

Las destituciones sociales en el ámbito institucional: el proceso de reconfiguración subjetiva de adultos mayores institucionalizados

Social destitutions in the institutional sphere: the process of subjective reconfiguration of institutionalized older adults

Lucía Billoud

Universidad Nacional del Litoral (Argentina)

luciabilloud@gmail.com

Resumen

El artículo reflexiona sobre la experiencia del envejecimiento de adultos mayores institucionalizados. Para ello, indagaremos en las representaciones sociales y prácticas que tienen los residentes de la institución en torno al proceso de ingreso, adaptación y permanencia en el nuevo contexto. Nuestra investigación nos mostró que las representaciones sociales negativas sobre la vejez impactan en el nuevo ámbito y degradan el autoconcepto de los residentes.

Palabras claves: Envejecimiento; identidad; adultos mayores.

Abstract

The article reflects about the experience of aging on institutionalized elderly people. In order to achieve that, we'll inquire about the social representations and practices that the residents establish in the ingress, adaptation and permanence process at the new context. Our investigation showed us that negative social representations impact on the new ambit and degrade the self concept of the residents.

Keywords: Aging; identity; elderly people.

Artículo recibido: 05/07/2017; **evaluado:** entre 20/07/2017 y 20/08/2017; **aceptado:** 11/09/2017.

El proceso de desocialización institucionalizado

El proceso de envejecimiento, socialmente considerado, constituye un momento de la vida en donde los adultos mayores se han convertido en un cuerpo-mente compuesto por un cúmulo de pérdidas de independencia, de relaciones sociales, de sustento económico, del rol social y de deterioro físico y mental, dando lugar a la representación social de que la vejez está repleta de situaciones adversas. El discurso social construye un tipo homogéneo de vejez que conlleva a una identificación única del adulto mayor como sujeto incapacitado de actuar frente a un contexto social que, en cierto momento de su vida, le indica que su existencia sólo se reduce a pérdidas.

Las imágenes y sentidos socialmente adjudicados a los adultos mayores son representaciones sociales que se constituyen como formas imaginadas, a partir de las cuales los sujetos piensan, perciben y explican el mundo, y les lleva a elaborar una serie de normas individuales y grupales para la realización de diferentes acciones, constituyendo los cimientos del conocimiento del mundo circundante y la construcción, a partir de ese conocimiento, del sentido común.

Por ello, nos preguntamos: ¿de qué forma la institución geriátrica reconfigura los conceptos que los adultos mayores tienen de sí mismos y de las prácticas que realizan? Nuestra hipótesis sostiene que la institución geriátrica y las familias de los internados tienen una significación compartida de la vejez que subsume a los adultos mayores a la categoría de personas que viven su vida en el proceso de morir; dicha concepción ha sido internalizada por los adultos mayores, al punto de hablar de sí mismos en clave de pérdida. En tal sentido, el objetivo del artículo consiste en identificar la reconfiguración identitaria que experimentan los adultos mayores, observando la intervención institucional en los conceptos de sí mismos y las prácticas de los adultos mayores. La metodología propuesta consiste en la observación del lenguaje corporal y expresivo de la apariencia, las prácticas y las situaciones que cada adulto mayor transita en el contexto de internación, con lo cual tendremos herramientas para realizar una descripción de la vida cotidiana de los residentes.

El contexto de envejecimiento

La vida de cada sujeto en un contexto de internación corresponde al desarrollo completo del día en un ámbito desconocido, con una nueva forma de socialización con sujetos extraños y junto a un emergente ritmo de vida que estandariza los horarios y presenta características que tienden a homogeneizar un conjunto de sujetos heterogéneos. En la institución geriátrica bajo estudio, pudimos registrar la rutina diaria. El horario del desayuno es a las ocho de la mañana. Para que asistan todos los residentes, las empleadas están encargadas -desde las siete-de llamar a las puertas hasta que se levanten. En el caso de que se acerque el horario del desayuno y no estén todos en el comedor, tienen orden de entrar a la pieza y llevarlos a desayunar. Para el almuerzo, el horario es a las doce del mediodía, todos los días la entrada es un plato de sopa, el plato fuerte o principal varía y el postre varía entre flan o frutas.

En el horario de la merienda, establecido a las cuatro de la tarde, suelen asistir menos residentes, ya que algunos se dispersan realizando actividades de rehabilitación fuera del hogar, asisten al médico o reciben la visita de la familia. Algunos pueden merendar en sus habitaciones, ya que cada agrupamiento habitacional tiene una cocina con heladeras y habitáculos para guardar comida. La cena se da a las ocho y en ese momento -al igual que el desayuno y el almuerzo- deben asistir todos los residentes. Los lugares en las mesas del comedor están establecidos desde el primer día en que cada adulto mayor llegó a la institución; ocasionalmente se realizan cambios si existe algún tipo de conflicto y se tiende a situar en una misma mesa quienes tienen programas alimenticios particulares: diabéticos, hipertensos, etcétera. Alrededor de las diez de la noche ya deben estar todos en sus respectivas habitaciones, acostados para el descanso y prepararse para el inicio de un nuevo día con pocas variaciones respecto al anterior.

Las actividades recreativas propuestas por el hogar están compuestas por el juego, el aprendizaje y el desarrollo espiritual. La actividad de juego es el bingo, que se realiza todos los viernes, de septiembre a diciembre de cada año por estudiantes de un colegio católico de la ciudad de Santa Fe. La actividad de aprendizaje se denomina Taller de Memoria y es realizado por una voluntaria desde hace diez años. Consiste en actividades de lectura, de comprensión de textos, de conversaciones reflexivas y de incentivar la memoria en los adultos mayores; además, tuvo lugar el inicio de un Taller de Pintura. El desarrollo espiritual se da a través de la misa de los días martes y domingo.

En términos conceptuales, la institución que observamos contiene algunas características correspondientes a la definición de institución total elaborada por Erving Goffman en *Internados. Ensayo sobre la situación social de los enfermos mentales* (2009), definida “como un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de una sociedad por un período apreciable de tiempo, comparten en su encierro una

rutina diaria, administrada formalmente” (2009: 15). El uso que hacemos del concepto es matizado debido a que la institución geriátrica, a diferencia de la psiquiátrica, está abocada al cuidado y acompañamiento de sujetos socialmente vulnerables y con necesidad de comida y vivienda insatisfechas. La forma de organización de la institución tomada para el estudio nos permite homologar, a fines conceptuales y analíticos, las líneas explicativas del autor, ya que de forma similar que en la institución psiquiátrica, ciertas prácticas y sentidos que encontramos en el hogar de ancianos tienden a construir una cierta “definición del yo internado” que se distancia en muchos sentidos del “yo social” que cada adulto mayor desarrolló en el exterior.

Las destituciones institucionales

El ambiente natural en que cada sujeto desarrollaba su vida cotidiana se transforma y traslada a un espacio desconocido, extraño y repleto de concepciones negativas sobre el propio sujeto, dando espacio a una transformación en la mirada que tiene sobre sí mismo y poniendo en cuestión su identidad. Por ello, el proceso de internación es vivido como un momento de expropiación de relaciones sociales, derechos y despojo del trayecto vital que venía desarrollando hasta la internación, como punto de inflexión y de ruptura identitaria con su yo anterior.

Para dar una explicación de los conceptos de sí mismo y las prácticas de los residentes, es preciso detallar las modificaciones efectuadas en la subjetividad cuando un sujeto ingresa al ámbito que hemos caracterizado.

Separación con el exterior

En el ingreso a la institución, se establece un período de adaptación, lo cual está enunciado en la normativa de la institución: “el hogar dispone de 15 (quince) días de prueba a fin de apreciar las condiciones generales del residente y evaluar su continuidad en la institución”. Desde la institución se solicita que durante un mes de prueba el residente no visite la zona de su anterior vivienda, para que no dificulte la adaptación al nuevo contexto institucional, así lo precisa el encargado:

Ingresan y nos tomamos la tarea de adaptarlos, ¿cómo se hace la adaptación? No volviendo a la casa, recibiendo la familia la cantidad de veces posible para que sienta que la

familia está presente, que tienen esas cosas para contar si pasa algo (encargado, comunicación personal, 10 de marzo de 2016).

En el período de prueba iniciará sus actividades con los elementos personales descriptos en el reglamento (ropa de estación, toallas, sábanas, medicamentos, pañales y elementos de aseo personal), y recibe visitas de familiares para que se sienta como en su casa.

En el proceso de adaptación los adultos mayores verán que su rol social anterior (jubilado/a-amigo/a-padre-madre-abuelo/a) se verá abruptamente despojado, lo cual será vivido como un impedimento de ser un sujeto capaz de relacionarse de diversas maneras con el mundo.

En los distintos momentos de entrevistas con el personal, vimos que hay diferentes niveles de salidas: totalmente prohibida, parcialmente permitida y totalmente permitida. En todos los casos, hay un registro de quien sale y quien entra, a qué lugar se dirige y durante cuánto tiempo.

L: ¿Y los adultos mayores tienen posibilidad de salir? ¿Deben tener autorización del familiar?

R: Sí, el familiar determina absolutamente todo, cómo va a ser su vida acá adentro. Si va a ser de absoluta libertad, de media libertad o no pueden salir para nada. Aquellos que no pueden salir tienen el hogar. Aquellos que tienen salidas medias sabemos que pueden ir al kiosco acá a media cuadra, a la esquina y a la farmacia, tienen un tiempo estipulado. Si en veinte minutos no vuelven los vamos a buscar, para que no tengan tiempo de ir a un lugar más lejano. Y después tenés los que son absolutamente libres, andan como quieren, y todo eso queda a responsabilidad de la familia, a pesar de que nosotros sabemos dónde va a estar (encargado, comunicación personal, 10 de marzo de 2016).

Las normas establecidas respecto a las salidas son evaluadas como excesivas, arbitrarias y que van en contra de la libertad de residente:

Más que un hogar esto es una cárcel porque no te dejan ni tocar la vereda, ni a la esquina nada...si viene un familiar sí podés, pero no es justo porque estamos bien...lo que pasa es que somos trapos viejos (residente, conversación personal, 4 de agosto de 2016).

La disconformidad respecto a la restricción de salidas también aparece cuando los familiares de un residente invitan a otro residente a pasear y no pueden hacer efectiva la salida ya que tienen negado el egreso:

Estuve pensando que al final esto es una cárcel...porque viste, cuando vine yo tenía vértigo y entonces tenía miedo de salir sola, así que mi tutora firmó para que no salga bajo ningún punto...pero yo ahora estoy mejor, y el otro día la hija de Sonia me invitó a pasar el día en la quinta y tuve que decir que no porque mi tutora no me deja...y bueno tampoco la quiero molestar, pero es cierto que esta situación no me gusta y espero que cambie (residente, conversación personal, 14 de enero de 2016).

El objetivo institucional basado en el cuidado y en la protección de los adultos mayores se convierte para los residentes en una barrera negativa con el exterior, y conlleva a una creciente pérdida de relaciones con familiares, vecinos y/o amigos.

Los adultos mayores experimentan la adopción de un rol único como residente geriátrico, en un establecimiento de larga estadía. De este modo, tendrá lugar la fractura de su propia identidad al ingresar a un lugar que impide la interacción con el mundo exterior y lo distancia del mundo social particular al cual estaba acostumbrado: familia, vecinos y barrio.

Pérdida de la singularidad

La construcción de la identidad del adulto mayor institucionalizado tiene lugar en un ámbito que le da pocas posibilidades de diferenciación de la apariencia. En el proceso de admisión está plasmada la fractura de la identidad, donde cada residente tiene permitido llevar una cantidad reducida de elementos, por lo que el proceso constituye la pérdida de toda propiedad.

Los elementos personales sirven para mostrar quién es el sujeto frente a los otros significativos, quienes emergen como espectadores de los distintos ámbitos de su vida. Dichos elementos forman parte del equipo de identificación (Goffman, 2009:34) que cada sujeto necesita para mantener el control de su apariencia personal frente a los otros extraños con quienes vive. Dichos elementos son objetos que tienen para cada sujeto una importancia específica, que da lugar a su identidad, a través de ellos cada uno marca diferencias respecto al resto de los actores circundantes y constituye una forma de ratificarse como ser social presente, con particularidades, gustos, preferencias y singularidad.

El desarrollo de la experiencia identitaria subjetiva en la sociedad está constituido por elementos personales que dejan traslucir la identidad en el cuerpo de diferente manera, según los espectadores que enfrentemos. Un mismo sujeto tiene múltiples facetas con diferentes modos de vestir, caminar y mostrar a los diversos públicos. Sin embargo, en la institución geriátrica, cada sujeto está expuesto a la mirada expectante del personal y residentes, la apariencia de cada uno se encuentra supeditada a un conjunto de elementos que son escasos,

respecto a aquellos objetos que cada sujeto utilizó en su vida social anterior a la internación, ya que el espacio en la habitación es reducido y debe ser compartido por tres personas. “Y bueno...esto es el armario para las tres, la ropa entra así toda apretada...pensar que antes teníamos tantas cosas y ahora estamos acá, pero bueno...a pesar de todas las cosas que no tenemos, estamos contentas con la compañía” (residente de 80 años, comunicación personal). Los objetos personales tienen relevancia para que cada sujeto pueda controlar la forma en que se presenta a los otros, es decir, el despliegue de su apariencia depende del tipo y cantidad de pertenencias que traiga consigo.

En el contexto de institucionalización puede verse otra falta de diferenciación en cuanto los adultos mayores: son nombrados como “abuelos”. La asociación de la vejez con la condición de relación filial abuelo-nieto constituye la homogeneización de un grupo diverso y la ruptura identitaria del propio sujeto, sin otorgarle espacio a otras formas de identificación en la vejez, llevando a un proceso de despersonalización y de-subjetivación de su propia experiencia.

Pérdida de intimidad y privacidad

En el entorno institucional, encontramos desdibujados los límites entre los espacios públicos, compartidos y personales; ello está expresado en la institución geriátrica a través de la pérdida de intimidad y privacidad de cada adulto mayor.

Cada habitación puede ser pensada en términos de Erving Goffman como territorio personal (2009:243), como ese espacio que puede homologarse al hogar en el que vivían, en los espacios de la mesita de luz y la cama individual. Allí donde pueden alojarse las pocas -aunque significantes- pertenencias que trajeron consigo, atesorando recuerdos en formato de fotos, cuadros, bordados, muebles artesanales, vestimentas. La habitación de cada residente estará constituida como un espacio de protección y distensión respecto al resto del contexto institucional.

Ahora bien, resulta importante considerar la diferencia existente entre las habitaciones compartidas y las individuales, ya que esto influye de manera directa el modo en el cual los sujetos construyen su intimidad.

Las habitaciones compartidas se constituyen como un ambiente que dificulta el desarrollo de la intimidad debido a que viven tres personas. Los íconos de la intimidad estarán dados por la cama y mesita de luz, convertidos en lugares exclusivos que cada residente domina como espacio para desarrollar su “sí mismo”. Para la identificación encontramos elementos como radio, cartas, flores, portarretratos, juegos de mesa y lecturas.

En las habitaciones individuales puede advertirse la presencia de mayor cantidad de elementos personales, debido al espacio destinado para una sola persona, lo cual contribuye a construir un espacio más personal e íntimo que en las habitaciones compartidas. Los objetos personales conciernen a ese mismo residente: el armario encastrado en la pared es parte de la pieza y guarda una mayor cantidad de ropa; está instalada una pileta que es usualmente utilizada para el lavado de tazas, cubiertos y aseo personal; también podemos encontrar sillas o muebles que provienen de su hogar.

En torno a la privacidad, se pudieron registrar algunos pactos manifiestos, entre residentes, como aquel que permita o restrinja que cada uno de los co-habitantes puede ingresar con sus visitantes y amistades formadas en el hogar.

Pudimos ver que en las habitaciones donde por lo menos uno de sus residentes se encuentra en silla de ruedas o acostado, allí el permiso se da como algo hecho y las empleadas ingresan para asear el lugar. La privacidad se ve ultrajada con el hecho de que el personal de limpieza ingresa sin pedir permiso, por este motivo, los residentes siempre deben estar vestidos ya que hay posibilidad de que en todo momento entre un extraño a la habitación; de modo que puede percibirse que la apariencia y el uso de cierta vestimenta tiene un lugar importante en la vida institucional de los adultos mayores, ya que cada residente es visto constantemente por otros desconocidos.

En la experiencia vivencial actual, las habitaciones y baños no son utilizados por ellos mismos, familiares y/o conocidos, sino que todo es compartido por sujetos extraños y todo es visto por el personal que constantemente pasa a limpiar. En la institución todo aquello a lo que los sujetos estaban acostumbrados a guardar en la privacidad se encuentra expuesto. En tal contexto resulta difícil controlar el ámbito personal, ya que todas las actuaciones de los residentes están bajo la mirada constante de los otros adultos mayores, de los familiares y del personal de la institución. En tal escenario, al adulto mayor se le presenta la dificultad de separar los receptores de sus actuaciones para así poder tener momentos de relajación y dejar, por un momento, la actuación y el personaje montado para ciertos espectadores; sin embargo, en la institución todo se encuentra a la vista de todos.

Pérdida de capacidades

En la institución geriátrica tiene lugar el despojo de capacidades de realizar tareas, como puede ser: limpieza, cocina, aseo personal:

Lucía Billoud

Vol. 1, N.º 55 (julio-septiembre 2017)

Las cosas de la casa me gustaban muchísimo. Yo acá si pudiera...limpiaría la pieza porque de paso me entretengo, pero no nos dejan (residente de 77 años, comunicación personal).

Se ha podido observar ver que los adultos mayores no tienen permitido realizar las actividades enunciadas, bajo la argumentación de que el personal debe mantener su cuidado.

Hoy precisé buscar unas fotos en una caja bien alta en el ropero y viste están muy ocupados, así que me subí a la silla...y en eso, ¡pareció Jorge y pensé 'uy! Me va a retar', pero no lo hizo, zafé...menos mal, porque sino después me llama mi hijo para retarme...pero si yo puedo lo hago (residente, conversación personal, 24 de octubre de 2016).

En los dos fragmentos pudimos ver que se prohíben de forma manifiesta diversas actividades que posiblemente cada adulto mayor realizaba en su vida cotidiana, previa a la institucionalización.

El despojo de efectuar actividades cotidianas y pasibles de realizarse, resulta otra manera de desbaratar al sujeto como auto determinante de sus propias acciones, ya que la totalidad de sus acciones se encuentran expuestas a la mirada, control y supervisión del personal. A pesar de que esta acción esté enmarcada dentro del cuidado y protección de los residentes, ello es visto, por los receptores de las normas, como un despojo de capacidades que en el mundo exterior podrían realizar de forma autónoma. La institución geriátrica tiende a desarmar una serie de prácticas que le demuestran tanto al propio sujeto que las realiza como a los receptores, directos e indirectos, de dichas prácticas que es un individuo que puede tener control sobre las situaciones que lo rodean.

Las pérdidas anteriores constituyen el inicio de la destitución de otro tipo de capacidades:

Dicen que las actividades son interesantes, pero no sé, es aburrido, no sé si tengo ganas, aparte seguro que todos piensan que somos viejos y nos van a enseñar pavadas porque dicen que no podemos aprender...y sí, ya estamos esperando que nos llegue la hora (residente de 70 años, comunicación personal).

En el relato de la entrevistada puede verse un reflejo de las representaciones sociales sobre la vejez que relacionan a los adultos mayores con invalidez, demencia, dificultad cognoscitiva, dependencia funcional; calificaciones que son incorporadas en el concepto de sí mismo y en las prácticas de cada residente.

El nuevo ritmo de vida tiene actividades rutinarias de recreación que parecen escasas o aburridas para los residentes:

Y bueno, así como te digo va pasando el tiempo, pero bueno, hay demasiadas horas vacías. Para mí, para mi forma de ser (residente de 64 años, comunicación personal).

En el fragmento de entrevista podemos ver la apreciación sobre la falta de actividades en el hogar que llamen la atención de los residentes, que sean estimulantes y permitan que el tiempo pase más rápido y se disminuyan las horas vacías.

Merma de relaciones sociales

La disconformidad sobre cantidad y calidad de visitas de amigos, conocidos e incluso familiares es una constante en la institución. Al iniciar la vida en el nuevo contexto, fueron prometiéndole visitas y, con el tiempo, los adultos mayores ven menguar las visitas, excepto en situaciones particulares (fiestas tradicionales, cumpleaños, etcétera). Ello se encuentra enunciado por una entrevistada:

¿Y mis amigas de pueblo? Parece que se olvidaron de que existía. Vine acá y fue como haber desaparecido, y ahí me di cuenta que ya no tenía amigas (residente de 64 años, comunicación personal).

El relato de la entrevistada propone reflexionar sobre la relación entre los adultos mayores residentes y sus familiares y amigos, posterior al proceso de institucionalización. Al respecto resulta importante el aporte de María Cristina De los Reyes (2007), quien sostiene que la participación familiar en el contexto institucional está condicionada por las trayectorias de los cuidadores familiares y los procesos de significación que constituye la realidad de la institucionalización de larga estadía para ancianos. Las representaciones sociales asocian dicha realidad con el abandono de los adultos mayores por parte de los familiares, en una institución representada con el advenimiento de la muerte.

Además, el contexto de encierro propone una imagen de adulto mayor como alguien que ya no cuenta con capacidades para desarrollar nuevas amistades y lleva al aislamiento.

La verdad pensé que en lugar de estar yo siempre sola acá y ella siempre sola allá, que había más espíritu de unirse (residente de 83 años, comunicación personal).

En la entrevista puede verse la concepción social de que el hogar es un depósito de personas y el lugar donde la familia abandona al adulto mayor, sumiéndolo al aburrimiento y la soledad; esa concepción es adoptada por algunos residentes, cumpliéndose la imagen del ensimismamiento y la soledad.

La merma de capacidades y relaciones sociales está marcada por la sucesiva pérdida de amistades, vecinos y familiares que experimentan los residentes, debido a los conceptos sociales sobre la vejez y el significado que reviste la institución geriátrica. La vejez se relaciona con la pérdida de relaciones sociales, interaccionales y afectivas, y con pérdidas de capacidades de aprender, de movilidad, adquiriendo mayor dependencia, todas señales que se van marcando en el cuerpo como las huellas de la identidad y el paso del tiempo.

La experiencia subjetiva: un domingo eterno

De lo anterior se derivan dos conceptualizaciones: la nueva temporalidad y la doble conceptualización de adulto mayor.

Nueva temporalidad

La vida de los adultos mayores está organizada a través de una nueva temporalidad construida en el contexto institucional. En su libro *La Vejez* (1970), Simone de Beauvoir sostiene que “existir, para la realidad humana, es temporalizarse” (1970: 433), es decir, implica proyectarse en un futuro y construirse en un porvenir.

La percepción del tiempo constituye un componente importante en la valoración que hace la sociedad y los adultos mayores sobre lo que significa envejecer. Numerosos estudios enfatizan en la idea de que a nivel social, estatal, relacional y psicológico, los debates en torno a qué actividades y cómo es la persona en la vejez se subsumen a pensarla como un momento en que la vida comienza a estancarse (Salvarezza, 2013; Oddone, 2013; Gastron, 2013), se pierden lazos sociales, puede haber retraimiento hacia el hogar, lo cual puede ser provocado por los preconceptos sociales que asocian a los adultos mayores con sujetos dependientes, aislados, solos, incapacitados progresivamente para hacer tareas cotidianas, lo cual se suma a reales dificultades físicas que tornan más compleja la vida si los miembros de esta etapa vital introducen en su propia subjetividad los preconceptos mencionados.

El cúmulo de representaciones sobre sí mismos que reciben los adultos mayores conlleva a poner en la balanza vital expectativas propias y ajenas sobre sí mismos y disposiciones individuales, emotivas, culturales, económicas y sociales que cada sujeto lleva consigo durante

su vida. En la combinación de ambos componentes de la balanza podrá verse la experiencia que cada adulto mayor tiene en torno al tiempo, junto a una percepción del mismo que comienza a profundizarse en la vejez, ya que pensar en un proyecto a futuro resulta una expectativa difícil de cumplir si se tienen en cuenta las capacidades físicas, mentales, emocionales, relacionales, tanto como la cantidad de años, y el acelerado camino hacia una mayor dependencia de otros.

El tiempo se percibe como más acelerado, ya que frente a la merma de relaciones, capacidades y el aumento de la dependencia, comienza a perderse el control sobre el entorno y la propia vida; y la transformación del rol social anterior dan la sensación de un vacío, de un tiempo libre que es vivido como tiempo muerto y carente de sentido.

En las entrevistas y observaciones con el componente de las conversaciones naturales aparece la evidencia de un tiempo percibido como aplastante, estancado, aburrido, sin acción y sin vida. El tiempo de la acción está detenido en el contexto institucional y se queda inerte. Es, paradójicamente, el tiempo que más sobra en la vida de un sujeto al cual pareciera quedarle poco tiempo para seguir viviendo.

Acá esto es así, todo muy plano. La gente no tiene ganas de hacer nada, ni siquiera quieren hablar, y a mí me encanta hablar. Ni una palabra, todas al encierro (residente de 83 años, comunicación personal).

Erving Goffman (2009) habla de sentimiento de esterilidad absoluta, en relación a la percepción del tiempo. Aduce que ello no se encuentra tanto relacionado con la nueva rutina diaria de la institución, sino que “hay que atribuirlo más bien a las desconexiones sociales causadas en el ingreso, y a la impotencia (habitual) para adquirir dentro de la institución beneficios ulteriormente transferibles a la vida de afuera” (Goffman, 2009: 79). En el trabajo de campo, pudimos ver que los vínculos sociales construidos durante la vida son valorados de forma importante en el contexto de institucionalización; en tanto sigan estableciéndose dichos vínculos, el adulto mayor internado percibirá que su vida es relevante para algunas personas en el mundo y por ello tiene sentido seguir viviendo.

La participación en actividades recreativas constituye una forma de evitar el tiempo estancado y quieto de la vida cotidiana en la institución. En el contexto institucional, las actividades del taller de memoria, el bingo, la educación física y los festejos, son “capaces de inspirar interés y un entusiasmo que sacan al paciente de su ensimismamiento y le hacen olvidar momentáneamente la realidad de su situación” (Goffman, 2009: 29).

Lucía Billoud

Vol. 1, N.º 55 (julio-septiembre 2017)

Ahora está el taller de pintura, pero son boludeces, me parecen que no somos chicos, pero nos tratan así (residente, comunicación personal, 9 de agosto de 2016).

El taller de la memoria está lindo. Pero muchas veces no voy porque son cosas muy fáciles y me aburro (residente de 74 años, comunicación personal).

Al mismo tiempo, la temporalidad estática corre paralela a una temporalidad dinámica sin significado positivo, sin motivación o proyectos. Tiene lugar un tiempo acelerado, sin límites, es el tiempo imparable e inmodificable hacia la muerte. Dicha temporalidad es evaluada por los residentes como un proceso indeseable, ya que significa el fin de la existencia como ser significativo en el mundo, y ello cobra mayor importancia y aceleración en el momento en que su propia historia de vida sufre una transformación abrupta y empieza a vivir en la institución. A través de la percepción de dos tiempos constitutivos de la vida institucional, pueden verse las consecutivas pérdidas que experimentan los residentes al ingresar a la institución. La identidad del adulto mayor manifiesta una resistencia, aunque más no sea discursiva, a pensar que su propia forma de ser que trajo del exterior se está redefiniendo junto a la adopción de un nuevo modo de vida como residente. Esa redefinición parecería estar conllevando una identificación del adulto mayor residente con un concepto negativo. Aquí la institución juega un papel primordial como aplastante de aquel universo de posibles acciones que los adultos mayores manifiestan querer realizar, lo cual pudo verse en los relatos sobre las distintas pérdidas que desarrollamos.

Mi otro yo

La identificación como adulto mayor residente difiere en su conceptualización, identificación y construcción según cada adulto mayor se considere a sí mismo o al resto de los residentes como viejos desganados y personas activas. Fue posible registrar en entrevistas y conversaciones naturales que la construcción de sí mismo se da como una “persona activa”, contraponiendo esta imagen a una forma negativa de gran parte de los residentes como “viejo aburrido”.

El “yo” que habla es una construcción que trasciende al “yo lingüístico” y que llega hasta un “yo social”, cuyas sombras proyecta bajo la forma de expectativas y definiciones sobre las formas en que se piensan y actúan los sujetos”, afirma Meccia (2016). En la diferenciación de los residentes entre quienes son “viejos desganados” o “personas activas”, se utilizan

imputaciones negativas hacia otros adultos mayores, a partir de lo cual cada sujeto construye un armazón protector frente a las destituciones que el estereotipo social imputa a sí mismo por el hecho de ser adulto mayor. Por medio de un “mecanismo de defensa proyectivo”, el sujeto se propone eliminar de sí mismo y atribuye al otro cualidades que espera no encontrar en sí mismo.

La identidad de cada residente es construida a partir de un proceso en el cual cada sujeto se autodefine en interrelación simbólica con otros individuos, es decir, que los lazos sociales construidos están mediados por objetos simbolizados de diferente manera según los diferentes contextos socio-históricos-culturales. La identidad constituye la cultura internalizada -roles, actitudes, formas de vestir, de hablar y caminar- por y en los sujetos en contraste y asimilación con diferentes individuos.

En torno a los otros residentes, podemos ver en las entrevistas:

Un día vino un conjunto de música y ella fue, y a la hora de la cena agarró y le sacó el cuero por las canciones que tocaban. Y yo pienso que no podés hacerle una cosa exquisita a una mente que se está yendo (residente de 83 años, comunicación personal).

No quiero ir a mi pieza porque mis compañeras son muy viejitas, están perdidas y por ahí gritan (residente de 65 años, comunicación personal).

Te da mucha pena esos que están así tirados para abajo, que están como perdidos, se van y se pierden (residente de 80 años, comunicación personal).

Entonces quedamos para luego de reyes y les digo que le digan a quienes quieran ellas. Renata: ¿y a quien le vamos a decir Alba? A Pamela, Sonia, Odiles, en todo caso, pero el resto está en la suya y encima no entienden nada, Silvia siempre tiene que estar encima, y Elena está siempre enojada, a Inés no la vamos a hacer subir. Estemos nosotras nomás (residente, comunicación personal, 18 de diciembre de 2015).

La forma de ver al otro es como estar presenciando un espectáculo en donde existen actores representando un residente aburrido, desganado, estancado y encerrado en sí mismo. Ese otro representa una contra identificación de los adultos mayores autoconsiderados activos, quienes actúan como espectadores de una obra de la cual no se sienten parte. Así, se construye una noción de exterioridad entre el adulto mayor entrevistado y otros significativos.

En la construcción de identidad, los sujetos nos definimos en base a la identificación con un otro significativo. En el caso de los adultos mayores institucionalizados y teniendo en cuenta los

preconceptos sociales sobre la vejez, la manera en que esa definición se construye es a través del otorgamiento de atributos negativos al otro que se encuentra en la misma situación institucional.

La conceptualización de los otros adultos mayores contribuye al autoconcepto, ya sea distanciándose de dicha conducta o acercándose. Para ello se utilizan formas o tipificaciones sociales (Schutz, 2009) que son aceptadas en un tiempo histórico-social particular como reglas de conducta y acción.

En torno a sí mismo, pudo registrarse:

Parecía un lugar lindo para estar, pero ni me imaginé que iba a terminar así, y bueno, por mandarme un par de cagadas terminé loca (residente de 64 años, comunicación personal).

El taller de memoria me gusta, pero la verdad que nunca me queda...yo sé que no entiendo, ya estoy muy vieja (residente de 69 años, comunicación personal).

En la vereda de enfrente se ven a sí mismos como sujetos con intención de realizar actividades, como seres activos que están dentro de un contexto institucional aplastante y limitante, que no les permite desarrollar sus actividades y tiende a limitarlos a un reducto de posibilidades de acción mínimas y percibidas como insuficientes.

La construcción valorativa –positiva o negativa- que los adultos mayores tengan sobre su autoconcepto depende de la visión del cuerpo, identidad, capacidades y habilidades que supone poseer, lo cual está en íntima relación con las percepciones sobre sí mismo que reciba de los otros significativos: familiares, amigos, sociedad e institución.

La construcción subjetiva del adulto mayor

En las representaciones y prácticas sobre sí mismos y los otros residentes pudimos ver que el discurso institucional tiene un papel preponderante en la particular forma que toma la construcción subjetiva de los sujetos.

Sin embargo, es preciso aclarar que los conceptos negativos e incapacitantes asociados a la vejez que reproduce la institución geriátrica, tuvieron su aparición en el contexto pre-institucional; es en la relación con los otros significativos (vecinos, familia, amigos) donde empiezan a surgir las definiciones incapacitantes, que provienen de: a. otros significativos y b. conjunto de discursos sociales que los adultos mayores interiorizan.

Dicen que las actividades son interesantes, pero no sé, es aburrido, no sé si tengo ganas, a parte seguro que todos piensan que somos viejos y nos van a enseñar pavadas porque dicen que no podemos aprender, y si, ya estamos esperando que nos llegue la hora (residente de 65 años, comunicación personal).

Las concepciones sobre sí mismos enunciadas provienen de un proceso social y familiar a través del cual el adulto mayor es considerado portador de un cuerpo deficiente, decadente y enfermo que presenta mayor dependencia funcional, para el aseo personal, las tareas del hogar o actividades en el exterior. Ello sumado a la visión de un sujeto con un conjunto de pérdidas mentales, cognitivas, afectivas y relacionales.

En el ámbito familiar pre-institucional, los adultos mayores vivieron situaciones que les hicieron sentir que son personas que ya no pueden valerse por sí solos, que necesitan asistencia constante para actividades que, posiblemente, están en condiciones de realizar, pero el ámbito familiar puede insistir en la lentitud de las tareas, en que dejen de realizarlas porque se pueden hacer mal, quedando los adultos mayores desprovistos de todo rol social activo.

El imaginario social tiende a universalizar la categoría identitaria de adulto mayor, atribuyendo capacidades y (dis) funciones, deseos y expectativas a un supuesto grupo homogéneo que comparte un conjunto de pérdidas físicas, mentales, sociales, y asumiendo el proceso inevitable hacia la enfermedad y la discapacidad, desdibujando las subjetividades individuales. La percepción de pérdida sucesiva del autocontrol emocional, corporal y contextual contribuye al incremento de los conceptos estigmatizantes sobre su identidad, por lo que en base a las (in)capacidades que supone tener, dará lugar a la acción o pausará las actividades que objetivamente podría ser capaz de realizar.

Asimismo, el discurso social impacta en la planificación de la institución orientada al cuidado y protección de la vejez, lo cual puede verse reflejado en la organización rutinaria con horarios estrictos de comidas, el tipo y cantidad de actividades que se ofrecen a los residentes, la manera en que el personal se refiere a los adultos mayores como “abuelos/as”, la imposibilidad de realizar tareas cotidianas, las restricciones de salidas al exterior, entre otras reservas.

Palabras finales

En el contexto de internación, pudimos observar que los adultos mayores transcurren por un proceso de transformación de su rutina y costumbres cotidianas, junto a una adaptación a nuevas reglas de convivencia, lo cual les otorga el rol de “residentes” de la institución geriátrica. Desde un importante punto de vista analítico, se trató de un proceso de desocialización. Para revestir el rol de residente, cada sujeto debe construirse en el sujeto que la institución espera que sea.

El conjunto de pérdidas está enmarcado en la estructura organizacional de la institución y se encuentra reforzado por una rutina diaria institucionalizada, la cual constituye una nueva y extraña organización de la vida cotidiana de los adultos mayores, consistente en la estructuración del día en horarios para alimentación y medicamentos, asistencia a los profesionales médicos, el control del cuidado y la limpieza del cuerpo. La resistencia que los adultos mayores pueden hacer frente a las normas tiene una entidad mínima, debido a la dependencia que tienen hacia la institución para su cuidado y asistencia, “aguantan”, “aceptan” (en palabras de los adultos mayores) las disposiciones institucionales, dando lugar a la construcción de un yo degradado con atributos incapacitantes, sumado a situaciones de aislamiento, soledad y disminución de lazos sociales.

Las mermas y pérdidas crecientes que hemos explicitado implican, en muchas ocasiones, la reducción de la autonomía, el autoaislamiento de los sujetos y la consiguiente pérdida de interés en vivir, ya que todo lo anterior constituyen pruebas irrefutables de que cada adulto mayor va dejando de ser importante para los demás y comienza a sentir que ya no existe para el mundo. El proceso de disminución y prejuicios orientados hacia los adultos mayores tiene como consecuencia el sentimiento de muerte social, la cual constituiría la situación en la que los otros dejan de comportarse como si esa persona estuviera aún viva y empiezan a funcionar como si fuera ya una persona muerta.

Al respecto, Leopoldo Salvarezza (1988) retoma la construcción conceptual de Robert Butler, quien acuña el término *ageism*, traducido al español como “viejismo”, que “se refiere a la discriminación que se hace sobre ciertas personas meramente por el hecho de acumular años y que se basa en la utilización de prejuicios”. La representación social sobre los adultos mayores está arraigada en la negación del envejecimiento de los sujetos que utilizan el concepto “viejo”, “enfermo”, “débil”, estos conceptos degradan la consideración sobre sí mismos de los adultos mayores, se auto limitan y tienen un auto concepto degradante.

Los estereotipos negativos sobre la vejez se ven tan internalizados en los adultos mayores cuanto más estos sujetos tiendan a ser como se les dice que sean, así

las personas, al suponer que su rendimiento no va a ser bueno, elaboran estrategias de evitación de un posible enfrentamiento que podría ser vivido como traumático o simplemente porque responden a profecías sociales que suponen que los mayores ya no pueden, ya no deben, etc. (Iacub, 2014: 82).

Las características, prácticas y comportamientos que socialmente son relacionadas con ciertos conglomerados de edad, funcionan como marcadores de identidad, en donde salirse para un costado podría tener el costo del estigma social. Los conceptos adscriptos a los adultos mayores dan lugar a una realidad social donde esas características son tomadas por los miembros de otros grupos de edad, como por los propios adultos mayores, procediendo a identificarse con esas identidades. La relación de correspondencia oscilante entre las normas sociales, preconcepciones, significados sobre los sujetos y sus prácticas, y ello con las subjetividades, nos permite rastrear el preconcepción social de que la vejez es una sola y por ello, todos los sujetos incluidos en ese grupo del ciclo vital, tienen comportamientos y características homogéneas. Este modo de posicionarse funciona como una caja cerrada de posibilidades y cierra el espacio a múltiples identidades.

En los adultos mayores institucionalizados puede aparecer en mayor medida la degradación del auto concepto y la disminución del nivel de autoestima en relación con los adultos mayores que tienen su vida en el hogar familiar, debido a que con la vejez llega el rompimiento de los vínculos sociales debido a la jubilación (alejamiento de las amistades laborales) y el fallecimiento de amigos y familiares. Al sentimiento de falta de vínculos sociales estrechos que funcionen como puente de apoyo frente a la vicisitudes que esta etapa puede acarrear, en los adultos mayores institucionalizados sobrevienen otros sentimientos que posibilitan la disminución de un yo con un nivel positivo de autoestima, ya que la institucionalización implica el acatamiento obligado a un conjunto de reglas, asociándose al abandono familiar; a pesar de que se acepta el cambio de vivienda, se mantiene latente el deseo de vivir con los hijos y se enfrentan con la cercanía de su propia muerte.

Notas

(1) Los siguientes artículos inéditos tuvieron importancia en el proceso del trabajo de campo:

Meccia, E. (2010). Clase teórica sobre etnografía en la materia Metodología de la Investigación Cualitativa, Carreras de Sociología y Ciencia Política, Facultad de Humanidades y Ciencias, Universidad Nacional del Litoral (inédito).

Meccia, E. (2016). Clase teórica sobre entrevistas no directivas en la materia Metodología de la Investigación Cualitativa, Carreras de Sociología y Ciencia Política, Facultad de Humanidades y Ciencias, Universidad Nacional del Litoral (inédito).

Bibliografía

- Beauvoir, S. (1970). *La Vejez*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.
- Elias, N. (2009). *La soledad de los moribundos*. México: FCE.
- Freud, A. (2015). *El yo y los mecanismos de defensa*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Gastrón, L. (Coord.) (2013). *Dimensiones de la representación social de la vejez*. Mar del Plata: Eudem/UNMDP.
- Goffman, E. (2009). *Internados. Ensayo sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Goffman, E. (2012). *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Iacub, R. (2014). *Identidad y envejecimiento*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Ludi, M. C. (Coord.) (2014). *Envejecimiento y espacios grupales*. Buenos Aires: Editorial Espacio.
- Neugarten, B. (1999). *Los significados de la edad*. Barcelona: Ed. Herder.
- Salvarezza, L. (2013). *La vejez. Una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Schutz, A. (1974). *El problema de la realidad social*. Buenos Aires: Amorrortu Editores
- Schutz, A. (1986). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.