personas y por lo tanto el desarraigo sería prácticamente total.

Retomando algo de lo abordado con anterioridad, una de las preguntas realizadas a los funcionarios de esta institución, consistía en cual suele ser el motivo (según su experiencia) por el cual las personas mayores suelen ser institucionalizadas. Por su parte, a los residentes, se les preguntó específicamente cómo se toma la decisión de institucionalizarse.

El dato a destacar, es que la totalidad de los entrevistados contestaron que un factor suele ser el cuidado requerido y gran parte de los entrevistados mencionaron que un porcentaje elevado concurren a la institución inmediatamente luego de haber sufrido algún tipo de accidente o de intervención médica la cual lo posiciona en un rol de dependencia (temporal o no).

Aquí se expondrán algunas de sus respuestas:

“se institucionalizan cuando es imposible la convivencia autónoma (...) somos la solución final, por decirlo de alguna manera, porque se cayó, porque se quebró, tenemos miles de llamadas desde personas internadas, porque estaba bárbaro hasta ayer, pero se cayó, tuvo un traspié, se desvaneció, y desde el sanatorio para acá. (Administradora)

“falta de tiempo de los familiares es el principal factor para mí. La gente está mucho tiempo trabajando y cuando requieren de cuidados ya no pueden sostenerlo. O cuando están muy desgastados y ya no saben cómo convivir” (Mantenimiento).

“llega un momento que uno tiene que ser atendido y tiene que estar cuidado, tiene que estar bien alimentado, tiene que estar con medicaciones o no, pero tiene que estar bajo el control de alguien” (Beatriz, economato).

“Muchas veces por deterioro de ellos. Casi todos tienen problemas, patologías, son demenciados. La familia no puede cuidarlos como necesitan, ellos tienen su vida, su trabajo, y muchas veces porque ellos” (Cuidadora).

“fue porque tuve un accidente” (Leandro, 67 años).

“Estuve 35 días internada. Bueno, después salí de ahí y los médicos dijeron que yo no podía vivir sola” (Graciana, 77 años).

En lo que respecta al Máximo Cenoz Hita, puede observarse que es un lugar el cual suele considerarse por parte de las personas mayores y sobre todo por parte de sus familiares, como el lugar terapéutico o de recuperación, al cual las personas llegan en condiciones que no van a ser óptimas a nivel salud.

Sin dejar de lado lo que ya se ha abordado con anterioridad en múltiples ocasiones, al respecto de que cada persona es diferente y que por lo tanto el envejecimiento y vejez va a ser distinto de acuerdo a la realidad de cada uno, los cambios morfológicos, funcionales y psicológicos que cada persona mayor comienza a percibir en su cuerpo producto de la edad, que a su vez pueden configurarse con diferentes accidentes domésticos, suelen producir ciertas limitaciones y dependencia (en mayor o menor grado y siendo temporales o no).

La institucionalización, entre otras cosas, implica tener que adaptarse a un nuevo espacio con sus regulaciones y normativas establecidas. A la vez, significa desprenderse o disminuir

el contacto con sus lazos sociales, y en la mayor parte de los casos, esos cambios van a conjugarse con los cambios que el propio cuerpo va sufriendo.

En este sentido, la institucionalización implica la asimilación de transformaciones tanto internas como externas. Implica aprender a convivir con nuevas transformaciones en el cuerpo, algunas propias de la edad (que pueden derivar en limitaciones) y hacerlo en un espacio desconocido el cual no se reconoce como propio. Es una múltiple adaptación para los residentes.

Con relación a los lazos sociales y reiterando algo que ya se ha mencionado, factores económicos pero también la presencia o la ausencia de lazos sociales, van a ser condicionantes a la hora de optar o no por la institucionalización (Sautu, Boniolo, Dalle y Elbert, 2020).

Ante la imposibilidad de satisfacer la demanda de cuidados mediante el recurso de los lazos sociales, es lo que va a determinar si acudir o no a una institución de este tipo. Los residentes de esta institución en particular, aunque cuentan con lazos sociales, factores como la distancia y la dependencia que actualmente presentan (y por lo tanto el tipo de cuidados diarios que requieren), son los que han tenido incidencia a la hora de optar por la institucionalización.

Para finalizar, en lo que corresponde a los lazos sociales, una de las distinciones que se pretendía realizar era en torno al género. A partir de la información que se obtuvo de la existencia de lazos sociales que se encuentren por fuera de la institución y de que se mantenga el contacto luego de la institucionalización de la persona, particularmente en la institución, no se considera que exista alguna diferencia en tanto géneros.

Es una realidad para la totalidad de los residentes (con ciertas diferencias entre sí), que al momento de ingresar a la institución, por cuestiones de distancia y de falta de tiempo de sus allegados, los lazos sociales que mantienen se han visto reducidos. Al mismo tiempo, el contacto entablado, suele realizarse mayoritariamente por medio telefónico.

2.4.- Impacto en la vida cotidiana

Se planteó como objetivo general, conocer el impacto que el proceso de institucionalización produce en la vida cotidiana de los sujetos que actualmente se encuentran

institucionalizados en el Máximo Cenoz Hita, y de esta forma, poder conocer las dimensiones que se ven involucradas y los efectos que en ellas producen.

Como ya se abordó con anterioridad, el proceso de institucionalización implica una adaptación múltiple, es comenzar un reconocimiento y relacionamiento con el entorno, con el espacio físico y las reglamentaciones que el mismo acarrea. A su vez, con el resto de los sujetos que se encuentran en la misma situación de institucionalización, los cuales hasta el momento eran desconocidos y con los que se deberá comenzar a convivir.

Lo mismo ocurre con el grupo de funcionarios que desempeñan tareas en el establecimiento, los cuales en muchas oportunidades serán el único contacto que los residentes mantienen con el exterior.

Es por ello, que se ha considerado pertinente investigar en torno al impacto que tiene en la vida cotidiana de las personas mayores el proceso de institucionalización, porque ello permitirá visualizar las distintas transformaciones y cómo afectan su identidad, bienestar y relaciones (sociales y con el entorno).

Para dar comienzo, se expondrá lo que la enfermera de la institución ha mencionado cuando se le consultó cómo suelen desarrollarse los primeros días de las personas mayores dentro de la institución:

“es todo un tema la adaptación al centro, porque cada uno trae sus costumbres y también la pertenencia de sus cosas que dejan, es como un duelo el principio de lo que dejan. Los residentes lúcidos vamos a decir, porque hay otros que quizá con Alzheimer o con mucho deterioro cognitivo no lo sienten, no se dan cuenta, no están conscientes, pero a la vez hay cosas que sí, porque están acostumbrados a otro medio. Bueno, lleva un tiempo. Cada caso es especial y es único. Hay abuelos que vienen por su propia decisión al hogar, que vienen porque no quieren estar más solos (...). Hay esos casos, como hay abuelos que les cuesta mucho desprenderse de sus cosas (Enfermera- 2)

Se seleccionó este relato en particular ya que son varias cosas que aborda y a las cuales es interesante prestarle atención. Por un lado, la enfermera menciona las costumbres y aquello material que cada persona posee previo al ingreso a la institución. Menciona que al ingresar a la institución debe hacerse un “duelo” sobre esas pertenencias, porque es lo que acompañaba a las personas diariamente y lo que se debe dejar afuera.

Por otro lado, tanto en este fragmento como en el resto de la entrevista realizada a la enfermera, cuando la misma habla de las personas mayores, se dirige a los mismos y los menciona como “abuelos”. Este aspecto se abordó con anterioridad cuando se mencionó lo que suele ocurrir cuando el sujeto ingresa en una institución de este tipo. Para los sujetos, comienzan distintas profanaciones del yo, implica una total pérdida de propiedad, siendo una de las más significativas, la pérdida del propio nombre (Goffman, 2001).

Para las personas residentes de este tipo de instituciones, el contacto con personas suele verse reducido a aquellas que se encuentran dentro de la institución, por lo que si los funcionarios dejan de llamar a cada quien por su nombre, además de que pueden pasar sus días sin que nadie utilice su nombre, se produce un desarraigo y pérdida de la identidad, al mismo tiempo de que se cae en un trato despersonalizado (Ludi, 2012).

Al mismo tiempo, a la vez de ser un trato despersonalizado, implica cierto grado de prejuicio el hecho de llamar “abuelo” a alguien únicamente por un tema de edad. Sin mencionar, que cada individuo atraviesa distintas formas de vida y pueden tomarse este sobrenombre de distintas formas, ya que la connotación que pueden atribuirle es variada.

Lo último a mencionar en torno a lo expresado por la enfermera, es el hecho de que haga una distinción entre aquellos residentes que están lúcidos y aquellos que no. Como ella menciona, aunque no estén lúcidos o completamente conscientes, el proceso de institucionalización no es algo que pueda pasar desapercibido para alguien, porque la totalidad de estas personas (aunque cuenten con algún tipo de deterioro a nivel cognitivo) están familiarizadas con otro medio.

Es decir, aunque cada uno cuenta con sus particularidades y características propias, el desarraigo o el “duelo” que se produce al ingresar a la institución, ocurre para la totalidad de los residentes.

Ocurre una pérdida o sustitución de pertenencias (de lo propio), que se produce tanto de lo material como de lo intangible. En el momento de la institucionalización, las cosas pasan a ser otorgadas desde la institución, desde los objetos materiales hasta las formas y rutinas, por lo que termina siendo la misma para la totalidad de los residentes.

A continuación, se mencionará cómo describen las personas mayores su rutina diaria dentro de la institución y se hará mención de lo que contestaron cuando se les preguntó en referencia a si extrañan actividades que solían desarrollar previo al ingreso a la institución.

La intención es poder identificar si se ha producido un quiebre en relación a la actividad de los residentes o a qué tipo de cambios se han enfrentado las personas en el momento de ingresar a la institución.

Cuando se le solicitó a los residentes relatar cómo es su actual rutina diaria, la totalidad se limitó a enumerar ciertas actividades básicas de la vida diaria como levantarse, higienizarse, realizar las distintas comidas diarias y utilizar espacios comunes como el patio. Particularmente dos de ellos, mencionaron la realización de parte de las actividades que se les brinda.

“Hago fisioterapia que vienen unas muchachas, y a veces salgo a caminar” (Leandro, 67 años).

“A veces hacemos karaoke y cantamos para divertir un poco a los residentes” (Graciana, 77 años).

Los residentes, exceptuando algunos casos, como aquello que cuenta con la presencia de algún tipo de patología, tienen la posibilidad de salir de la institución. Sin embargo, exceptuando por las salidas esporádicas a realizar alguna caminata o a visitar a alguien, la totalidad de ellos se limita al interior de la misma y a la realización de las actividades que se brindan allí.

Cuando se les preguntó si extrañan algún tipo de actividad que solían realizar en su vida cotidiana previo al ingreso a la institución, la totalidad menos uno de ellos, contestaron afirmativamente. A continuación, se presentarán fragmentos de las respuestas de los mismos:

“extraño mis caminatas que salía, esas las extraño. Puedo salir a hacerlas, me cuesta un poco porque estuve con unos temas de salud, pero me hace bien salir, pero me he puesto haragana también” (Nilda, 86 años).

“Salir. Salir y salir con bastón, porque si no tengo miedo de caerme, que me dé un mareo o algo, yo estuve enferma de la pierna. Después un tratamiento y está, pero me dijeron que ahora tengo que usar bastón” (Tomasa, 85 años).

tuve un accidente vascular acá arriba y perdí el ojo izquierdo, después me operaron de catarata del ojo derecho y ahí me pusieron una lentilla por la cual nunca más pude ver,

nunca más pude leer. (...) Es un asesinato para mí, es como si me hubieran hecho daño porque yo, que me gusta leer muchísimo, no lo puedo hacer, eso es lo que me amarga también (Graciana, 77 años).

“Ah, sí. ¿Cómo no? Lamentablemente ahora que me falta la pierna esta, viste, ¿cómo no?” (Antonio, 78 años).

Por su parte, quien comentó no extrañar realizar alguna actividad de su vida cotidiana previo a la institucionalización, expresó: “Nada. No, no hacía nada. Yo soy jubilado, trabajaba de sereno en una empresa de la que me jubilé, después no hacía nada más” (Leandro, 67 años).

En estos relatos, puede observarse que tanto Nilda como Tomasa mencionan que extrañan salir a caminar, pero además de coincidir en la actividad que extrañan, hay otro factor que coincide entre ambas. Aunque Nilda también comenta que no realiza esta actividad porque se ha puesto “haragana”, tanto ella como Tomasa aluden a un tema de salud que es el que las limita a realizar las caminatas.

Por su parte, Graciana extraña leer, según su relato, es algo que tampoco ha podido volver a realizar producto de la presencia de un problema de salud. Ariel, aunque no menciona específicamente ninguna actividad, relata que aquello que extraña no lo ha podido volver a realizar debido a que le tuvieron que cortar una pierna.

Como puede observarse, los que afirman extrañar actividades de su vida cotidiana, mencionan la presencia de algún tipo de limitación en la actividad (que los afecta en mayor o menor grado) causada por distintas cuestiones de salud.

Las limitaciones en la actividad, “son dificultades que una persona puede tener en el desempeño/realización de las actividades” (CIF, 2001, p.131). Como se abordó durante el desarrollo del marco teórico, tanto la vejez como el envejecimiento comprenden distintos aspectos que hacen a la heterogeneidad de ambos, sin embargo, ello no significa que no puedan existir ciertos puntos en común.

En relación a lo anterior, cuando se llega a determinada edad, el cuerpo puede comenzar a experimentar cambios en lo que respecta a la funcionalidad de los órganos y movilidad, lo cual puede generar modificaciones en la realización de distintas actividades (Sande, 2014).

Particularmente en lo que refiere a la realización o no realización de actividades en la vida cotidiana por parte de los residentes del Máximo Cenoz Hita, partiendo de sus relatos, se considera que la institucionalización no significó cambios drásticos en este aspecto, sino que aquello no realizado le es atribuido a los cambios en el cuerpo producto de la edad y de enfermedades o patologías que han padecido en los últimos años.

Sin embargo, aunque los residentes identifiquen sus problemas de salud como motivo de la no realización de distintas actividades, y aunque la presencia de ciertas patologías puede permitir o no la realización de determinadas actividades, el entorno en el que la persona se encuentra y la motivación que pueda recibir desde el mismo puede ser un gran influyente y determinante, de modo que incentivar desde la institución un envejecimiento activo puede contribuir a sus residentes a obtener un mayor bienestar en múltiples aspectos.

En este sentido, es prudente presentar la categoría de envejecimiento activo, el cual desde Ludi (2014),

Comprende entre sus premisas: la optimización de las oportunidades de bienestar físico, social y mental; de participación y seguridad; con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y mejorar la calidad de vida. Entre sus objetivos de lograr mayor autonomía/independencia, hace hincapié en generar condiciones para controlar, afrontar y tomar decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo a normas y preferencias; contribuyendo a ello la participación continua en espacios y cuestiones sociales, económicas, culturales y cívicas.
(p.210)

Se retoma una vez más la importancia de pensar en las personas mayores no como una masa o grupo homogéneo sino como personas individuales y distintas entre sí las cuales atraviesan envejecimientos distintos. Cada quien con sus preferencias, gustos, posibilidades y demás cualidades que incidirán en la forma de vivir y transitar cada etapa de vida.

Las actividades brindadas desde la institución y que allí mismo se llevan a cabo son: misa a cargo de integrantes de la iglesia católica; fisioterapia junto con una fisiatra; karaoke y baile

junto al personal de la institución; manualidades y juegos de mesa con una maestra y una educadora allegadas a la institución.

Como ya se ha hecho mención, si bien cada uno puede escoger o no la participación en estas actividades, el factor de la motivación e incentivo por parte del entorno se vuelve fundamental. Que la institución sea consciente de esto y pueda destinar ciertos recursos a ofrecer actividades y fomentar su realización, puede contribuir de gran manera al bienestar de los residentes.

A su vez, estimular e impulsar a aquellos que cuentan con la posibilidad de realizar actividades por fuera de la institución, estaría estimulando a las personas a que su día a día no se vea confinado al interior de la institución, algo que también puede provocar múltiples beneficios.

La categoría vida cotidiana es amplia. Como se ha mencionado con anterioridad, refiere a la vida misma, a la vida de toda persona concreta la cual se ve atravesada contextualmente por múltiples variables como tiempo y espacio las cuales deberán ser puntualizadas.

Los sujetos sobre los que se realiza la presente investigación, tiene que ver con los sujetos que actualmente se encuentran institucionalizados en el Máximo Cenoz Hita, y pretender conocer el impacto que tiene el proceso de institucionalización en la vida cotidiana de los residentes, ha permitido exponer la alienación que se ha generado en los mismos.

A través de los datos analizados, se ha podido observar, que producto del confinamiento y la inducción que la institución ejerce al respecto de qué hacer, cómo hacerlo y cuándo hacerlo, se ha producido una alienación en tanto actividades pero también en relación a cómo piensan y se relacionan.

Cada persona, previo al ingreso a la institución, contaba con una vida cotidiana particular, con sus propios sistemas de usos, pero el carácter dinámico de los mismos permite que las personas aprendan nuevos sistemas (Heller en Márquez, 2021). Esto es lo que ocurre durante el proceso de institucionalización de las personas.

A partir de los testimonios que se han obtenido de los funcionarios de la institución y de lo relatado por las propias personas mayores residentes, se entiende que el proceso de institucionalización (aunque no se desarrolla de manera uniforme para la totalidad de las personas ya que puede variar en función de factores individuales), por las implicancias que

tiene en tanto desarraigo de hábitos, de costumbres, de formas de ser y de comportarse (las cuales conforman particularidades de la vida cotidiana de las personas), se considera que no solo alteran la vida cotidiana sino que obligan a los residentes a adoptar nuevos modos de ser y de accionar. Se les inculcan nuevas formas de proceder, de transitar los días.

La persona, necesariamente atraviesa un período de adaptación en la institución, en el cual a la vez que asimila el nuevo espacio y la nueva forma de vida, deberá aprender a vivir con la desvinculación de sus objetos personales y de todo aquello que consideraba propio, porque ha quedado por fuera de la institución y porque seguramente no volverá a tener contacto con ello.

Durante el proceso de institucionalización, se produce un aislamiento con el mundo exterior el cual incide directamente en la cotidianidad de los sujetos institucionalizados, porque la vida cotidiana de los residentes del Máximo Cenoz Hita, pasa a ocurrir casi por completo dentro de la institución, reduciendo sus salidas a algo meramente esporádico (y sólo algunos de ellos), para realizar caminatas en las inmediaciones del establecimiento, realizar visitas a sus lazos sociales o realizar algún mandado puntual.

Para finalizar, siguiendo esta misma línea, la imposición de reglamentos, el ordenamiento diario de acuerdo a horarios, contar con la totalidad de las actividades programadas con antelación, etc., son ejemplos de los ejercicios de autoridad que la institución impone a los sujetos y que también alteran o limitan la vida cotidiana de cada uno de los residentes, incluso son los factores que contribuyen en la conformación de una nueva vida cotidiana para los residentes.

Se puede visualizar esto, es interesante analizar cómo las instituciones guían sus acciones. Al mismo tiempo de brindarles cuidado a sus residentes, ejercen un completo control sobre los mismos, lo cual los condicionan en sus formas de vivir y transitar diariamente. Sería prudente entonces, que este tipo de instituciones tenga una mirada objetiva y crítica hacia las formas de proceder, optimizando aquello que pueda contribuir a un mayor bienestar de sus residentes.

Reflexiones finales

Mediante el desarrollo del presente documento, se ha logrado conocer empíricamente el impacto que tiene el proceso de institucionalización en la vida cotidiana de los sujetos que actualmente se encuentran institucionalizados en el Hogar de Ancianos Máximo Cenoz Hita ubicado en la ciudad de Santa Lucía, Canelones. Se pudieron visualizar distintos factores o dimensiones las cuales de alguna manera se ven involucradas en dicho proceso, las cuales por su relevancia se consideran necesarias de destacar.

Ingresar a una institución como la estudiada implica un antes y un después en la vida de las personas. Una vez más, teniendo en cuenta que cada persona es particular (con una historia de vida propia y formas de vida individuales) y teniendo en cuenta por lo tanto que las cosas las afectan de distintas maneras, la institucionalización transforma la vida de cada uno de los sujetos.

Lo anterior, es un punto sobre el que se hizo hincapié en distintas oportunidades a lo largo del documento. La temática que ha sido escogida y la franja etaria en particular que se ha seleccionado para realizar la presente investigación, debe ser pensada y analizada desde la heterogeneidad de las personas.

Es por ello, que ha sido importante destacar en múltiples oportunidades, que no se debe tomar a las personas mayores como un grupo igual y homogéneo, sino por el contrario, comenzar a visualizarlas como individuos particulares y distintos entre sí los cuales atraviesan el proceso de envejecimiento y la etapa de la vejez de distintas maneras.

De la misma forma ocurre con las categorías de vejez y envejecimiento. Por parte de la estudiante se ha reiterado en distintas oportunidades que no son lo mismo y que ninguna de las dos pueden ser consideradas como algo universal y fijo. Los valores, ideas e incluso el propio contexto socio-histórico van a variar la forma de verlos y por lo tanto de abordar temáticas en relación a ello.

El Hogar Máximo Cenoz Hita, se trata de una institución a la cual las personas ingresan en la búsqueda de satisfacer la demanda de cuidados requeridos, y teniendo en cuenta que el cuidado no se trata de una acción aislada la cual pueda desempeñarse de forma estandarizada y generalizada, requiere de la comunicación entre cuidador y cuidado, implica conocerse y relacionarse. Tener en cuenta las características de los sujetos, permitirá brindar un cuidado personalizado.

No obstante, se ha podido observar la alienación que la institución produce en las personas desde el momento en el que se insertan en la misma. Alienación entendida como la pérdida del sentido de identidad, porque cuando los sujetos ingresan a la misma, se ven obligados a desprenderse de todo aquello que consideran personal, comenzando para él distintas profanaciones del yo.

Con los tratos, los sistemas de reglas y normas generalizadas que la institución impone, transforma y rige la vida cotidiana de las personas de acuerdo a sus propios intereses y conveniencia, sin tener en cuenta particularidades o preferencias individuales.

Ello configura a su vez, la pérdida de autonomía de los sujetos, los cuales una vez institucionalizados no tienen poder de elección o decisión. Es por ello, que se debe mencionar la importancia de no relacionar la autonomía con la dependencia.

Es decir, que las personas mayores se encuentren en una situación de dependencia, no debería significar una pérdida de autonomía, sino que debería implicar desde su entorno y en este caso desde las instituciones, un compromiso de buscar alternativas que le garanticen a los sujetos ser tomados en cuenta, de lo contrario, se estaría presentando una vulneración de sus derechos como persona.

Cuando se da el proceso de institucionalización, la rutina diaria de los residentes y la vida cotidiana de los mismos, suele desenvolverse casi exclusivamente dentro de la institución. Los días de la semana se desencadenan de la misma manera y debe respetarse el orden establecido para llevar a cabo las distintas actividades y rutinas.

Por otro lado, se ha observado que a la hora de tomar la decisión de ingresar a la institución, la opinión e influencia ejercida desde los lazos sociales de las personas mayores es un gran condicionante. Ante la imposibilidad de recibir los cuidados desde su entorno, se desencadena la institucionalización.

Al respecto, también se ha podido observar que el contacto que se mantiene entre ambas partes suele verse interrumpido por factores como la distancia, por lo que los medios telefónicos suelen ser una herramienta clave en la comunicación.

Una vez más, si se tiene en cuenta el desprendimiento personal que implica el proceso de institucionalización, que los residentes cuenten con la posibilidad de mantener contacto con su entorno o redes sociales externas a la institución, es imprescindible. Puede contribuir a

reducir el impacto que genera, es una forma de preservar su identidad y sentido de pertenencia, lo que es clave para su bienestar personal.

La limitada información que existe en relación a las personas mayores institucionalizadas, y teniendo en cuenta factores como el envejecimiento poblacional y el alto porcentaje de personas que ingresan a instituciones de este tipo, resaltan la necesidad de incentivar la realización de investigaciones que tengan estas temáticas y a esta población como centro de estudio.

Desde esta perspectiva, abordar estas temáticas desde una disciplina como el Trabajo Social, la cual consiste en ser una profesión teórica y práctica, es una oportunidad para identificar distintos factores los cuales pueden estar interfiriendo en el bienestar de las personas. Mediante la observación y análisis crítico, permite pensar y adoptar medidas que sirvan o contribuyan a la calidad de vida de los sujetos y un mayor desarrollo.

Por otra parte, la temática abordada en el presente documento, resulta inquietante dado que están en juego los derechos de las personas mayores. Debido a ello, se considera necesario continuar fomentando la problematización y el debate en torno a ello, a la vez que incentivar el accionar crítico desde las propias instituciones y desde el personal que se encuentra inserto en ellas, quienes diariamente se encuentran en contacto e interactuando con los sujetos institucionalizados.

En otras palabras, comprender la realidad de las personas mayores, permite acceder a una mayor información la cual posibilitará cuestionar y problematizar las prácticas que se efectúan en torno a ellas. Se podrán plantear modificaciones que contribuyan a mejorar las estrategias de intervención desde las distintas disciplinas, lo que a su vez, contribuiría al bienestar de las personas mayores.

De este modo, no solo se podrían optimizar las condiciones de los espacios en los que residen, sino también fortalecer las capacidades y recursos del personal que interactúa directamente con ellas.

Al mismo tiempo, se considera que contar con más información y lograr una mayor visualización de la realidad, contribuiría a romper con el viejismo y los múltiples prejuicios que giran en torno a esta franja etaria.

En lo que respecta a las entrevistas que se han realizado tanto a funcionarios como a residentes de la institución en cuestión, además de tratarse de una técnica de investigación, estas han facilitado la creación de espacios de escucha activa.

A través de sus testimonios, ha sido posible identificar particularidades de su situación actual, conocerlos en tanto sujetos de derechos y sujetos individuales, lo cual no solo forma parte de las dimensiones de cuidado previamente mencionadas, sino que también se encuentra alineado con los principios establecidos en el Código de Ética Profesional.

A modo de cierre, se expondrá una cita de la autora Dornell (2015), la cual se considera que resume varios de los puntos que se han podido abordar a lo largo de la presente monografía de grado, la misma menciona que,

La vejez y el envejecimiento son construcciones socio-culturales; sus representaciones, sus manifestaciones y su institucionalización en la realidad social desde la condición humana en tanto cuidado de la especie expresan momentos socio-históricos determinados, que responde a cada persona en particular desde su singularidad. (p.137)

Referencias Bibliográficas

Aguirre, M. (2018). *La institucionalización de la vejez en Uruguay: del Hospital de Caridad a las "casas de salud". Las leyes y las fundamentaciones que la hicieron posible*. [Monografía]. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/23313>

Ander-Egg, E. (2011). *Diccionario del Trabajo Social*. Ed Brujas.

Batthyány, K., Cabrera, M., Alesina, L., Bertoni, M., Mascheroni, P., Moreira, N., ... & Rojo, V. (2011). *Metodología de la investigación para las ciencias sociales: apuntes para un curso inicial*.

<https://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/4544/Metodolog%c3%ada%20de%20la%20investigaci%c3%b3n%20para%20las%20ciencias%20sociales%20apuntes%20para%20un%20curso%20inicial.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Batthyány, K., Genta, N., Perrotta, V. (2014). *Discurso experto en el cuidado de personas mayores : un análisis de género*. Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Sociología. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/6812>

Carballo, R. F. (2001). *La entrevista en la investigación cualitativa*. Pensamiento actual, 2(3). <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/pensamiento-actual/article/view/8017/11775>

Cisneros, G. (2000). *La Visión del Cuidado Humano en el Próximo Milenio*. Trabajo presentado y publicado en las Memorias del Taller El Cuidado Humano en Enfermería. "Disquisiciones sobre el Cuidado Humano en la Postmodernidad". Valencia.

Di Domizio, D. (2011). *Políticas públicas, prácticas corporales y representaciones sociales sobre la vejez. Un estudio de casos*. [Monografía]. <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/3231>

Dornell, T., Sande, S., y Stemphellet, S. (2013). *El desafío del cuidado humano en Uruguay: Dilemas para el Trabajo Social*. In III Jornadas de Trabajo Social en el Campo Gerontológico (La Plata, 30 y 31 de agosto de 2013).

Dornell, T. (2015). *Ontología de la cultura del cuidado en la vejez y el envejecimiento*. Rumbos TS. Un espacio crítico para la reflexión en ciencias sociales, (12), 130-146. <https://revistafacso.ucentral.cl/index.php/rumbos/article/view/77>

Fontes, L. (2004). *La vida cotidiana de los residentes autoválidos del centro geriátrico Dr. Luis Piñeyro del Campo*. [Monografía].
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/18046>

Goffman, E. (2001). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Amorrortu Editores.

Heller, A., y Luzón, M. S. (1972). *Historia y vida cotidiana: aportación a la sociología socialista*. Ediciones Grijalbo.

Lefebvre, H. (1972). *La vida cotidiana en el mundo moderno*. Alianza Editorial.
<https://comunistasesotericos.noblogs.org/files/2020/03/La-vida-cotidiana-en-el-mundo-moderno.pdf>

Lemos, C. (2013). *La vida cotidiana del viejo institucionalizado*. [Monografía].
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/10666>

Ludi, M. (2011). *Envejecer en el actual contexto: problemáticas y desafíos*. Cátedra paralela, (8), 33-47. <https://catedraparalela.unr.edu.ar/index.php/revista/article/view/122/101>

Ludi, C. (2014). *Procesos de envejecimiento y envejecimiento activo en sectores de pobreza*. En: Dornell, Mauros, Stemphelet y Sande (Comps). *Debates regionales sobre vejez: Un acercamiento desde la academia y la práctica profesional*. (p. 207 a 225). Montevideo, Uruguay: Universidad de la República.

Márquez Pulido, U. B. (2021). *La sociología de la vida cotidiana de Ágnes Heller: importancia y vigencia para los estudios sociales contemporáneos*. Papers: revista de sociología, 106(3), 0331-356. <https://ddd.uab.cat/record/236350>

Ministerio de Desarrollo Social. (26 de junio de 2019). *Elegir un Centro de Larga Estadía*.
<https://www.gub.uy/sistema-cuidados/comunicacion/publicaciones/elegir-centro-larga-estadia#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20son%20los%20centros%20de,%2C%20alimentaci%C3%B3n%2C%20actividades%20y%20servicios>.

Ministerio de Desarrollo Social. (marzo de 2020). *Establecimientos de Larga Estadía para Personas Mayores (ELEPEM)*. <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sites/ministerio-desarrollo-social/files/2020-04/Informe%20ELEPEM.pdf>

Ministerio de Desarrollo Social. (27 de noviembre de 2023). *Población preliminar: 3.444.263 habitantes*.

<https://www.gub.uy/instituto-nacional-estadistica/comunicacion/noticias/poblacion-preliminar-3444263-habitantes#:~:text=El%20Instituto%20Nacional%20de%20Estad%C3%ADstica,intercensal%20estimada%20es%20del%201%25>.

Monteiro, L. (2014). *Más vale solo que mal acompañado : la trayectoria de dos cohortes de viejos y viejas uruguayas*. [Monografía].

<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/8029?mode=full>

Organización Mundial de la Salud & Organización Panamericana de la Salud. (2001). *CIF: Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud*. Organización Mundial de la Salud.

Paola, J., Danel, P. M., & Manes, R. (2012). *Reflexiones en torno al trabajo social en el campo gerontológico*. Universidad de Buenos Aires.

https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/27629/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Paredes, D., Carrascosa, J., & Lazarte, L. (2020). *Lazos sociales: Una mirada desde el análisis de clases sociales. El análisis de clases sociales: pensando la movilidad social, la residencia, los lazos sociales, la identidad y la agencia*. 215-252.

<https://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/iigg-uba/20200729122828/El-Analisis-de-Clases-Sociales.pdf>

Paugam, S. (2007). *Las formas elementales de la pobreza*. Alianza Editorial.

Paugam, S. (2016). *La percepción de la pobreza bajo el ángulo de la teoría de la vinculación: naturalización, culpabilización y victimización*. Revista de sociología, 49-67.

<https://revistadesociologia.uchile.cl/index.php/RDS/article/view/47318/49360>

Ramos, N. C., & Esteban, J. E. P. (2017). *Claves éticas para el Trabajo Social, la dependencia, el cuidado y la autonomía*. Cuadernos de trabajo social, 30(1), 65.

https://www.researchgate.net/profile/Nuria-Cordero-Ramos/publication/327266196_Claves_eticas_para_el_trabajo_social_dependencia_cuidado_y_autonomia/links/61efa392dafcdb25fd4d465f/Claves-eticas-para-el-trabajo-social-dependencia-cuidado-y-autonomia.pdf

Reyes, T. (1999). *Métodos cualitativos de investigación: los grupos focales y el estudio de caso*. In Forum empresarial. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6230263>

Sande, S. (2014). *Envejecer en Uruguay: Políticas y olvidos*. VIII Jornadas de Sociología UNLP. Departamento de Sociología de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, La Plata. <http://163.10.30.35/congresos/jdsunlp/viii-jornadas/viii-jornadas-2014/Ponmesa27Sande.pdf>

Soto, N. (2021). *La vejez institucionalizada y su proceso de adaptación: la realidad de las Personas Mayores en la Asociación ProHogar de Ancianos de la ciudad de San José de Mayo*. [Monografía]. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/33687>

Strauss, A., & Corbin, J. (2016). *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Universidad de Antioquia. https://books.google.com.uy/books?id=TmgvTb4tiR8C&pg=PR11&hl=es&source=gbs_selected_pages&cad=1#v=onepage&q=13&f=false

Anexo: Pautas de entrevistas

Pauta de Entrevista a funcionarios/as:

- ☐ Nombre:
- ☐ Función/rol dentro de la institución:
- ☐ ¿Cuánto tiempo hace que trabaja en esta institución?
- ☐ ¿Cuentas con algún tipo de formación que tenga que ver específicamente con esta generación?
- ☐ ¿Cómo se desarrolla el proceso de institucionalización de las personas?
- ☐ Los primeros días de la persona dentro de la institución, ¿cómo suele desarrollarse?
- ☐ ¿Existen ciertas reglas o normas que se deban seguir por parte del personal y/o de las personas institucionalizadas?
- ☐ ¿Cómo es la rutina diaria de las personas institucionalizadas?
- ☐ Más allá del rol formal dentro de la institución, ¿desempeñas otras tareas? ej: apoyo emocional, sostén
- ☐ Según tu experiencia, cuál suele ser el factor decisivo por el cual se institucionalizan las personas?

Pauta de Entrevista a personas mayores institucionalizadas:

- ☐ Nombre:
- ☐ Edad:
- ☐ Hace cuanto tiempo se encuentra institucionalizado:
- ☐ ¿Cómo se toma la decisión de institucionalizarse? ☐ ¿Por qué se escoge particularmente esta institución?
- ☐ En el momento de la institucionalización, ¿tuviste que adaptarte a alguna norma o regla con la que cuente la institución?
- ☐ Dentro de la institución ¿Cómo es su actual rutina diaria?
- ☐ ¿Extrañas alguna actividad que solías realizar en tu vida cotidiana previo a la institucionalización?
- ☐ Por fuera de la institución, ¿cuenta con otras redes sociales de apoyo? Ej: amigos, familiares.
En caso de afirmación: Desde el momento de la institucionalización ¿mantienes contacto con ellos/as?