



BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
MAESTRÍA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

***LA DIALÉCTICA DEL ENCIERRO: ENTRE EL ESPACIO
VIVIDO REPRESENTADO Y EL ESPACIO
INSTITUCIONAL EN LA FUNDACIÓN PARA ADULTOS
MAYORES GABRIEL PASTOR***

TESIS
PARA OBTENER EL TÍTULO DE
MAESTRÍA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

PRESENTA:

MARTHA IVETT PÉREZ PÉREZ

COMITÉ TUTORIAL
DIRECTOR: DR. ERNESTO LICONA VALENCIA
LECTORES: MTRO. RODOLFO GARCÍA CUEVAS Y
DR. CARLOS MONTERO PANTOJA



SEPTIEMBRE, 2016

Esta investigación fue realizada gracias al apoyo del Consejo de Ciencia y Tecnología del Estado de Puebla.

AGRADECIMIENTOS

Antes que nada quiero agradecer enormemente a la FUNDACIÓN GABRIEL PASTOR, la cual me abrió sus puertas sin restricciones y me permitió realizar esta investigación. A todas y todos los adultos mayores que muy amablemente me ayudaron y de quienes aprendí tanto; a las trabajadoras, enfermeras y al director, gracias. Pero en especial a “mis viejitas”, algunas aun andando por los pasillos de la institución mientras que otras ya no están: Chelita, Cristi, Magda, María Luisa, Catarina y Amada, no sólo se mostraron gentiles sino que compartieron conmigo anécdotas y sentimientos tan personales que me hicieron parte de ellas. Ahora cuento con más de una abuela.

Mi querido Doc, Ernesto Licon Valencia, no pude haber tenido mejor director de tesis. Por su conocimiento, paciencia, su talento para la enseñanza, por cada comentario y sugerencia tan atinada, por su guía académica, personal y profesional, muchas gracias. A mi comité tutorial, Mtro. Rodolfo García Cuevas y Dr. Carlos Montero Pantoja, les agradezco por el tiempo otorgado a la lectura de mi borrador, por sus comentarios tan valiosos y por mostrarse siempre dispuestos a orientarme.

También agradezco a mi queridísima Dra. María Pía Barenys de quien aprendí tanto en tan poco tiempo. Me mostró la calidez de profesora, de investigadora y también como amiga. Gracias por hacer de mi estancia en el extranjero una experiencia perfecta y enriquecedora para esta tesis. Junto con ello, y aunque probablemente nunca me lean, a las señoras de la residencia Refugio de Obreras, Paquita Palaín, Rosa Palleja, Paquita Malaret y a la psicóloga María Suller, gracias por toda su disposición y simpatía.

Y finalmente a mi familia, Ale, Martitha y Nany, qué sería yo sin ustedes... No sólo les agradezco por su infinito amor y comprensión, sino porque a través de ustedes pude establecer lazos afectivos con mis “viejitos” facilitando el entendimiento y apreciando su compañía. Porque en cada uno de ellos te veía a ti papi y en cada palabra de preocupación estabas tú, mami. Y aunque tus maneras de fortalecerme durante esta investigación fueron poco sutiles, también gracias a ti amor, Marco.

...La vida vive aquí,
gastada, sí, pero presente.
Lasciva, franca, fastuosa,
como ella es en un incesante olvido.

Como una mar de noche
con su ebriedad secreta.
A punto de vejez
pero conmigo.

[Últimas estrofas del poema **MAR DE NOCHE**¹]

¹ Díaz de Castro, Francisco (2004). *Envejecer*. Editorial Renacimiento, Colección "A quien conmigo va", Sevilla, España.

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	6
CAPITULO I. UN MODELO DE ANÁLISIS PARA EL ESTUDIO DEL ENCIERRO: INTERACCIONISMO SIMBÓLICO ESPACIALIZADO	26
Las instituciones sociales a través de diferentes categorías analíticas	27
Espacio y Representaciones Sociales	35
<i>Del espacio institucionalizado al encierro vivido</i>	<i>36</i>
<i>Representaciones socioespaciales del encierro</i>	<i>44</i>
<i>La complejidad del espacio de encierro y sus representaciones sociales</i>	<i>49</i>
Interaccionismo simbólico espacializado	51
CAPÍTULO II. INSTITUCIONES SOCIALES PARA ADULTOS MAYORES	54
¿Por qué hablar de encierro?	54
Arquitectura del encierro en una institución para adultos mayores	57
Una cartografía del encierro senil	61
CAPÍTULO III. EL ENCIERRO COMO ESPACIO SOCIAL	73
Actores Institucionales.....	73
Los Actores y la Fragmentación del Espacio: Regiones Anteriores y Posteriores	91
El tiempo en el encierro.....	111
CAPÍTULO IV. REPRESENTACIONES SOCIALES DEL ENCIERRO Y LA VEJEZ....	122
Representaciones Socioespaciales del Encierro.....	124
<i>Representaciones institucionalizadas del encierro</i>	<i>124</i>
<i>Espacio vivido representado: narratividad del encierro.....</i>	<i>143</i>
Representaciones sociales de la vejez	152
<i>Entre vejez y envejecimiento</i>	<i>153</i>
<i>Representaciones sociales del Estado, de medios de comunicación y de la institución social.....</i>	<i>154</i>
<i>Narrativas sobre vejez del propio adulto mayor</i>	<i>161</i>
El cuerpo, el encierro y la vejez	166
El proceso de muerte.....	170
CONCLUSIONES.....	174
BIBLIOGRAFÍA.....	185

INTRODUCCIÓN

Todas las sociedades se han visto en la necesidad de crear lugares o instituciones sociales que sirvan como medios reguladores, de castigo, sanación, educación, refugio, cuidado, residencia y aislamiento. La invención de instituciones sociales tienen un factor común: la permanencia –temporal o definitiva- del individuo en un determinado lugar. Dicha estancia en la institución social conlleva además a otra característica importante: el control o regulación en el interior del lugar. Por lo que, tanto el encierro² como el control al interior de éste, son dos de los elementos base para entender estos lugares especializados.

Conforme las necesidades sociales, culturales, económicas y hasta políticas, la creación de diversos tipos de instituciones versaron desde cárceles, hospitales psiquiátricos, escuelas, conventos, asilos, etc., respondiendo cada vez a situaciones surgidas de problemáticas sociales específicas y como formas de resolver estos requerimientos. En este sentido, cada uno de estos espacios especializados permite hablar y entender acerca de la sociedad en la que se ha conformado, generando una dialéctica entre instituciones y sus sociedades creadoras. Es decir, las instituciones son de cierta forma el reflejo de estas últimas.

Para el caso mexicano, ciertas instituciones han estado en relación con la ayuda social, la caridad, beneficencia, asistencia y seguridad social. Tal es el caso de las fundaciones o patronatos que brindan atención social a ciertos grupos vulnerables como mujeres, enfermos mentales, vagabundos, niños y ancianos; lo que conlleva

²Existen distintas conceptualizaciones del “encierro”, desde uno más riguroso como lo es la reclusión en una cárcel o un hospital psiquiátrico hasta un encierro más “íntimo” y consensuado como el que experimenta una ama de casa, un niño en una casa hogar, un joven en la escuela o un adulto mayor en un asilo. Es por ello que la noción de “encierro” representa y contiene una complejidad en cuanto a su connotación y a los distintos matices que conlleva y requiere cada tipo de espacio, así hablar de encierro no refiere únicamente a una obligación, castigo o abandono sino también a una estadía en este tipo de espacios por elección y con tintes “flexibles”, como salidas ocasionales y una permanencia con comodidades y privilegios. Sin embargo, no debe perderse de vista que cualquier tipo de encierro representa un alejamiento socioespacial con respecto a un “afuera” ya sea en mayor o menor medida

distintos tipos de establecimientos institucionales con matices de encierro de acuerdo a objetivos, diseños arquitectónicos, servicios brindados, políticas institucionales, entre otras características.

Y es justamente este último grupo social, los adultos mayores, en quienes se centra la institución que sirvió de base para este trabajo. La fundación Gabriel Pastor, inaugurada el 15 de julio de 1956 en la ciudad de Puebla con el objetivo de ser una “casa hogar para ancianos desvalidos”³, ha tenido gran presencia en la memoria poblana como una institución que brinda apoyo y protección a las personas de la tercera edad, actualmente es coordinada por un Patronato que funge como responsable de su administración y servicio. Inicialmente el servicio prestado era gratuito pero con el paso del tiempo se han visto en la necesidad de solicitar pagos mensuales para la estancia de los residentes, por lo que existen tres distintas cuotas que determinan la ubicación espacial y algunos servicios.

La fundación Gabriel Pastor es un espacio institucionalizado que representa un tipo de encierro⁴ con características propias de sus sujetos y su función. El encierro es adaptado, asumido y también resistido por los adultos mayores quienes llegan a concebir a la institución de diferentes maneras, dependiendo de factores como la edad, la condición física o corporal, el estatus socioeconómico, el género⁵, etc., pero esas representaciones del encierro vivido forman parte de lo que se estudió para esta investigación.

³ Dato obtenido de la página web <http://www.fundaciongabrielpastor.org/>

⁴ A pesar de que cada tipo de espacio de encierro conlleva finalidades específicas, resaltan ciertos elementos en común que inicialmente se pueden caracterizar de la siguiente manera: a) acuerdo social, b) mecanismos autónomos, c) aislamiento social, d) vigilancia y control al interior, e) existe una figura de autoridad, f) sectorización de los internos, g) tiempo y espacio regulados, h) escasa o nula comunicación con el exterior, i) etapas al ingresar, j) arquitectura diseñada a manera de un entorno construido, k) actividades rutinarias, y l) etiquetas hacia los internos, tanto en el exterior como al interior de la institución. Pero además cada tipo de espacio especializado de encierro tiene características propias como salidas ocasionales, normatividades menos rígidas, un aislamiento consensuado, etc., elementos que se desarrollarán a lo largo de este escrito y con especial énfasis en el capítulo 1 y 2.

⁵ El número de residentes varía constantemente, tanto por los nuevos ingresos como por los fallecimientos. Sin embargo, es notable la proporción desigual de población interna por género, es decir, el número de mujeres residentes es mayor que el de hombres, por lo que aproximadamente entre un 10% a 15% del total son residentes masculinos. Y aunque el factor género es importante para el encierro no es determinante,

Pero, ¿por qué hablar de espacios de encierro en México? El interés de esta investigación surgió con la intención de contribuir antropológicamente a investigaciones con enfoque espacial, y a su vez, a enriquecer los estudios en contextos mexicanos para consolidar un conocimiento científico desde países latinoamericanos. Además, realizar estudios en una institución para adultos mayores permite incrementar tanto los estudios previos sobre estos lugares como ampliar la riqueza etnográfica y teórica sobre emplazamientos de encierro institucionalizado desde un contexto mexicano.

Sumado a esto, reflexionar en torno a la manera simbólica de construir un tipo de encierro vivido por parte de sus actores enriquece cualquier estudio antropológico, junto con el enfoque espacial que se pretende establecer. Asimismo, ahondar en las prácticas y mecanismos corporales de los que se valen los adultos mayores para vivir un tipo de encierro complementa los aportes de este estudio.

El interés por los espacios de encierro comenzó con una investigación previa sobre una casa hogar para niños abandonados, maltratados o con alguna situación legal que sus padres se encontraban resolviendo. Por lo que a partir de ella me interesó la vida cotidiana del encierro, las prácticas llevadas a cabo para el control y resistencia de un espacio institucionalizado por parte de los actores y el mundo que se construye dentro de las instituciones. Todo ello me llevó a cuestionarme sobre las características tanto de las instituciones sociales como en la vida de encierro y las normativas que éste exige. Así, me interesó ampliar mi conocimiento en cuanto a otros lugares institucionalizados especializados y con otros rasgos de aislamientos, que aunque parecieran similares a una casa hogar para niños, contempla otros elementos que le brindan las particularidades a la institución Gabriel Pastor.

Por lo que, el objeto de estudio consistió en **la construcción de representaciones sociales sobre el encierro y su impacto en la formación de**

cuerpos institucionalizados entre adultos mayores de la Fundación Gabriel Pastor, haciendo énfasis en las representaciones sociales que reproducen objetiva y subjetivamente dicha institución, como un encierro construido por la pérdida de la privacidad con cuerpos dependientes y enfermizos.

Para el estudio de una institución social fue necesario entenderla como un *encierro socio-espacializado* y materializado en el cuerpo del interno. Por ello, como primer eje de análisis se miró al encierro social en la objetivación de “lo institucional” a través de un cuerpo que constantemente se normatiza pero también se resiste, por lo que se hizo uso de la categoría *cuerpo institucionalizado* para referir a este cuerpo, en un proceso de disciplina pero también de resistencia constante. Y como segundo eje se analizó la institución como un encierro espacial, es decir, como un espacio de *alejamiento social* en el que se distancia al sujeto de una realidad exterior, de una forma de ordenación social anterior a su internamiento, por lo que la posición social previamente ocupada se deja atrás (a veces temporal y otras más permanentemente) para formar parte de una nueva estructura sociocultural dentro de la institución. Cabe señalar, que el nuevo posicionamiento que resulta del *alejamiento social* dependió de factores individuales como de su relación con la nueva estructura institucional, ocasionando niveles de encierro mediados por condiciones económicas, culturales, sociales, sensoriales, religiosas, entre otras.

De tal manera que el encierro impacta y reconfigura tres ámbitos de la persona: el de la psique, el físico y el social. A) la psique: proceso de interiorización que los internos hacen del encierro está reflejada en las representaciones sociales que construyen a partir del encierro vivido. B) lo físico: el impacto del encierro sobre el individuo también se manifiesta en la reconfiguración de un cuerpo disciplinado institucionalmente, logrado a partir de la primera etapa, la interiorización del encierro. C) lo social: una vez que el encierro se asimila, se impone y se resiste en la interiorización corporizada, impacta en las prácticas y conductas sociales que el individuo lleva a cabo. Es por ello que a partir de las representaciones sociales sobre el encierro se observó la interiorización y resistencia que el individuo genera

tanto en su cuerpo disciplinado como en las conductas y prácticas sociales al interior de la institución.

La producción de estas representaciones sociales es un proceso en el que se yuxtaponen y enfrentan las imágenes del encierro elaboradas por los adultos mayores y por los miembros de la propia institución, encontrándose en resistencia y transformación, lo que reconfigura el cuerpo del interno en uno disciplinado y controlado mediante los efectos del poder institucional reflejado tanto en discursos, prácticas, espacios y objetos, pero también mediante estas representaciones sociales del encierro. Las representaciones sociales condensan simbólicamente la manera en cómo se presenta la interacción social, es decir, éstas se vuelven resultado de la vida cotidiana en un espacio de confinamiento. Por ello, se analizaron tanto las imágenes como discursos para entender qué es el *encierro institucionalizado* y qué tipo de encierro se construye, tanto social como simbólicamente en la institución Gabriel Pastor.

Por ello, para poder analizar las representaciones sociales del encierro y la implicación que tienen en la construcción de un cuerpo disciplinado, se abordaron mediante un modelo de investigación que conjuntó elementos que hablan desde dos perspectivas:

- a) “*Encierro institucionalizado*”: desde la mirada y discursos institucionalizados que tanto el Estado como la misma Fundación Gabriel Pastor han creado sobre este espacio, incluyendo su historia y la postura que han manteniendo como institución, las políticas públicas que han influido en la visión de los adultos mayores y, por lo tanto, en la imagen que proyectan como Fundación, todo esto junto con los cambios que han transformado los objetivos, las características espaciales y hasta las normas operativas de la institución.
- b) “*Encierro vivido*”: con las narrativas del encierro desde el punto de vista de los adultos mayores. Los relatos recogidos abarcaron las experiencias del ingreso a la casa-hogar, situaciones emocionalmente impactantes tanto

positiva como negativamente, celebraciones y experiencias previas de su vida en el exterior, ya que de este último elemento se pudieron marcar la extrañeza y adaptación a un espacio institucionalizado y generar las referencias de una vida y un cuerpo previo al encierro institucionalizado.

La investigación se enfocó tanto en imágenes como narrativas de estos dos puntos de vista que fueron acompañados de la observación de sus prácticas, sistema objetual, microespacios y el tiempo institucionalizado vivido. Todo ello incluido en sus rutinas y eventos extraordinarios (tales como día del abuelo, navidad, día de la madre, del padre, salidas ocasionales con familiares, etc.), lo que hizo visible el encierro corporizado y el impacto en su esfera social.

Dentro del sistema objetual se identificaron los elementos materiales que sin duda marcan prácticas y momentos específicos del encierro (la libreta de registro, las puertas, la campana, etc.) e incluso la presencia de objetos que dan fuerza a ciertos espacios como emplazamientos de mayor disciplina, los privados o personales (recámaras), emplazamientos colectivos (comedor, sala de juegos, los *hall*, etc.) e incluso los espacios preferidos por los residentes (jardín). La diferenciación de espacios en mayor y menor medida de disciplina mostraron a su vez un cuerpo más o menos controlado.

La coyuntura del espacio con un tiempo institucional fue básico para entender la construcción de un espacio-tiempo, (encierro-temporalidad) ya que fue visible en un determinado momento el encierro más notable o percibido, incluso las salidas permitidas, con familiares o sin compañía, marcaron un tiempo de fuga, un momento específico en el que la salida de la casa-hogar mostró una “pausa” del espacio confinado.

Por lo que la estrategia metodológica consistió en entrecruzar, diferenciar y contrastar tanto las imágenes hegemónicas de la institución como las vividas y construidas por la comunidad senil dentro de su cotidianidad, resultando una variedad de representaciones sociales en torno al *encierro institucionalizado* y a las diferentes maneras de corporizarlo, dando pauta a la discusión en torno a los

espacios de encierro, los cuales pueden ser entendidos como *encierros socioespaciales* mediados por un aislamiento de tipo espacial y por normativas sociales que generan cambios radicales en la psique, en el cuerpo y en el comportamiento social del interno.

Así, la pregunta central que orientó la investigación fue **¿cómo se construyen los cuerpos institucionalizados a partir de la interiorización de representaciones socioespaciales del encierro en una institución para adultos mayores?**, con esta interrogante se procuró dar cuenta de los símbolos y sentidos objetivados por estos sujetos mediante las corporizaciones que llevan a cabo en el encierro.

Por lo anterior, la hipótesis que estructuró la investigación está construida de la siguiente manera: **A medida que el encierro en la institución social para adultos mayores Gabriel Pastor es interiorizado mediante las representaciones sociales que configuran la interacción y el tiempo cotidiano, el adulto mayor experimenta dimensiones de la disciplina tanto físico, psicológico y social que se traduce en formas diversas de cuerpos (institucionalizados) dependientes y enfermos, lo que implicará una mayor totalidad institucional de este encierro, pero al mismo tiempo resistencias y respuestas por parte de estos actores** . Por lo que dichas dimensiones de la disciplina están reguladas por factores como la posición espacial dentro de la institución, la interacción con la familia y elementos sensoriales-emotivos del residente, todos estos factores directamente relacionados con las formas de vivir el encierro.

Objetivos

Objetivo General:

Contribuir a la disciplina antropológica con una investigación acerca de los espacios de encierro con un estudio de caso de una institución social con actores de la tercera edad en la sociedad contemporánea mexicana, estudio que ofrecerá conceptos y categorías tales como *espacio de encierro*, *representaciones socioespaciales* y *habitus institucional*. En suma, este estudio podrá ser utilizado como aporte a las políticas públicas en materia de sujetos de la tercera edad y la institucionalización de los espacios que los albergan para beneficio de este sector senil.

Objetivos Particulares:

- Analizar los factores (capitales) que posee cada sujeto institucional y que influyen en la construcción de *representaciones socioespaciales* del encierro y determinan maneras de acción e interacción social.
- Observar la contraposición y cruce entre las *representaciones socioespaciales institucionalizadas* y las *representaciones socioespaciales objetivadas*, para dar cuenta de la influencia que cada una de ellas genera en la interiorización del encierro por parte de los adultos mayores.
- Indagar los programas, políticas públicas y leyes de protección a adultos mayores con la finalidad de examinar su función y el papel que juegan en la construcción de espacios de atención a la población senil.

Metodología

Karina Batthyány y Mariana Cabrera (2011) identifican tres niveles básicos de la construcción de conocimiento científico que deben estar presentes en las estrategias metodológicas de toda investigación cualitativa. Así, mencionan: el nivel ontológico que refiere al qué y cómo es la realidad que se estudia; el nivel epistemológico, para hablar sobre qué conocimiento científico se puede construir y la relación establecida del científico social con el objeto que estudia; y, por último, el nivel metodológico en el que se establece cómo se construye ese conocimiento, y es aquí donde se presentan las técnicas de recolección.

Es por ello que para los fines de esta investigación, las representaciones sociales del encierro en una institución social para adultos mayores, a nivel ontológico la perspectiva más adecuada fue la hermenéutica, la cual me permitió indagar los sentidos que los diferentes individuos le atribuyen a su realidad y situación social en la que se encuentran; mientras que el acercamiento con la unidad de análisis fue como voluntaria en la institución pero sin ocultar mi papel de investigadora; y por último, las técnicas metodológicas que utilicé fueron los cuestionarios cualitativos, las entrevistas a profundidad y la asociación de palabras. A continuación explicaré cada uno de estos niveles.

a) Nivel ontológico: La influencia de la hermenéutica en esta concepción asevera el quehacer del científico social para comprender, interpretar y analizar al ser social, ya que los modelos epistemológicos de las ciencias naturales han explicado los fenómenos en términos de causa-efecto, siendo que por el contrario las ciencias del espíritu debían emplear la comprensión e interpretación humana, con el propósito de entender y reflexionar sobre el ser social, ya que se parte de la idea de que todos los individuos somos un conjunto de subjetividades.

La necesidad de una perspectiva hermenéutica fue debido a las complejidades del lenguaje y de los comportamientos que ocasionalmente conducen a conclusiones diferentes u opuestas en torno al significado asignado, por lo que en esta

investigación se explicaron no sólo las prácticas culturales sino se comprendieron mediante el conocimiento del sentido y la interpretación de su significado, descifrando lo que hay detrás de la palabra.

Además se tuvo en cuenta que para la hermenéutica existen “versiones” de un mismo hecho, es decir, “la verdad es siempre *subjetiva*” (Heller, 1988:11). Es por ello que nos dice Heller que la hermenéutica al momento de interpretar “no debe aspirar a descubrir lo que *quiere* hacer una sola persona (o un grupo de ellas) cuando hace esto o aquello” (Ibíd: 16), en cambio debe interesar el sentido de la acción social, es decir la propia objetivación.

De esta manera, mediante esta perspectiva interpretativa entiendo a los hechos sociales y las manifestaciones culturales como contendedores de símbolos que deben traducirse en lugar de sólo describirse objetivamente. Dicha postura giró en torno a los objetivos de mi investigación ya que al abordar representaciones sociales implica subjetividades que no se podrían haber entendido únicamente con su descripción, siendo necesaria su comprensión a partir de la interpretación que se hizo de ellas mediante sus símbolos, ya sea visuales o discursivos, logrando así entender tanto los sentidos como los significados de las representaciones sociales tanto de los adultos mayores como las institucionales.

Con ello, se observó la vida cotidiana de los actores en el encierro, sus interacciones, las representaciones sociales del colectivo, y lo más importante las miradas y visiones de los sujetos, es decir, los puntos de vista de los diferentes actores. Estos puntos de vista estuvieron contemplados a partir de tres elementos: la reflexividad, lo holístico y en su contexto; es decir, analizando las perspectivas como un todo y en partes, además entendiendo los puntos de vista contextualizados, como dentro y parte de una estructura social.

En este nivel también fue importante considerar la manera en cómo se concibe al “otro”, ya que con estas características se vieron reflejadas tanto posturas teóricas como categorías metodológicas. Por lo que, la manera en que se construyó al “otro” fue a partir de la experiencia de extrañeza con los referentes propios que

como ser social poseo. Así, tanto las diferencias espaciales, sociales y generacionales son las que me permitieron generar ese distanciamiento. Por un lado, el propio encierro institucional representó una extrañeza al ser un confinamiento *socioespacial* en el que se distancia al sujeto de una realidad exterior, por lo que la posición social previamente ocupada se deja atrás (a veces temporal y otras más permanentemente) para formar parte de una nueva estructura sociocultural dentro de la institución. Cabe señalar, que el nuevo posicionamiento que resulta del *alejamiento social* dependió de factores individuales como su relación con la nueva estructura institucional, ocasionando niveles de encierro mediados por condiciones económicas, culturales, sociales, sensoriales, religiosas, entre otras.

La diferencia generacional fue otro factor que me permitió construir a ese “otro” ya que es justamente la edad el elemento determinante para el ingreso a la institución y la calidad de encierro, lo que implicó ciertas características atribuidas a la ancianidad como el deterioro del cuerpo y la salud, y con ello una mayor dependencia. Pero en este mismo sentido, esa extrañeza del “otro” permitió reconocer una situación de longevidad que es compartida para todo ser humano llegado el momento y que además inevitable.

b) Nivel epistemológico: Nos dice Héctor Mora (2010) que la actividad del científico social debe ser pensada como una relación con los sujetos investigados y por lo tanto en un proceso reflexivo. Por lo que al reflexionar mi papel como investigadora-ser social debo decir que por las características que tanto personal como intelectualmente poseo, me han interesado los estudios en instituciones sociales que funcionan como casas hogar y que con ello no implican un encierro extremo, violento o que transgreda radicalmente al individuo. Anteriormente tuve un acercamiento etnográfico a una cárcel, el cual tuve que suspender por carecer de herramientas y conocimiento del mundo del delincuente, optando por una institución con individuos y una situación de encierro que podía manejar y se adecuaba más a los capitales sociales y culturales que como ser social poseo.

Cabe señalar, que incluso los intereses por los cuales decidí continuar con esta temática de investigación ejerció cierta determinación en el estudio. Así que incluir los sesgos personales y académicos en la elección de un problema o dinámica social, permite reflexionar sobre las tendencias y motivaciones que reproducimos como investigadores y como sujetos sociales. En mi caso, los intereses personales que me trajeron hasta el tema de investigación actual son producto de mis primeros acercamientos a lo que sería el objeto de estudio para mi tesis de licenciatura, el cual se centró en una casa hogar para niños abandonados, maltratados o en disputa legal. Por lo que a partir de ella me interesó la vida cotidiana del encierro, las prácticas llevadas a cabo para el control y resistencia de un espacio institucionalizado por parte de los actores y el mundo que se construye dentro de las instituciones.

En cuanto a mi posicionamiento al interior de la institución fue en calidad de *etnógrafa-voluntaria*⁶, donde brindé un tipo de servicio y apoyo a residentes y personal de la institución y al mismo tiempo me permitió observar y participar en sus actividades y prácticas sociales. Tanto el personal administrativo (director), como las trabajadoras y residentes fueron conscientes de mis objetivos académicos pese a que pudo haber representado un obstáculo para mi estancia debido a que es común que el personal de las instituciones llega a sentirse transgredido o vigilado con la constante observación de sus actividades cotidianas.

Inicialmente para los residentes, enfermeras y afanadoras entré como practicante, categoría que sirvió al proceso de investigación y brindó ventajas con mi calidad de voluntaria al lograr incorporarme sin cuestionamientos a sus rutinas diarias, pues al ser una institución con tintes de cuidado y ayuda a cierto sector social, siempre fue y es bien visto el apoyo de cualquier persona aunque sea ajena a la institución. Además, la rápida aceptación y confianza de los residentes fue

⁶ Al reflexionar mi papel voluntaria, me doy cuenta que es algo que disfruto pues bajo la intencionalidad de etnógrafa en campo también puedo brindar un tipo de servicio y apoyo a sujetos en situaciones vulnerables y/o de encierro, lo cual también influye en cierta medida en optar por este tipo de instituciones.

bastante notoria, debido al apoyo que brindé en ciertas tareas y a la compañía que representó mi presencia con los adultos mayores sobre todo con quienes recibían limitadas visitas o han sido abandonados por sus familiares, por lo que un vínculo afectivo mediante el apego se hizo común durante mis visitas.

No obstante, el elemento género también jugó un papel determinante, por ejemplo, al ser mujer y haber ingresado como voluntaria, reafirmó el rol de servicio y cuidado con el que nos caracteriza, pareciera ser, a todas las mujeres, por lo que esta características de tipo personal también llegó a condicionar acertadamente la implicación y acercamiento.

Así, el posicionamiento etnográfico se volvió una especie de estrategia cualitativa, en donde yo como investigadora y los actores sociales adoptamos múltiples posiciones que fueron vistas como prácticas de comunicación entre sujeto-sujeto, para mostrar las producciones sociales, simbólicas y materiales, además de los procesos de estructuración social en los cuales estuvimos involucrados. Esto me permitió ser tanto observadora como participante, siendo capaz de echar mano de lo que conocí, experimenté y compartí con “los otros” sujetos, enfatizando mi reflexividad y la capacidad de manifestar todo lo que la experiencia produjo en mí, tanto sentimientos, pensamientos y prácticas.

Pero, ¿por qué la necesidad de reflexionar (nos) como sujetos sociales? Entender a la antropología como una ciencia subjetiva de la sociedad que centra su objetivo sobre “lo humano” dentro de su complejidad social supone, según W. Dilthey (1949), una relación entre la experiencia personal, el entendimiento reflexivo de dicha experiencia y la expresión de una subjetividad que resulta de las aproximaciones con un “otro” con el que se establece una relación social que permite el acercarnos a su realidad. Por lo que, para entender las prácticas culturales de una sociedad es necesaria la comunicación entre el “yo investigador” y el “otro” estudiado, en donde el proceso de aprendizaje se realiza de manera dialógica entre ambas partes.

Así, muchos autores han afirmado que la actividad del científico social debe ser pensada como una relación con los sujetos investigados y por lo tanto en un proceso reflexivo, donde el investigador debe no sólo observar y analizar al sujeto sino a sí mismo como ser social que establece relaciones, empatías y que influye en la realidad que observa. Por lo que mantener un tipo de “vigilancia epistemológica” de nosotros mismos en campo, permite llevar a cabo este continuo ejercicio reflexivo y autoconsciente sobre el proceso investigativo y hasta dónde llega y afecta nuestra implicación en la construcción científica del conocimiento.

He ahí la importancia de reflexionar(nos) como sujetos sociales pero en una doble intención: a) como seres sociales al interior de la práctica indagatoria, es decir, como sujetos posicionados en la realidad de investigación, siendo conscientes de la alteración que ejercemos con el simple hecho de “estar ahí”; y b) repensarnos como seres sociales cargados de valores, intereses, prejuicios y preferencias económicas, políticas, profesionales, sociales, culturales, religiosas, emotivas, y un gran etcétera. Es por ello que al reflexionar mi papel como investigadora-ser social y la implicación-otredad me permitió dar cuenta de beneficios, inconvenientes y dificultades que representó mi inserción en el contexto de investigación y además la manera en cómo miré y construí al “otro”.

El Trabajo de campo en contexto institucional

Desde hacer campo hasta realizar una entrevista dentro de una institución social puede llegar a tener sus complicaciones sino se logran resolver problemas de confianza o el papel que se realizará al interior. Esto es importante ya que al hacer una investigación de carácter social es necesario establecer una buena relación para la obtención, más adecuada, de la información.

La vigilancia, siendo una de las características principales de los espacios de encierro, también se manifiesta durante el trabajo de campo y es sentida por el investigador. Es sobre todo en las primeras visitas cuando esa vigilancia se

percibe y mucho más al momento de las entrevistas. Es por ello que la palabra “entrevista” jamás estuvo presente frente a los residentes o trabajadores institucionales; por lo que mi estrategia metodológica fue explicar que, como estudiante de maestría, me había interesado hacer mi tesis sobre ese lugar y sobre todo para poder trabajar con adultos mayores, así que les pedí que “me ayudaran a mi tarea” respondiendo a unas preguntas, esto le restó la formalidad de una entrevista y la presión que se genera a un entrevistado, además que mi petición las hizo sentir útiles e importantes para facilitar el diálogo.

El entorno institucional al momento de las conversaciones con las residentes me hizo sentir “observada y escuchada”, por lo que hacer preguntas tales como “¿le gusta vivir aquí?” se me dificultaban debido a la constante presencia de las afanadoras y enfermeras, quienes podían escuchar cada vez que cruzaban el pasillo donde a veces platicaba con los residentes. El inconveniente de que las trabajadoras escucharan era debido a las dificultades que ello podría causar en cuanto a mi relación con ellas pues ese tipo de interrogantes podía ocasionar que se sintieran “cuestionadas” en sus labores o los servicios de la institución.

Fue de suma importancia ajustarme a las dinámicas y actividades que se realizan en la institución sobre todo al momento de ayudar a los traslados, para dar de comer, al pasear, etcétera, ya que “observar participando” sirvió para facilitar las entrevistas, diálogos y la relación personal durante toda la investigación, y no sólo con los residentes sino también con las trabajadoras.

De esta manera, el continuo ejercicio reflexivo durante el proceso de investigación etnográfica fue de suma importancia, debido a las necesidades ontológicas y epistemológicas que nos plantean las nuevas modalidades investigativas que tienen que ver con las discusiones actuales de cómo se hace antropología y trabajo de campo. No se trata ya de pretender hacer estudios “objetivos” sino de poner sobre la mesa los elementos que como investigadores afrontamos durante el proceso y las formas en cómo resolvemos, por ejemplo, la implicación y el acercamiento, la postura con la que observamos la realidad estudiada y con ello la

“otredad”, sin olvidar los capitales sociales, económicos y culturales que como sujetos sociales poseemos y que condicionan nuestro posicionamiento y manera de ver el mundo. Ya lo ha manifestado Rosana Guber (2011), que echar mano de la subjetividad del antropólogo no perjudica ni minimiza el valor de la etnografía, sino al contrario, lo valoriza por medio de la reflexividad del investigador y de la propia disciplina al hacer ejercicios metodológicos-reflexivos, resaltando algunas de las fortalezas y limitaciones con las que se han venido trabajando durante esta investigación.

c) Técnicas metodológicas: Las herramientas con las cuales abordé el objeto de estudio de mi investigación fueron las siguientes técnicas cualitativas que tuvieron la finalidad de interpretar la realidad social desde la perspectiva del actor: los cuestionarios, las entrevistas a profundidad y la asociación de palabras.

Al momento de comenzar a realizar los primeros cuestionarios se optó por darle continuidad a esta herramienta con las entrevistas a profundidad, para el caso específico de las y los residentes. Esto fue debido a complicaciones en las que en un inicio no se habían pensado: los fallecimientos y egresos. Tanto un par de cuestionarios como entrevistas quedaron inconclusos debido a que unas residente no pudieron finalizar ninguno de los dos, la primera por motivos de tiempo y porque en esos días por enfermedad se encontraba fuera de la institución, por lo que cuando quise regresar a concluir ambas actividades la señora ya había fallecido, y la segunda señora porque su familia decidió sacarla de la institución. Por ello se cambió la estrategia de separar ambas herramientas y se prefirió hacer una enseguida del otro.

Comenzar por los cuestionarios cualitativos facilitó la obtención de datos pues estos permitieron un primer acercamiento con los residentes sobre todo para entablar una relación de confianza. Con ellos se obtuvieron opiniones de lo que significa la institución Gabriel Pastor y algunas de sus características principales, por lo que una pregunta clave en dichos cuestionarios fue “¿qué es para usted la Fundación Gabriel Pastor?”, las respuestas arrojaron ideas centrales en cuanto a la

significación, vínculos emotivos y objetivos de la institución, lo que me ayudó a la selección de palabras clave de la situación de encierro que sirvieron posteriormente para el cuadro asociativo de las representaciones sociales del encierro.

Se llevaron a cabo 15 cuestionarios y entrevistas, entre residentes y trabajadores (afanadoras, enfermeras y personal administrativo), lo que equivale a casi una tercera parte de la comunidad institucional, aproximadamente, ya que por la imposibilidad de muchos para responder clara y conscientemente las preguntas no se pudo llegar a la cantidad pensada en un inicio. Cabe señalar que durante el trabajo de campo se llevaron a cabo pláticas informales al resto de los residentes con la finalidad de enriquecer la información y complementar los cuestionarios, a partir de preguntas más cortas que pudieran facilitar el diálogo.

Las entrevistas a profundidad estuvieron más enfocadas a las y los adultos mayores quienes por sus condiciones de residentes tienen más tiempo y disposición de relatar anécdotas y experiencias tanto de su vida anterior al ingreso como en su papel de internos. Con estas entrevistas se pudo ahondar con los discursos de ciertos significados sobre la vejez, la institución, la situación de encierro que viven, los motivos de su internamiento, su percepción en torno a vivir allí y al posible aislamiento o abandono que experimentan muchos de ellos. Además, con las entrevistas fue posible indagar sobre qué y cómo interiorizan las normatividades y reglas, es decir, el encierro institucionalizado que tiene repercusiones en sus cuerpos y maneras de comportarse.

Las entrevistas facilitaron hacer preguntas de índole personal, ya que las primeras preguntas referían a su vida antes del ingreso lo que permitía traer sus experiencias familiares y algunas actuales con situaciones, nombres, formas, sentimientos y recuerdos, todas ellas que han determinado su manera de percibir y relacionarse con el espacio social. Tanto cuestionarios como entrevistas fueron realizadas tanto al personal (enfermeras y afanadoras) como a los adultos

mayores, con la finalidad de indagar la estructuración, organización y apropiación que hacen estos actores.

En cuanto a las representaciones sociales, fue necesario entender que dicha categoría proviene de la psicología social por lo que las técnicas para recabar la información parten de esta disciplina. Así, al afirmar que las representaciones sociales son un acto de significar vinculadas a un símbolo y signo, el nivel de indagación se llevó a lo mental y simbólico. De esta manera, el análisis de una representación requirió de la utilización de dos tipos de métodos: los *métodos interrogativos*, con el que se recogió expresiones de los individuos sobre el encierro y la vejez, apoyadas sobre todo de la entrevista.

El otro tipo fue mediante el *método asociativo* que reposó también sobre una expresión verbal pero que al ser conducida mayormente por lo espontáneo se utilizó la asociación libre de palabras, las cuales fueron arrojadas con ayuda de las entrevistas previamente realizadas con lo que se evitó inducir sentidos atribuidos al encierro. Se hizo una separación de las representaciones sociales de la institución por un lado, a través de ciertos sujetos como el director, personal administrativo y personal de cuidado, como enfermeras y afanadoras, y por el otro, las representaciones sociales de los adultos mayores.

Además es importante señalar que a través de una experiencia académica realizada en Barcelona, España con una especialista en el tema de residencias y envejecimiento la Dra. María Pía Barenys, tuve la oportunidad de conocer instituciones sociales para adultos mayores, lo cual me hizo reflexionar diferentes espacios de internamiento pues hablar de encierro senil en un entorno mexicano y en una ciudad catalana es distinto por los contextos socioculturales pero a su vez observé que el encierro presenta ciertas características comunes en ambas situaciones.

A partir de este acercamiento etnográfico, en la Fundación Privada Refugio de Obreras, en la Residencia para mayores Amma Horta y en otras residencias donde sólo acudí una vez para informarme y conocer estos espacios, es como

pude contrastar y complementar la categoría de encierro y los diversos elementos que ayudaron a enriquecer esta investigación. Es por ello que a lo largo de este escrito se verá en distintas ocasiones ejercicios de comparación, reflexión o especificaciones de estas dos realidades de encierro a través de mi experiencia y de entrevistas realizadas a distintos actores.

El contenido de la tesis está organizado de la siguiente manera: en el Capítulo 1 se presenta la base teórica de toda la investigación con una propuesta de modelo de análisis para el estudio del encierro vivido a través del interaccionismo simbólico espacializado, previo a esto se presenta una discusión sobre la dialéctica del entierro entrecruzando al encierro y sus representaciones sociales, junto con categorías como encierro y habitus *institucional*, encierro vivido y representaciones socioespaciales.

El contexto histórico sobre las instituciones sociales se encuentran en el Capítulo 2, comenzando con el cuestionamiento ¿por qué hablar de encierro?, seguido de la arquitectura del encierro que muestra elementos del tipo de construcción que se relaciona con el cuidado institucional de grupos vulnerables como son los adultos mayores. El capítulo continúa con los orígenes de la beneficencia y la ayuda social en México para terminar con una cartografía de instituciones sociales para sujetos seniles en la ciudad de Puebla, con la finalidad de mostrar la variedad de estilos, objetivos, servicios y funciones que cada una de estos lugares ofrecen.

Posteriormente en el Capítulo 3 se encuentra el mayor contenido etnográfico que contextualiza a la unidad empírica y que además es mostrada como un espacio social con una variedad de actores institucionales, con un espacio fragmentado en regiones anteriores y posteriores, y un tiempo institucional que regula al espacio.

Por último, en el Capítulo 4 se analizan las representaciones sociales tanto del encierro como de la vejez, a partir de narrativas e imágenes tanto de los adultos mayores como de la propia institución. Además se incluye un apartado sobre la

relación e impacto del encierro y la vejez sobre el cuerpo. Se concluye con el tema de la muerte, ya que al centrar la atención en individuos en esta etapa vital es inevitable que no se subraye este hecho sobre todo porque la muerte cruza tanto aspectos metodológicos como etnográficos.

Finalmente, se incluyen una serie de conclusiones que condensan tanto los resultados de la investigación, la hipótesis, los objetivos y los puntos de vista desarrollados a lo largo del texto para llegar a hablar sobre las *dimensiones del encierro*, las cuales están influenciadas por variables bio-psico-sociales de cada adulto mayor, pero sin dejar de tomar en cuenta las particularidades de esta institución social que permite caracterizar al encierro y con ello ampliar su definición.

CAPITULO I. UN MODELO DE ANÁLISIS PARA EL ESTUDIO DEL ENCIERRO: INTERACCIONISMO SIMBÓLICO ESPACIALIZADO

Este capítulo expone un modelo de análisis teórico con el cual se puede abordar el estudio de las representaciones socioespaciales del encierro. El referente empírico desde el cual se partió para dar pie a la construcción de dicho modelo fue la institución social para adultos mayores Gabriel Pastor, donde la comunidad senil y la situación de alejamiento social y espacial han permitido contribuir a dicha investigación.

Este modelo de análisis consta de dos partes, las cuales se encuentran entrelazadas y complementadas una con la otra. Así, por un lado con la ayuda de categorías construidas a partir del objeto de estudio se analizan conceptos como *espacio de encierro*, *encierro institucionalizado*, *encierro vivido*, *representaciones socioespaciales del encierro*, *representaciones institucionalizadas* y *representaciones objetivadas*, todo ello con la finalidad de discutir y caracterizar el encierro experimentado en una institución social y la determinación que ejercen las representaciones sociales sobre el encierro y viceversa, generando una dialéctica que se reflexionará. Y por otro lado, con un enfoque que he denominado “interaccionismo simbólico espacializado” es como se logra observar en conjunto a las representaciones sociales y al encierro, centrando la atención en la interacción que los sujetos seniles establecen con otros (como voluntarios o personal institucional) y con el espacio, generando con ello imágenes, referentes, significados y sentidos atribuidos a su realidad social inmediata.

De tal manera, a continuación se ahondará en cada uno de estos dos aspectos del modelo de análisis, no sin antes brindar un panorama general sobre los estudios realizados acerca de las instituciones sociales y que han sido denominadas de distintas maneras según la tradición disciplinaria y el enfoque del autor.

Las instituciones sociales a través de diferentes categorías analíticas

La manera en cómo se han estudiado las instituciones sociales han versado en torno a las investigaciones de determinados autores y sus conceptos, y aunque estos han surgido en disciplinas específicas cabe señalar que el uso de sus enfoques y nociones no siempre los ha limitado a una sola ciencia. Tal es el caso de algunos conceptos como: *ambiente socio-físico* (60's), *institución total* (Erving Goffman, 1961), *organismos socializadores* (Peter Berger y Thomas Luckmann, 1966), *instituciones disciplinarias e instituciones reguladoras* (Michel Foucault, 1975-1976) y *sistemas expertos* (Anthony Giddens, 1994). A continuación se hablará con detalle sobre cada uno de estos conceptos y su uso en algunas investigaciones.

El ambiente socio-físico

La psicología ambiental ha centrado su objetivo en la interacción individuo-medio estudiando el comportamiento del hombre y su influencia sobre el contexto físico y social, por lo que sus intereses han pretendido dar respuesta a dos preguntas que constituyen dos caras de una misma moneda: ¿en qué medida el comportamiento humano incide sobre aspectos decisivos del medio ambiente, ya sea natural o construido? y ¿en qué medida el medio ambiente, tal y como está siendo configurado, influye sobre comportamiento humano?

En el artículo introductorio a la psicología ambiental y la intervención psicosocial en la revista *Psychosocial Intervention*, Antonio Corraliza y Juan Ignacio Aragonés (2002) señalan que durante los últimos años se han desarrollado aplicaciones de los estudios sobre ambiente y comportamiento tanto a “problemas de la vida urbana (stress, ruido, hacinamiento, etc.), del entorno residencial (interior y exterior), de los entornos laborales, de la gestión de los recursos naturales (energía, agua, aire, etc.), de los espacios naturales (paisaje, espacios protegidos, áreas naturales recreativas, etc.), de los espacios institucionales (residencias, escuelas, etc.), entre otros muchos temas” (p. 272).

Así, trabajos de psiquiatría y psicología se han centrado en “instituciones sociales” entendidas como *entornos socio-físicos* construidos espacial y socialmente, como escuelas, residencias, prisiones y hospitales psiquiátricos, principalmente. Dichos estudios giran alrededor de la importancia que se le atribuye al lugar arquitectónico y lo que éste puede llegar a beneficiar y/o perjudicar en el proceso de tratamiento del paciente, mediando de esta manera el impacto del encierro sobre el paciente o interno y los procesos psicosociales (representaciones, identidad, apego, satisfacción, uso del espacio).

De esta manera, la psicología ambiental afirma que para poder entender las distintas maneras de comportamiento es necesario prestar atención al *ambiente socio-físico* en el que un individuo se desenvuelve, ya que “las actitudes ambientales constituyen los juicios, sentimientos y pautas de conducta favorables o desfavorables que un sujeto manifiesta hacia un hábitat o ambiente determinado y que condiciona su comportamiento” (Baldi y García, 2005:14).

Instituciones totales

El sociólogo canadiense Erving Goffman (1922-1982) realizó estudios sobre unidades mínimas de interacción, lo que se conoce como microsociología, centrándose en procesos de interacción cara a cara en grupos reducidos, lo que lo diferenció de la mayoría de investigaciones sociológicas que hasta ese momento eran hechas a gran escala. Su enfoque se centra en el interaccionismo simbólico, es decir, los significados y símbolos que influyen sobre la acción y la interacción de los individuos.

Es en su obra *Internados: ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales* (1961)⁷, donde a partir de la clasificación de ciertos espacios cerrados

⁷ En este año es donde se publica la primera edición en inglés; posteriormente en 1970 sale la primera versión en español.

acuña el concepto de *institución total*⁸, caracterizándolas como totalitarias en las que se comparte un espacio delimitado junto con tiempos e interacciones controladas de ahí el término totalizador ya que “proporciona en cierto modo un mundo propio” (2001:17); identificando además dos grupos sociales que interactúan dentro de las instituciones: el de custodios y los internos, enfocando su interés en estos últimos.

Sin duda, este estudio contribuye en gran medida a la caracterización y definición de las instituciones sociales, identificándolas como establecimientos sociales a “sitios tales como habitaciones, conjuntos de habitaciones, edificios o plantas industriales, donde se desarrolla regularmente determinada actividad” (Goffman, 2001:17).

Organismos socializadores

Cuando Peter L. Berger y Thomas Luckmann hablan de institucionalización⁹ en su libro *La construcción social de la realidad*, se refieren a una concepción más amplia que la usada en la sociología contemporánea (con instituciones sociales espacializadas), con la finalidad de analizar los procesos sociales básicos. Ellos aseguran que toda actividad humana está sujeta a la habituación, es decir a la repetición de determinadas actividades y a una forma de comportarse o reaccionar ante una situación dada. Dichos procesos de habituación anteceden a toda institucionalización por lo que de esta manera “la institución misma tipifica tanto a los actores individuales como a las acciones individuales” (p. 76) implicando así un

⁸ Establece una clasificación, aunque no exhaustiva, de los tipos de instituciones lo que contribuye a una definición de la categoría de instituciones totales. Así, su categorización es la siguiente: a) instituciones para cuidar a personas incapaces e inofensivas (asilos, orfanatos, albergues); b) instituciones que cuidan a personas incapaces de hacerlos por ellas mismas pero que además representan una amenaza para ellos mismos y para su alrededor (hospitales psiquiátricos, leprosarios); c) instituciones que albergan a gente que representa un peligro para la sociedad (cárceles, correccionales); d) instituciones que cumplen una tarea de carácter laboral (cuarteles, barcos, internados, mansiones [para la servidumbre]); y e) instituciones con la finalidad de una formación religiosa (conventos, monasterios, seminarios), (Goffman, 2001:18-19).

⁹ Es entendida como la manera en que se construye el conocimiento para interpretar la realidad social y de esta manera orientar ciertas conductas cotidianas que se sujetan en la habituación y en la caracterización de hábitos que permiten hablar de una institucionalización que tipifica las acciones.

tipo de control social que le ayude a su tipificación. Los autores nunca pierden el centro de su atención que es la relación entre las instituciones y el conocimiento.

Su enfoque básicamente se centra en la sociología del conocimiento que, según ellos, debe captar la manera en cómo se cristaliza ese conocimiento para formar un sentido común, es decir, una realidad establecida, analizando la construcción social de la realidad. Además, se destaca la importancia dada por los autores a la interacción social y al lenguaje en la construcción de la realidad. Así, parten de la institucionalización para hablar sobre las formas en que se construyen las realidades sociales mediante la aprehensión tanto de una primera socialización como de una posterior que es internalizada a partir de otros organismos socializadores o instituciones sociales como lo pueden ser la escuela o algún otro entorno social en el que el individuo se vea inmiscuido.

Instituciones disciplinarias e Instituciones reguladoras

Michel Foucault analiza una institución social (la prisión), su relación con el poder y el que se ejerce sobre los cuerpos. Su interés en las cárceles fue al ser una institución que en gran medida materializaba relaciones de poder y prácticas disciplinarias de los cuerpos, dándole énfasis a la espacialidad como una pieza clave para entender al poder.

A lo largo de sus obras plantea la existencia de dos tecnologías de poder, superpuestas y desfasadas cronológicamente. Así, mediante la disciplina, con el uso de mecanismos de poder sobre el cuerpo individual como el adiestramiento y la vigilancia marcó el surgimiento de instituciones como la escuela, la cárcel, el hospital, el cuartel, el taller, etc. Posteriormente, tomó en cuenta fenómenos globales con los procesos biosociológicos de las masas.

Con la primera tecnología, la que corresponde a las *Instituciones disciplinarias* (1975)¹⁰ refiere a las técnicas de sometimiento de los cuerpos, donde detalladamente analiza los elementos de vigilancia y disciplina presentes en las instituciones penales. A partir de su nivel de análisis conlleva pasar de lo institucional a lo social, es decir, Foucault nos propone entender a las sociedades a partir de sus instituciones, ya que en el caso de la prisión, este aparato disciplinario puede mostrar una representación del ámbito social general.

Para Foucault, todo en las cárceles está diseñado para monitorear permanentemente el cuerpo de los presos, ya que desde su uniforme, el color de su celda, sus actividades diarias, sus visitas familiares, etc., están regulados por cámaras y detectores. De esta manera, el encierro se vuelve una técnica de control de los cuerpos dentro del sistema de sanciones, y lo más importante, que está directamente relacionado con el espacio, sus fronteras y áreas, su localización y codificación, demostrando que las relaciones de poder pueden penetrar materialmente la dimensión misma de los cuerpos. Por lo que el castigo funge como mecanismo para obligar al uso de espacios restringidos y cerrados (como la prisión, la celda y el calabozo), y también para impedir el uso de determinados espacios, ya que lo que está en juego es el control de los individuos. (Foucault, [1976] 2008:184)

Por otro lado, la segunda corriente de instituciones –esta vez denominadas como *instituciones reguladoras*- refieren a una escala macro del poder, haciendo referencia a la “biopolítica” entendida como “otra tecnología de poder, esta vez no disciplinaria...[ya que] se vale de instrumentos completamente distintos” (2001:2), pese a que la biopolítica no excluye la técnica disciplinaria sino que la engloba e integra. La diferencia entre la disciplina, descrita en los párrafos anteriores, y la “nueva tecnología” como la categoriza Foucault, es que la primera es dirigida al cuerpo mientras que la biopolítica se aplica a la vida de los hombres, es decir a “procesos de conjunto” como la vida, el nacimiento, las enfermedades y la muerte.

¹⁰ La primera edición en francés fue publicada en 1975 por la editorial Gallimard y la versión en español en 1976 por Siglo XXI.

A partir de estos fenómenos de población, la biopolítica va a introducir no sólo instituciones asistenciales sino “mecanismos mucho más sutiles, económicamente mucho más racionales que la asistencia a granel” (p.3). Con esto el autor ejemplifica las posibles soluciones en las que el Estado intervino para regularizar a un sector de la población que cada vez tenía mayor presencia y que debía regular e incluso ocultar.

Así, la tecnología regularizadora de la vida era entendida como un conjunto biológico y estatal que pretendía reagrupar los efectos de masas de una población, procurando “controlar la serie de acontecimientos riesgosos que pueden producirse en una masa viviente; una tecnología que procura controlar (y eventualmente modificar) su probabilidad o, en todo caso, compensar sus efectos” (p.5). Es decir, la biopolítica pretende reubicar los cuerpos en procesos biológicos de conjunto, mostrando una biorregulación del Estado.

Sistemas Expertos

El concepto fue propuesto por el sociólogo británico Anthony Giddens (1994) y readaptado en la antropología para referir a ciertas instituciones o “modalidades modernas de organización del trabajo [que sólo] se hace accesible al público en lugares delimitados y acotados” (Cruces, et. al., 2003:79). Es decir, se ve a las instituciones sociales como “*puntos de paso* de los sistemas expertos, lugares tangibles y físicos en los que interaccionan conocimientos expertos y usuarios, generando una compleja ecuación entre riesgo y confianza” (Valenzuela, 2009:177).

Dichos sistemas expertos poseen *puntos de acceso* (ventanillas, consultorios, despachos o mostradores) que muestran sistemas cerrados y permiten determinada accesibilidad a un agente exterior. Así, el punto de acceso o frontera llega a ser el principal elemento de análisis ya que condensa la relación de dos tipos de individuos, por un lado la persona experta y por el otro el usuario, que

generan un proceso de confianza y/o riesgo¹¹, pero sobre todo revelan las tensiones.

El equipo integrado por los antropólogos españoles Honorio Velasco, Ángel Díaz de Rada, Francisco Cruces, Roberto Fernández, Celeste Jiménez y Raúl Sánchez Molina, analizaron las relaciones que los sujetos mantienen *en y con* las instituciones, revelando tensiones y estrategias de los agentes ejemplificadas en lugares tales como aeropuertos, hospitales, oficinas públicas, entidades bancarias, ayuntamientos municipales rurales y un consejo de participación ciudadana, con la finalidad de registrar los múltiples sentidos de la confianza que generan los diferentes participantes negociando o intercambiando servicios por una atención que se pretende sea satisfactoria y con un “buen trato”, características que dichos sistemas expertos pretenden mostrar.

Con este surgimiento cronológico de categorías y enfoques se muestra un proceso por el que se hace notoria la relación entre instituciones y sujetos, dejando de lado el aspecto sólo arquitectónico del lugar y comenzando con el interés del ámbito sociocultural y agenciamiento por parte de los pacientes-internos-actores-presos-hombre/población-usuarios, denominaciones que han ido cambiando de acuerdo a los intereses analíticos de cada autor.

De esta manera, los estudios comenzaron con la idea de *ambiente socio-físico* en los años 60 del siglo XX dentro de la psicología ambiental para hablar sobre cómo el ambiente determina y afecta la conducta humana del paciente, sin embargo carecía de una parte social y agencia por parte del sujeto social. Casi al mismo tiempo en 1961 desde la sociología fue a través de las *instituciones totales* como se realizó un estudio de interacción social cara a cara entre internos en un hospital psiquiátrico, estando un tanto incompleta la relación mantenida con un entorno más macro. Posteriormente, en 1996 a partir de la idea de *organismos socializadores* se analiza la relación entre conocimiento e instituciones con un

¹¹ Los autores entienden por confianza a la respuesta de una situación de incertidumbre, es decir, un acto de fe sobre el comportamiento de otro; mientras que riesgo lo definen como eventos indeseables ante ciertas acciones propias.

enfoque constructivista sociológico, observando cómo genera en el actor una especie de referente de conocimiento social. Tiempo después entre 1975-1976 con las *instituciones disciplinarias y reguladoras* el análisis de las instituciones se centró en las tecnologías del poder y el que se ejerce sobre los cuerpos y poblaciones. Y más recientemente en 1994, los *sistemas expertos* ha sido un término utilizado para analizar la relación entre instituciones y sus usuarios.

Los anteriores conceptos han abierto un panorama y clarificado algunas maneras de analizar a las instituciones, ciertas características y referencias históricas que se deben contemplar. Pero también han arrojado perspectivas que no interesan a esta investigación, tales como lo que la psicología ambiental afirma dando mayor énfasis a cómo el ambiente determina o afecta la conducta humana revelando al sujeto incapaz de modificar, apropiar y transformar su entorno socio-físico, situación que será desmentida en este trabajo antropológico mostrando la facultad que los actores seniles muestran tanto en sus prácticas como en las representaciones sociales construidas.

Parte de lo que interesa recalcar es la perspectiva de la biopolítica que expone Michel Foucault, ya que para el caso de una institución social que alberga a una comunidad senil, retomar aspectos que vinculan una serie de relaciones entre cuerpo-organismo-disciplina-institución abrirán el horizonte de análisis y permitirá poner sobre la mesa elementos que son necesario tomar en cuenta tales como la salud-enfermedad-mortalidad y junto con variables bio-psico sociales. Por lo que entender a los organismos de asistencia como campos de intervención de la biopolítica permite ver a estas instituciones sociales como mecanismos globales que resuelven tanto un problema político, como biológico y de poder, asegurando no una disciplina sino una regularización de la vida de este sector poblacional. Pero todo ello será reflejado a lo largo de la investigación.

Espacio y Representaciones Sociales

Esta investigación emplea como conceptos rectores al espacio y las representaciones sociales, debido a que responden a las necesidades del objeto de investigación, es decir, por un lado al encierro que es entendido como una construcción sociocultural y un alejamiento socioespacial, por lo que la importancia de analizar el espacio resulta una manera de entender el contexto social en donde se llevan a cabo la interacción y prácticas; además, vinculado con la importancia dada al enfoque espacial para esta investigación en el que se condensan las especificidades y elementos determinantes del confinamiento institucional. Por el otro lado, tomar como segundo eje teórico a las representaciones sociales permite traer a colación las distintas maneras de interiorizar y exteriorizar dicho encierro, significándolo de determinada manera de acuerdo a las experiencias adquiridas en el contexto institucional. Y es justo en el *encierro* donde se condensa la importancia de abordar tanto el espacio social como sus representaciones.

Para ello, es necesario llevar a cabo una discusión dialéctica del encierro resaltando que al igual que el pensamiento bourdieuiano no se pretende hacer una dicotomía (a manera de separación) entre lo social y lo individual (o lo estructurante y lo estructurado), sino más bien entenderlas en términos relacionales donde ambas son perspectivas de la realidad. Por tanto, la dialéctica del encierro que tiene que ver con una situación social que condiciona y es condicionada y con representaciones sociales como normativas y desestructurantes, son procesos que se complementan y no se distancian.

Hablar de encierro es hacer alusión a un conjunto de disposiciones internas o *habitus de encierro* que permiten organizarlo y reproducirlo de tal manera que estructura no sólo un espacio sino también un conjunto de prácticas, cuerpos y percepciones; pero que, por otro lado, sus actores son capaces de generar construcciones simbólicas que también logran estructurarlo con distintos matices.

La dialéctica del encierro, entre un espacio que estructura pero que también puede ser estructurado no es un planteamiento nuevo, sin embargo la discusión que aquí

se plantea puede ser interesante. Se entreteje al encierro, a su *habitus*, a sus representaciones sociales y a cuerpos bio-sociales que revisten los actores (éste último pudiendo conjuntar los tres elementos anteriores); por lo que se puede hablar de un doble determinismo: entre un encierro que estructura a un sujeto institucional y la agencia de éste para estructurar mediante sus representaciones socioespaciales un “tipo” de encierro. Así, pensar en las representaciones sociales como una manera tanto de normar la vida de encierro como de desestructurarlo es parte fundamental de esta discusión.

En primer lugar, se abordará el concepto espacio social y las categorías construidas *encierro institucional* y *encierro vivido* junto con la noción de *habitus institucional* y el papel que juegan los capitales culturales en el campo, con la intención de complementar la definición de dichas categorías. Posteriormente se expondrán algunas características teóricas de las representaciones sociales y su doble funcionalidad que permite fortalecer discursos y prácticas institucionales reproduciendo estructuras pero también pueden ser reinterpretadas de acuerdo al tipo de sujeto que hace uso de ellas, además de explicar la diferencia que existe entre ellas y el *habitus*.

Del espacio institucionalizado al encierro vivido

Analizar la institución Gabriel Pastor como un espacio social, de acuerdo a Pierre Bourdieu, permite entenderla como una red de relaciones objetivas entre sus internos que ocupan posiciones diferenciadas socialmente (Bourdieu, 1994) de acuerdo a ciertas características o cualidades socioculturales (capitales) y con una estructura social interiorizada (*habitus*) y exteriorizada materialmente (campo). Ya que a pesar de que los internos ingresan a este tipo de espacios institucionalizados, lo hacen llevando consigo ciertos elementos o capitales, sociales, económicos y simbólicos, que han adquirido durante su vida en el exterior y que influirán en el posicionamiento que ocupen al interior de la institución. De igual manera, las relaciones con el resto de actores -ya sean otros

internos, personal administrativo o el que está a cargo de la atención y cuidado de los mismos- en dicho espacio social estarán influenciadas por esos mismos capitales, pero además por la manera en que se haga uso de la interiorización de la estructura social y del manejo de ese *habitus* en el campo social.

Cabe señalar que para el estudio de instituciones sociales que funcionan como espacios sociales de confinamiento, tales como cárceles, hospitales, conventos, escuelas, correccionales, cuarteles, casas hogar, asilos, manicomios, fábricas y un gran etcétera, es preciso hablar de su característica principal: *el encierro socioespacial*. Dicho *encierro socioespacial* permite contemplar tanto un encierro físico como social en distintas circunstancias dependiendo del tipo de institución a la que corresponde el encierro. Por lo que planteo la categoría de *espacio de encierro* con dos formas de analizarlo: un *encierro institucionalizado* y un *encierro vivido*, las cuales explicaré a continuación empezando con la categoría de *espacio de encierro*.

Algunos autores refieren a los espacios de encierro con una característica totalizadora que poseen las instituciones, en ese sentido Goffman afirma que “la tendencia absorbente y totalizadora está simbolizada por los obstáculos que se oponen a la interacción social con el exterior... y que suelen adquirir forma material: puertas cerradas, altos muros, alambre de púa, acantilados, ríos, bosques o pantanos” (2001:18).

Para Foucault, las instituciones de encierro nombrados como mecanismos autónomos de control son entendidos como un “*espacio cerrado, recortado, vigilado en todos sus puntos, en que los individuos están insertos en un lugar fijo, en el que todos los acontecimientos están registrados, en el que el trabajo ininterrumpido de escritura une al centro y a la periferia, en el que el poder se ejerce por entero de acuerdo con una figura jerárquica continua, en el que cada individuo está constantemente localizado, examinado, distribuido entre los unos, los enfermos y los muertos*” (1976:201).

Pero además, el encierro “carga con un campo ideológico que la propia institución sustenta y reanima. En este espacio se desarrolla la vida psíquica de un individuo” (Hernández y Sarquis, 2009:58) donde la vida del interno se limita a lo que oferta la institución, pero que también permite cierta agencia por parte de los internos, donde si bien se limitan a la estructura de la institución, es decir al *habitus institucional*, también pueden echar mano de las disposiciones duraderas que establece la institución, logrando el manejo de dichas disposiciones a su conveniencia e intereses.

A pesar de que cada tipo de *espacio de encierro* conlleva finalidades específicas, resaltan ciertos elementos en común que los caracterizan: a) acuerdo social, b) mecanismos autónomos, c) aislamiento social, d) vigilancia y control al interior, e) existe una figura de autoridad, f) sectorización de los internos, g) tiempo y espacio regulados, h) escasa o nula comunicación con el exterior, i) etapas al ingresar, j) arquitectura diseñada a manera de un entorno construido, k) actividades rutinarias, y l) etiquetas hacia los internos, tanto en el exterior como al interior de la institución.

Por lo que, construyendo una definición operativa para esta investigación, se entenderán a los *espacios de encierro* como: *espacios especializados de aislamiento y restricción social y espacial, los cuales generan un mecanismo autónomo para ejercer un control en sus actores y actividades llevadas a cabo en su interior. Esto es logrado a partir de la disciplina impartida por el personal a cargo que regula espacial y temporalmente la vida de encierro reflejada, en mayor o menor medida, en un cuerpo institucionalizado que ha interiorizado el sistema de disposiciones de encierro (habitus institucional).*

De esta manera, para poder abordar un *espacio de encierro* debe ser contenido desde dos posturas que son complementarias una de la otra y construyen una noción de encierro más compleja, total pero también en conflicto debido a los procesos adaptativos y de resistencia por parte de los internos de la institución de encierro. Por lo que se contemplará *el encierro institucional*, que es el impuesto

desde el personal de la institución, con el *encierro vivido* que hace alusión al experimentado por los residentes.

El *encierro institucional* es construido desde la mirada y el discurso hegemónico de una institución social, con sujetos tales como el director y personal encargado (enfermeras, administrativas y afanadoras) y también por el Estado, quienes han creado con aspectos físicos y simbólicos un tipo de espacio de encierro, que responde a sus requisitos y objetivos como establecimiento social. Se tomarán en cuenta los microespacios que lo forman, las prácticas y el sistema objetual.

Un ejemplo de ello son los objetos simbólicos y dispositivos de encierro que exaltan el encierro institucionalizado como las rejas en el exterior y la gran cantidad de puertas que se encuentran por todas partes dividiendo cada microespacio y separando tanto sujetos como prácticas sociales. Por lo que este tipo de dispositivos reflejan el encierro institucionalizado que construye un espacio especializado con la finalidad de aislar a los residentes tanto del exterior como de otros internos al separarlos.

El encierro institucional es percibido como un espacio más regulado, disciplinado y con ciertas normas que deben acatarse, de igual manera como un espacio administrado por expertos o un personal a cargo, sin olvidar que este encierro es visto como un acuerdo social y que para el caso de la fundación Gabriel Pastor representa una institución de beneficencia privada, lo cual le brinda un tipo de especificidades a diferencia de otras instituciones de encierro institucionalizado, como puede ser una cárcel, un hospital o manicomio.

Además, en este caso puede observarse la objetivación del encierro en el cuerpo a través del *habitus institucional*. Bourdieu utiliza el concepto de *habitus* para relacionar dos modos de existencia de lo social, es decir, lo objetivo (la posición en la estructura social) y lo subjetivo (la interiorización de ese mundo objetivo). Así, el autor entiende al *habitus* como:

“sistema de disposiciones en vista de la práctica, constituye el fundamento objetivo de conductas regulares y, por lo mismo, de la regularidad de las conductas. Y podemos prever las prácticas [...] precisamente porque el *habitus* es aquello que hace que los agentes dotados del mismo se comporten de cierta manera en ciertas circunstancias” (Bourdieu, 1987:40).

Pero el *habitus* no puede ser entendido sin el campo social ya que el primero es la “interiorización de la exteriorización”, mientras que el segundo se entiende como la “exteriorización de la interiorización”, es decir que a través de la objetivación del *habitus institucional* mostrado en el campo, se podrá reflejar un encierro corporizado, practicado y vivido. Por ello, en una situación de confinamiento colectivo ese sistema de disposiciones que regulan conductas y prácticas se objetivan en: el espacio, el tiempo, las prácticas y el cuerpo. Para el caso de éste último, Eduardo Galak (2011) explica como para Bourdieu el cuerpo es presentado como el nexo entre lo individual y lo colectivo, entre el sujeto y el campo, ya que al cuerpo lo considera como punto medio que objetiva el *habitus* y el campo social.

Por lo que, para mostrar al espacio como configurador o en palabras de Bourdieu “exteriorizar lo interiorizado” se hacen visible en esas cuatro maneras de objetivar el *habitus*, las cuales están entrelazadas unas con las otras. Así la objetivación en el espacio se da con el uso de lugares a determinadas horas que pretenden concentrar a los residentes en determinadas áreas como los dormitorios para no perderlos de vista. Para el caso del tiempo se involucran prácticas que deben ser seguidas de acuerdo al horario establecido y a un tiempo regulado en el cual los residentes siguen una orden, por ejemplo para entrar al comedor con el sonido de una campana. En las prácticas se objetivan las disposiciones durables a través de restricciones o medidas de control más sutiles como las salidas de la institución, por un lado, pero también con el olvido de rutinas personales anteriores para seguir las reglas colectivas. En el cuerpo se hace visible el *habitus institucional* mediante el deterioro, la dependencia y la enfermedad, reduciendo de sujetos residentes a sólo cuerpos transportados y cuidados objetivado con el uso de la silla de ruedas. Estos ejemplos hacen alusión a un encierro institucional que, por

un lado, se vuelve un espacio que configura estados físicos deteriorando el cuerpo de un residente, pero también condicionando comportamientos a través de un cuerpo socializado en una práctica de disciplina.

Para Goffman el internamiento obliga además a una “remodelación del yo” psicosocial pero para el caso de adultos mayores también se da una “remodelación del yo” bio-social por las características de un sujeto senil que debido a sus condiciones biológicas y al desgaste físico tendrá que pasar por el proceso de envejecimiento y la asimilación del mismo. Asimismo, la objetivación del encierro contribuyen a un proceso adaptativo que se vuelve necesario para la vida institucional y que además desembocan en dicha remodelación del sujeto, convirtiéndolo en un interno o residente del encierro.

En este sentido el encierro llega a invadir en el sujeto pensamientos y percepciones y se da, en diferentes grados, lo que Goffman llama una “desculturalización” siendo el proceso por el cual la vida del residente ocurre bajo la tutela institucional, presentando una disminución de facultades y poca capacidad para reaccionar ante la imposición de esas estructuras del encierro y desligándose de acontecimientos y transformaciones del mundo exterior. Así, se puede concluir que el *habitus institucional* interioriza el encierro en el individuo y es objetivado en el espacio, en el tiempo, en las prácticas y en el cuerpo, visible tanto en las formas de pensar, en los comportamientos y en su condición biológica.

Por otro lado, en el *encierro vivido* se destaca el punto de vista de los adultos mayores que experimentan dicha situación de aislamiento que puede diferir en gran medida del encierro institucionalizado que construye la institución con discursos y prácticas desde su lógica. De igual manera, de los microespacios, de las prácticas cotidianas y extraordinarias y del sistema objetual se echará mano para su estudio.

Analizar esta forma de experimentar el encierro es de gran riqueza debido a que en él se pueden observar los niveles adaptativos en los que se encuentran los

internos llegando a ser visibles elementos que intervienen como el tiempo de permanencia en la institución, la ubicación del sujeto dentro de la organización social, los capitales económicos, culturales y sociales que poseen, entre otros factores que regulan o construyen un tipo de encierro vivido. Es decir, el encierro que puede vivir un adulto mayor con dependencia corporal, en condiciones más austeras y sin visitas familiares será muy diferente del encierro experimentado por otro adulto mayor que aún tenga la capacidad corporal de valerse por sí sólo, alojado en los dormitorios de “distinción” con mejores condiciones ambientales y con la posibilidad de salir ocasionalmente de la institución ya sea con familiares, amigos o por cuenta propia.

Otro punto importante en este tipo de *encierro vivido* tienen que ver con las resistencias que también forman parte de un espacio practicado y experimentado, con ello se hace referencia a las distintas maneras de apropiar y manipular el confinamiento, ya sea con prácticas, recorridos, desobediencias y hasta con el no uso de determinados emplazamientos.

De tal manera que para el encierro vivido resulta básico analizar lo más subjetivo en el espacio social, por ejemplo observando los capitales culturales. Así, el encierro no sólo es corporizado determinando comportamientos y maneras de pensar sino que también puede ser condicionado y reinterpretado. En este sentido, María Pia Barenys retoma a Goffman para hacer mención de las “adaptaciones secundarias” (1993:162) que permiten desafiar el control institucional, en donde los residentes logran reinterpretar su situación de aislamiento por un *encierro vivido* y representado, ello de acuerdo a la posición que ocupan en el espacio social institucional, a su condición física y psicológica, pero además al conjunto de capitales culturales que poseen y a la relación que mantienen con el exterior (ya sean salidas ocasionales o visitas recibidas).

El encierro colectivo se individualiza a través de las vivencias personales y las circunstancias bio-sociales de cada sujeto, en donde los capitales culturales juegan una parte esencial en dicha subjetivación, ya que como afirma Bourdieu, la

visión que cada persona elabora sobre la realidad social deriva de su posición en el espacio social en conjunto de sus capitales culturales. Así, el encierro no sólo condiciona al sujeto institucional sino que también es configurado individualmente por los adultos mayores y sus elementos biográficos.

Cabe mencionar que, para el caso de una institución social para adultos mayores, al ingresar a ésta los capitales culturales no siempre se pierden (no completamente) pese al alejamiento social, sino que se reconfiguran a menor escala en un espacio de encierro y en una comunidad institucional; por ello los capitales siguen formando parte importante en el encierro y en la manera como el sujeto se posicionará y adaptará al espacio social. Sin embargo, dichos capitales no son únicamente traídos del exterior -como los económicos (para el pago mensual), los simbólicos (como el prestigio que genera una profesión), los culturales (modo de vestirse y comportarse) y algunos sociales (como las relaciones familiares)-, sino que también pueden ser generados en el interior del encierro como las relaciones de amistad y afectivas que la convivencia en el encierro puede ocasionar (“hacerse amigas” o el noviazgo).

Los capitales culturales se vuelven a su vez referentes de las representaciones sociales que cada sujeto construye de acuerdo a lo que conoce, posee y experimenta en su contexto social, por lo que mediante esas representaciones sociales los sujetos seniles se convierten en actores del espacio social reinterpretando su encierro y practicándolo no sólo como la institución les dice sino de acuerdo a sus necesidades e intereses sociales, demostrando que el encierro no sólo los puede determinar sino que ellos, como actores residentes, también logran condicionarlo mediante una apropiación de un espacio vivido con ayuda de las representaciones socioespaciales que se ven involucradas y que a continuación se explicarán en detalle.

Representaciones socioespaciales del encierro

La teoría de las representaciones sociales fue formulada por Serge Moscovici en 1961 dentro de la Psicología Social basándose en Emile Durkheim y en su concepto de representaciones colectivas. A diferencia de estas últimas, las representaciones sociales se caracterizan por su acción simbólica y por su papel en la construcción de la realidad (Robertazzi, 2007).

Dice Moscovici que “las representaciones sociales son entidades casi tangibles. Circulan, se cruzan y se cristalizan sin cesar en nuestro universo cotidiano a través de una palabra, un gesto, un encuentro” (1979:27). Son “imágenes que condensan un conjunto de significados; sistemas de referencia que nos permite interpretar lo que no sucede, e incluso, dar un sentido a lo inesperado; categorías que sirven para clasificar circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes tenemos algo que ver; teorías que permiten establecer hechos sobre ellos” (Jodelet, 1986:472).

A partir de los primeros señalamientos dados por estos autores, es posible apuntar una de las principales características atribuidas a las representaciones sociales y que para la presente investigación es de suma importancia dado que se hace visible en la acción social de la comunidad senil de Gabriel Pastor: las representaciones sociales se vuelven un sistema de valores y estructuras internas, interpretado como un *habitus institucional*, que es compartido por este colectivo, brindando una forma de pensamiento social, pues vuelve a explicar Jodelet “designan una forma de conocimiento específico, el saber de sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados” (1986:474).

En este sentido, las representaciones sociales se vuelven un conjunto de ideas, normas y prácticas con una función doble; primero, la de establecer un orden que les permita a los individuos orientarse en su mundo social y lograr dominarlo, y segundo, la de facilitar la comunicación entre los miembros de la comunidad,

proporcionándoles un código para nombrar y clasificar los diversos aspectos de su mundo y su historia individual y grupal (Farr, 1983:655 en Mora, 2002:7).

Es importante esclarecer que las representaciones sociales se sitúan en el punto intermedio entre lo psicológico y lo social. El conocimiento que socialmente se construye denominado como “sentido común” parte de las experiencias del sujeto pero también, “de las informaciones, conocimientos, y modelos de pensamientos que recibimos y transmitimos a través de la tradición, la educación y la comunicación social” (Jodelet, 1986:473).

De esta manera, es posible dar una primera definición de cómo se entenderán las representaciones sociales en el encierro institucional, entendidas como: *un sistema de referencias condensadas en un habitus - tanto valores, ideas y prácticas- que forman un conocimiento social traducido en maneras visibles como comportamientos, imágenes, gestos, modos de expresión verbalmente, formas de relacionarse con otros individuos y con el entorno, incluso maneras de no hacer, etcétera, en fin, cualquier proceder que revele una interpretación sobre lo vivido en la experiencia cotidiana y que es compartido por los miembros de una comunidad o espacio social a fin.*

El encierro institucional configura en sus internos una manera de cómo entienden e interpretan la realidad cotidiana, y es mediante símbolos como construyen socialmente representaciones del encierro.

Así mismo, las representaciones sociales mantienen un lazo directo con el comportamiento de los sujetos, ya que estas influyen en la manera de actuar o reaccionar ante determinada situación y/o contexto, es decir, es una especie de “preparación para la acción” pero que no sólo funciona como una guía del comportamiento, sino que “remodela y reconstruye los elementos del medio en el que el comportamiento debe tener lugar (Moscovici, 1979:32), otorgándole un sentido a la acción. Las representaciones sociales permiten “la producción de comportamientos y de relaciones con el medio, es una acción que modifica a

ambos y no una reproducción de estos comportamientos o de estas relaciones, ni una reacción a un estímulo exterior dado” (Ibídem, 33).

A partir de la condición social del aislamiento y la manera de construir esa realidad convirtiéndose en su vida cotidiana, los internos generan *representaciones socioespaciales del encierro*, esto es: un aislamiento espacial y físico e igualmente un alejamiento social acompañado del abandono. Dichas *representaciones socioespaciales* producen un comportamiento con cierto significado que se encuentra alojado en esas construcciones mentales del exterior. Esos comportamientos determinarán la relación con su contexto social y de esta manera se hace presente la manipulación del sistema de disposiciones institucionales lo cual permite distintas actitudes y conductas en un espacio de encierro o cualquier tipo de espacio social.

Las representaciones sociales se elaboran a partir de dos procesos básicos: el de objetivación y el anclaje. El primero refiere al proceso por el cual se le otorga realidad material a una forma abstracta, reproduce lo abstracto de modo casi visual y constituye la parte central de la representación, trasladando “al plano de observación lo que sólo era interferencia o símbolo” (1979:76). Mientras que el anclaje es el proceso que permite clasificar al objeto de la representación dentro de las categorías de la sociedad, “se le transforma en un objeto útil al insertarlo en una jerarquía ya existente de normas, valores y producciones sociales” (Robertazzi, 2007).

Cabe señalar que el proceso de producción de las representaciones se hace colectivamente dotándolas con su complemento social (Moscovici, 1979:51). Por lo que son vehiculizadas por el lenguaje y de esta manera se produce y reproduce lo social, ya que al ser compartidas proporcionan a los grupos significados comunes.

Sin embargo, al hablar de representaciones sociales y de *habitus* puede surgir cierta confusión debido a la similitud conceptual en la que se encuentran inmersas dichas nociones, por ello se vuelve necesario situar ambos conceptos en niveles

disímiles que ayuden al lector a distinguir y posicionar estas dos formas de conocimiento que tampoco llegan a contraponerse.

Cuando se habla de *habitus institucional* debe entenderse como una “estructura estructurante, que organiza las prácticas y la percepción... es también una estructura estructurada” (Bourdieu, 1988: 170-171). Mientras que las representaciones sociales son una forma de pensamiento social que surge en un contexto de intercambios cotidianos convirtiéndose en un conocimiento de sentido común. Es decir, el *habitus* es una estructura macro, un conjunto de disposiciones durables (más estructuradas) que interioriza un sujeto como parte de una colectividad, pero que además incorpora y permite la construcción de representaciones como una forma de conocimiento referencial.

Así, las representaciones sociales son una forma de pensamiento social anclado a un determinado *habitus*, el cual permite enmarcar un contexto social, económico y cultural en el sujeto, para servir como un referente generador de representaciones sociales. Es decir, un *habitus institucional* tiene la facultad de construir en el residente determinadas representaciones de su realidad que permitan significar su encierro. Por lo que las representaciones se diferencian del *habitus* debido a que son una manera de interpretación de la realidad y de este último. Con lo anterior, podemos entenderlas además como estrategias o mecanismos de agenciamiento para salir, momentáneamente, de la estructura y del *habitus institucional*.

Así, el *habitus institucional* es ese sistema de esquemas sociales que permiten referentes colectivos más estructurantes; mientras que las representaciones, si bien no dejan de ser sociales surgiendo y siendo compartidas en un determinado grupo, también pueden presentar una dinámica individual, reflejando la diversidad de los sujetos y la pluralidad de sus construcciones simbólicas. Ya Moscovici apuntaba que las representaciones poseen un carácter heterogéneo, plural y diverso entre los miembros de un grupo social a pesar de que el contexto en el que son construidas sea similar. De esta manera, las *representaciones socioespaciales* varían entre sus residentes a pesar de haber incorporado la

misma estructura estructurante de la institución, por lo que no existe una representación universal del encierro y de ello se hablará a continuación.

Como ya se explicó en líneas arriba, tanto las representaciones sociales institucionalizadas como las objetivadas, logran reunir y confrontar distintas maneras de representar el encierro, de acuerdo al punto de vista del actor productor de estas construcciones simbólicas, las cuales se explicarán a continuación.

Las *representaciones sociales institucionalizadas* son las construcciones elaboradas simbólicamente sobre el encierro a partir desde la ideología de la institución social. Dichas representaciones creadas desde “arriba”, ya sea por los empleados o los directivos, responden a los requerimientos que la institución pretende exaltar, tal es el caso de la institución Gabriel Pastor que funge como un asilo pero que en el discurso público e institucional se expresa de sí misma como una “casa hogar para ancianos desvalidos”¹²

Concebir un asilo con la categoría de “casa-hogar” genera una representación de este tipo de espacio de encierro como un lugar en el que se pretende mimetizar el encierro y dotar de significados más tenues y familiares del abandono y estancias de los adultos mayores en estas instituciones.

En ese mismo sentido, también es importante resaltar que no sólo se generan representaciones sociales de la institución social, sino también sobre los sujetos en cuestión: los ancianos. Dentro de políticas públicas y las transformaciones que tanto el Estado como las instituciones encargadas de estos sujetos sociales -vistas como un grupo vulnerable- han ido modificando las representaciones sociales de éstos a partir del uso de diferentes calificativos para nombrarlos, pasando de ancianos, a personas de la tercera edad o adultos mayores.

Las *representaciones sociales objetivadas* son re-construidas a partir de lo que la institución social construye y produce para dotar de una imagen al espacio social

¹² Dato obtenido de la página web de la institución Gabriel Pastor.

en el que se encuentran insertos un grupo de individuos. Dice Moscovici que “representar una cosa, un estado, no es simplemente desdoblado, repetirlo o reproducirlo, es reconstruirlo, retocarlo y cambiarle el texto” (1979:39). Por lo que, las representaciones objetivadas serán entendidas como las elaboradas simbólicamente por los residentes de la institución, quienes experimentan y habitan el encierro vivido y logran jugar con las representaciones sociales institucionalizadas.

Siguiendo la idea de que “la representación es el representante mental de algo: objeto, persona, acontecimiento, idea, etc.” (Jodelet, 1986:475), en este caso las representaciones sociales objetivadas de los residentes pueden simbolizar una situación social, un espacio, un sentimiento o una forma de vida, pues de esta manera, constituye el proceso por el cual el individuo establece su relación con el espacio de encierro.

El pensamiento práctico objetivado (representaciones sociales objetivadas) es el proceso mediante el cual se le confiere realidad visual o incluso material a una forma abstracta, esto es logrado mediante el cuerpo del residente. Es decir, las representaciones sociales objetivadas son manifestadas corporalmente en las diferentes prácticas llevadas a cabo en las rutinas institucionales. Y tanto un cuerpo institucional adaptado como uno en resistencia refieren a diferentes construcciones de representaciones objetivadas traducidas en formas de relacionarse y vivir el encierro. Las representaciones sociales “elaboran un tipo de pensamiento práctico para “la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal” (Jodelet, 1986:474).

La complejidad del espacio de encierro y sus representaciones sociales

A partir de entender una institución social como un espacio social permite entretejer tanto el concepto de espacio como el de representaciones sociales, influyendo uno en el otro y viceversa, mediante el *habitus* y el campo.

Lo anterior se explica de la siguiente manera. Tanto la “interiorización de la exteriorización” con el *habitus* se puede ver reflejado en las representaciones sociales que construyen los internos, ya que las representaciones de su realidad de encierro se interioriza a partir de sus interacciones, de lo que viven y experimentan en el espacio; y, por el otro lado, la “exteriorización de la interiorización” que se manifiesta en el campo se expone de igual manera en el espacio mediante prácticas, actividades rutinarias, ciertas conductas y en sus discursos sobre el encierro.

Dicho en otras palabras, el *habitus* institucional produce una disciplina interiorizada que es reflejada o mejor dicho exteriorizada en el espacio social con un cuerpo institucionalizado, pues uno de los elementos que permiten que el encierro se interiorice mediante el control y regulación de todo aspecto cotidiano.

Las representaciones sociales son “una manera de interpretar y de pensar nuestra realidad cotidiana, una forma de conocimiento social” (Jodelet, 1986:473) compartido y construido colectivamente, que permite precisar su posición en relación con situaciones, acontecimientos y objetos con los que se relacionan. De esta manera, las representaciones sociales construidas entorno a un espacio de encierro intervienen en la construcción social de la realidad, a partir de las experiencias y el conocimiento que como sujetos institucionalizados van adquiriendo con la permanencia en la institución y de experimentar un tipo de encierro vivido.

Por lo que al ser en la interacción cotidiana la manera en cómo se aprehender la realidad social de la institución Gabriel Pastor, los residentes van incluyendo e interiorizando acontecimientos de la vida diaria, características de dicho contexto de encierro que genera cierto impacto en sus inconscientes y también a los otros internos, al personal y demás individuos con las que se relacionan. En este sentido, es importante tener en cuenta que “toda representación social es representación de algo y de alguien” (Jodelet, 1986:475), ya que como se ha mencionado, tanto los diferentes capitales que posee cada residente como

elementos determinantes tales como el género, la edad, el posicionamiento en la organización espacial, las relaciones con individuos del exterior, la situación corpórea y de salud y su condición económica influirán para contextualizar el tipo de representación particular que se construye del encierro institucional.

La elaboración de representaciones sociales objetivadas origina diferentes cuerpos: dependiente, enfermos, en resistencia, en formación, instruidos, refugiados, abandonados, aislados, castigados, cuidados y cuerpos productores, generando diferentes formas y nociones de encierro, mediados por las dimensiones de la disciplina que cada institución social forja.

Interaccionismo simbólico espacializado

Como se explicó en líneas anteriores, el enfoque por el que se ha optado para el estudio del encierro en instituciones sociales, es mediante el interaccionismo simbólico¹³ espacializado. Este enfoque permitió abordar las representaciones sociales del encierro con una perspectiva de espacio, debido al interés de estudiar y ver a una institución social como un encierro socioespacial que es materializado en el cuerpo del interno y en sus prácticas cotidianas. De esta manera, los sujetos de la institución interiorizan y exteriorizan símbolos y significados que influyen en su interacción social, formando una red de relaciones posicionadas en dicho encierro. Por lo que, echar mano del interaccionismo simbólico permite centrar la atención en el contexto social donde los actores desarrollan sus conductas

¹³ La corriente del interaccionismo simbólico, bautizada con este nombre en 1938, surge en el marco de la Escuela de Chicago en oposición a las investigaciones positivistas empíricas que predominaban en Estados Unidos durante el primer tercio del siglo XX. Dicha corriente tiene sus raíces históricas en el pragmatismo (por la importancia a la acción de los sujetos en los procesos de construcción de existencias reales) y el conductismo (por las conductas empíricamente observables de los individuos). Sin embargo, el interaccionismo simbólico, de la mano de George Herbert Mead, se insertó en el denominado conductismo social, que pone mayor peso en el contexto social en el que los seres humanos desarrollan sus conductas cotidianas. Rizo García, Marta (2011). "De personas, rituales y máscaras. Erving Goffman y sus aportes a la comunicación interpersonal" en Quórum Académico, Universidad del Zulia, vol. 8, no. 15, enero-junio, pp. 78 – 94.

cotidianas mediante acciones que forman parte de los procesos de construcción y re-construcción del encierro.

Así, abordar un espacio de encierro enmarca su particularidad socioespacial expresado, en primer lugar, en un alejamiento social y espacial; y en segundo, como un medio de objetivación de lo institucional reflejado en el cuerpo y en una regulación en su forma de vida. Por otro lado, trabajar representaciones sociales implica abordar subjetividades, así lo que interesa de las representaciones socioespaciales son los significados y descodificaciones, por lo que tanto el símbolo (ya sea visual o verbal) como su interpretación serán primordiales para entender su influencia en los comportamientos y relaciones sociales entre los internos de la institución.

Para este enfoque se parte de los principios que articulan el conocimiento con la interacción social, afirmando que un sujeto construye un tipo de conocimiento, o una representación social en este caso, modelado por la experiencia adquirida, aprendiendo símbolos y significados de esa realidad social permitiendo ejercer una serie de pensamientos que pueden llegar a ser modificados o alterados de acuerdo a la interpretación atribuida por cada sujeto.

Con lo ya abordado en este capítulo se ha mostrado una propuesta de modelo de análisis para el estudio del encierro desde un enfoque interaccionista simbólico-espacializado con la intención de analizar el sentido de la acción social desde la perspectiva de los actores, lo que conlleva a un conjunto de representaciones socioespaciales del encierro. Por lo que, significar el encierro es un producto de la interacción con el resto de los internos y personal como de su experiencia con el espacio social, sin olvidar que el conjunto de factores sociales, culturales, económicos, religiosos, psicosociales, biológicos y emocionales que posee cada sujeto determinan tanto la interacción como el conocimiento experiencial.

De esta manera, el modelo teórico-analítico para este estudio enlaza los conceptos principales –espacio y representaciones sociales- que permiten generar categorías para analizar de forma específica la realidad de esta unidad

empírica, tomando en cuenta la característica de *encierro*. Se menciona una y otra vez la trascendencia del confinamiento debido a que es el elemento que dota de especificidad tanto al espacio como a la realidad social vivida en la institución. Y mediante el cruce de las categorías como *espacio de encierro* y *representaciones socioespaciales* o *encierro vivido* y representaciones del encierro permitirán analizar las influencias que ejerce una sobre la otra y viceversa, además de mostrar las construcciones prácticas y simbólicas que la comunidad senil puede llegar a conformar a partir de la interiorización que haga de “su encierro”.

Por último, la dialéctica del encierro ha permitido desarrollar elementos que tanto estructuran como reconfiguran al espacio social, así hablar de un *habitus institucional* y las maneras en que se objetiva pueden conectarlo con el espacio, el tiempo, las prácticas y el cuerpo, sin olvidar la estrecha relación que guarda con las representaciones sociales. De esta manera se puede encontrar en estas últimas una riqueza tanto para externar una ideología como al propio *habitus institucional* estructurando comportamientos para producir tácticas contestatarias de la institucionalización y reinterpretar el encierro. Así, el *habitus* se logra objetivar en el cuerpo del interno mediante disposiciones que producen determinados comportamientos, pero además en un tipo de cuerpo que se espera muy particularmente de los sujetos seniles.

CAPÍTULO II. INSTITUCIONES SOCIALES PARA ADULTOS MAYORES

¿Por qué hablar de encierro?

El interés por hablar sobre encierro radica en dos cuestiones: a) debido al surgimiento de numerosas instituciones sociales de diferentes índoles (para el cuidado, la reclusión, la formación, el abandono, el ocio, la educación, el trabajo, etcétera) ha proliferado en las últimas décadas por lo que es necesario estudiarlas, conocerlas y reflexionarlas; b) debido a esto, las personas que están relacionadas de alguna manera con estos espacios institucionalizados desarrollan, en distintos grados, su vida social en un contexto de encierro y es necesario entender cómo este encierro impacta sus vidas cotidianas, sus relaciones sociales y la manera en cómo construyen su realidad.

Pero, ¿qué es el encierro? ¿Por qué cuando se habla de encierro se relaciona con una situación perturbadora, peligrosa, alarmante, angustiada, temible, incómoda y sumamente inquietante? Todo ello tiene que ver con las propias representaciones que la sociedad ha generado sobre este concepto. Por ello, enseguida se explicarán dichas concepciones.

La sobregeneralización del concepto de “encierro” es un problema que reside en el uso que comúnmente se da a un escenario como si refiriera a una sola noción. Por ello, se pide al lector no inferir en la idea de una reclusión de tipo carcelario o un cautiverio obligado dentro de un determinado espacio físico, ya que son las representaciones sociales de espacios como la prisión y los hospitales psiquiátricos las que dominan estos referentes.

Probablemente estas asociaciones son debido a definiciones convencionales expuestas en la Real Academia Española suman características únicamente de confinamiento que describen la misma concepción generalizada que refiere a una acción física o al lugar: dentro de cuatro paredes, sin poder salir, con una

vigilancia constante y con restricciones, por lo que definen al encierro como: Acción y efecto de encerrar o encerrarse// Lugar donde se encierra// Clausura, recogimiento// Prisión muy estrecha, y en sitio retirado, para que el reo no tenga comunicación//. De igual modo, el término de encerrar se concibe como la composición de dos palabras “en” y “cerrar” que significan:

1. *tr. Meter a una persona o a un animal en un lugar del que no pueda salir.*
2. *tr. Internar a alguien en un hospital psiquiátrico o en una prisión.*
3. *tr. Meter algo en sitio del que no pueda sacarse sin tener el instrumento o los medios necesarios.*
4. *tr. Incluir (ll contener)...*
8. *prnl. Ocupar un edificio público, privado, o religioso en señal de protesta.*
9. *prnl. Meterse en un lugar cerrado para hacer algo que necesita intimidad o aislamiento. Por las tardes me encierro a estudiar.*
10. *prnl. Retirarse del mundo, recogerse en una clausura o religión.*
11. *prnl. Dicho de una persona: encastillarse (ll perseverar con tesón en un parecer).*

Así, el tratamiento epistemológico que se dará a la noción de encierro en esta investigación no es aludiendo a una situación física de confinamiento anclada a un espacio físico, por lo menos no como única y principal característica, sino como una construcción sociocultural de elementos interconectados, es decir a un nivel de estructura mental que genera un pensamiento y que regula comportamientos. De tal manera caracterizamos al *encierro* de la siguiente manera:

- a) En primer lugar, para caracterizar a un espacio como encierro es necesaria la existencia del “control” en todos los ámbitos.
- b) Se presenta una pérdida, total o gradual, de la autonomía entendida como facultad más no únicamente de libertad. Esto conlleva a una disminución para controlar y decidir, por parte del interno, sobre su vida cotidiana.
- c) Se interioriza una estructura o *habitus* del encierro que es expresado en una ideología.
- d) Existe una regulación de tiempos, espacios y prácticas.

- e) Hay un alejamiento social que en consecuencia genera modificaciones de estatus por ingresar a otro espacio social, de tal manera, se entra siendo doctor para convertirse en residente. De tal forma que el encierro estigmatiza a sus sujetos: internos, desviados, vulnerables, necesitados, peligrosos, etc.
- f) Se crea una marcada distinción entre un afuera y un adentro.
- g) En consecuencia, el encierro se siente, se vive, se experimenta y se interpreta por el sujeto logrando ser objetivado en el cuerpo.
- h) Al interior de un espacio de encierro se construyen “saberes” reflejados en técnicas y conocimientos especializado (doctores, enfermeras, geriatras) que sirven tanto para la disciplina y el control, como para el cuerpo senil.

Es así que el encierro es usado como una categoría analítica para poder estudiar espacios institucionalizados en donde se observan elementos y características del encierro con diferentes matices y grados de interiorización. A partir de esto se pueden concebir modalidades de espacios institucionalizados o tipos de encierro, desde uno más riguroso como el que una prisión u hospital psiquiátrico puede generar hasta el que produce una casa hogar para niños huérfanos o una casa de retiro para adultos mayores.

La variedad de tipos de instituciones sociales requiere una clasificación de acuerdo a su finalidad y a la clase de sujetos que interna, por lo que siguiendo a Goffman se pueden categorizar de la siguiente manera: a) instituciones para cuidar a personas incapaces e inofensivas (asilos, orfanatos, albergues); b) instituciones que cuidan a personas incapaces de hacerlos por ellas mismas pero que además representan una amenaza para ellos mismos y para su alrededor (hospitales psiquiátricos, leprosarios); c) instituciones que albergan a gente que representa un peligro para la sociedad (cárceles, correccionales); d) instituciones que cumplen una tarea de carácter laboral (cuarteles, barcos, internados, mansiones [para la servidumbre]); y e) instituciones con la finalidad de una formación religiosa (conventos, monasterios, seminarios), (2001:18-19).

Al hablar de encierro, sin duda, es necesario hacer mención de la arquitectura que contribuye a la construcción de este escenario. La arquitectura del encierro a veces vigila, confina, otras veces oculta, también asiste y protege. Pero antes de entrar de lleno a esta explicación es necesario contextualizar la situación social, cultural y arquitectónica por la que atravesaba la ciudad poblana en donde se lleva a cabo la construcción de la Fundación Gabriel Pastor.

Arquitectura del encierro en una institución para adultos mayores¹⁴

Durante el siglo XX la arquitectura en Puebla estuvo determinada por una serie de sucesos históricos, por lo que en las primeras seis décadas de dicho siglo la cultural material estuvo influenciada de tradiciones europeas. (Salamanca y Jimarez, 2012).

La arquitectura poblana de este periodo puede ser identificada y dividida en cinco momentos clave de transformación y evolución de la ciudad: De la higiene a la ciudad jardín (1879-1928); La reconfiguración del centro y la conformación de la periferia (1929-1940); La ciudad moderna (1941-1959); La ciudad contemporánea (1960-1990); Los albores del siglo XXI (1991-2005), (Montero y Meyer, 2006).

Es precisamente en el periodo denominado “La ciudad contemporánea” cuando se construye la Fundación Gabriel Pastor. Distinguir esta etapa permite entender tanto la situación social como los estilos arquitectónicos por los que las edificaciones poblanas estaban atravesando y las intenciones de construcción. Esta etapa se caracteriza por las ideas de planeación con la intención de reordenar y proyectar a un futuro la ciudad, por lo que el Programa de Desarrollo Urbano presta atención a los monumentos históricos y a su vez a la salud, la educación y la vivienda. (Montero y Meyer, 2006).

¹⁴ Este apartado fue construido y reflexionado gracias a la guía del Dr. Carlos Montero Pantoja quien, a raíz de un recorrido por la Fundación Gabriel Pastor, realizó comentarios que mostraron la importancia de incorporar una sección sobre la arquitectura en espacios institucionalizados.

En parte por las tendencias arquitectónicas de la época, sobre todo europeas, y por la influencia de su fundador español, las instalaciones del asilo Gabriel Pastor estuvieron a cargo del arquitecto Mariano Martín Pastor quien priorizó las necesidades para este sector senil, usando grandes dimensiones de terreno y elementos ostentosos que resaltaban en esos años, y todavía hoy, el diseño lujoso para una edificación de tipo asistencial. Entre los elementos que resaltan para hablar de la arquitectura de encierro están: el ingreso, las dimensiones del edificio, la caseta de vigilancia, la relación religiosa, la funcionalidad de pabellones, la importancia de zonas verdes.

Al llegar a esta institución lo primero que resalta es un ingreso notablemente ligero y, pese al concreto, una fachada “transparente” debido a las cercas y rejas que permiten cierta visibilidad por lo que este detalle arquitectónico busca la integración con el entorno, es decir, con los vecinos quienes han tenido y aún mantienen contacto con los sujetos institucionales. Este elemento es particularmente característico de las instituciones sociales que tienen la finalidad de cuidar, formar o alberga a individuos que en ocasiones son denominados “vulnerables” como niños abandonados, adultos mayores, estudiantes, entre otros.



Aquí se muestra esa “transparencia” que la cerca transmite al no delimitar drásticamente el afuera del adentro, permitiendo cierta visibilidad e integración con el entorno.

Tanto las dimensiones del terreno (ocupando dos cuadras, de la 41 a la 37 poniente y de la 9 a la 7 sur) como de la construcción son bastante extensos y están proporcionados uno con el otro. Y es tal el tamaño que incluso la entrada cuenta con una explanada que funge como plaza de acceso para automóviles, reproduciendo la idea de ser un espacio sumamente grande. Sin embargo, cabe mencionar que en algunos espacios de encierro pese a las grandes dimensiones de terreno, el interno no logra hacer uso de todo el espacio ya sea por restricción de la autoridad o por imposibilidad propia.

La presencia de un espacio con la finalidad de ser un filtro para el acceso y salida, comúnmente conocido como “caseta”, llama la atención por la época en que es construida la Fundación Gabriel Pastor, ya que no era común el uso de estos sitios por lo que se puede pensar en un rasgo principal para el encierro: la vigilancia. Si bien, el portón principal siempre está abierto minimizando la idea de restricción, es con esta caseta que se controla el paso tanto de residentes como del personal y visitas.

El papel de la religión para este tipo de institución social es fundamental debido a que es asociada con la idea de caridad y beneficencia, teniendo sus orígenes en México desde la Colonización con la llegada de órdenes religiosas. Es incluso en los inicios del asilo que congregaciones religiosas se hicieron cargo del cuidado y atención de los adultos mayores, por lo que esta importancia es sumada al dominio que el catolicismo tenía en esa época y que se demuestra desde la plaza de acceso donde se encuentra una gran cruz de madera y una capilla de amplias dimensiones en la planta baja.

En el diseño arquitectónico se utilizó la idea de pabellones bajo la lógica de un hospital, es decir, con un área central que distribuye sus espacios en largos pasillos y habitaciones en los costados, además cada pabellón cuenta con un consultorio con la finalidad de priorizar la salud del adulto mayor. Con este diseño se reafirma una clásica concepción del funcionalismo donde se busca aprovechar y distribuir el espacio mediante los pabellones. Asimismo, prevalece una

arquitectura cómoda y accesible en el sentido que tanto las rampas, escaleras y corredores guían al individuo por el espacio institucional. Llama la atención este rasgo de diseño ya que da muchas ventajas a sus usuarios con la intención de brindar una estancia cómoda y placentera desde permitir que cada pabellón tenga sus accesos hacia los patios haciéndolos ver independientes y concediendo ventilación por los cuatro extremos y mucha luz en el remate visual de los pabellones. Es por ello que se le da gran importancia a la iluminación natural debido a su orientación (de oriente a sur), a diferencia de otras instituciones sociales que buscan casi eliminar la luz con la intención de reducirla.



En la foto se muestra uno de los pabellones. La primera puerta que se ve entreabierta es la enfermería, de uso exclusivo para estas habitaciones. Es sumamente notable la gran cantidad de luz natural que entra por las pequeñas ventanas de la parte superior y por la puerta del final de corredor. Todo ello brinda una estancia más placentera.

La construcción de zonas verdes se priorizó ya que desde la arquitectura se asocia a lo natural, a lo saludable y a la vida, y por el tipo de actores institucionales que tiene a cargo es por lo que se exaltan los jardines y flores manteniéndolos en el mejor estado posible. En relación con el punto anterior, todos los pabellones tienen acceso y visibilidad a las áreas de jardines, pero es aquí donde se puede observar un “doble aislamiento” ya que a pesar de tener

jardines no todos los residentes logran salir debido a las imposibilidades físicas para trasladarse, por lo que no pueden salir de la institución y a veces tampoco de sus habitaciones.



Las zonas verdes resaltan desde cualquier ángulo que se mire la institución. Incluso, desde casi todas las ventanas de las habitaciones se observa alguna parte de los jardines, árboles o flores, éste es un ejemplo de que cada pabellón tiene visibilidad a las áreas verdes.

Ahora bien, después de exponer estos rasgos distintivos de la arquitectura de encierro para este tipo de espacios, continuaremos mostrando una cartografía de instituciones sociales para adultos mayores con lo que se reitera la idea para hablar de encierro y se suman otras características a la arquitectura institucional.

Una cartografía del encierro senil

La situación de vejez y envejecimiento en México ha cobrado interés debido al aumento en el porcentaje del sector senil. De acuerdo a los datos proporcionados por Rosaura Avalos Pérez, académica de la Escuela Nacional de Trabajo Social

(ENTS) de la UNAM, menciona que la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) afirma que en 1950 el porcentaje de envejecimiento entre la población mexicana fue de 7.1%; en 1975 descendió a 5.7%, en 2000 subió a 6.9%; en 2025 se incrementará a 13.9%, y en 2050, a 26.5%.¹⁵ Así, la población mayor de 65 irá en aumento y con ello sus necesidades también.

Es por ello que las instituciones para adultos mayores han proliferado en los últimos años, espacios que van desde asilos hasta casas hogar, estancias, club de día, casas de retiro o reposo y residencias. Actualmente, la vida de muchos adultos mayores se lleva a cabo en este tipo de instituciones en las que se llega por voluntad propia y, otras veces, por abandono, necesidad o imposibilidad de los familiares por hacerse cargo de ellos por diversos aspectos sociales, económicos, culturales y/o legales.

Desde la biopolítica estas instituciones, a nombre de la sociedad, ejercen un poder y control sobre los individuos y grupos con la intención de favorecer y mantener un orden determinado. En este tipo de instituciones el estigma atribuido a los internos es común y han sido catalogado desde "los peligrosos", "los anormales", "los incorregibles", "los desviados sociales", "los necesitados", "los enfermos", "los huérfanos", "los desvalidos", "los abandonados", "los pobres", etc. Pero el tipo de instituciones que se encargan de atender a adultos mayores son aquellas que tienen que ver con un propósito de ayuda social.

Hablar acerca del contexto histórico mexicano de instituciones sociales que tiene la finalidad de asistir a personas de la tercera edad hace alusión a la noción de beneficencia y asistencia a grupos sociales que son catalogados como vulnerables, y que como lo explica la biopolítica, se vuelve un asunto del Estado, a veces regulado por él mismo y otras mediante fundaciones o grupos privados. El proceso de creación de la ayuda social ha pasado por diferentes etapas las cuales han estado determinadas en gran medida por lo que cada una de ellas ha

¹⁵ Dato obtenido del artículo "Para el 2050, más de la cuarta parte de la población en México será vieja" en la página web de la UNAM http://enes.unam.mx/?lang=es_MX&cat=sociedad&pl=para-el-2050-mas-de-la-cuarta-parte-de-la-poblacion-en-mexico-sera-vieja

definido como tal. "La formación de las instituciones asistenciales enfrentó desafíos muy complejos debido a las dificultades económicas, sociales y políticas que padeció el país a partir de la vida independiente" (Padilla, 2004:124). En diferentes estados tanto las autoridades religiosas como las civiles a lo largo del siglo XIX tuvieron una intensa polémica disputándose la administración de los bienes y legados, entre ellos hospicios, hospitales y otros servicios asistenciales así como la procuración de los fondos destinados al sostenimiento de algunas de estas instituciones y sus beneficiarios.

Entre 1821 y 1860 la ayuda social estuvo influenciada y determinada por la noción de caridad y limosna cristiana, debido a la descomposición de la organización social heredada de la Colonia. Al mismo tiempo en este periodo se plantea y cuestiona el significado de la pobreza en relación con las medidas que pretendían aminorar dicho fenómeno entre la población y la sociedad en su conjunto. Además surge el proceso de secularización con las reformas borbónicas a finales del XVIII con las cuales se pretende separar la religión del resto de los ámbitos de la vida social.

La historia de los asilos y hospitales están estrechamente relacionadas con las obras de caridad y de orden religioso. Si bien han sufrido algunas modificaciones debido a los tiempos, son visibles aún algunas similitudes con la idea moderna de asilo:

Habría, pues, que situar los asilos de ancianos y las residencias de hoy en la corriente de los grandes movimientos sociales: representaciones colectivas, valores culturales en proceso de consolidación, opciones éticas que marcan puntos de inflexión en la historia de las mentalidades. Ellas han creado esos «enclaves» para personas que, por diversas razones, no pueden proveer su subsistencia y/o carecen de asistencia y techo familiares. Las instituciones asilares se proyectan, por tanto, sobre el telón de fondo de la asistencia tradicional a cargo del grupo primario familiar cuyo relevo toman parcialmente; al mismo tiempo tratan de paliar un problema social de mendicidad, vagabundeo y de inestabilidad del cuerpo social que la presencia abundante de «marginados» provoca. (Barenys, 1993: 156).

Instituciones sociales para adultos mayores en la ciudad de Puebla

Existen diversos tipos de instituciones sociales que albergan adultos mayores en la ciudad de Puebla, las cuales poseen características que hacen alusión a un tipo de encierro particular. Entre ellos podemos encontrar los que se autodenominan como asilos, teniendo una concepción negativa por los orígenes de este tipo de espacios. Sin embargo, conforme han ido evolucionando estos centros dedicados al cuidado senil podemos encontrar otros sobrenombres tales como: fundaciones, residencias, geriátricos, casas hogar, casas de retiro, casas de reposo, hogares de día o estancias, clubes de descanso, por mencionar algunos. Cada uno de estos centros ofrece distintas actividades y servicios que responden a los propósitos de fundación y que han ido modificando, incluso algunos de ellos han cambiado el nombre con el que inicialmente se conocieron, sobre todo las que se autodenominaban “asilos”.

Los calificativos con los que refieren a los sujetos en cuestión varían de centro en centro, entre ellos están: adulto mayor, personas de la tercera edad, ancianos, abuelos o “abuelitos”, incapacitados o discapacitados, enfermos, huéspedes, residentes o “viejitos”. Dichas denominaciones están relacionadas con la reiterada intención por alejarse de un internamiento violento, perturbador o temible que esté asociado ideológicamente al encierro, por lo que la mayoría opta por utilizar sobrenombres cálidos y agradables como “abuelitos” o residentes.

También el tipo de servicios son diferentes, algunos sólo ofrecen atención dentro del centro institucional, ya sea temporal o permanentemente, mientras que algunos otros brindan atención a domicilio. También se procuran servicios con atención médica más especializada, aunque en todas estas instituciones el cuidado a la salud es la prioridad y base para su funcionamiento. Algunos servicios son: estadía permanente, estadía únicamente de día, estancias por periodos cortos (por viaje de familiares), recuperaciones prolongadas o estancias para rehabilitación. Algunas de las instituciones que se localizaron se encuentran ubicadas en el Mapa 1, incluido en los anexos, y con la subsecuente información:

“LA CASA DE LAS LUNAS”: es una residencia para adultos mayores que está ubicada en Calle 10 Sur # 6308, Loma Linda en la ciudad de Puebla. Dicha institución tiene más de 8 años de experiencia y 15 residencias a nivel nacional. Además, ofrece las modalidades de: Estancia de Día, desde las 8:00 am hasta las 6:00 pm y si es solicitado pueden hacer uso del servicio de transporte. Con la Residencia Permanente pretende que el adulto mayor viva en la residencia ya sea en una habitación individual o compartida, asegurando que “más que un asilo es una casa para el adulto mayor”. Los Cuidados Especiales Post Operatorios es una modalidad por el periodo de tiempo que el adulto mayor o familiares decidan contratar.

Entre los servicios que ofrecen los presentan de la siguiente manera: “Siéntete cómodo: con instalaciones ergonómicamente diseñadas para ti, con un servicio de transporte a tu disposición. Siéntete tranquilo: con asistencia y monitoreo las 24 horas, con una alimentación rica y balanceada, elaborada por nutriólogos y especialistas en el procesamiento de alimentos. Siéntete alegre: con actividades recreativas como manualidades, pintura, lectura y juegos de mesa, con terapias físicas y psicológicas. Siéntete seguro: con supervisión de toma de medicamentos, con seguimiento y registro diario de signos vitales”. Asimismo, la institución cuenta con espacios disponibles para visitas, comidas o reuniones familiares.

La Casa de Las Lunas, ofrece atención y cuidados para cualquier adulto mayor, ya sea con o sin discapacidad de cualquier tipo, y asegura brindar “una vida como si estuviera en su propia casa, en una residencia para adultos mayores que con calidad, en base a una correcta alimentación, con servicios terapéuticos y psicológicos, logra brindar seguridad y confianza al adulto mayor y a su familia”.¹⁶

¹⁶ <http://www.lacasadelaslunas.com.mx/la-casa-de-las-lunas.php>

“GERIÁTRICA”: se denomina como un “club de descanso para adultos mayores”, ubicado en la 15 de mayo número 28, en el Fraccionamiento Club de Golf Las Fuentes. En su discurso señalan que fue creado con el objetivo de ofrecer un espacio con un modelo de calidad integrada para que el adulto mayor disfrute, aprenda y comparta esa etapa con un buen servicio y atención “cálida”. Al ser autodenominado como club de descanso se refieren a los adultos mayores como “huéspedes”.

Ellos resaltan “calidez en nuestros servicios de salud así como una alta preparación y capacidad profesional de su equipo humano. Contamos con instalaciones diseñadas con altos estándares de seguridad que, además de promover confort y protección a nuestros huéspedes, facilita la interacción de nuestros múltiples servicios”.

Entre los servicios que ofrece se encuentra: la valoración y atención permanente de médicos especialistas, atención clínica personalizada, las actividades psicomotrices, actividades de esparcimiento, instalaciones seguras, cómodas y adecuadas para el descanso y estadía, geriatras, servicio de transporte, consultas a domicilio, atención de enfermeras (os) a domicilio, fisioterapeutas a domicilio, gerontólogos, nutriólogos y fisioterapeutas.¹⁷

“EL HOGAR DE MI ABUELITO. CASA DE REPOSO”: Esta casa de reposo se encuentra en Calle Orquídeas 6327, Colonia Bugambilias. Afirman ser una estancia dedicada a conservar y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en un ambiente de tranquilidad y paz. Resaltan constantemente valores asociados a la vejez y a sus necesidades comenzando con amor, respeto, paciencia, tolerancia y apoyo.

En su página web señalan lo siguiente “somos uno de los mejores Asilos de Ancianos en Puebla, contamos con diversas actividades Físicas, Mentales,

¹⁷ Datos obtenidos de: <http://www.todopuebla.com/directorio/geriatria>

Recreativas, Espirituales y Sociales que permiten a nuestros residentes encontrar aquí un espacio con servicios integrales en donde puedan ejercitarse, aprender, divertirse y compartir con personas con semejantes necesidades y deseos.

Su principal objetivo es el cuidar y atender al adulto mayor, de quienes en ocasiones se expresan como “residentes”. Afirman “extendemos nuestras manos y abrimos nuestro corazón a todas las personas que deseen formar parte de esta gran familia llena de Amor, Calidad, Comprensión y Respeto”¹⁸.

“ASILO JESÚS DIVINO MAESTRO”: Cabe señalar que esta institución tuvo originalmente como nombre Asilo Jesús Divino Maestro, pero al crear su logo cambiaron de denominación por “Casa de Asistencia para el Adulto Mayor”. Se encuentra ubicada en la privada 15 A Sur 7509, en la colonia San José Mayorazgo. En su discurso de atención y servicio afirman estar comprometidos con el cuidado “en un lugar donde reinan la comprensión y el cariño”.

Mencionan que nace a partir de la inquietud de formar una “casa de asistencia” en la cual se atendieran a personas adultas y de la tercera edad, ya sean discapacitados física o mentalmente así como no discapacitados para mejorar su calidad de vida, “dando cariño, comprensión y dedicación mediante una atención especializada, buscando su bienestar y otorgando tranquilidad a sus familiares, mediante un servicio y cuidados eficientes”. Sin embargo, después de afirmarse como casa de asistencia mencionan en su visión ser “una empresa reconocida por su especialización en la calidez en el trato humano, mediante la atención que garantice la satisfacción y seguridad”.¹⁹

¹⁸ <http://www.elhogardemiabelito.com/index.html>

¹⁹ Como el asilo no cuenta con una página web oficial, la información fue tomada de <http://www.todopuebla.com/directorio/asilojesusdivino>

“CASA DE DESCANSO LA TERCERA EDAD”: Esta casa de descanso se localiza actualmente en la 2da. Cerrada 2 sur #5914 Colonia Las Aves. Dicen ser una institución dedicada al cuidado de personas de la tercera edad, a quienes atienden expertos gerocultores y cuidadoras. El principal objetivo de la casa es “dignificar, auxiliar, asistir, comprender y amar a los abuelos que aquí viven para que se sientan en un verdadero hogar. Así, nos volvemos en un soporte para las familias que nos confían tan hermosa labor”.

Detallan, “somos un Asilo para Personas de la Tercera Edad, institución fundada desde hace 18 años con el objetivo de acoger a personas de la tercera edad, brindándoles un espacio armonioso dónde convivir”. Cuentan con un modelo de atención centrado en la persona, por lo que tanto su personal como los protocolos de servicio buscan principalmente satisfacer sus necesidades, deseos y estilo de vida.

Exaltan que en la institución laboran diversos expertos gerocultores, quienes además son egresados de la Universidad de Covadonga, España. Además, mencionan que cada cuidadora, también capacitada, tiene a su cargo cuatro pacientes, lo que les permite ofrecer atención personalizada, pronta y eficaz. Además, subrayan contar con la certificación y calificación más alta por la Comisión de los Derechos de los Ancianos del DIF y también el Reconocimiento cinco estrellas por parte de la Comisión de Derechos Humanos de la Vejez.

Respecto a las instalaciones, especifican ser bastante amplias y cómodas. Cuentan con habitaciones privadas en las que “se cuida la intimidad, el decoro, el respeto y la dignidad de cada uno de nuestros ancianos”.

Concluyen diciendo “Nuestra experiencia en el tema nos ha permitido tener un segmento semanal por televisión. Llevamos *dos años compartiendo contigo en canal 26* todos los asuntos relacionados con el cuidado y la convivencia con ancianos.²⁰

²⁰ <http://paginas.seccionamarilla.com.mx/casa-de-descanso-la-tercera-edad/asilo-para-personas-de-la-tercera-edad/puebla/puebla/-/bugambilias/>

“ASILO PARTICULAR DE CARIDAD PARA ANCIANOS SAN JOSÉ MARÍA DE YERMO Y PARRES”:

Actualmente se ubica en la 9 poniente #309, colonia Centro.

En los datos de Bernardo Rojas Domínguez señala que el asilo, antes conocido como Santa Inés, fue fundado en 1879 por Don Joaquín Valdez Caraveo con el nombre de "asilo de mendigos". Inicialmente se ubicó en la vieja casa de la parroquia de San Marcos anexa al hospicio de pobres o casa del niño, hoy Avenida Reforma 710. Fue hasta el 18 de septiembre de 1888 cuando se trasladaron a los ancianos al nuevo edificio debido al desalojo por parte del gobierno del estado y con la intención de mejorar el servicio; además contaron con el apoyo de las hermanas religiosas venidas de León Guanajuato "Las siervas del Sagrado Corazón de Jesús y de los pobres", así el nombre se cambió por "Asilo particular de Caridad para ancianos A.C".

“CASA DEL ABUE: CENTROS DE ASISTENCIA Y ESTANCIAS”: Esta institución social se encuentra en la calle 11 Norte Núm. 1810 Col. El Tamborcito. Su filosofía radica en la atención integral al usuario “adulto mayor” con profesionalismo y eficacia, cumpliendo con estándares de calidad. La Casa del Abue es una institución de carácter pública, dedicada a brindar atención gerontogeriatrica, incluyendo canalización a hospitalización especializada que proporciona a los adultos mayores “las herramientas necesarias para alcanzar una vejez saludable y activa que les permita conservar su independencia e incluirse a su núcleo familiar y social”. Tienen como visión ser una institución con servicios gerontogeriatricos y eje promotor de las instituciones que dirijan sus esfuerzos para brindar una mejor calidad de vida al sector senil del país.

Entre los servicios que ofrece están: de salud (Medicina general, Geriatria, Ortopedia, Oftalmología, Fisiatria, Cardiología, Trabajo social, Podología, Urgencias, Odontología, Nutriología, Enfermería, Psicología, Neuropsicología, Optometría, Sala de curaciones); un departamento diagnóstico (con Ultrasonido,

Ecocardiografía, Mastografía, Densitometría, Laboratorio clínico, Electrocardiografía); actividades físicas y culturales (como Yoga, Gimnasia reductiva, Taichi Chuan, Pilates, Kundalini, Zumba, Fortalecimiento motriz en silla, Activación física, Masoterapia en silla, Danza folklórica, Cine, Baile Alternativo y Libre, Expresión corporal, Cachiball Femenil y Varonil, Basquetbol, Natación, Circulo de lectura, Juegos de mesa, Regeneración Celular); medicina alternativa (Reflexología, Tapín); talleres (Florería, Dibujo, Bisutería, Carpintería, Elaboración de productos de limpieza, Pintura en tela, Tapicería, Pirograbado en tela, Tejido, Cultora de belleza, Recuperación capilar, Corte y confección, Bordado en listón, Macramé, Repujado, Uñas de acrílico, Compostura de ropa, Estimulación, Gastronomía, Pintura en encaje, Joyería, Esferas y cuadros bordados, Manualidades varias, Panadería, Computación, Inglés, Alfabetización, Primaria y secundaria, Taller de fortalecimiento de valores, Taller literario, Bolsas).

En el mapa de localización anterior se ubicaron 24 instituciones sociales²¹ para adultos mayores en la ciudad de Puebla, de las cuales una de ellas sin instalaciones físicas ya que sólo cubre servicio a domicilio. Cabe señalar que los primeros asilos para adultos mayores fueron ubicados en el primer cuadro de la ciudad, tal es el caso del Asilo particular de caridad para ancianos San José María de Yermo y Parres (9 poniente #309, Centro) fundado en 1879 y con 124 años en servicio; y la Fundación Gabriel Pastor (37 poniente #705, colonia Gabriel Pastor) inaugurada en 1951, con 65 años funcionando. Con ello puede pensarse que la intencionalidad de ambas ubicaciones era con la finalidad de integrarlas a la vida social poblana, a entornos ya habitados y en espacios donde pudieran ser identificadas y vistas por la población, tal vez no sólo para el adulto mayor sino para mostrar que se comenzaba a prestar atención a este sector senil.

²¹ Cabe mencionar que las instituciones sociales señaladas son sólo algunas que brindan servicios de cuidado y atención para adultos mayores, excluyendo instituciones de la salud como hospitales, clínicas o psiquiátricos. Por otro lado, la manera de ubicar dichas instituciones fue mediante recorridos, comentarios por residentes de la Fundación Gabriel Pastor y, en su mayoría, mediante la búsqueda en internet.

Con la ejemplificación de estos discursos institucionales se da cuenta que en la mayoría de centros desaparece la denominación “asilo” y optan por utilizar otras variantes institucionales que hagan alusión a un hogar (casa hogar), una residencia, al descanso y a una atención más especializada (geriátrico). Así, algunos afirman “más que un asilo, un hogar; más que un hotel lujoso, una familia” (La Casa de las Lunas), “sin necesidad de vivir en un asilo” (*Geriátrica*) o “sea parte de uno de los mejores asilos y viva con plenitud esta etapa” (*Casa de Descanso la Tercera Edad*), pero toman como referente el asilo, ya sea para alejarse de dicha concepción o para potenciar sus servicios.

Llama la atención que todas estas instituciones, con excepción de la *Casa del Abue*, tienen una misma característica: son de iniciativa privada. Este rasgo da cuenta del descuido y la falta de atención en el que se encuentran los adultos mayores por parte del gobierno municipal y estatal, por lo que si el adulto mayor o los familiares cuentan con el recurso económico suficiente podrán acceder a estos centros y al cuidado profesional que algunos sujetos seniles requieren. Así, tener acceso a estos espacios especializados en vejez tienen un primer filtro: lo económico.

En suma, este capítulo sirvió para mostrar dos ideas. Por un lado, la estrecha relación entre la arquitectura especializada y la noción de cuidado; y por el otro, la nula cercanía entre los discursos institucionales publicitarios y la concepción de encierro, por lo menos aparentemente. Para el primer caso, el impacto que genera la arquitectura en el residente repercute tanto en su bienestar, mejoría o deterioro, la manera de relacionarse e incluso en el cómo se construye su situación de internamiento. Si bien no todas las instituciones sociales para adultos mayores de las que se habló anteriormente fueron edificadas bajo la lógica de ser residencias o asilos, muchas de ellas han sido readaptadas bajo la ideología del cuidado y la institucionalización, en donde siguen siendo notorios los filtros de acceso, la división de espacios de acuerdo a una rutina programada, la segmentación de los tiempos o la intención por homogeneizar espacios compartidos colectivamente. Por lo que, al ser su objetivo principal el cuidado de cuerpos seniles, el diseño o

readaptación arquitectónica reducen y hacen más amable la relación sujeto-arquitectura incorporando elementos agradables y de confort como mayor entrada de luz, el condicionamiento de rampas, barandales, enfermería o jardines.

Es por ello que, la importancia de la arquitectura para este tipo de instituciones resalta la manera en que diversos factores ambientales influyen en el comportamiento de los residentes llegando a considerar que algunos comportamientos, calificados como "inapropiados", podrían ser explicados en gran medida por características del ambiente más que la propia edad (Izal y Fernández, 1990). Así, los comportamientos de la persona mayor en un ambiente institucional generan conductas específicas del encierro.

En el segundo caso, es notable la intención por no mostrar a la institución social como un espacio de confinamiento con cercana relación a un asilo, por lo que resaltan la idea de comodidad, cuidado y bienestar, negando calificativos asociados a la soledad, al abandono o a normativas rigurosas que generan un ambiente de encierro, disciplinado y, en gran medida, distinta a un hogar. Así, se puede concluir que ideológicamente se encubre el encierro ya que se busca construir un discurso aceptado socialmente para el internamiento del adulto mayor fuera de su contexto social y familia, un discurso "adecuado" para esta posmodernidad ya que la palabra "encierro" sigue reproduciendo una concepción perturbadora e incómoda para la sociedad y la propia institución, pues pareciera que hablar de encierro en sujetos vulnerables es similar a hablar de condenados en una cárcel; lo que no se dice es que en el primer tipo de encierro (cárcel) se confina y disciplina un cuerpo a manera de castigo, mientras que en el segundo tipo de aislamiento (institución para adultos mayores) se encierran procesos de vida: la vejez y muerte. La ideología institucional oculta tajantemente lo que inevitablemente genera, a nivel mental, social y conductual, el internamiento en cualquier tipo de institución.

CAPÍTULO III. EL ENCIERRO COMO ESPACIO SOCIAL

El presente capítulo tiene la finalidad de mostrar a la Fundación Gabriel Pastor como un espacio social, en los términos que Bourdieu usa para referirlo como una red de relaciones objetivas entre sus actores que ocupan posiciones diferenciadas socialmente (Bourdieu, 1994) con determinados capitales culturales que interiorizan un *habitus de encierro* y es exteriorizado materialmente en el campo, es decir, en los diferentes espacios institucionales que en las siguientes líneas se describirán de acuerdo a su clasificación en regiones anteriores y regiones posteriores. Además, se reviste al espacio social con un tiempo del encierro el cual es mostrado a través de un ciclo biológico, de un tiempo vivido y algunas nominaciones a las que hacen alusión los residentes. Pero antes de exponer todo esto, es necesario presentar a los actores institucionales de este espacio social de encierro.

Actores Institucionales

La vida institucional no sólo involucra a sujetos, denominados por Goffman (2001) “internos” y que a lo largo de la investigación llamaremos “residentes”²², sino además a otros grupos que de una u otra forma se relacionan con estos primeros, sumándose otros actores y un público exterior. Podríamos decir que los “internos” son los actores protagonistas de la vida institucional ya que en ellos recae el objetivo principal de la creación de este tipo de establecimientos sociales, sin embargo requieren del contacto con otros actores menos permanentes y constantes.

²² Optar por la noción “residente” tiene que ver principalmente con las características del tipo de institución social de la que trata esta investigación. Al ser una Fundación al servicio de adultos mayores que requieren atención constante propicia una menor rigurosidad para con sus internos y al contrario busca una estadía cómoda y agradable, por lo que deben ser cuidados.

Están presentes actores que entran y salen del *escenario institucional*, pero que pasan a formar parte de la vida en la Fundación Gabriel Pastor. En este punto, la institución vendría siendo lo que nombra Goffman como el *medio* siendo aquel que “incluye el mobiliario, el decorado, los equipos y otros elementos propios del trasfondo escénico que proporcionan el escenario y utilizaría para el flujo de acción humana que se desarrolla ante, dentro o sobre él. En términos geográficos, el medio tiende a permanecer fijo, de manera que los que usan un medio determinado como parte de su actuación no pueden comenzar a actuar hasta haber llegado al lugar conveniente, y deben terminar su actuación cuando lo abandonan” (Goffman, 2009:36), todo ello porque los actores ocasionales solamente son actores institucionales al ingresar a la institución, tales como trabajadores, familiares, voluntarios y practicantes.

Residentes

Se les llama “residentes” a los individuos que viven, obligatoriamente o por decisión propia, en una institución social en la que pasan todo o gran parte de su tiempo y donde realizan todo tipo de actividades básicas: comer, dormir, prácticas de aseo, cuidados y atención médica, es decir, se establecen, permanecen y cohabitan allí. Dichos residentes se encuentran en situación de encierro, aunque en diferentes grados dependiendo de múltiples factores que los condiciona y posiciona como sujetos en un espacio social de confinamiento.

Los residentes de Gabriel Pastor deben cumplir con ciertas normativas para poder ingresar: tener más de 65 años, que la persona pueda moverse y atenderse por sí misma, y no tener enfermedades contagiosas; además deberá entregar una identificación, un reporte médico completo y un reporte socioeconómico, con el cual se establecerá la cuota mensual a pagar. Posteriormente a ello se realiza una entrevista de trabajo social en la cual se establece el apoyo familiar, es decir se deja en claro que el residente debe ser visitado con frecuencia además de ser posible salir de la institución (Tríptico de la Fundación Gabriel Pastor).

El número de residentes varía constantemente debido a los fallecimientos y a los ingresos, sin embargo se mantienen alrededor de 50 a 60 adultos mayores lo que incluye a las señoras del Pabellón 2, a los señores del Pabellón 1, a las y los residentes del Pabellón 5 y a los que habitan en el área llamado “residencias”. Del total de adultos mayores gran número son mujeres y sólo un 15% aproximadamente son hombres.



Residentes esperando entrar al comedor. En la fotografía aparecen las señoras Esperanza, Dominga, Ayda, Alejandrina y al fondo al señor Jorge.

La mayoría de residentes pasan de los 80 años de edad, algunos teniendo poco tiempo de ser ingresados -como la señora Guadalupe Zambrano con 80 años y 11 meses en la institución- y otros más porque llevan mucho tiempo allí -como la señora Dominga quien tiene más de 15 años de antigüedad-, aunque hay algunos casos, en menor medida, de residentes que llegan apenas rebasando la edad necesaria para su ingreso, como la señora Catarina con 70 años quien llegó en enero del 2015. Existen diversos motivos por los que a veces ellos mismos o por decisión de sus familiares toman la opción del ingreso a una institución de este

tipo, entre los cuales se encuentra: carencia de familiares, falta de tiempo para cuidados y atención, decisión del anciano para evitar “ser una carga para los hijos”, sensación de soledad en su hogar, necesidad de compañía, inexistencia de un hogar, aburrimiento, vigilancia y restricciones por parte de sus hijos, necesidad de cuidados especiales y constantes.

En conjunto con los diferentes motivos, las opiniones de su situación de internamiento también son diversas. Existen algunos residentes que se sienten encerrados, olvidados y abandonados por sus familiares²³, que entre su deterioro mental piden salir de allí o tienen aún la esperanza de que sus familiares los saquen por fin. Por otro lado están los residentes que afirman sentirse mejor viviendo en Gabriel Pastor pues tienen cuidados adecuados, compañía de otros adultos mayores, son cubiertas sus necesidades de alimentación y aseo, cuentan con actividades recreativas y terapias, entre otros beneficios que ofrece la institución.

El número de residentes varía constantemente, tanto por los nuevos ingresos como por los fallecimientos. Sin embargo, es notable la proporción desigual de población por género, es decir, el número de mujeres residentes es mayor que el de hombres, por lo que aproximadamente entre un 10% a 15% del total son residentes masculinos. Este fenómeno suele ser común en otras instituciones o residencias, como en Barcelona que incluso existe una residencia exclusivamente para mujeres ancianas, llamada Refugio de Obreras, ya que también son notorios los altos y desiguales índices de hombres y mujeres seniles, siendo mayor el de estas últimas.

A pesar de ser llamados colectivo o grupos de actores en igual situación, no cabe duda que también presentan diferencias al momento de relacionarse con el resto de residentes y posicionarse tanto social, simbólica y espacialmente. De esta manera, los residentes son agrupados de acuerdo a ciertos filtros que maneja la

²³ Existen varios ejemplos de adultos mayores abandonados, tal es el caso de la señora “Esperancita” como le llaman, quien tiene pocas visitas de sus familiares y al hablar con ella lo primero que menciona es el olvido que sufre por sus hijos, además de un constante deseo por volver a su casa.

institución y que responde tanto a las características de ésta como a los rasgos de estos sujetos sociales. Así, toman en cuenta aspectos como lo es el capital económico, el género y el deterioro biológico y/o psicológico, estos últimos en relación con la vejez y el envejecimiento.

Los elementos que intervienen en la agrupación de los residentes al momento de ser ingresados en Gabriel Pastor son: en primer lugar el pago mensual establecido, una vez realizado el estudio socioeconómico al adulto mayor y/o a la familia de éste, el cual colocará al residente en un pabellón o en el área de departamentos, con la posibilidad de compartir habitación o solicitarla individual. En segundo lugar, el género también se deja ver al momento de agruparlos ya que separan a los hombres de las mujeres tanto en los pabellones como en el comedor. Y en última instancia, pero no menos importante, la clasificación se hace en torno a la dependencia física y/o mental del residente, por lo que es frecuente que dos residentes compartan una misma habitación cuando ambos presentan rasgos de dependencia como el uso de silla de ruedas, ayuda para ponerse o quitarse la ropa, usan pañal, ya no pueden controlar su cuerpo o que tienen enfermedades de mayor gravedad.²⁴

²⁴ La clasificación por dependencia física y/o mental es a menudo uno de los parámetros usados en toda Institución para adultos mayores. En el caso de las Residencias visitadas en Barcelona, la agrupación de internos está dada principalmente por esta característica y divididos en pisos diferentes. En el primer piso se encuentran las llamadas “**autónomas**” que son las mujeres que aún pueden desplazarse por cuenta propia, cuentan con buena salud mental, realizan las actividades de aseo por sí solas y sobre todo que pueden salir solas de la institución en el momento que decidan. En el segundo piso las residentes tiene “**cierta dependencia**” lo que significa que aún pueden caminar, tal vez con ayuda de andadera o un carrito, pero requieren ayuda para ciertas actividades como bañarse, cambiarse de ropa o ponerse los zapatos, las residentes de aquí pueden salir pero forzosamente con compañía. La tercera área está más restringida y controlada (puertas siempre cerradas y con llave o clave de seguridad para evitar que salgan sin supervisión) pues se encuentran las “**más dependientes**” quienes tienen algún problema mental como Alzheimer o demencia senil y que ya no pueden manipular su cuerpo de la misma manera como las otras, y por tanto, rara vez salen del piso. Sin embargo el elemento económico, es decir el pago mensual, está en estrecha relación con la clasificación por dependencia ya que en estas Residencias españolas entre mayor sea el grado de deterioro y necesidad de atención del personal mayor es la cuota que deberá pagar a la institución.

Trabajadores

Antes de presentar al personal de Gabriel Pastor, es necesario hacer una mención sobre una característica del personal a cargo de instituciones sociales que Erving Goffman clasifica como “instituciones erigidas para cuidar de las personas que parecen ser a la vez incapaces e inofensivas: son los hogares para ciegos, ancianos, huérfanos e indigentes” (Goffman, 2001:18). Resalta así un hecho: el papel social de la mujer que por excelencia, y pareciera ser “casi” biológico, ha sido atribuido al cuidado del prójimo. Tal vez sea por las características que la maternidad trae consigo o por la actitud de subordinación que durante muchos años se le ha pedido e interiorizado en las féminas, ya que desde niñas hasta llegar a su vida adulta se les asignan actividades en relación al hogar y a la atención y cuidado de la familia.

Y aunque en algunas instituciones de este tipo también se encuentran laborando hombres, sus cargos son como administradores, directivos, dando mantenimiento a las instalaciones o realizando tareas que se consideran “pesadas”. A continuación se hablará sobre cada uno de los trabajadores de la Fundación Gabriel Pastor.

Afanadoras

Todas tienen la característica de ser mujeres adultas quienes en su mayoría llevan laborando varios años en la institución, como Lulú, quien lleva cerca de 12 años laborando allí y ha visto llegar e irse a muchos residentes, sobre todo mujeres pues se encarga del pabellón dos. Algunas residentes las llaman “hormiguitas trabajadoras” debido a las diversas actividades que realizan y que ante los ojos de ellas “siempre están haciendo algo”. Las afanadoras se encargan directamente de atender y cuidar a los residentes, ellas cambian los pañales y la ropa, los bañan, les dan de comer, lavan la ropa de “los abuelitos” como ellas suelen referirse, limpian los pabellones y demás áreas, trasladan de un lugar a otro a los residentes que ya no pueden mover su silla de ruedas, y cualquier otra necesidad.

En cada pabellón se encuentra una afanadora por turno y una para el área de las residencias. Si bien por su trabajo deben estar por toda la institución, su lugar por excelencia es la “lavandería”, que es el espacio a la entrada de cada pabellón en donde se dobla y organiza la ropa, pero que además utilizan para guardar sus pertenencias, a veces para comer y también para colocar un pequeño altar donde pueden rezar y hacer peticiones. Las afanadoras se distinguen de las enfermeras porque ellas no visten con uniforme y a pesar que en el discurso la categoría de “afanadora” pareciera estar en un nivel de subordinación ante la enfermera y sólo para auxiliarla, en la práctica el rol de la afanadora va mucho más allá pues debido a la antigüedad que muchas de ellas tienen, son las enfermeras, sobre todo las nuevas, quienes llegan a pedir consejos e indicaciones a éstas.



La afanadora Lulú llevando a la señora Lupita a su cuarto. En ocasiones algunos residentes entran en depresión causando un deterioro notable, por lo que el uso de bastones o silla de ruedas es común en esos lapsos de los cuales a veces salen y otras más marca el inicio de una mayor dependencia.

El empleo de una afanadora puede ser también compartido con su familia, es decir, si ella por algún motivo de salud o por cuestiones de la institución requiere cubrir temporalmente un puesto, puede llamar a alguna hija, sobrina, hermana o nuera para sustituir a una afanadora. En otras ocasiones también son contratadas

por los familiares de un residente cuando éste último es internado en el hospital y requiere atención personal, ya sea de día o para las visitas nocturnas. Así sucedió con Chelita, quien al ser llevada de emergencia y estar poca más de una semana hospitalizada, su hija pidió la ayuda de afanadoras para cuidarla en el hospital pues ella no podía estar todo el tiempo, por lo que cada noche una afanadora e incluso familiares de éstas acudían a cuidar a Chelita, ya que al ser requeridos estos favores, dicen, “son un dinerito extra”.

Así, las afanadoras cubren diferentes y variadas actividades, ya sea formalmente en la institución o con otro tipo de necesidades o favores: dando de comer, aseando, llevando ropa limpia hasta escuchando a los residentes, introduciendo algo de afuera (comida, dulces) o “encargando un perfumito”, pues éstas conexiones con el exterior suelen ser muy requeridas por los residentes.

Enfermeras

Su principal característica es que también todas son mujeres aunque más jóvenes que las afanadoras, y en palabras de una residente “las afanadoras, las enfermeras y las trabajadoras [haciendo alusión a las cocineras] son las que más movilizan aquí” pues tienen el trato directo con los residentes y son las que directamente se encargan de ellos. Ellas tienen su área de enfermería en donde preparan los medicamentos y organizan los expedientes médicos, ya que diariamente toman presión y signos vitales de todos los residentes de su área. En conjunto con las afanadoras también atienden y cuidan a los adultos mayores y entre sus funciones está la repartición del medicamento a la hora de la comida y una mayor vigilancia de la ingesta de las pastillas sobre todo con los internos que, como táctica, no tomen su medicamento, ellas también lavan los dientes y/o dentaduras después de cada alimento, además son las que están al pendiente de las dietas según las necesidades y enfermedades de los residentes.



La enfermera Olga y su compañera entrando al cuarto de enfermería del pabellón 2, poco antes de comenzar a tomar la presión de las residentes de esta área.

De igual forma que las afanadoras, hay una enfermera por turno en cada pabellón. Además, los turnos son rolados en las áreas cada dos meses pasando por los tres pabellones actualmente en uso, y por el área de los departamentos, este cambio constante de áreas es debido al desequilibrio de residentes y por lo tanto de trabajo, condensándose en el pabellón dos. En algunos protocolos de Residencias en España se sugiere este mismo cambio de turnos y áreas para evitar perder la objetividad en el cuidado, así lo plantea María Pía Barenys (2011) al hablar de las relaciones sociales institucionales y el síndrome de burnout²⁵ que el personal de geriátricos puede presentar por las relaciones tan intensas que se crean bajo la presión del reglamento institucional, pero que además puede conllevar tanto aspectos positivos como negativos. Esto se ejemplifica con algunas opiniones que familiares de los residentes han externado, afirmando que la relación con su adulto

²⁵ Este síndrome se define como “una respuesta al estrés laboral crónico integrada por sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. Esta respuesta ocurre con frecuencia en los profesionales de la salud, y, en general, en profesionales de organizaciones de servicios que trabajan en contacto directo con los usuarios de la organización”. info gerontologia.com>burnout en Barenys, 2011:11.

mayor mejoró después de ser internado en una institución, ya que toda la carga negativa que el sujeto senil puede llegar a construir sobre su situación de vejez, las órdenes diarias, los regaños o las indicaciones médicas, son enfocadas actualmente a las enfermeras, pues ahora son ellas quienes cumplen el papel de cuidadoras y responsables, así “ya no nos culpa a nosotros sino a los empleados de la Residencia”.

Personal administrativo, Director y “Sr. Covarrubias”

Al igual que las afanadoras y muchas enfermeras, la mayoría del resto del personal tiene una gran trayectoria laborando en la Fundación Gabriel Pastor. Entre ellos se encuentra la secretaria o administrativa y el director. La primera cumple la función de secretaria pero por la antigüedad que lleva en la institución (alrededor de 50 años) la nombran “administradora” o “señorita Irma”. Ella se encarga de llevar el papeleo de ingresos, los pagos y de brindar la información a las personas interesadas en un ingreso.

El director, con apenas un par de años laborando en Gabriel Pastor y de formación en Ingeniería Civil, fue invitado por los integrantes del patronato para fungir como director. Regularmente llamado por todos como “el ingeniero”, cumple la tarea de mostrar la institución a los familiares y adultos mayores que tienen intenciones de ingresar, dándoles un recorrido por todas las instalaciones, relatando el mito de fundación y de su benefactor tan nombrado “Gabriel Pastor”, explicando las recientes modificaciones hechas en el pabellón de enfermería y saludando a los residentes a su paso.

El “señor Covarrubias”, como todos los actores de la institución se refieren a él, realiza la función de coordinador operativo y con 4 años en ese puesto es de los empleados más nuevo. Cuando el director está ausente él queda a cargo realizando visitas guiadas a personas interesadas, resolviendo cualquier tipo de situación presentada ya sea tanto con los residentes como con las trabajadoras de la institución. Cumple un papel más directo con los actores institucionales, a

diferencia del director quien se encarga del trato con agentes externos (ya sean voluntarios, personas interesadas en el servicio de la Fundación), por lo que algunas residentes afirman que “él pone en orden todo”; como en el caso de la señora Catarina quien pidió al señor Covarrubias cambiaran a su compañera de habitación pues debido a que la otra residente se encuentra muy enferma eso le ocasiona incomodidades tanto por los cuidados a diferentes horas como para su salud, así él dio la orden que se hiciera el cambio de habitaciones.

Otros trabajadores: cocineras, chofer, Panchito, Lic. Olga y “el vigilante”

Con este nombre se hace referencia al personal que no tienen relación directa con las y los residentes o que es en determinadas situaciones ocasionales. Entre ellos están las cocineras, el chofer, “don Panchito”, “la licenciada” y el vigilante.

Cocineras: Pese al limitado contacto que tienen con los residentes, son uno de los grupos de actores significativos debido a la importancia que implica para los residentes la comida, en palabras de una residente “son las que manejan todo...la comida, sin ellas qué haríamos”. Sin importar si son hombres o mujeres, si son muy viejos o apenas han llegado a los 65 años, si son autónomos o dependientes, o viven en Puebla o en Barcelona, la comida es un aspecto que sale a la luz en los comentarios de cualquier residente senil, ya sea para manifestar una inconformidad con el sabor o la cantidad, por ejemplo: “aquí la comida está fatal”, pero también para señalar el motivo por el cual les gusta la institución social pues dicen “sirven buena comida”. Y es tan trascendente la comida para los residentes que incluso cuando se les preguntaba sobre el olor que le asignarían a la institución social en la que se encontraban, hacían alusión al olor de la comida.

Las cocineras, por ejemplo Rosy quien comenzó a laborar en Gabriel Pastor en 1991 y Gaby con poco más de un año como cocinera, también resaltan entre los comentarios que hacen los residentes, sobre todo las mujeres, debido a las atenciones que las primeras tienen con alguna de ellas. Es regularmente con las que muestra poco apetito o son quisquillosas con ciertos platillos, ingredientes o

texturas, quienes afirman que las cocineras “me hacen algo especial cuando no como”, a veces como favor pero en ocasiones también por lazos afectivos.



Las cocineras Rosy y Gabriela preparando sincronizadas para la merienda

El señor Armando, es el chofer de la Fundación Gabriel Pastor. Utilizando la camioneta de la institución, se encarga del traslado de los residentes cuando van a consultas con médicos privados, a recoger el medicamento mensual, a cobrar su pensión o cuando los llevan de excursión. De igual forma, traslada a algunos empleados, como a la Licenciada Olga, trabajadora social, quien acompaña a los residentes a sus consultas o a algún otro empleado que debe comprar suministros o algo necesario para la institución.

Panchito” tiene que ver directamente con algunas de las actividades de enfermeras y afanadoras. Si bien es uno de los pocos hombres que trabajan en la institución, su función es básicamente auxiliar con actividades que requieren mayor fuerza, por lo que siempre va fajado de la cintura y “ayuda a cargar a los que ya no pueden bañarse”, caminar o levantarse de la silla de ruedas a la cama.

“El vigilante” cumple una función determinante, supervisa la entrada y salida de todos las personas que llegan a la institución. Es él quien se encarga de llevar el control de la Libreta de registro para que todo visitante anote su nombre, la persona a quien visita, hora de entrada, hora de salida y firma. Pero además es él quien regula la salida de los mismos residentes pues cuando alguno de ellos sale de paseo, a una consulta o va de visita con sus familiares es al vigilante a quien deben entregar el “pase de salida” para tener en consideración quienes deben volver y llevar así un registro. Este tipo de función le permite establecer ciertas relaciones con los residentes que más salen y con algunos visitantes, tal es el caso de una amiga muy cercana de la señora María Luisa a quien él mismo llama “la comadrita” ya que sin falta cada martes ella acude a la institución.

Cuidadoras y Acompañantes

Este tipo de actores es poco común en instituciones sociales de contextos mexicano, sin embargo para el caso de otros países como lo es Barcelona se vuelve frecuente la contratación de personal externo a las Residencias. Sin embargo el término varía de un lugar a otro, en Gabriel Pastor estas mujeres son llamadas *cuidadoras* mientras que en esta ciudad europea son conocidas como *acompañantes* debido a la función que cumplen, ya que si bien cuidan al sujeto senil no es su tarea principal pues el personal de la institución es quien se dedica a ello, por lo que se centran en la compañía, la asistencia y la distracción que pueden proporcionar al adulto mayor.

En la Fundación Gabriel Pastor existen apenas dos cuidadoras en el pabellón cinco, ya que aquí están los residentes con más respaldo económico y pueden costear un servicio externo de este tipo. Existe en este mismo pabellón el caso de una monja con quien asisten dos cuidadoras en diferente turno, sin embargo ellas no están contempladas en esta categoría ya que no reciben un pago económico por el servicio que brindan.

Para la situación de las Residencias en Barcelona, las *acompañantes* suelen ser mujeres mayores²⁶ que debido a su situación legal en España no pueden acceder a trabajos con prestaciones ni derechos de ley por lo que optan por este tipo de empleos en los que no requieren un título. Estas acompañantes llegan a las Residencias y suelen llevar al adulto mayor fuera de la institución para que sirva de distracción, otras veces les ayudan con sus actividades institucionales pero sobre todo haciendo cualquier tipo de actividad para mantener ocupado al anciano desde platicar, leer, salir a comprar, entre otras cosas. Las acompañantes suelen tener experiencia en el cuidado y trato con ancianos por lo que sus saberes les anteceden y les brindan reconocimiento entre su grupo de compañeras y los familiares del sujeto cuidado.

Familiares

Los familiares son una especie de vínculo con el exterior. Es mediante ellos que algunos internos, sobre todo los más dependientes quienes ya presentan problemas para caminar, logran salir de la Fundación y por un momento escapar del encierro institucionalizado. Es sobre todo los fines de semana los días en que los familiares acuden a Gabriel Pastor a visitar a sus residentes; algunos sólo los visitan llevando algo para comer y algunos artículos de aseo personal para su uso y así permanecer un tiempo con ellos. Otros más llegan a recogerlos en sus autos para llevarlos a comer, pasear o a su casa, ya sea por una tarde o todo el fin de semana.

Cabe señalar que las visitas familiares deben respetar un horario establecido por la institución, por las mañanas de 10:00 a 12:00 y por las tardes de 3:00 a 5:00,

²⁶ Cabe señalar las diferentes concepciones de “mayor” y “anciano” en el contexto español y mexicano debido a que la población española no considera anciano a las personas de 65 años, como ocurre en México, más bien un anciano es alguien que sobrepasa los 80 años de edad y que además presenta características de dependencia y deterioro senil (uso de silla de ruedas o andadera, cabello canoso, semblante envejecido, poca actividad, entre otras características). Todo ello se encuentra en estrecha relación con la alta calidad de vida y bienestar que presenta en su conjunto la población europea, en quienes la vejez pareciera llegar tardíamente en comparación con la población mexicana o mejor dicho con las representaciones que la sociedad ha construido sobre la vejez y sus ancianos.

ello con la finalidad de no interrumpir las actividades institucionales. Además de ello, también deben registrarse en el libro de control de la institución (anotando fecha, nombre del visitante, nombre del residente a quien se visita, hora de entrada y salida, y firma) el cual es llenado al cruzar la puerta principal, ya que son considerados como “visitas”, es decir, son actores ocasionales que no pueden alterar la rutina institucional y al contrario deben adaptar tanto sus tiempos como sus comportamientos una vez ingresando a Gabriel Pastor.



Residente con su familiar escuchando marimba en un festejo.

Existen familiares que no sólo visitan a su adulto mayor sino que además han creado vínculos afectivos con otros residentes y que forman parte de los rostros conocidos por varios de ellos. Desde un beso en la frente, una caricia en la espalda o un apretón de manos, estos “familiares indirectos” de más de un residente van por toda la institución visitando al resto de la comunidad interna; otras veces platican o llevan galletas o pan o para compartir con los compañeros de su adulto mayor. Tal es el caso de Marco Antonio, hijo de la señora Cristina quien la visita cada martes y jueves después de trabajar y regularmente le lleva algún bocadillo para merendar y, dice él, “cuando es quincena traigo más para todas”, como hace un par de semanas que llevó molotes para su mamá y otras señoras.

Voluntarios²⁷

Entre los voluntarios se pueden encontrar de dos tipos: los que asisten con un carácter altruista y los que llegan a la institución para cumplir un tipo de labor social que es requisito de una profesión o práctica académica, conocidos como practicantes o de servicio social. Para el primer caso, existen actualmente dos grupos: el de *Damas voluntarias “Amigas del Anciano”* y las *Damas libanesas*.

Damas Voluntarias “Amigas del Anciano”

Las Damas Voluntarias acuden cada martes y jueves en un horario de 10 de la mañana a 1 de la tarde realizando la labor de acompañamiento y diversas actividades como el pintado de uñas para las señoras; la organización en el área colectiva²⁸ de juegos de mesa como lotería, dominó y baraja, donde a cada ganador lo recompensan con algún tipo de premio como frutas, dulces o algún bocadillo; generan una convivencia con las y los residentes, mientras hablan y en ocasiones hasta cantan; a cada residente le entregan \$10 para que puedan comprar en la *tiendita* de la institución donde pueden encontrar golosinas, refrescos, bocadillos, frituras, productos de aseo personal y hasta ropa semi usada; también se encargan de los preparativos y la organización de festividades en fechas importantes como navidad, día de la madre y del padre, el 15 de septiembre, día del abuelo, etcétera, en las cuales les preparan bailables, llevan grupos musicales y reparten regalos a cada residente.

Además son ellas las encargadas de organizar el Mega Bazar llevado a cabo los miércoles de cada mes con ropa usada, muebles y aparatos electrónicos seminuevos, libros, zapatos entre otras cosas más, artículos que son donados y

²⁷ Para el caso del voluntariado en la ciudad de Barcelona, se da con varios matices aunque no todos tienen relación en un espacio institucional como lo es una Residencia: a) Intercambio de servicios entre el adulto mayor y jóvenes, en su mayoría, donde el anciano presta una habitación en su casa a cambio de compañía o favores del joven ya sea para recoger medicamentos, hacer compras, ser compañía, etc. b) Existe una página de internet llamada *Amics de la gent gran* (Amigos de la gente mayor) con la finalidad de recaudar voluntarios tanto para Residencias, casas (servicio a domicilio) y otros lugares (como parques y lugares públicos) en donde pueden convivir con los sujetos seniles en dichos espacios designados.

²⁸ Esta es el área grande que se encuentra pasando el *hall* principal. Ver mapa de la Fundación Gabriel Pastor.

muchos otros formaban parte de las pertenencias de antiguos residentes. El dinero obtenido es destinado para apoyo a los residentes, ya sea en materia, especie o en la reparación de objetos o instalaciones de la Fundación.



Las Damas Voluntarias celebrando con los adultos mayores el día del padre y entregando obsequios a todos los hombres.

Damas Libanesas

Las Damas Libanesas asisten el primer miércoles de cada mes a partir de las 11 de la mañana. Cuentan los residentes que dicho grupo se encarga sobre todo de la entrega de artículos de aseo más que de la compañía. En cada visita reparten a cada adulto mayor tres rollos de papel higiénico, un jabón para bañarse y dos tablillas de chocolate; además que sortean un sobre con dinero, aproximadamente \$50, entre todos los residentes.

Practicantes y servicio social

En cuanto a los practicantes o estudiantes de servicio social, son en su mayoría alumnos de enfermería, geriatría, psicología y fisioterapia, que son consideradas

profesiones propias para las necesidades de los internos de Gabriel Pastor, todas ellas con el objetivo de atender el aspecto físico y psicológico del adulto mayor. Las practicantes, nuevamente mujeres, acuden por las mañanas y debido al corto tiempo que permanecen allí, los lazos afectivos que establecen con las y los residentes son notables, incluso los mismos residentes afirman que cuando terminan su servicio social o práctica profesional las extrañan.

Tanto con las y los voluntarios, las practicantes y con el personal es común que los residentes construyan lazos afectivos²⁹ pues muchas veces pareciera que los adultos mayores tienen la necesidad de entablar relaciones con otros sujetos que les rodean, por lo que “no dudarán en volcar la afectividad en alguien del personal, si éste es eficiente, les cuida y les protege de males peores... Se crea por la escasez de personas donde depositar la afectividad y también porque en las especiales dedicaciones al cuidado es casi imposible no dejar una cota personal afecto-enganche” (Barenys, 2011:11).

Es por ello que la necesidad de lazos afectivos y relaciones sociales cercanas se intensifican con el encierro, ya que al separarse de cosas, personas, situaciones, espacios del exterior y dejar atrás la vida que conocían, buscan aprovechar cualquier oportunidad de cercanía y afecto sacando ventaja de lo que tienen y los sujetos que frecuentan la institución.

Una vez presentados los diversos sujetos institucionales y sus características tanto sociales como funcionales, es necesario mostrarlos como actores sociales que interactúan entre ellos y con el espacio de encierro mediante una variedad de actividades y prácticas que son determinadas por un tiempo institucional. Por lo que a continuación se hablará de esa compleja red de relaciones objetivadas en el espacio social, del que habla Bourdieu. Con ello se podrán ubicar espacialmente a ciertos actores de acuerdo al papel que juegan, a las actividades que desarrollan y

²⁹ En este sentido, cabe señalar mi propio acercamiento y la relación que fui estableciendo durante la presente investigación con las y los residentes e incluso con las trabajadoras. La necesidad de lazos afectivos se fue intensificando y mis constantes visitas se fueron convirtiendo en una costumbre junto con las pláticas, la ayuda e incluso los favores.

a las características de su posición, ya sea en emplazamientos más visibles (región anterior) o en espacios personales e íntimos (región posterior).

Los Actores y la Fragmentación del Espacio: Regiones Anteriores y Posteriores

Nos dice Abilio Vergara que la fragmentación de un lugar es dada por la relación entre sujeto-actividad-espacio lo cual permite observar las distintas maneras de practicar un lugar mediante las relaciones sociales que constituyen al sujeto-actor-personaje (Vergara, 2013:97). En un espacio institucional como lo es Gabriel Pastor se pueden distinguir zonas o espacios que se muestran a los ojos de visitantes con concurrencia ocasional o ante el personal que permanece siempre en la institución.

Así los sujetos, antes mencionados, insertos en las dinámicas institucionales, llevan a cabo una escenificación ya sea laboral, por obligación o de manera altruista, recorriendo diferentes escenarios de la Fundación. Por lo que la puesta en escena se da en dos tipos de regiones llamadas por el sociólogo Erving Goffman como *anteriores* y *posteriores*, es decir, los espacios que se muestran ante los sujetos ajenos a la institución y los espacios en los que el personal lleva a cabo sus actividades y quehaceres laborales, escenarios que muestran límites espaciales y que modifican los recorridos y retóricas del encierro.

Región anterior

En las *regiones anteriores* se desarrolla la actuación mientras son vistos o escuchados los “protagonistas” o actores institucionales, como residentes, enfermeras y afanadoras, participando también los “de reparto” o sujetos ocasionales como los voluntarios, familiares, repartidores de algún servicio o producto y visitas que están interesadas en los servicios de la institución. Son en estos espacios donde las apariencias se muestran, donde se evitan ciertas

prácticas, actitudes o disgustos o incluso se hacen emerger dolores e incomodidades pues se está ante los ojos del espectador y cada actor busca dar la impresión deseada, ya sea de lástima o del buen trato.

Muestra de estas *regiones anteriores* son el jardín, el *hall*, el comedor, la capilla y la sala de juegos. Es notorio el decoro o apariencia con la que se manejan estos actores, las cuales van desde el uso de ciertas palabras o formas de llamar a los residentes (“mi amor”, “mi niña”, “mijita”, “mi vida”), a una mayor atención a éstos. También por parte de los adultos mayores se puede observar cierta actuación de este protagonista frente a otro como con las queja por parte de los residentes al no querer estar en la institución, la petición a algún voluntario para platicar con ellos y/o que los lleven al jardín e incluso llegan a hacer uso de sus extremidades, como los que están en silla de ruedas e intentan avanzar con pequeños movimientos con sus piernas, para ser vistos y que los lleven a donde ellos desean. Claro ejemplo de ello es en el comedor, donde constantemente llegan visitantes y espectadores, como el director, quienes vigilan o miran las prácticas cotidianas y las afanadoras y enfermeras hablan a los residentes mostrando cierto cariño y mayor atención.

Comedor: lugar de posicionamiento actoral

En el comedor se lleva a cabo una práctica cotidiana que además de ser biológica también es social, dicha práctica muchas veces pasa desapercibida en el interior de nuestro hogar, pero en determinados contextos, determina y muestra un conjunto de aspectos que organizan la vida social. En el caso de las instituciones sociales, comer es una de las actividades principales que estructuran y reproducen el orden de las mismas, donde en un solo espacio y temporalidad se conjuntan los actores institucionales y se dejan ver prácticas, discursos y requisitos que condicionan la vida de encierro.

Así, comer en un restaurante, en la intermediación de la calle, en una plaza comercial o en una fiesta familiar se vuelve diferente a las normatividades y contextos del confinamiento, a pesar de que en todos estos entornos se

manifiestan una serie de disposiciones y capitales sociales que hablan de quién come, qué es lo que ingiere, por qué lo consume, cómo y dónde lo hace. Y es debido a una serie de características que comer en un espacio de encierro posibilita hablar de un posicionamiento social que genera y reproduce la institución social.

Hacer alusión a una fundación como Gabriel Pastor y a su comunidad de internos, hace pensar en un primer momento que ese “gran número de individuos en igual situación” (Goffman, 2007:13) no presentan mayor diferencia entre ellos o por lo menos ante los ojos primerizos de un agente externo, ya que se recalca que son considerados como sujetos iguales y que experimentan el mismo aislamiento. Sin embargo, la diferenciación y el posicionamiento social al interior de una institución es algo sumamente notable debido a diversos elementos como los que el interno posea, construya y genere. Por ejemplo, en una casa hogar de niños las diferencias entre ellos están mediadas principalmente por la edad y la habilidad para manipular tanto a sus compañeros como a las trabajadoras. Por otro lado, en una prisión es más notoria la condición y el lugar social que ocupan dentro de la comunidad interna, estando en juego tanto los capitales económicos, sociales, culturales y simbólicos, desde los bienes materiales como el agua, el dinero, drogas y cigarrillos, como los vínculos sociales establecidos con custodios u otros internos de condiciones más altas que garantizan ciertas ventajas y privilegios.

Considero el comer como una práctica social de posicionamiento actoral en el espacio de encierro, en la cual es posible observar y entender tanto la manera en cómo se organizan los actores como el *habitus del encierro* y el espacio social. Así, es mediante la ubicación espacial, la variedad de dietas, dependencia corporal y los signos materializados como se hace aún más visible el posicionamiento actoral en el encierro de Gabriel Pastor, lo cual explicaré a continuación.

Partiendo de la experiencia de Chelita, como residente en silla de ruedas, la práctica de comer es diferente de otros autónomos, incluso desde minutos antes

de la hora, ya que a pesar de no tener reloj está acostumbrada que al cuarto para la una la afanadora en turno u “hormiguita trabajadora”, como ella les dice, comienza a llevar a las residentes que se encuentran en silla de ruedas hacia la entrada del comedor, ya sea que se encuentren en el pasillo de su área o en el consultorio donde tienen su terapia de manos, si es que es lunes.

Cuando Chelita es llevada hasta el *hall*³⁰ donde está ubicado el comedor, los residentes de otros pabellones ya se encuentran ahí, ya sea en las dos filas donde forman a los que usan silla de ruedas o sentados en los sillones del rededor los que llegan caminando por cuenta propia; así, esperan a que todos los adultos mayores lleguen para la hora de comer, mientras tanto comienzan a colocarles baberos a los que están en silla de ruedas. En punto de la una de la tarde es cuando una de las afanadoras toca una campana, la cual es repicada por todo el *hall* para anunciar la comida y así poco a poco las y los residentes entran al comedor.



La enfermera Olga dando de comer a las señoras que ya no pueden sostener la cuchara, mientras otras compañeras terminan de repartir la comida.

³⁰ El *hall* es como el director y algunas empleadas suelen llamar a la sala o vestíbulo que está ubicada en la entrada de la puerta principal.

Ubicación espacial: Una vez dentro, cada adulto mayor se dirige o es llevado, según sea el caso, a la mesa correspondiente de las tres áreas en las que está dividido el comedor, ya que “cada viejito tiene su lugar fijo en el comedor” el cual es asignado por las enfermeras de acuerdo a tres tipos de clasificación, a) por la condición de salud, separando a “los más enfermos”; b) de acuerdo al pago mensual; y c) por el género. De esta manera, la primera área ubicada a la entrada del comedor, es ocupada por los sujetos identificados por el personal como “los más dependientes”, que son quienes necesitan ayuda con la cuchara y vaso por carecer de suficiente fuerza en sus extremidades, comen poco o los que llevan una dieta específica debido a alguna enfermedad. Posteriormente, en la segunda área se encuentran seis mesas, dos especialmente para hombres y las otras cuatro para el resto de mujeres residentes con la cuota base y que aparentemente no tienen alguna enfermedad grave. Por último, en la zona del fondo, los residentes del pabellón cinco quienes pagan mensualidades más altas y son reconocidos como “los de distinción”³¹, hacen uso exclusivo de dicha área, y con ello la posición socioeconómica es reflejada en los distintos emplazamientos de la institución, incluyendo la ubicación espacial a la hora de comer.

Sin embargo, no todos los residentes asisten al comedor ya que un pequeño número de adultos mayores situados en la parte baja de la institución, casi a la entrada, está una zona especial, llamadas “las suites”, departamentos o residencias, que son pequeños departamentos individuales que tienen sus propios servicios y cuentan con una cocina integral, baño y comedor, es decir, están separados del resto de residentes y, por lo tanto, son los que pagan más de toda la institución.

En el caso de Chelita, debido a la artritis ha estado sujeta a la silla de ruedas desde hace doce años lo que la ha etiquetado como “dependiente” y enferma, así a la hora de comer ella es llevada a la primera área donde comparte la mesa con otras dos señoras en situación similar. No obstante, Chelita aún come sola y sin

³¹ El área “de distinción” se encuentra en el pabellón cinco en donde los cuartos son individuales, con una cama, closet y baño propio, a diferencia de las habitaciones compartidas del pabellón dos.

ayuda, a diferencia de Lupita quien requiere la atención de Paola, la enfermera en turno, o de la afanadora para darle de comer en la boca.

La ubicación espacial en el comedor rara vez es modificada, a menos que por solicitud del residente prefiera ser cambiado de lugar. Los motivos han sido sobre todo por la convivencia con los compañeros de mesa, como en la ocasión donde el señor Arturo se sentaba solo en una mesa de la segunda área, debido a que tenía actitudes groseras cuando algún alimento no le gustaba, por lo que nadie quería sentarse con él. Sin embargo, debido a su fallecimiento reciente, esa mesa por el momento se encuentra vacía hasta que lleguen nuevos residentes.

Dietas: La comida es preparada y servida por las cocineras, quienes una vez que la sirven la llevan a cada una de las tres áreas para que sean las afanadoras y enfermeras, con ayuda de una charola, quienes la repartan a cada residente. La comida, sin importar el área, es la misma para todos y consta de la entrada, ya sea sopa, arroz o algún caldo, del plato fuerte, en su mayoría guisados con carne y el postre.

Sin embargo, los “asilantes”³² que no pueden comer sólidos son también diferenciados mediante la elaboración de papillas o alimento que puedan digerir, a veces es comida especial o, en su mayoría, la misma que todos los demás consumen pero molida. Es a través de la variedad de dietas y alimentos como también se hacen distinciones por el tipo de residente de acuerdo a su condición física. Por ejemplo, en una ocasión mientras Paola alimentaba a la señora Lupita con una sopa de tortilla tuvo que cambiarle la comida pues le era imposible masticar la tortilla frita.

Otro momento notable que diferencia a residentes al momento de la comida es cuando alguno de ellos ingresa alimentos que sus familiares le han llevado o que ellos mismos han conseguido afuera de la institución, por ejemplo un guisado de camarón que la maestra Magda, como le llaman sus amigas, y la señora Cristina

³² Manera en como a veces las enfermeras también llaman a los adultos mayores haciendo referencia a un asilo.

trajeron del fin de semana que pasaron en compañía de la familia de esta última. Por lo que, al ser una comida especial que la familia les preparó, permite mostrar las diferencias entre residentes que aún tienen contacto con sus familiares y quienes ya no, generando referentes de un encierro más limitado de uno en el que salen y entran tanto ellos como sus alimentos.

Dependencia corporal: Es también a la hora de la comida en donde se muestra frente al resto de residentes la dependencia o autonomía para comer. Para algunos residentes el mostrar sus limitaciones en esta práctica les genera cierto conflicto e incomodidad, por lo que aunque tarden más tiempo prefieren hacerlo solos, como Chelita y Cristina, quienes a pesar de la artritis y el Parkinson, respectivamente, siempre agradecen la ayuda que algún visitante o voluntario les ofrece pero la rechazan.

En cambio hay otros residentes, sobre todo los que reciben escasas o ninguna visita familiar, quienes utilizan este momento en el comedor para ser atendidos y se les preste atención. Estos residentes optan por mostrarse más dependientes e incapaces y es mediante mecanismos como no querer comer, no tomar la cuchara o incluso ensuciarse de más para que accedan a darles de comer. Pero al momento de ingerir los medicamentos es cuando se hace visible la facultad para tomar la pastilla y ponerla sobre la boca, revelando aún su capacidad de movimiento pero prefiriendo usar sus ingenios para mostrarse incapaces y posicionarse como sujetos dependientes frente al resto de residentes.

Por otro lado, la dependencia corporal les impide tomar ciertas decisiones y libertades que otro residente puede tener, como lo que sucede después de la comida. Son las señoras de la mesa de Catarina y la Mtra. Magda las que al terminar de comer se quedan para platicar, pues aseguran “les sobra tiempo” y es hasta que las afanadoras van limpiar el comedor que se retiran al rosario o a “dormir un ratito” a su pabellón.

Signos materializados: Como ya se había mencionado en la ubicación espacial, los capitales económicos como las cuotas mensuales juegan y determinan las

posiciones de los residentes en el campo institucional, visible en una práctica cotidiana como lo es el comer. Es con estos elementos como se da cuenta de la dimensión simbólica del lugar que cada residente ocupa en el comedor.

Pero es también el uso de determinados títulos y algunos objetos como la vestimenta y artículos personales los que remarcan las diferencias posicionales. Tal es el caso del doctor Gil o el arquitecto Ignacio, quienes son nombrados con sus títulos profesionales tanto por el personal de la institución como por los residentes, distinguiéndolos de esta manera tanto por una denominación que antecede su nombre como por la manera en que visten, ya que el uso de trajes, gabardinas o sombreros complementa su posicionamiento, generando así los capitales que les permiten estar en el pabellón cinco y por lo tanto su ubicación en las mesas de la segunda área del comedor.

De esta manera hacer referencia a una práctica social, como lo es comer, muestra características propias del encierro como los diferentes posicionamientos sociales que los residentes de la institución Gabriel Pastor manifiestan, dando cuenta de los diversos tipos de capitales y elementos condicionantes que permiten ubicar tanto las experiencias como las acciones que estos actores generan y reproducen en la vida institucional cotidiana, contribuyendo a las maneras en que interiorizan y representan el encierro. Pero es además una muestra de que los capitales sociales y económicos no se pierden pese al alejamiento, sino que se reconfiguran a menor escala en un espacio de encierro y en una comunidad institucional.

El doctor Gil, a pesar de ya no ejercer sigue siendo llamado y reconocido como profesionalista con un estatus que hace emerger sus capitales tanto culturales, simbólicos y económicos siendo situado en los dormitorios del pabellón cinco nombrado como “los de distinción”, por lo que su pensión juega un papel importante ya que funge como capital económico y con la cual cubre sus gastos y es posicionado en el espacio social de encierro. En cambio la situación de la señora Chelita es diferente, pues al no poseer una profesión ni un nivel económico alto, es su única hija quien debe hacerse cargo de su pago mensual por lo que con

ello es ubicada en el pabellón dos con la cuota más baja, sin embargo, Chelita hace uso de otros capitales como el social creando vínculos y construyendo relaciones de amistad tanto con otros residentes como con trabajadoras, generando ciertos privilegios como una mayor atención o consideración para determinadas actividades, por ejemplo ser una de las primeras llevadas al comedor.

Por otro lado, a través de la práctica de comer también son visibles mecanismos de regulación y disciplina hacia la comunidad interna siendo elementos característicos del encierro. Y es aquí donde se puede introducir una variable: diferenciar la práctica de comer en una casa y comer en una institución social. Cuando comemos en nuestro hogar o en un restaurante también se despliegan capitales, al pedir un vino o un platillo gourmet, al conocer el uso adecuado de los cubiertos, llevar a cabo las reglas de mesa (no comiendo con la boca abierta, no tomando los alimentos con la mano, evitando hacer ruido en la mesa, etc.), al seguir el orden de los platillos, condimentar al gusto propio los alimentos o la selección de lo que comeremos.

A diferencia del restaurante o el hogar, en la institución se deben seguir horarios, se llevan a cabo prácticas en conjunto, los residentes son dirigidos a los espacios donde se llevará a cabo la siguiente actividad, son sentados en el lugar asignado todo ello permitiendo la reproducción de una rutina que día a día deben seguir como sujetos institucionalizados. Comer en la Fundación Gabriel Pastor implica jerarquías determinadas tanto por la cuota económica como por la dependencia física a diferencia de posiciones sociales-familiares (como papá, mamá, hijos, esposo, hermanos, tíos, invitados, etc.), lo que conlleva a una clasificación espacial de residentes; también denota una división por género y condición de salud; supone una producción de alimentos en masa con especificidades de acuerdo a enfermedades, ya sea que se muelan papillas o se restrinjan alimentos; donde la socialización con otros residentes no se lleva a cabo en la comida sino lo que interesa es la eficacia y rapidez con la que se sirve, reparte y se come; donde el horario para esta práctica se respeta y sigue diariamente.

Los diferentes capitales son manifestados en el comedor mediante la práctica social al comer, desde el ingreso a este lugar, la ubicación espacial asignada, las necesidades físicas que cada residente requiere, lo que comen y cómo lo llevan a cabo, hasta los signos simbólicos y materializados que los posicionan espacial e intrínsecamente en las relaciones sociales con otros residentes.

Hall y sala de juegos: reproducción de fachada actoral

Las salas principales son por excelencia los lugares donde se lleva a cabo la actuación, según Goffman, con mayor número de actores y a la vista de todos ellos. Los grandes espacios que componen este conjunto de salas conectadas inician por el *hall* principal, por donde se accede a la institución y que conecta la entrada y el comedor con el resto de salas y pabellones, es aquí donde regularmente las visitas permanecen con sus residentes y en donde se llevan a cabo las celebraciones, pequeños conciertos, bailables y representaciones festivas, desde el día de la madre hasta el día del abuelo, navidad y las fiestas patrias. Aquí se ubica el Pabellón 5 conocido como “el de distinción” por los mayores costos que pagan los residentes por tener habitación individual; al fondo se encuentran un par de vitrinas con adornos y ornamentos religiosos que forman parte de los recuerdos y la historia de la institución ya que fueron bordados por las religiosas que cuidaron de los primeros adultos mayores; además en el *hall* principal están las escaleras que suben a las habitaciones que anteriormente ocupaban las monjas y que actualmente están en desuso.

Posteriormente, se encuentra la Sala 1 que es el área colectiva donde se encuentra la “tiendita” abierta por una de las Damas Voluntarias únicamente de 10 de la mañana a 1 de la tarde y en donde venden desde bocadillos, refrescos, jugos, papel higiénico, jabones, chocolates, dulces, ropa seminueva, entre otros artículos. En esta sala también están las oficinas del señor Covarrubias, de la trabajadora social y la que ocupan las Damas Voluntarias cada vez que se reúnen y organizan para algún evento. Del otro lado de la Sala 1 está el Pabellón 1, el

cual es destinado únicamente para hombres quienes pagan la cuota más baja compartiendo habitación entre dos residentes. Pero lo que hace a esta sala un espacio colectivo son las mesas que están al centro, ya que aquí llevan a cabo las reuniones entre amigas y amigos, los juegos de mesa con los grupos de voluntariado y muchas de las pláticas entre residentes.



Residentes jugando baraja con una de las Damas Voluntarias

La Sala 2 está compuesta, del lado izquierdo por el Pabellón de Enfermería que alberga el consultorio de rehabilitación y que ante los ojos de algunos residentes es una de las áreas más importantes debido a los ejercicios que realizan en los aparatos especializados para la mejora y mantenimiento de movilidad de sus extremidades, además de estar el consultorio donde el médico y enfermeras llegan a dar consulta a los residentes que ya no pueden salir. Para la señora Graciela ésta área es de suma importancia debido a sus padecimientos físicos, artritis reumatoide deformante y columna fracturada, ya que allí toma sus sesiones de rehabilitación para estimular sus manos, brazos y piernas. Del lado derecho está la Central de Enfermería donde concentran bajo llave todos los medicamentos y en donde las enfermeras de turno llegan a armar las dosis del día para cada adulto mayor. Junto se encuentra la Capilla donde por las mañanas

llega el sacerdote para consagrar las misas diarias, con excepción de los lunes; además por las tardes, después de comer, las y los residentes llevan a cabo los rosarios aunque anteriormente se realizaban en el pasillo del Pabellón 2. En esta sala hay un pequeño cuarto sin ningún uso específico ya que allí colocan algunas macetas que anteriormente la maestra Magda se encargaba de regar todos los días pero debido a su fallecimiento ahora es otra residente quien lo hace, también ahí se llevan a cabo las sesiones de fisioterapia que un par de estudiantes de dicha carrera ofrecen esporádicamente. Asimismo en esta sala se realizan las sesiones de *Tai Chi* cada lunes, miércoles y viernes en diferentes horarios con las y los residentes que desean participar, en su mayoría quienes se encuentran en silla de ruedas y su motricidad se va deteriorando.



Residentes en clase de *Tai Chi*

En la Sala 3 o Sala de Juegos se ubica el Pabellón 2 donde están todas las mujeres que comparten habitación y pagan una cuota menor. Esta sala tiene un par de mesas de billar que pocas veces son usadas además de un piano al fondo que le perteneció a un residente pero que poco antes de su muerte decidió donarlo a la institución. En esta área también se encuentra una televisión grande

que de igual forma no es muy utilizada debido a que casi todos los residentes tienen una propia en su habitación.

En todas estas salas, sobre todo en las dos primeras, se hace más notoria la actuación frente a terceros, controlando lo que se dice y se hace para los testigos que lo presencian, así se muestra “la dotación expresiva de tipo corriente empleada intencionalmente o inconscientemente por el individuo durante su actuación” (Goffman, 2009:36) denominada *fachada*. Muestra de ello son los días que conviven los residentes varones con las mujeres, sobre todo en el caso del Dr. Gil, quien debido a su aspecto físico de bien parecido, modales notorios, con un nivel económico acomodado, vestimenta elegante y una profesión distinguida ante la comunidad de Gabriel Pastor es “cotizado” entre las residentes, por ello en las actividades colectivas llevadas a cabo en estas salas las señoras cantan para llamar su atención, celebran cuando ganan en el dominó para sobresalir, ríen y hablan más frente a este residente o buscan estar cerca de él para iniciar una conversación. De tal forma, realizan una actuación para ser observados en estos lugares colectivos, ofrecen una *fachada* porque les interesa dar una impresión al otro, ya sea buena o mala.

Jardín y entrada: bordes del encierro

Tanto los jardines que rodean las instalaciones de la Fundación Gabriel Pastor como la reja principal que permite el acceso funcionan como fronteras y filtros, respectivamente, de ese afuera de la colonia y la ciudad con el adentro que conlleva el encierro. Los jardines tienen vista hacia el exterior por lo que cualquier caminante logra ver a través del enrejado las instalaciones de este establecimiento social, se genera una ruptura visual entre la colonia y sus alrededores, con gran movilidad de peatones, automóviles, transporte público y comercio frente a la construcción de un “asilo” que actualmente muchos dicen parece estar deshabitado.

Sin embargo, desde el discurso de los propios residentes el jardín es uno de los lugares favoritos debido a que representa un “afuera” de la institución. Los residentes autónomos y que aún pueden caminar lo frecuentan, pues además en la parte trasera se encuentran un conjunto de árboles frutales que gustan mucho, la señora Cristina menciona: *“esto así me gusta [los árboles]...me vengo a robar mis granadas...me gustan porque yo viví en un rancho y es lo que me gustan, los árboles... ¡ay! a mí este canto de los pájaros me gusta, todo esto”*.

Es en el área del jardín donde también se reciben a las visitas e incluso llegan a hacer una especie de “día de campo” llevando comida y hasta música, como la hija y nietos de la señora Chelita quienes han disfrutado su visita escuchando la guitarra que toca su nieto mientras degustan una colación. Por estas experiencias agradables con su familia y por diversos recuerdos de su vida, la señora Chelita comenta que también el gusto por el jardín es:

“porque yo me imagino que el señor [Gabriel Pastor] pensó en que hubiera también lugares verdes para los ancianos, se me figura eso. Me gusta mucho, aquí salgo y me pongo a cantar a veces solita. Aquí me pongo a pensar en mi hija, en mis nietos...cuando la llevaba al jardín de chiquita. Dicen que recordar es vivir...y entonces visualizo a mi hija chiquita corriendo, corriendo con mis nietos... eso me hace vivir”.



Chelita compartiendo los recuerdos familiares que le llegan a la mente al ver el jardín. Como usa silla de ruedas sólo en ocasiones, cuando alguien puede llevarla a fuera, es cuando pide la traigan aquí por ser una de sus vistas favoritas del jardín.

Región posterior

Por otro lado, podemos hablar de *regiones posteriores* o “trasfondo escénico”, es decir, ese tras bambalinas que genera un actuar natural, la realización de prácticas privadas o íntimas que se llevan a cabo tras un telón, a veces imaginario, percibido y otras más físico, simulado con puertas, habitaciones o todo un pasillo que restringe accesos o miradas curiosas.

Para la *región posterior* podemos distinguir la cocina, los consultorios, los pabellones y las habitaciones. En estos tres espacios son sólo los residentes y el personal de Gabriel Pastor quienes acceden y llevan a cabo parte de su rutina diaria, como sus terapias físicas, chequeos semanales, gastan el tiempo de sobra, se sientan esperando la siguiente actividad, son aseados y cambiados, atesoran sus objetos personales y descansan. Es por ejemplo, después de la comida o merienda cuando son llevados de regreso a los pabellones respectivos para lavar sus dentaduras, cambiar pañales y poner pijamas, si es el caso para dormir. Estas son actividades “de preparación” o intermedio, donde se lleva a cabo en espacios específicos y con la posibilidad, para quienes aún pueden caminar, de una pausa a lo institucional.

Pabellones, dormitorios y residencias: lugares privados y de socialización interna

Al interior de la institución se conocen como “pabellones” a los pasillos largos en los que se encuentran un conjunto de dormitorios compartidos o individuales. Cabe mencionar que de acuerdo a la RAE, algunos de los significados de pabellón son: “*Cada una de las construcciones o edificios que forman parte de un conjunto, como los de una exposición, ciudad universitaria, hospital, cuartel, etc.// En los cuarteles, cada una de las habitaciones donde se alojan los jefes y oficiales*”. Con estos significados reitero la manera en cómo siguen reproduciendo y/o asignando categorías institucionales para determinados espacios que remiten al encierro que en algunos discursos pretende desdibujar la Fundación Gabriel Pastor.

En total son cuatro pabellones con los que cuenta la institución: uno es el de enfermería donde se llevan a cabo las terapias y chequeos con el médico; otro es el Pabellón 2 para mujeres; el Pabellón 5 conocido por los residentes y personal como “el de distinción” y el Pabellón 1 especial para residentes varones.

a) Pabellón de Enfermería: este pabellón cuenta con consultorio dental y con otro donde se llevan a cabo terapias. Hasta el momento no he podido acceder debido a que se encuentra cerrado cuando no está el médico, ya que viene en determinados horarios, que aún desconozco. Lo poco que sé sobre él es lo que me cuentan los residentes

b) Pabellón 2: aquí se encuentran solamente mujeres, las cuales pagan la cuota más baja para su permanencia por lo que comparten la habitación, las cuotas varían dependiendo la fecha de ingreso ya que cada año suben la mensualidad, pero los costos en esta área están alrededor de \$6500. En cada habitación se encuentran dos camas, dos burós, dos closets y un lavamanos con tocador que se comparte. Algunas camas cuentan con barandal para la seguridad del residente ya que evita que pueda caerse pero ello depende de la condición en la que se encuentre. Los dos burós contienen objetos personales como fotografías familiares, imágenes y/o esculturas religiosas, muñecos y lámparas, ya que es en el cajón de éste donde los objetos más personales o de valor como aretes, cadenas y anillos son guardados. Los closets además de la ropa también contienen objetos de aseo personal como papel higiénico, toallas de limpieza, servilletas, pasta de dientes, jabón, crema corporal, shampoo, entre otras cosas, esto es debido a que cada familia o residente se hace cargo de comprar estos artículos de aseo personal.

Casi en todas las habitaciones de este pabellón los residentes cuentan con televisión. Este aparato cumple una función bastante importante debido a que sirve como “distractor del encierro” y para entretener en los ratos de ocio, que para algunos suelen ser constantes. Después de la comida es común ver que en una de las habitaciones de este pabellón se reúnen varias residentes para

mirar la televisión (por lo regular con programas de Televisa como novelas o reality shows), pero no son cualquier residente, ya que son las más dependientes, enfermas o quienes se aíslan del resto Como la señora Laura, quien debido a su carácter, pues algunas señoras aseguran que “es grosera porque dice que es de Veracruz o de por allá”, no convive con otras residentes y la mayor parte del tiempo se encuentra en su habitación.



La señora Laura en su habitación, después de comer.

El pabellón funge tanto como lugar privado (y región posterior, lo cual explicaré en otro nota) por la restricción que para ciertos actores es marcada además de la apropiación que cada residente hace de sus habitaciones con sus pertenencias; pero también es un lugar de socialización ya que es en los sillones del fondo donde las compañeras de pabellón se reúnen para platicar, sobre todo las que aún caminan solas. Es incluso este pabellón caracterizado como el “más animado” (a diferencia de los otros) ya que durante el día se ve actividad por parte de las residentes, ya sea de ellas platicando en el sillón, con el rosario que realizan por las tardes apoyadas de una silla, un cuadro de la virgen y un pequeño florero o por la música que a veces la afanadora pone en su grabadora.



La señora Cristina, la Mtra. Magda y Amada, platicando en el sillón de su pabellón después de comer.

En este pabellón también están dos áreas más: la “ropería” y “la estación de enfermería”. La primera, es el área destinada para las afanadoras donde llevan a cabo, aunque en menor medida, sus actividades laborales tales como colocar la ropa sucia, doblar y planchar ropa, remendar alguna prenda que les solicitan los residentes, clasifican la ropa, a veces también es donde comen y dentro de este espacio tienen un pequeño altar. En la segunda área es donde permanecen las enfermeras para preparar las pastillas o llevar el expediente de cada residente, ya que todos los días (y al parecer dos veces al día) toman la presión de todos los residentes para llevar un control y registro de salud.

c) Pabellón 5: en este pabellón están los adultos mayores que pagan un poco más que las del Pabellón 2 ya que cuentan con habitaciones individuales y con baño, de igual forma los costos varían pero la mensualidad es de \$8500 aproximadamente. A los residentes de este pabellón les llaman “de distinción” debido a la mensualidad y a los privilegios que ello conlleva en sus habitaciones.

Algunas residentes del pabellón dos han comentado que no les gustaría estar en estas habitaciones debido a que están más solos. Es decir, tener una compañera de dormitorio permite “hablar con alguien y no volverse loca,... por eso yo le dije a mis hijos que quería estar aquí [en el pabellón dos, compartía la habitación con la Mtra. Magda]”³³.

d) Las residencias o departamentos: con estas dos denominaciones es como se les conoce a las áreas que se encuentran en la parte baja de la institución y que están separadas de los pabellones. Algunas nominaciones que distinguen ésta área del resto de los pabellones es con referencia al “arriba” y “abajo”, por lo que los residentes nuevos van aprendiendo estas categorías coloquiales, como el señor Humberto, piloto aviador, quien le preguntó a María Luisa mientras ella lo convencía que “subiera” para platicar y que no sintiera tanta soledad y aburrimiento porque aún no se adapta, ya que ella aseguraba “aquí son muy especiales” refiriéndose a los residentes de las residencias.

Aquí es donde se encuentran “los riquillos” como algunos les llaman pues son quienes pagan una mensualidad mayor al resto de residentes y por eso viven allí, “pues está re bien... estos cuartos son residenciales, aquí pagan mucho...”, pero casi no tienen contacto los demás residentes. Hasta el mes de marzo aproximadamente sólo ocho adultos mayores son los que se encuentran aquí. En estos departamentos también llegan a haber matrimonios que traen algunas de sus cosas (como vajillas, adornos o muebles). En estos departamentos existe un recibidor y comedor colectivo y las habitaciones son más grandes. Ellos comen aquí, por lo que no acuden al comedor con el resto de los residentes y según la enfermera casi no salen de sus cuartos.

Llama la atención lo que una enfermera comentaba sobre los objetos que traen consigo los residentes de esta área: cuadros y pinturas. Según ella en estos objetos es visible el estatus que tienen pues son cuadros caros que estos

³³ Catalina Aveldaño, 70 años, ingresó en diciembre del 2014.

residentes saben apreciar, con ello se reafirma la importancia y visibilidad de capitales que distinguen a los residentes ante los “ojos institucionales” y también es notable en los espacios que son ubicados.

Hace algunos años los residentes de estos departamentos contaban con un elevador para ir hacia el área de arriba (donde están los pabellones), actualmente es usado por la enfermera para traer los alimentos en un carrito de servicio.



Pasillo del área de “residencias” también conocido como “departamentos”, resalta la decoración con los cuadros traídos por los residentes.

El tiempo en el encierro

Debido al requerimiento de una institución, la regulación, el orden y el control institucionalizan tanto los espacios como el tiempo. Ambos son mutuamente entendidos y observados uno en el otro, es por ello que hablar de espacios de encierro no sólo implica hacer alusión al espacio como contenedor de prácticas y sujetos sino también es necesario entretenerlo con un tiempo institucionalizado que permite la organización temporal de la vida en confinamiento, la distribución del espacio y la administración de prácticas, por lo que cada lugar conlleva un uso temporal que lo caracteriza.

En una institución social como la Fundación Gabriel Pastor se vuelve notable la multifuncionalidad que poseen sus emplazamientos en ciertas temporalidades y con actores específicos, es por ello que las diferentes prácticas sociales pueden ser determinadas por el tiempo institucional o por un cierto espacio. También es común que en la vida cotidiana se presente la repetición de actividades diarias que son manipuladas y distribuidas por el espacio y tiempo institucional, gracias a esta reproducción de hábitos y como menciona Lynch “la mayor parte del tiempo estamos repitiendo esquemas de conducta asociada a marcos concretos y reconocibles” (1975:47).

El tiempo y espacio norman a los residentes mediante la institucionalización de conductas, comportamientos, acciones y relaciones, pero también institucionalizan su cuerpo con horarios y actividades. En el cuerpo de los internos es como se materializa la experiencia del tiempo y el espacio institucional, a través de la disciplina y la manipulación de ambos.

Así, el tiempo en el encierro puede ser observado mediante: la identificación del ciclo biológico, ubicando prácticas culturales y describiendo las formas en que se nombra al tiempo. A continuación se explicará cada una.

El ciclo biológico y el tiempo institucional

Para identificar el ciclo biológico que rige el tiempo de la institución Gabriel Pastor puede entenderse a partir de la satisfacción del día a día de las necesidades básicas de los residentes, es decir, la importancia radica en la atención brindada al cuerpo de los adultos mayores ya sea sirviéndolo en prácticas tales como las comidas, el aseo, ejercicios terapéuticos, etc., aunque esto es de acuerdo a la dependencia en la que se encuentra el residente.

Siguiendo a Foucault, una institución social produce una heterocronía, su propio tiempo con temporalidades y dinámicas específicas de acuerdo a sus sujetos sociales. Así, el tiempo institucional se achica ya que los adultos mayores tienen menor actividad diaria y las prácticas se centran en su alimentación, vigilancia física, limpieza y atención médica (mediante terapias y ejercicios corporales), por lo que las comidas son organizadas desde temprano sirviendo el desayuno a las 9, la comida a la 1 y la merienda a las 5, pues desde las 6 de la tarde, después de la merienda y el aseo, los residentes son llevados a sus habitaciones para dormir. Por lo que con la idea de heterotopía y esos denominados “otros lugares” se puede hacer referencia a espacios, en este caso instituciones sociales, que se diferencian de un hogar con dinámicas visible como por ejemplo con la práctica de comer.

Este tiempo institucional tiene que ver con la impartición del tiempo ya que se ejerce un poder sobre él y la vida del colectivo, en algunos más directamente (residentes) que en otros (trabajadores). Por ello, existe una programación de la vida cotidiana institucional, así con horarios y rutinas pegados en las paredes y a vista de todos se ocupa y pretende llenar el tiempo del adulto mayor, pareciera que existe una necesidad de mantenerlos con alguna actividad gran parte del tiempo “más que nada todo es para distraerte”, como afirma una residente.

Sin embargo, el tiempo es sentido de forma diferente según la condición física de los residentes, por lo que nuevamente la importancia brindada al cuerpo de los adultos mayores es remarcada. Para los más autónomos quienes aún salen de la

institución el tiempo está lleno de actividades y cosas por hacer, pareciera que siempre tienen prisa e incluso su andar es mucho más acelerado que el del resto. Para los que tienen una autonomía mediana, es decir, que aún pueden caminar solos pero no tienen permitido salir de la institución, el tiempo conlleva lapsos de aburrimiento y ocio, aunque siguiendo las actividades institucionales programadas estos lapsos se vuelven cortos. Pero para los residentes más dependientes las actividades que la rutina institucional establece son aún más centradas en su cuerpo deteriorado y las actividades recreativas son cada vez menos ya que debido a la carga de trabajo las empleadas no pueden pasar mucho tiempo con un solo residente por lo que buscan más que nada la satisfacción de necesidades biológicas básicas más que sociales.

Algunas de las actividades que se realizan semanalmente son Tai Chi, lunes por la mañana, miércoles por la tarde y viernes también por la mañana, siempre en la sala 2; las actividades que traen el grupo de Damas Voluntarias los martes y jueves de 10 de la mañana a 1 de la tarde; la terapia de grupo los martes por la mañana en la sala 3; el grupo de Damas Libanesas el primer miércoles de cada mes por la mañana en la sala principal; además de contar con la celebración de misas de martes a domingo por las mañanas. La mayoría de residentes acuden o son llevados a estas dinámicas físicas, recreativas, sociales y lúdicas pero con sus excepciones en los casos de una condición corporal o mental más dañada.

Tiempo vivido y prácticas culturales

Las prácticas institucionales son determinadas y llevadas a cabo en conjunto siguiendo la lógica del tiempo en el encierro. Sin embargo pese a ello existen momentos en los que se puede presenciar una des-institucionalización en segmentos temporales cortos pero que también forman parte del tiempo institucional siendo un tiempo vivido en el que tienen mayor libertad para hacer lo que convenga individualmente, tal es la situación de ocio, las festividades y las salidas ocasionales de Gabriel Pastor.

Para el caso del ocio o “tiempo de sobra” el tiempo es vivido de distintas maneras. Algunos, sobre todo en el caso de los hombres, optan por juegos de mesa como las barajas o el dominó, algunos juegan en sus habitaciones sin salir de su pabellón, como el Dr. Gil y su compañero de cuarto Ricardo o Jorge, otro residente del pabellón 1. Para el caso de las mujeres generalmente se junta un pequeño grupo, de las más autónomas, y se quedan en el sillón de su pabellón o van hacia las mesas de las salas 2 y 3 para platicar entre ellas y contar anécdotas de sus salidas, familias o visitas al doctor, este grupo está formado por Chelita, Cristina, Catarina y la Mtra. Magda. En otras ocasiones la señora Cristina se prepara con un sombrero para salir al jardín de la institución y caminar entre los espacios deshabitados y en desuso pues de esa manera ella se entretiene, por lo que dice “me aburro y me bajo a dar la vuelta a todo el asilo...y no me dicen nada, nadie me regaña”.

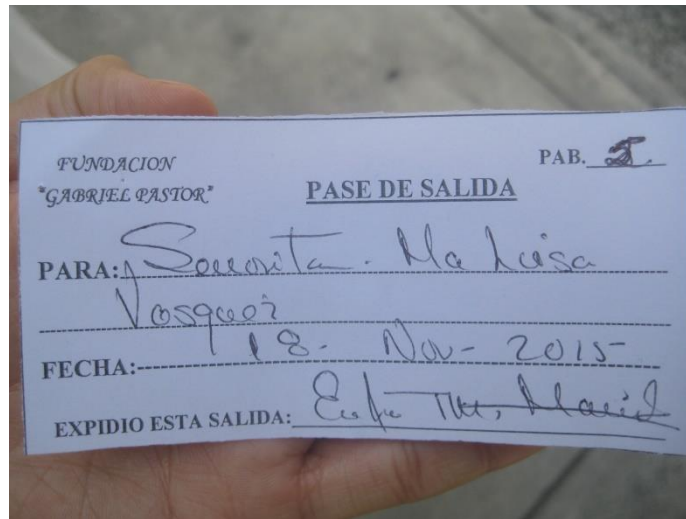
De igual manera las salidas ocasionales de la institución son una práctica propia del tiempo vivido ya que la libertad que se permite da pauta para estar fuera por el tiempo deseado. De esta forma, la señora María Luisa con 92 años de edad y casi año y medio como residente en Gabriel Pastor, es aún independiente pues a pesar de su problema de columna y pérdida paulatina de la vista aún puede caminar con ayuda de un bastón y salir de la institución. Quedó viuda desde hace 10 años y no tuvo hijos. A la muerte de su esposo vivió sola en su casa pero le tomó cuatro años decidir vivir en la fundación pero su principal motivo, dice, fue “porque no me gusta estar sola...me daba miedo” pues en dos ocasiones le robaron en su casa, así que la necesidad de estar cuidada y segura con otras personas es lo que la motivó y afirma no arrepentirse de su decisión.

María Luisa se encuentra en el pabellón 5 en una habitación individual. Ella paga la mensualidad de la habitación con su pensión y la de su marido, además tiene la solvencia económica para cubrir otros servicios y gustos personales como la línea telefónica que mandó instalar en su cuarto, las salidas y excursiones que realiza con alguna compañera de la institución o, en su mayoría, con sus amistades del exterior quienes la visitan cada semana.

Durante muchos años trabajó como educadora y es probable que al llevar una vida laboral tenga la necesidad de buscar constantes quehaceres y actividades, por lo que ella misma asegura “siempre estoy ocupada”. Generalmente organiza sus actividades personales -como las visitas y salidas con sus amigas, las ocasiones que asiste a la clínica a recoger su medicamento, las compras de artículos de aseo y otros, las idas a la iglesia de su antigua casa, etcétera- con las actividades institucionales -tales como los rosarios, las terapias, la misa de las mañanas o actividades con voluntarias y estudiantes de servicio social-, pero en ocasiones deja de lado algunas de estas últimas para hacer sus planes, ya que la flexibilidad institucional les permite cierta agencia y libertad, siempre y cuando gestione sus salidas y avise al personal a cargo.

Para que un residente de Gabriel Pastor pueda salir cada vez que lo solicite debe cumplir con ciertas características: poder caminar sólo o con ayuda de un bastón, no tener ningún tipo de enfermedad grave o crónica, estar sano de sus facultades mentales y que el familiar responsable (o tutor) autorice la capacidad de decisión de su adulto mayor. Al cumplir con estos requisitos los residentes acuden con la enfermera a cargo de su pabellón para pedirle un “pase de salida” y le sea autorizada.

De esta forma es como la señora María Luisa solicita regularmente su “pase de salida” a la enfermera en turno, el cual es válido sólo por un día. Dependiendo al motivo de su salida son las pertenencias que llevará con ella, por ejemplo, si debe recoger sus medicamentos cargará su credencial del seguro y una bolsa para traer todas las pastillas, en cambio si sale a comer o tomar el café con una amiga lleva su bolsa de mano y un suéter para cuando regrese. Antes de salir no puede faltar el lápiz labial y una ida al baño “por si las dudas” además de la indispensable despedida de sus compañeras, con la mano y a distancia, lo que propicia cierto reconocimiento de que ella sí puede salir y tiene la posibilidad física y mental para hacerlo. Poco antes de salir de la institución, los residentes deben entregar el “pase de salida” al vigilante de la entrada, quien lleva un registro de los residentes que salen y cuando deben regresar.



"Pase de salida"

Si la salida es para recoger medicamento o por alguna consulta con un médico privado regularmente es la trabajadora social quien acompaña a los residentes en la camioneta de la Fundación, el vehículo se distingue por las letras a los costados indicando: "Fundación Gabriel Pastor", "Casa hogar", la dirección y teléfono y en la parte trasera un letrero señalando tener precaución porque se transporta a personas de la tercera edad. Es común que coincidan varios residentes en este tipo de salidas en la camioneta, ya que aprovechan para llevarlos.

Aunque pareciera que es un mero traslado de la institución a determinado lugar, se observa en el transcurso dos procesos. El primero tiene que ver con la socialización entre residentes en donde se llevan a cabo conversaciones que intercambian "chismes", situación de salud, quejas o inconformidades con la institución, experiencias familiares, etcétera, pero todas ellas cargadas de significados sensitivos y de su situación de vejez.

En relación a ello, viene el segundo proceso que involucra lo emotivo, ya que el recorrido también implica el paso por lugares conocidos y también extraños pues dice María Luisa "si me llevan por la nueva Puebla, ya no conozco", ante sus ojos las nuevas construcciones, vialidades y ampliación de la ciudad son nuevos para ella y mucho más por el hecho de que sus andares en la capital ya no son tan

constantes ni de la misma manera, pues anteriormente se trasladaba en su automóvil, trazaba sus rutas y conocía los rumbos; ahora, siempre que sale de la institución es en vehículo de sus amistades o en la camioneta de la Fundación, esto debido a que su vista ya no está completa y caminar por las calles y banquetas fracturadas y gastadas podrían ocasionarle una caída. Entre los lugares conocidos siempre figuran las casas y colonias donde vivieron o los lugares donde trabajaban, se hace un hábito señalar mentalmente o comentando al acompañante del paseo “ésta es la iglesia de los Remedios”, se vuelve una especie de recorrido guiado por los recuerdos del adulto mayor.



“En camino”. La señora María Luisa y la señora Trini esperando a la trabajadora social y al chofer para ir a consulta y por medicamentos.

Cuando el residente regresa, ya sea de una salida ocasional, un viaje o excursión, o la salida familiar de cada fin de semana con los hijos y amistades, las compañeras y compañeros preguntan al caminante “cómo fue el paseo”, ansiosos de escuchar los detalles de lo que vio, comió y los lugares a donde fue. De esta forma la movilidad en contexto institucional se vuelve, muchas veces, una estrategia para no envejecer, para lidiar el encierro y no extrañar el afuera.

Las salidas al exterior se vuelven muy apreciadas pues como dice una de ellas en un tono melancólico “ya no salgo como antes”, y esto es debido a que entre más dependientes físicamente, ya sea de un bastón o una silla de ruedas, se reducen los lugares y posibilidad de desplazamiento y junto con ello la movilidad se limita a los lugares rutinarios y repetidos.

Nominaciones del tiempo

Algunas de las maneras en las que algunos residentes se expresan del tiempo y el espacio institucional giran en torno a expresiones como “me sobra tiempo” o “nada más nos tienen aquí todo el día”, lo que demuestra que después de cierto tiempo los residentes se acostumbran a tener sus actividades programadas y cuando existe el tiempo de sobra o extra se resiente aún más el encierro.

Por ello, existe una variedad de expresiones que los actores de Gabriel Pastor usan sobre el tiempo al que se han tenido que adaptar por necesidad. Desde la diferencia del tiempo institucional en el día y en la noche; o la distinción con los días de la semana, de lunes a viernes, y los fines de semana; o las temporadas frías y primaverales.

Algunos residentes afirman sentir diferencia entre el día y la noche esto debido a la disminución de actividades y de convivencia con otros residentes. Algunos afirman “a mí no me gusta estar sola” por lo que las noches en sus habitaciones son percibidas como largas y optan por mantenerse ocupadas para no sentir la soledad, como María Luisa quien procura hacer sus llamadas desde el teléfono de su cuarto para hablar con alguien, que la noche se le pase más rápido y evitar estar acostada. Comentan otros residentes que algunas madrugadas suelen ser largas debido a la incomodidad constante del cambio de pañal, ya sea el propio o el del compañero de cuarto, por lo que encender la luz, escuchar voces, ser levantados de la cama (si es el caso) y los olores provocan percibir una “mala noche”.

Otra nominación del tiempo es la relacionada con los días entre semana y fines de semana. Para muchas y muchos residentes su día favorito son los domingos “porque viene mi hija y nietos” o todo el fin de semana porque es cuando reciben visitas, salen a pasear, van a comer con la familia o, al contrario, porque la institución se encuentra casi vacía. Claro ejemplo fue con el Dr. Gil quien ante la boda de un sobrino esperó ansioso el fin de semana de mediados de noviembre para que lo recogieran y se trasladara a Cancún al evento. Pero esta diferencia de días de la semana también es sentida por las trabajadoras pues al saber que varios residentes salen con sus familias implica menos trabajo y menos actividad laboral para ellas.

Por otro lado tanto temporada vacacional como ciertas estaciones del año también propician un cambio en las conductas y en la percepción del tiempo institucional. Así lo afirma María³⁴:

“Normalmente coinciden bastante los cambios estacionales [con lo] que ellas viven... a cada uno, cada persona le afecta, a una más el clima, a otra el cambio de temperatura... todo lo que debes hacer cuando cambiamos de estación. Pues hay alguna que en la primavera están más agitadas, el calor las vuelve más irritables y cuando viene el invierno pues están más como hacia adentro y sobre todo en febrero, sí hay más enfermedades, no sé si se debilitan durante el invierno o lo que sea pero suelen estar más enfermas...”

Pero además la ausencia del personal o de actividades también puede llegar a afectar el estado de ánimo de las y los residentes, por lo que ella continua:

“...en navidad, fiestas... vacaciones y navidades, porque se van los hijos fuera o lo que sea, a lo mejor nosotras también empezamos hacer vacaciones e intentamos siempre que haya actividades pero bueno lo notan. Y navidad por la fecha que es, no, también intentamos que vengan niños para que ellas estén animadas, hacemos fiestas... pero igualmente cada una tiene sus temas”

³⁴ María Suller es psicóloga y educadora de la Residencia Refugio de Obreras en Barcelona, desde hace 10 años

Las visitas y su regulación con el tiempo institucional

El tiempo exterior se adapta al tiempo institucional, ya que el establecimiento social es el que insta horarios y reglas no sólo para los actores institucionales-permanentes sino también para los sujetos temporales. Esto es visto en los horarios de visita ya que los familiares y amigos deberán adecuar sus horarios cotidianos del exterior con los tiempos de la institución.

De igual forma, todos los que en algún momento están relacionados con la institución o sus residentes, ya sea desde los mismos trabajadores, practicantes, voluntarios y hasta empleados que llevan un productos o servicio (agua, vivieres, etc.), todos deben adaptarse a la normativa temporal. Desde cumplir con horarios de trabajo con una entrada y salida específica, obedecer horarios establecidos de visitas, asistir en los tiempos acordados con la institución para llevar a cabo prácticas profesionales y/o de voluntariado.

Para concluir este capítulo es necesario subrayar la importancia de considerar al encierro como un espacio social, de acuerdo a Bourdieu, y no sólo caracterizarlo como una institución total, a la manera de Goffman. Si bien, varios principios teóricos son retomados desde la postura goffmaniana es necesario matizar y restablecer algunas características para el tipo de encierro que representa una institución social para adultos mayores.

Según Goffman los rasgos centrales de las instituciones totales tienen que ver con la ruptura de un ordenamiento social en tres aspectos: distinguiendo entre los espacios de juego, descanso y trabajo; interactuando con distintos sujetos; y la existencia de diversas autoridades en diferentes contextos. Por lo que define a las instituciones totales como “lugar de residencia o trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente” (2001:17).

Sin embargo, desde la construcción analítica de la presente investigación se entiende al encierro como un espacio social, por lo que la idea de “individuos en igual situación” es cuestionable ya que como todo espacio social existe una diferenciación entre los sujetos debido a las características que cada uno posee, pese a que la condición de internos se pretende similar. Por un lado, la condición bio-social similar de vejez es compartida por todos los internos ya que es un requisito para el ingreso; pero por otro lado, las condiciones sociales, económicas, culturales y patológicas contribuyen a diferentes tratos e incluso a una clasificación actuarial entre mujeres y hombres, o una ubicación espacial en el campo cultural entre dependientes y autónomos o “riquillos” y el resto de internos, donde algunos residentes tienen privilegios y relaciones sociales diferenciadas.

De esta manera, la diversidad de actores institucionales presentados: residentes, afanadoras, enfermeras, personal administrativo, cocineras, vigilantes, cuidadores, familiares, voluntarios, y jóvenes de servicio social, permiten mostrar al encierro como un espacio social generando una compleja red de relaciones en donde cada uno de ellos interactúa con el otro o los otros de acuerdo a su posición social y a sus capitales culturales pues, como se mostró líneas arriba, no todos los residentes reciben el mismo trato ni todos los trabajadores tienen el mismo grado de importancia para los adultos mayores.

Por lo que se puede concluir que el encierro es un espacio social con actores posicionados que interactúan en regiones del espacio de acuerdo a las distintas actuaciones, dinámicas y temporalidades propias de cada emplazamiento. Así, el encierro es relacional, actuarial y fragmentado.

CAPÍTULO IV. REPRESENTACIONES SOCIALES DEL ENCIERRO Y LA VEJEZ

El siguiente capítulo tiene como objetivo abordar el tema de las representaciones sociales tanto del espacio de encierro como de la vejez mostradas a partir de imágenes y narrativas que han sido interiorizadas y expresadas por dos puntos de vista, por un lado desde la perspectiva institucional y hegemónica, y por el otro desde los actores principales, es decir, los adultos mayores. La intención de mostrar representaciones sociales desde dos perspectivas es para dar cuenta del proceso de significación y en algunos casos de resignificación que se llevan a cabo a partir del contacto y asimilación con un espacio de encierro institucional y la propia experiencia.

Por lo tanto se expondrán representaciones socioespaciales del encierro mediante imágenes arquitectónicas, información contenida en medios de comunicación, en carteles y avisos al interior y en los discursos institucionales, todas ellas contrastadas con narrativas vivenciales del encierro en voz de sus actores seniles lo que forma parte de sus relatos cotidianos, de entrevistas o pláticas informales. De igual forma, para conocer y analizar las representaciones sociales de la vejez se tomará en cuenta tanto a especialistas en materia de senectud, lo que dice la institución, el Estado y los adultos mayores. Por último, se explicará la relación entre encierro y vejez objetivada en el cuerpo del anciano donde cada uno de estos procesos afecta y contribuye de determinada forma en el cuerpo biosocial; por lo que se concluye con algunas notas sobre los fallecimientos en este tipo de instituciones para adultos mayores.

Pero antes de entrar de lleno en las representaciones sociales es pertinente hacer alusión a la manera en cómo se construye el conocimiento y la realidad social cotidiana que permiten construir representaciones sociales. Dicho proceso es explicado por los sociólogos Berger y Luckman, quienes afirman que los individuos aprehendemos el conocimiento de la realidad social mediante un continuo proceso dialéctico entre individuo y sociedad, o en este caso entre individuo e institución

social, que se compone a partir de tres momentos: la externalización, la objetivación y la internalización.

La *internalización* es el primer momento, la base para la aprehensión o interpretación de los otros individuos y del mundo en cuanto realidad significativa y social (Berger y Luckman, 2001:165). Y aunque cabe señalar que estos momentos no siguen una secuencia, la *objetivación* que la persona realiza después de la interpretación permitirá la *externalización*, pero sin duda puede ocurrir que simultáneamente un individuo externalice e interiorice el mundo social. La internalización es de suma importancia en la acumulación individual del conocimiento de la estructura social, ya que una vez que el individuo interpreta su realidad cotidiana es mediante la interiorización como penetran esos conocimientos sociales a su realidad subjetiva, la cual orientará sus pensamientos y acciones. Entendiendo así a la interiorización o internalización como el proceso por el que “el mundo social objetivado vuelve a proyectarse en la conciencia durante la socialización” (Berger y Luckmann, 2001:83).

Entendiendo a la sociedad en un proceso dialéctico en el que se exportan y reciben conocimientos e información social del mundo cotidiano, se obliga al individuo a participar en esa dialéctica de la sociedad, ya que “el individuo no nace miembro de una sociedad: nace con una predisposición hacia la socialidad, y luego llega a ser miembro de una sociedad” (Berger y Luckman, 2001:164) o para este caso, llega a ser residente de una institución social mediante la adaptación e internalización del conjunto de normas disciplinarias que la propia institución exige a sus sujetos para una adecuada interacción en dicho espacio especializado.

Por tanto, la externalización quedará entendida en esta investigación con el cuerpo institucionalizado mediante la disciplina y control por parte de la institución. La objetivación es el proceso de institucionalización del interno en un espacio y tiempo manipulado e instaurado a través de las actividades, los horarios, la organización espacial. Y por último, la internalización es la interpretación o

significación de la objetivación por parte del sujeto social reflejada en las representaciones sociales que se generan de la objetivación del encierro.

Representaciones Socioespaciales del Encierro

Como ya se venía definiendo en capítulos anteriores las representaciones sociales se entienden en esta investigación como: *un sistema de referencias condensadas en un habitus - tanto valores, ideas y prácticas- que forman un conocimiento social traducido en maneras visibles como comportamientos, imágenes, gestos, modos de expresión verbalmente, formas de relacionarse con otros individuos y con el entorno, incluso maneras de no hacer, etcétera, en fin, cualquier proceder que revele una interpretación sobre lo vivido en la experiencia cotidiana y que es compartido por los miembros de una comunidad o espacio social a fin.*

Por lo que a partir de imágenes, narrativas y prácticas se logró construir algunas maneras en cómo los actores y sujetos que lo administran significan el encierro. Cabe señalar que si bien las representaciones no dejan de ser sociales al surgir y ser compartidas en un determinado grupo, también pueden presentar una dinámica individual, reflejando la diversidad de los sujetos y la pluralidad de sus construcciones simbólicas. De esta manera, se despliegan variadas *representaciones socioespaciales* del encierro a pesar de que en algunos grupos (residentes) se incorporó la misma estructura estructurante de la institución, por lo que no existe una representación universal del encierro.

Representaciones institucionalizadas del encierro

Hablar de *representaciones institucionalizadas* del encierro hace referencia a las construcciones simbólicamente elaboradas desde la ideología, en este caso de la Fundación Gabriel Pastor, por lo que dichas representaciones son creadas y/o reproducidas por empleados, enfermeras y directivos, respondiendo a

requerimientos que la institución pretende exaltar y a una imagen que se desea construir desde “arriba”.

De tal manera que analizar elementos como imágenes arquitectónicas, información en redes sociales, folletos informativos, carteles al interior, el mito de fundación o los discursos de enfermeras, afanadoras, empleados, secretarias o del director, son algunas formas de expresar las representaciones sociales que la institución mantiene de sí misma y del encierro que genera.

Imágenes arquitectónicas: Partiendo de la idea que el diseño arquitectónico dice mucho más que sólo una corriente artística, una historia o condiciones económicas del inmueble, se puede observar que una edificación comunica maneras de pensar y construcciones socioculturales, en este caso de confinamiento, cuidado y albergue, que determinarán maneras de vivir un espacio, llegando a afirmar que la arquitectura incluso el espacio urbano se convierten en una de las principales representaciones sociales del ser humano. Por lo que la arquitecta Mayerly Villar afirma que:

Desde la perspectiva de las representaciones sociales, los imaginarios se ponen en evidencia a través de toda producción tangible e intangible de los grupos sociales, convirtiéndose en parte sustancial de la cultura. De esta manera, la arquitectura y el espacio urbano, en tanto materialización de los imaginarios, la cotidianidad y la mentalidad del colectivo, se convierten en una de las principales formas de representación social, es decir, en imagen representativa y en comunicación del pensamiento y la vida cotidiana del grupo humano al que albergan. De esto, la posibilidad de clasificar, estudiar e incluso valorar, como producción social, tanto el objeto arquitectónico como el espacio urbano.” (Villar, 2010:25)³⁵

Para el caso de la Fundación Gabriel Pastor, su construcción estuvo a cargo del arquitecto Mariano Martín Pastor quien, teniendo las indicaciones de crear una edificación de alto nivel, priorizó las necesidades para este sector senil pero

³⁵ Villar Lozano, Mayerly Rosa y Amaya Abello, Sebastián (2010). “Imaginarios colectivos y representaciones sociales en la forma de habitar los espacios urbanos. Barrios Pardo Rubio y Rincón de Suba” en Revista de Arquitectura, vol. 12. Universidad Católica de Colombia, Bogotá, Colombia. Pp. 17-27

brindando ciertas características que aludieron a un estatus socioeconómico alto y reflejado en varios elementos como el tamaño del predio, los diferentes servicios, entre otros (Foto 2), por lo que algunos le llaman la “casa elegante” pero también prestó atención a elementos institucionales tales como los espacios sumamente amplios (Foto 4) ; grandes y numerosas puertas; pasillos largos como los de hospitales; y diversos espacios que cubrieran todas las necesidades de sus residentes.

Las siguientes fotografías muestran elementos arquitectónicos que representan el “encierro” de esta institución para adultos mayores donde en ocasiones es caracterizado como un espacio que permite la visibilidad y transparencia (Foto 1), en otras como un encierro que vigila, limita y restringe (Foto 3), o incluso un encierro representado social y arquitectónicamente como colectivo incapaz de responder a necesidades individuales (Foto 5).



Foto 1. “Desde afuera”. Muestra el exterior de la institución resaltando la gran reja que rodea toda la construcción pero que además permite miradas de personas extrañas, aludiendo un tipo de transparencia que conecta el adentro con el afuera y facilita la visibilidad desde ambas perspectivas. La transparencia del encierro responde a dos propósitos principales: del cuidado y la asistencia; y al tipo de actores sociales que resguarda en quienes no se aplica ningún tipo de castigo o condena.



Foto 2. “La rampa”. Ésta rampa conecta la entrada y patio central con la puerta principal de la institución, pensada para el traslado de silla de ruedas y andaderas de sus residentes; cabe señalar la gran inversión económica que implica una rampa de estas dimensiones. Y es debido a las necesidades corporales de los adultos mayores que el espacio arquitectónico es adaptado con rampas, barandales, elevadores, pasamanos incrustados en la pared, agarraderas en los sanitarios e incluso más de una enfermería o el limitado uso de escaleras.



Foto 3. “La gran puerta”. Las altas y pesadas puertas hacen alusión a un filtro para el acceso al interior o salida de este. Una de las notables características es la presencia de muchas puertas por toda la institución con la finalidad de separar cada área, desde las diferentes salas, el comedor, los múltiples pabellones, la capilla, la enfermería, el consultorio, la tienda, la estética, incluso puertas que conectan los pasillos por el exterior.



Foto 4. “La vida institucional”. En esta fotografía se muestra la sala principal también conocida como *hall* que funciona como vestíbulo o sala de espera para visitas. En esta sala se hace visible las grandes dimensiones en el espacio institucional característica que pareciera tiene la intención de achicar a sus actores.

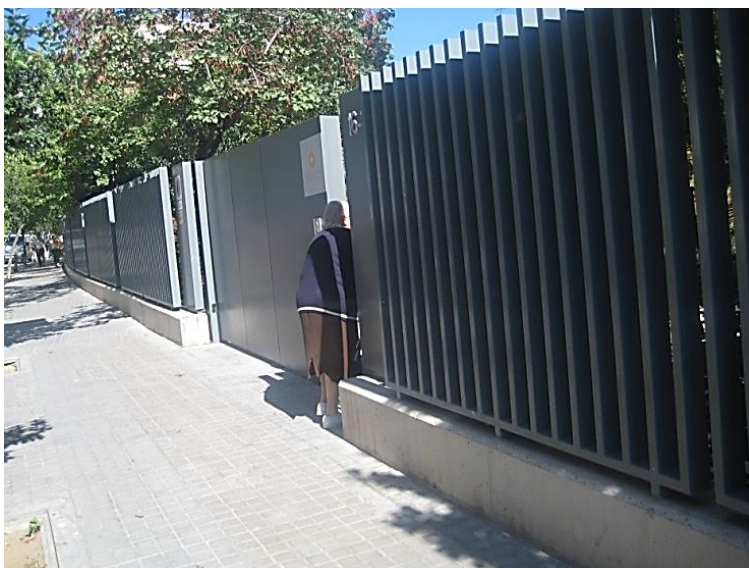


Foto 5. “En el pabellón”. Este es el pasillo del Pabellón 2, sin embargo al mirar el resto de pasillos es sumamente notable la uniformidad de los espacios ya que el diseño tanto de pasillos, puertas y habitaciones es el mismo, sólo se diferencian los pabellones del área de “departamentos”.

Con la intención de ampliar la afirmación de que el diseño arquitectónico institucional contempla ciertos elementos específicos que representan un tipo de encierro se muestran las siguientes fotografías, dos ejemplos de residencias en Barcelona, una llamada Refugio de Obreras en donde sólo admiten a mujeres y la institución del Grupo AMMA Horta que funge como residencia para adultos mayores y como centro de día.



Residencia *Refugio de Obreras*, a finales del año 2015 una de las áreas se encontraba en remodelación para ampliar y poder aumentar el número de mujeres residentes. La institución cuenta con dos entradas una para automóviles (foto de arriba) y otra para peatones (foto de abajo). A diferencia de la Fundación Gabriel Pastor, la fachada arquitectónica de esta residencia no permite la visibilidad hacia el exterior, por lo que la inmersión de esta institución con el entorno es más agresiva en términos estéticos, pese a la intención por ubicarlas estratégicamente cerca a los barrios con mayor número de internamientos de adultos mayores.



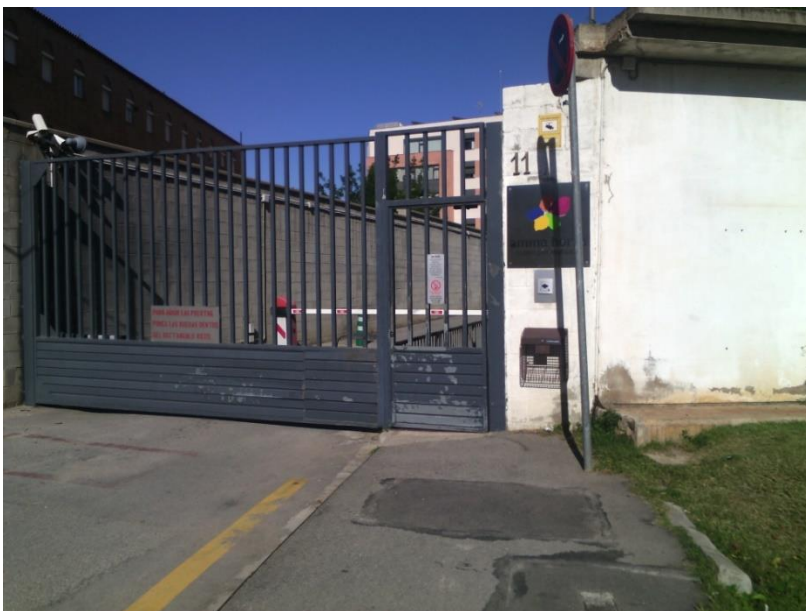


La vigilancia y el control al acceso siempre están presentes en cualquier espacio de encierro. En este caso, la entrada al interior es mediada por una pesada puerta eléctrica. Para ingresar se deben pasar por dos filtros, el primero es este portón gris el cual es abierto por una recepcionista al interior una vez que se toca el timbre; posteriormente, al pasar el patio se llega a una recepción donde es necesario anotar los datos de visita. Esto ocurre también en Gabriel Pastor.

Cabe reflexionar que las distintas puertas de los lugares de encierro no sólo controlan el acceso sino también la salida, esto es notable sobre todo en la tercera área ubicada en el último piso donde con ayuda de una puerta eléctrica evitan que las residentes con demencia o problemas mentales salgan de su piso y pongan en peligro su salud.



Grupo AMMA Horta. Al igual que otras instituciones sociales los espacios están adaptados para clasificar a los internos de acuerdo a sus necesidades y nivel de dependencia pero también para un mejor manejo de los internos por parte de la institución. En AMMA Horta existen cuatro pisos, organizados descendientemente por el grado de dependencia y deterioro mental, así en el primer piso están los más dependientes y así hasta el cuarto piso se encuentran los más autónomos.



Este es un centro especializado en deterioro neurodegenerativo y trastornos psiquiátrico donde a pesar de tener a personas de diferentes edades en su mayoría son personas seniles; todos ellos, dependientes y discapacitados, viven una situación de encierro institucional.

Una de sus características es que debido al tamaño de la edificación y al número de internos se encuentra ubicada en las afueras de Barcelona, a diferencia de otras residencias que están dentro de la ciudad, por lo que debido a la comodidad de los familiares prefieren tenerlas cerca .

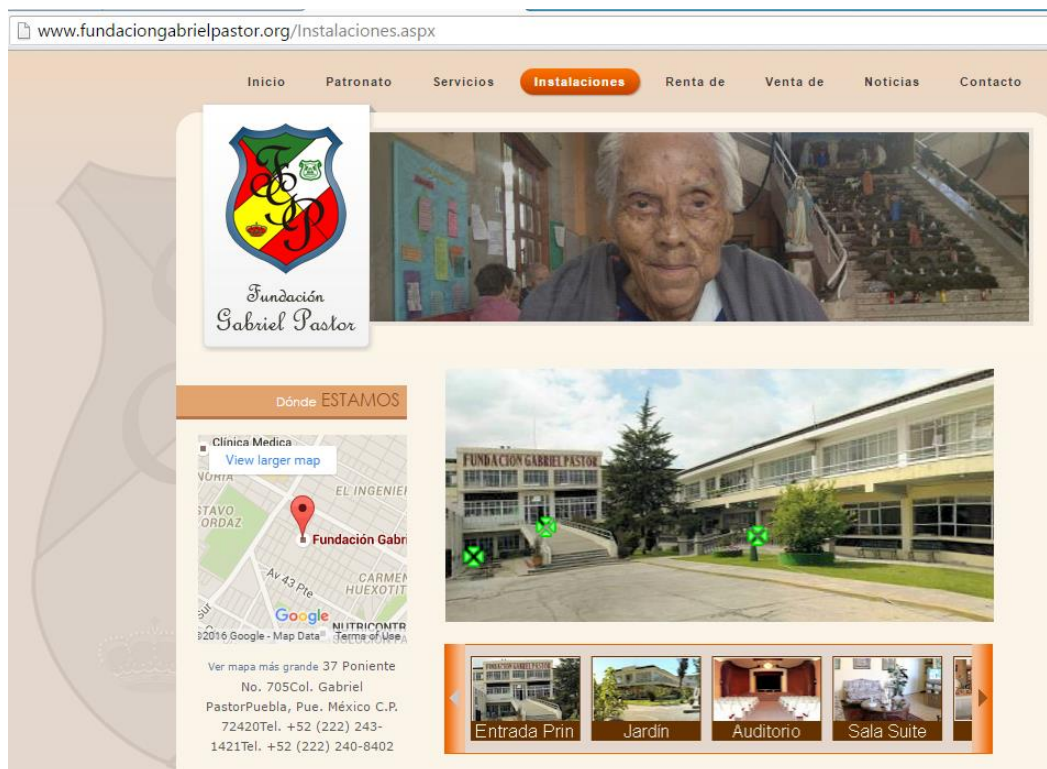
De esta manera, las imágenes arquitectónicas mostradas funcionan como representaciones institucionalizadas del encierro debido a que una edificación comunica el tipo de encierro que se desea proyectar, es decir, en ella se ve reflejado el grado en que los límites y las restricciones son impuestos y sentidos por el residente, en donde el alejamiento socioespacial puede medirse tanto en las dimensiones espaciales o el acceso y visibilidad que exista entre el adentro y el afuera.

Las representaciones arquitectónicas “hablan” de la ideología institucional, volviéndose además un “dispositivo discursivo de poder” que muestran una serie de elementos de confinamiento con los colores, los diseños, las dimensiones e incluso los materiales de construcción. Así, las imágenes arquitectónicas construyen una relación intrínseca entre ambiente arquitectónico-sujeto-ideología institucional.

Redes sociales: Los sitios en internet y las redes sociales han presentado una amplia veta para diversos estudio sociales pero es sobre todo con la ayuda de las imágenes, los discursos construidos y los diseño de espacios virtuales que pueden ser útiles para investigaciones de representaciones sociales, pues es a través de estos medios como manifiestan puntos de vista, percepciones propias y discursos simbólicos.

Por lo que, al entrar a la página web de la Fundación Gabriel Pastor está dividida en apartados tales como: Inicio en donde explican qué y para quién está pensada la Fundación, además de la misión y los objetivos. También está la información del Patronato, Noticias, del Contacto, los Servicios y las Instalaciones. Justamente en estos dos últimos puntos se centra la mayor información debido a que esta institución social fue construida con el propósito de ser un asilo para ancianos y la construcción arquitectónica presenta gran importancia al momento de hablar sobre las imágenes del encierro senil. Las instalaciones que muestra la Fundación mediante su página web son las siguientes: entrada principal, el jardín, el auditorio, la sala suite, el comedir, la sala de juegos, rehabilitación, los pasillos, dormitorios y la capilla. Dicho medio electrónico cuenta con un video-guía en el que mediante un recorrido virtual se exponen las instalaciones, resaltando la amplitud de los espacios, los servicios con los que cuentan los residentes y el diseño especializado para la atención de los adultos mayores.

Cabe señalar que mientras se visita la página web un conjunto de fotografías exponen imágenes de las y los residentes, lo que genera la humanización de la institución y de la situación en la que viven. También las fotografías presentan las actividades que realizan y los eventos que organizan los voluntarios. Dichas imágenes muestran a los residentes y familiares sonriendo representando una estancia cómoda y placentera, evitando imágenes negativas o de situaciones difíciles como consecuencia de la permanencia en una institución para adultos mayores, por lo que cabe cuestionar ¿es así para todas y todos los adultos mayores que se encuentran viviendo ahí?



“La institución en la web”. Así se presenta la página web de la Fundación Gabriel Pastor. En la parte de arriba es donde cambian constantemente las fotografías de actores, tanto residentes, familiares, visitas y el voluntariado. Y en el apartado de Instalaciones aparece el video con cada área que aparece en la fotografía.

Por tanto, los medios digitales, tales como las páginas web, cuentas de Twitter o perfiles de Facebook, condensan tanto la imagen como el discurso. Es desde exhibir los espacios y el diseño arquitectónico, las fotografías de bienestar y felicidad aparente de los residentes y familiares, así como las frases y textos que subrayan y legitiman la “institucionalización del cuidado” y con ello la posibilidad del internamiento del adulto mayor. De esta manera, la institución social construye y selecciona la información que pretende mostrar en las redes sociales y con ello en las representaciones colectivas, resaltando la idea de ser una estancia cómoda y placentera. Al señalar estos elementos: estancia, comodidad y lo placentero, reiteran la construcción de una representación que asemeja a la institución con un ambiente agradable, como un lugar que brinda satisfacción y comodidad “con calidad y calidez, bienes y servicios que les permiten gozar de una vida digna y

armónica”, es decir, a manera de residencia. Por ello, la noción de “estancia” o recientemente la de “residencia” tienen que ver con dos cuestiones: por un lado con un lugar para estar un sitio donde se habita un determinado tiempo; pero además con una situación que se vive, se padece y se permanece. Así, estos calificativos convertidos en representaciones institucionalizadas pretenden interiorizar una idea de bienestar en el adulto mayor y en su estadía.

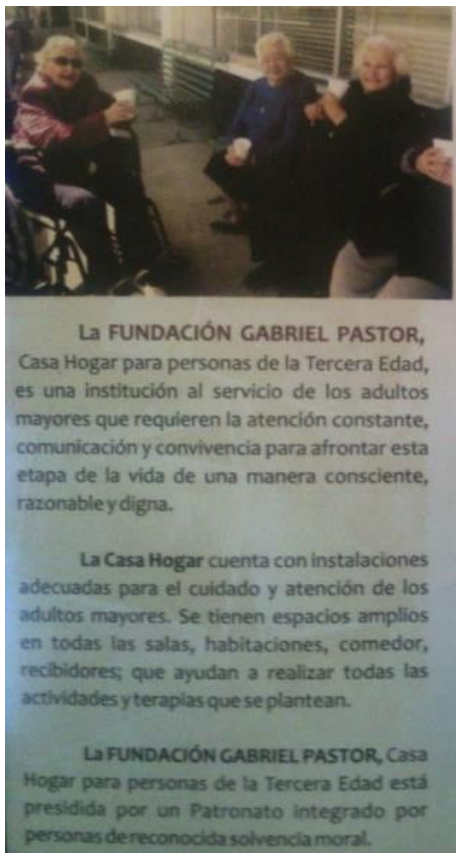
Folletos de la institución: Similar a lo que ocurre en las redes sociales, la institución lleva a cabo un proceso de selección de información y una especie de diseño de imagen sobre lo que desea presentar y cómo quiere ser concebida. De tal manera, es común que la mayoría de folletos y trípticos que distribuyen tiene que ver nuevamente con las imágenes arquitectónicas, los servicios brindados pero sobre todo con la ideología proyectada de cómo conciben al adulto mayor y el tipo de permanencia y asistencia institucionalizada que construyen y reproducen.

Así, en estos medios impresos de información aparecen representaciones que figuran la manera de caracterizar el encierro. Por ejemplo, algunas instituciones remarcan la idea de “casa” y “descanso” en relación con un ambiente familiar por un lado, y por el otro con un calificativo espacial que parece asegurar necesita el adulto mayor y dicha institución está capacitada para brindarlo.



Este tríptico es de una institución privada llamada La Tercera Edad A.C, ubicada recientemente en la 2da. Cerrada 2 sur #5914 Colonia Las Aves.

Otras instituciones, sin importar que estén ubicadas en otro país como Barcelona, ponen en letras grandes “atención plena y bienestar”, ocultando los probables aspectos de soledad y abandono que puedan llegar a presenciar en este tipo de espacios institucionales.



Para el caso de la Fundación Gabriel Pastor, en su folleto combinan dos denominaciones: casa hogar y fundación. Tanto aluden a una permanencia cómoda y placentera, como hablan de instalaciones, terapias y de un patronato, todos estos elementos que le restan la noción de hogar a la institución.

A partir de ello, se puede observar una de las principales representaciones institucionalizadas: pensar a la institución como una casa asociada al descanso, por lo que emplean el concepto de “casa hogar”. Se pasó de la nominación “asilo” a la de “casa hogar”, ya que en sus inicios los asilos eran instituciones para ancianos pobres, posteriormente la atención se especializó atendiendo la salud y con ello atrayendo a personas de edad mayor y de clases medias y altas. De tal manera, asimilarla con un “hogar” lleva de fondo la humanización de dicha institución por lo que se volvió necesario asociarla a un lugar conocido y con calidez. Sin embargo las diferencias son profundas pues desde los horarios, la poca o nula sensación de apego, la falta de actividades y tiempo de ocio, la ausencia de decisión, la realización de los quehaceres por un tercero y las relaciones familiares que generan un conjunto de vivencias personales, todo ello alejan en la práctica dichas nociones (asilo-casa hogar), pues una institución por mucho que sea residencia o estancia jamás podrá reproducir el hogar. Y no es que se juzgue o mal vea una institución para adultos mayores sino que es necesario recalcar la distancia que guarda una de la otra, ya que dichos elementos son los que caracterizan al encierro institucional.

Imágenes al interior: Los letreros y anuncios en cualquier institución social son una manera de comunicar el *habitus institucional* debido a que son producto de esquemas y disposiciones en los que se basa la institución para conseguir el orden y control necesario. De esta manera, Bourdieu explica:

El habitus es a la vez un sistema de esquemas de producción de prácticas y un sistema de esquemas de percepción y de apreciación de las prácticas. Y, en los dos casos, sus operaciones expresan la posición social en la cual se ha construido. En consecuencia, el habitus produce prácticas y representaciones que están disponibles para la clasificación, que están objetivamente diferenciadas [...] Implica un sense of one's place pero también un sense of other's place. Con más exactitud: al elegir en el espacio de los bienes y de los servicios disponibles [proyectamos la posición que ocupamos en el espacio social [...]]. Lo que hace que nada clasifique más a alguien que sus clasificaciones... (Bourdieu, 2000: 134-135)

Con ello el *habitus institucional*, mediante los letreros y anuncios, produce prácticas pero también percepciones y representaciones de lo que es el encierro y cómo comportarse en él. Es notable cómo estos letreros están presentes desde la entrada y para cada visitante, pues aquí se encuentra el primer *dispositivo de poder*, es decir, la “libreta de registro” en donde se anota nombre, hora de entrada y salida, nombre a quién se visita y firma.



Esta par de letreros se encuentran pegados en todas las áreas colectivas, es decir, espacios dentro de la región anterior, regulando ciertas actividades de los visitantes como el ingreso y los horarios.

Posteriormente al interior de la institución, tanto en el *hall* como en los pabellones y demás salas, se encuentran pegados letreros, anuncios e imágenes. Van desde los letreros que vuelven a ordenar el registro en el libro de control de la entrada, los horarios de visitas (por las mañanas de 10:00 a 12:00 horas y por las tardes de 3:00 a 5:00)³⁶ hasta los que anuncia la *prácticas institucionales*, es decir, las

³⁶ Incluso, en mi propia experiencia estos letreros, sobre todo los que hacen alusión a horarios y reglamento para visitantes, tuvieron implicaciones en mi comportamientos pues entre mis primeras visitas llegaba poco antes de que terminara el horario de la mañana así que supuse que debía irme. Al preguntarle a una de las afanadoras ella me dijo que eso era para las visitas, pero como yo estoy en calidad de etnógrafa-voluntaria no había problema con que me quedara más tiempo, incluso dijo que me podía ir a la hora que quisiera.

actividades diarias programadas para los residentes, imágenes católicas (imágenes del Papa), frases que tienen el propósito de reflexionar la situación de los adultos mayores o los letreros con foto y nombre de cada residente colocados en la entrada de sus habitaciones.



Esto son algunos de los letreros que se pueden encontrar en la Fundación Gabriel Pastor. Van desde los reglamentan el uso de ciertas áreas hasta los que perciben al espacio como un lugar personal, individualizado y afectivo.

Los letreros, como representaciones institucionales, son *dispositivos de poder* en los que se legitima el control institucional mediante la instauración de reglas, normativas y prohibiciones. Mediante estos mecanismos visuales se construye la idea de un encierro regulado y disciplinado, pero también se intenta crear la sensación de ser un espacio cálido y agradable, como se muestra en la imagen anterior donde aparece nombre y fotografía de los residentes.

Mito de fundación: Los relatos del origen y fundación de la institución son contados, transmitidos y reproducidos ya no sólo desde el personal sino también entre los mismos residentes. Cuando relatan la historia de creación suele escucharse cierta nostalgia y una gran exaltación al señor Gabriel Pastor. Las

siguientes líneas forman parte de la “historia” que la institución maneja como “oficial” y que una y otra vez siguen narrando:

Se dice que como una inquietud social del filántropo español, nacido en Soller Mallorca, España, residente de esta ciudad de Puebla, Don Gabriel Pastor Gomila, inició el proyecto de construir instalaciones decorosas donde se pudiera atender a personas de la tercera edad. Fue así como el propio Sr. Gabriel Pastor, el 16 de Noviembre de 1951, redactó las bases constitutivas de Fundación Gabriel Pastor, para que funcionara como Institución de Beneficencia Privada, cuyo objeto de esta Fundación sería la creación y sostenimiento en esta Ciudad de Puebla, de una Casa-Hogar para ancianos desvalidos. Él mismo se encargó de todo lo relacionado con la construcción del edificio y del equipamiento del mismo, dotándolo de lo necesario para proporcionar un eficaz y cómodo servicio para sus residentes, contando con el apoyo del Sr. José López Menéndez.

Fue el 15 de Julio de 1956, cuando se vio cristalizada la idea, al ser inauguradas las instalaciones oficialmente, por el gobernador del Estado de Puebla, el General Rafael Ávila Camacho. Ellos afirman que desde su puesta en servicio hasta la actualidad la Fundación Gabriel Pastor ha podido proporcionar excelente calidad de vida a más de mil ancianos, para lo que ha sido necesario la participación de Congregaciones Religiosas, primero las Hermanitas de los ancianos desamparados; posteriormente las Hermanas Josefinas; así como con el Voluntariado de Damas “Amigas del Anciano“. Y aseguran que tanto integrantes del patronato como del personal de la Institución muestran constante generosidad para que los ancianos a su cuidado sean beneficiarios de atenciones. Actualmente, Fundación Gabriel Pastor, acorde a los deseos de su fundador, sigue siendo una Institución de Beneficencia Privada, reconocida por la Junta para el Cuidado de las Instituciones de Beneficencia Privada del Estado de Puebla, encargada de vigilar el correcto funcionamiento de entidades de este tipo.³⁷

³⁷ Información obtenida de la página web de la Fundación:
<http://www.fundaciongabrielpastor.org/Historia.aspx>

Tanto el contenido narrativo como la importancia de seguir reproduciendo este mito subrayan el “altruismo” de su fundador pero además contribuyen para representar un espacio que es definido por la “caridad”, “la ayuda” y el “cuidado”. Así, la gratitud de algunos individuos mostrada hacia el señor Gabriel Pastor por construir esta Fundación va más allá del respeto, pues algunas señoras regularmente acuden a su escultura, ubicada en el jardín, para agradecerle y rezar. A partir de este mito de fundación, visto como un discurso institucional, se logra reafirmar un conjunto de representaciones institucionales que están relacionadas con las llamadas “virtudes teologales” las cuales son características de la Iglesia Católica y que corresponden a: la fe, la esperanza y la caridad, y que siguen la lógica de un beneficencia y una institución de cuidado estrechamente en relación con lo religioso.

Discursos y nominaciones institucionales: asilo VS casa hogar. La Fundación Gabriel Pastor fungiendo como una institución para adultos mayores emite en su discurso público e institucional el ser una “casa hogar para ancianos desvalidos”³⁸. Esto resulta interesante ya que el concebir un asilo con la categoría de “casa-hogar” genera una representación social de este tipo de espacio de encierro como un lugar en el que se pretende minimizar el encierro y dotar de significados más tenues y familiares del abandono y estancias de los adultos mayores en estas instituciones.

El director Ricardo Rivera afirma que la Fundación Gabriel no es un asilo sino una “casa-hogar” asegurando que es debido a que “los residentes vienen por propia voluntad” e incluso existe un periodo de adaptación para que ellos conozcan y se acostumbren a vivir en la institución existiendo la posibilidad de irse. Por lo que además explica existe una diferencia entre una casa hogar y una “casa de asistencia” ya que para algunos se vuelve “negocio”, así cualquier persona puede ver redituable el cuidar “viejitos” en su propia casa contando con varias recámaras pero sin prestarles la debida atención ni respeto, pudiendo existir maltrato físico,

³⁸ Información obtenida de la página web de la Fundación.

descuido del aseo y de su persona. Por último, dejó muy en claro que Gabriel Pastor no es un “asilo” ya que considera que estar en uno es un encierro para los ancianos quienes llegan a pensar “ya me amolaron” si sus familiares deciden ingresarlos en uno de ellos.

Casa-hogar	Casas de asistencia	Asilo
“vienen por propia voluntad”	Como “negocio”	“ya me amolaron”
Visitas periódicas		Encierro más riguroso

Todo ello da cuenta que para el director, como personaje que representa la autoridad institucional, la representación interiorizada habla de un encierro que más que encierro es una estancia más cómoda y placentera por lo que argumenta que ingresar por voluntad propia genera cierto consentimiento y una residencia más positiva. En oposición, está lo que para él es una “casa de asistencia” ya que implica un negocio pues, según comentó, no son especialistas en geriatría y sólo crean estos espacios con intereses económicos sin atender a los sujetos seniles como es necesario. Este argumento va encaminado a mostrar a la Fundación Gabriel Pastor como un centro especialista para adultos mayores y sin fines de lucro, por ello la reiteración en discursos cotidianos y en la importancia de su mito de fundación recalcando que es una institución de beneficencia que se preocupa por el desvalido.

En este mismo sentido, en una de las entrevistas que un medio de comunicación le realizó, llama la atención cuando le preguntan ¿qué diferencia a la Fundación Gabriel Pastor de otras residencias geriátricas?, él comentó:

Me deja presumir... La verdad no hay otra como esta, por las instalaciones y el servicio que ofrecemos. Tienen profesor de Tai Chi, billar, lotería, van a circos, a Africam, los llevan a comer fuera, al cine³⁹

³⁹ http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lhr/esquivel_m_al/apendiceB.pdf

Por otro lado, otro discurso expresado por la señorita Irma⁴⁰ ella la nombraba como una “casa elegante” al preguntar el por qué la llamaba así respondió que debido a las dimensiones de la institución y al diseño que, aunque deteriorado, sigue aparentando la Fundación Gabriel Pastor. Sin embargo, otro elemento que interviene en considerar o no a Gabriel Pastor como una “casa elegante” tiene que ver a su contexto socioespacial en el que se encuentra inmersa, ya que la colonia Gabriel Pastor es una de las primeras colonias dirigidas a clases sociales altas, por lo que cuenta con dos secciones y fraccionamientos dentro de ellas y con comercios, plazas y casas de cierto prestigio, y es por ello que en las representaciones interiorizadas de la señorita Irma el adjetivo “elegante” hace alusión a un contexto no sólo institucional sino también a uno macro, ello refiere que las representaciones del encierro vinculan necesariamente a un espacio físico.

Por ende, después de mostrar diversos tipos de representaciones institucionalizadas del encierro: imágenes arquitectónicas, información en redes sociales, folletos informativos, carteles al interior, el mito de fundación o los discursos de enfermeras, afanadoras, empleados, secretarias o del director, se puede concluir que dichas representaciones hegemónicas son estrategias de control y poder que pretenden legitimar una imagen y un discurso institucional y que se pretende sea interiorizado. Pero ¿a quién(es) van dirigidos dichos discursos e imágenes institucional? Sin duda alguna estas representaciones pretenden llegar no sólo al adulto mayor sino, y sobre todo, al familiar que pareciera necesitar tranquilidad para evitar el remordimiento y la culpa que aún genera el internamiento, por lo que se vuelve una estrategia por parte de la institución generar representaciones sociales positivas que asocian al asilo, la residencia o la casa de retiro como un ambiente placentero y familiar.

⁴⁰ La señorita Irma forma parte del personal de la institución y funge como secretaria y administrativa de la Fundación Gabriel Pastor desde hace 50 años, por lo que ante los ojos del resto de empleados tiene un papel importante en la historia y función de la institución. Cabe señalar la reiteración por nombrarla “señorita”, pues nunca se casó.

Espacio vivido representado: narratividad del encierro

La narratividad del encierro tiene que ver con las *representaciones sociales objetivadas* en el actor senil, las cuales son (re)construidas a partir de lo que la institución social produce para dotar de una imagen al espacio social en el que se encuentran insertos. Dice Moscovici que “representar una cosa, un estado, no es simplemente desdoblarlo, repetirlo o reproducirlo, es reconstruirlo, retocarlo y cambiarle el texto” (1979:39). Por lo que, las representaciones objetivadas serán entendidas como elaboraciones simbólicas de los residentes, quienes experimentan, habitan y representan un encierro vivido y logran reconfigurar, en cierta medida, las representaciones sociales institucionalizadas.

Es importante subrayar la existencia de distintas representaciones objetivadas ya que las maneras de experimentar el encierro varían de residente en residente debido a elementos particulares como son los capitales culturales con los que cuenta cada sujeto. Existen algunos residentes que se sienten encerrados, olvidados y abandonados por sus familiares, que entre su deterioro mental desean escapar o esperan que sus familiares los saquen de allí. Por otro lado están los residentes que afirman sentirse mejor viviendo en Gabriel Pastor pues tienen cuidados adecuados, compañía de otros adultos mayores, son cubiertas sus necesidades de alimentación y aseo, cuentan con actividades recreativas y terapias, entre otros beneficios que ofrece la institución.

Por ello, representarse el encierro ya sea con calificativos positivos o negativos puede ser determinado por: el tiempo de permanencia, que va de unos cuantos meses hasta tres o más de diez años; el estado de salud físico y mental que propicia autonomía o dependencia permitiendo al residente decidir en ciertas actividades, como en el caso de las señoras Cristina, Catarina y Magda quienes llegando la hora de dormir pueden platicar en el sillón del pasillo; las constantes visitas por parte de los familiares y/o amigos y la interacción con otras personas han demostrado ser un factor decisivo para la construcción de representaciones sociales, pues es notable que los residentes más visitados o con salidas familiares constantes mencionan narrativas como “mucho suerte tenemos nosotras porque

vienen por nosotras sábado y domingo” y sobre ingresar a la fundación aseguran que el motivo es porque no les gustaba estar solas en su casa y dicen “le doy gracias a Dios que existe un lugar como éste” o “aquí tengo todo”.

Con las anteriores afirmaciones se puede hablar de *niveles de encierro* que tienen que ver con el grado en que el residente perciba una mayor o menor “totalidad”, esto de acuerdo a Goffman refiriendo el llevar a cabo toda su vida y actividades dentro de una institución y desde la perspectiva de Foucault por las restricciones, la vigilancia y el control. Para algunos residentes el encierro experimentado se vuelve menos totalizador que para otros y, por lo tanto, construyen representaciones menos duras del encierro, por lo que dicen: “estoy contenta... creo que es el lugar ideal para mí”.

Como ya se mencionó, existen variadas representaciones socioespaciales del encierro entre las y los residentes de Gabriel Pastor pero resalta la similitud en las narrativas de encierro en otras instituciones pese a estar en otra ciudad y país, tal es el caso de las residentes de Refugio de Obreras en Barcelona. Este hecho demuestra que sin importar el contexto sociocultural o geográfico, la vida de encierro impacta en el adulto mayor de formas muy parecidas, pese a que en España son más comunes las residencias para gente mayor que en México y con ello la opción de ingreso en una institución sea habitual. De modo que el **Cuadro 1** (ver anexos) muestra sólo algunas narrativas del encierro junto con ciertas características biológicas, sociales y culturales que influyen en las maneras de percibir y representarse el encierro.

La riqueza de esta tabla ratifica las afirmaciones antes mencionadas acerca de elementos que influyen en la formación de representaciones socioespaciales ya que si bien todos los residentes interiorizan una estructura e ideología de encierro, son las características propias de un ser bio-psico-social lo que las determinará, por lo que el encierro colectivo se individualiza a través de las vivencias personales y los capitales culturales, ya que siguiendo a Bourdieu, la visión que cada persona elabora sobre la realidad social deriva de su posición en el espacio

social en conjunto de sus capitales culturales. Así, el encierro no sólo condiciona al sujeto institucional sino que también es configurado individualmente por los adultos mayores y sus elementos biográficos, por lo que factores tales como la condición física y el nivel de dependencia, el tiempo y el control, las normatividades institucionales, experiencias previas al internamiento incluyendo los motivos del ingreso, los cambios en la cotidianidad e incluso el cambio de percepción, todo ello contribuye en la manera de representar e interiorizar el espacio vivido de encierro, como se explicará a continuación.

De tal manera que la condición física y el nivel de dependencia en los adultos mayores destaca como un condicionante en la percepción de vivir el espacio, ya que como se muestra en la tabla, los residentes que están en silla de ruedas son más cercanos a designarle a la institución valores negativos e incomodidad por estar allí. Mientras que los que se valen por sí mismos o requieren menor atención afirman estar cómodos, felices y gustosos de la institución. Pero la relación entre encierro, cuerpo y vejez se tratará en un apartado más adelante.

El tiempo y el control también resaltan en la concepción del encierro, tal vez no directamente en las preguntas ni cuestionarios realizados pero sí en sus narrativas cotidianas. Por ejemplo, al concluir una charla para ir a la merienda afirmaron “todo está organizado, aquí es con reloj”. En este sentido, también algunas residentes de Refugio de Obreras expresaron reglas que tienen que ver con los horarios:

“aquí lo que no permiten es entrar tarde en la noche, a las 9 de la noche tienen que estar aquí las que salen... si han pedido permiso de ir a un concierto pues les dan permiso de poder cenar afuera pero a las 9 de la noche tienen que estar aquí”

En cambio, en los cuestionarios formalmente elaborados al preguntar sobre la normatividad o restricciones que la institución y trabajadores imponen sobre ellos, señalaban “tenemos libertad... me aburro y me bajo a dar la vuelta a todo el asilo... no me dicen nada, nadie me regaña”, también “todo nos dejan... no hay restricción de nada... todo nos dan permiso”. Con ello se demuestra que pese a la

interiorización de un *habitus institucional*, con horarios y actividades fijas, las narrativas de encierro parecen omitir la estructura debido a la intención de la institución por minimizar el encierro y hacerlo parecer como un hogar con flexibilidad y libertad.

Por otro lado, las representaciones de encierro previas al internamiento también influyen en el proceso adaptativo ya sean propias o generadas por los familiares. Por ejemplo, existen familias que están en desacuerdo con la opción de una institución debido a que “todo mundo tiene aversión a los asilos” y es justamente porque se percibe aún como asilo. Por ello, la adaptación al encierro suele ser primordial y un proceso más largo para algunos y no sólo para los residentes sino incluso para la propia familia:

“venía yo primero en la mañana, me venían a dejar y ya me juntaba a platicar con las muchachas, con mis amigas; y ya en la tarde venía mi Carlitos o Vero o mi hija o cualquiera, se turnaban ellos y ya venían por mí, y ya me iba yo con mi maletita pensando que me iba a quedar a dormir, ponía yo hasta mi pijama pero no, venían por mí... me costó un trabajo que me quedara yo a dormir [en la institución]...y mi hijo me decía ‘es que no te aceptan, mamá’, ‘es que no te he podido dejar por que no te aceptan’ pero yo digo que eran puras mentiras para no dejarme... yo lo que quería era ya dormirme aquí, yo hubiera querido quedarme desde cuándo”.

En el caso de la señora Catarina cuenta que “estaba loca por venirme a vivir aquí... le doy gracias a Dios por este lugar”; sin embargo sus hijos no querían que viviera en la Fundación Gabriel Pastor pero para ella era necesario tener un hogar para “no dar molestias a nadie” ya que durante un tiempo estuvo con cada uno de sus hijos y no le gustaba pues dice “mi casa eran dos maletas...esto no es vida para mí”:

“mira ya probé lo que fue vivir un mes con cada uno de mis hijos; sí, antes de venir aquí, porque ellos me decían ‘no jefa, cómo crees’ y se oponían... pero yo desde hace mucho estaba molestando que quería yo vivir aquí... me decían ‘no jefa cómo crees eso de irte tú a un asilo, qué va a decir la familia, qué van a decir mis tíos y que quien sabe qué’... A mí no me importa nada, yo sé lo que quiero y lo que quiero se va a hacer, punto y aparte... Estuve en la casa sola, porque se me casaron los cuatro, yo vivía sola con la muchacha... y entonces dije y ahora qué voy a hacer, Dios santo, aquí solita, si me pongo mala con esta enfermedad que

tengo... tenía yo la muchacha pero la muchacha anda por allá barriendo y yo aquí si me caigo y ni quien me vea... y no me arrepiento”.

Asimismo, también existen casos de sujetos que optan por una institución social para adultos mayores porque representa una manera de lidiar con el envejecimiento de su familiar y las formas de socializar con este. Por lo que algunos hijos aseguran que desde que su mamá ingresó a la residencia mejoró su relación y esto es debido a que las peleas o discusiones ya no ocurren diariamente; además, el residente se integra a otro contexto y espacio social, con individuos que ahora se ocupan de su cuidado generando que el adulto mayor culpe o entre en conflicto con los trabajadores de la institución al limitarlo o contradecirlo. Así, el hijo pasa a ser la persona con quien el residente se acusa o comenta inconformidades del espacio institucional.

Las referencias al encierro generan además un impacto en el cambio de vida y cotidianidad, pues aunque muchos no lo admiten el encierro se siente, se interioriza y también se padece. Incluso Rosa Palleja, asegura que para no extrañar intenta ya no pensar en su vida anterior “yo pienso como que lo de antes ya ha pasado tengo que pensar en el día lo que pasamos al día y se acabó”, a lo que concluye:

“es duro... es duro pero si tu vienes mentalizada, tienes que mentalizarte muy bien porque si no la pasas muy mal, pero muy mal... aquí hay señoras que no están integradas aquí porque no están mentalizadas... con la comida mismo, se piensan que aquí tiene que ser exacto como cuando estás en tu casa, esto es una tontería y esto no puede ser, somos cien personas cómo va a poder ser...tienes que estar mentalizada... yo sí ya estoy adaptada aquí, muchísimo”.

En este sentido, otra residente comenta el cambio de percepción que ha tenido debido a la experiencia de vivir en una institución especializada en adultos mayores:

“si traen a la fuerza a las personas eso sí es triste. En cambio si uno pone de su parte, claro yo no tenía esa cultura. Es una cultura poder venir a esas partes ¿por qué? porque no nos la enseñaron nuestros papás. A los papás les decíamos al asilo ‘ay que horror, que no sé qué’. Entonces yo era chica y decía ay yo nunca

voy a ir al asilo. Pero conforme va uno creciendo va uno viendo que sí es muy importante que esté de acuerdo la persona”

Son los diferentes niveles adaptativos los que se ven reflejados en ciertas asociaciones de la residencia o fundación con elementos cotidianos como palabras, sentimientos, estados de ánimo, personas, olores o colores. En el **Cuadro 2** (ver Anexos) se muestran referentes sobre cómo se imaginaban la institución previamente y cómo representan actualmente su encierro vivido, mostrando tanto narrativas de residentes como de trabajadoras.

Llama la atención los referentes negativos previos al ingreso, ya sea como residente o como espacio de trabajo, pues la mayoría dijo que “les daba miedo”, que lo imaginaban “trágico”, “feo” o con un encierro tan rígido que no podrían salir o regresar a sus casas. Para el caso de las trabajadoras comentan que no se lo habían imaginado, debido a su edad y a que no pensaban trabajar en una institución para adultos mayores con excepción de una de ellas quien justamente en su niñez visitaba a sus abuelos lo que le generó referentes positivos y con recuerdos de sus familiares deseando trabajar algún día en un lugar parecido. Sin embargo todos aseguran que ahora, al conocer la institución, han cambiado de opinión y dicen “llegar a cualquier institución da miedo pero yo recomiendo siempre a Gabriel Pastor”, en el caso de una trabajadora complementa su afirmación con lo siguiente:

“pues no sé, me la imaginaba más o menos, una residencia donde hay ancianos...ahora me la imagino mejor porque veo que es un sitio que en realidad da todo lo que tiene y ellos te lo agradecen porque son muy agradecidos, se ve que cuando llegas te conocen, te llaman por tu nombre, se ponen contentos y eso te ayuda”

En cuanto al uso de palabras asociativas están fueron variadas aunque con ciertos campos similares. Pese a los distintos adjetivos y sentimientos es contundente que para todas representa “felicidad”, “bienestar”, “generosidad” o “nobleza”, incluso hay quienes dijeron “no es un asilo” relacionado con otra manera de significar la institución “sintiéndome como si estuviera en casa... no me siento que

te miren con desprecio”. Las trabajadoras la relacionaron con palabras de trabajo como “paciencia”, “responsabilidad”, la necesidad de tener mucha memoria para el trabajo y “aprendizaje”, sin faltar adjetivos como “amor” y “compasión”. Cabe señalar una de las expresiones: “pobres personas encerradas, me da esa sensación... de abandono, a veces” ya que ésta auxiliar de enfermería trabaja directamente con sujetos seniles que muestran mayor deterioro y dependencia lo que refiere a que es debido a su experiencia de encierro laboral y cuidando a sujetos con estas características que las percibe más “encerradas” que el resto de residentes que aún pueden moverse, caminar y salir de sus habitaciones o de la institución.

En este sentido, se preguntó a las trabajadoras si consideraban que una institución para adultos mayores es benéfica para ellos a lo que, en oposición a la expresión anterior, contestaron que “[la salud] mejora porque están muy bien atendidos” y otra enfermera dijo:

“yo creo que sí, por ejemplo si están demenciados o tienen Alzheimer porque en casa no se pueden tener a estas personas porque tienen que estar las 24 horas cuidados y ninguna familia, a menos que le pongan dos o tres personas que lo cuiden, pueden cuidarlo... pero luego si te refieres a las otras personas que están bien creo que estarían mejor en casa porque tienen el cariño de la familia... bueno a veces, porque yo creo que a veces están mejor aquí, tienen más cariño que a lo mejor en casa porque en casa ya están muy abandonados por la familia, aunque es contradictorio... sin embargo hay personas que las ves aquí que echan tanto de menos a la familia que les ves esa soledad y a lo mejor quisieran estar con su familia pero lo que pasa es que a lo mejor no pueden dedicarse a ellas y claro las traen aquí pero confiados en que nosotros los cuidamos”

Aunque cuando se preguntó a las trabajadoras si ellas vivirían en una institución para adultos mayores variaron las afirmaciones pues pese a que aseguran que los residentes están mejor allí que en sus casas debido a la falta de atención, una de ellas expresó “si no tengo posibilidades para vivir sola sí, si tengo posibilidades de vivir en mi casa, viviría en mi casa”; en oposición a lo que otras dijeron “si es como ésta, sí” o “sí, pero mirando la filosofía sobre cuidados de la residencia”.

En las representaciones sociales asociadas a los sentidos y percepciones sensoriales, los olores fueron positivos tanto de residentes como de trabajadoras, ya sea en relación a la comida mencionando alimentos (coliflor, chile y pan), o a la limpieza y tranquilidad que les genera hasta “ a mí me huele bien, a colonia, agradable... por lo menos yo las veo como mis bebé, las cuido, las baño, les pongo colonia de bebé”. La psicóloga de la institución dice:

“pues sería una hierba aromática, como lavanda o romero... porque me recuerda a la montaña, a la parte espiritual, trascendente que es lo que un poco la gente mayor me recuerda... ese momento de trascendencia del dolor y los límites para llegar a cierta liberación... ese sentimiento”

Para el caso de los colores aludieron a tonalidades con las que sentían empatía y agrado, por ejemplo con el rosa, verde o blanco, tanto porque lo relacionaban con el espacio institucional como por la característica de sus actores sociales, los adultos mayores. Así, una manifestó:

“pues para mí el color blanco... porque veo que ese es un estado ya de vejez, como puro, es lo que te queda de persona, es lo último ya y es como realmente eres... porque aquí ninguna de las que están aquí ya no se esconden nada, dicen realmente lo que sienten, porque si te tienen que insultar te insultan y si te tienen que decir lo que sea te lo dicen”

De esta forma, el impacto que tiene el encierro para condicionar al sujeto en un espacio institucional tiene que ver con lo que se produce mediante el *habitus*, es decir con un poder institucional. Como demostró Foucault, la dominación o imposición no sólo se da mediante el control corporal que el encierro ocasiona sino también mediante la ideología. Es decir, ese poder que se legitima con el *habitus institucional* y es expresado en la ideología del residente genera determinadas representaciones sociales institucionales que conllevan imágenes y narrativas de su realidad social. Así, el propósito de la institución por interiorizar en la comunidad senil un *habitus* es una estrategia de control y poder que ésta emite, pero por su lado los residentes generan tácticas que desestructuran las representaciones institucionales reinterpretando su encierro.

Con esas “tácticas”, como las denomina Michel de Certeau (1996), se crean otras maneras momentáneas de practicar y percibir el encierro, a veces distantes y otras similares, a las estrategias que produce e impone lo institucional. En este caso las representaciones sociales son usadas como tácticas para reconstruir no sólo lo institucional sino incluso las representaciones de sí mismos, por lo que expresiones de infelicidad, de protesta o contestatarias muestran un tipo de conciencia relacionado con la experiencia que justamente diseña maneras de disentir los discursos institucionales y dar a conocer la manera en cómo han venido y siguen experimentando el encierro. Las narrativas van desde resignación por estar en un confinamiento del que desean salir hasta usar a la institución como una “casa-hotel” en el que sus hijos y familiares no los reprimen o como un espacio de castigo y abandono pese a los discursos institucionales de “casa hogar”.

A partir de lo anterior, considerar a esta institución social como una “casa hogar”, siendo una de las principales representaciones sociales institucionalizadas que manejan y expresan la Fundación a los visitantes, más bien pareciera contradecir muchas características de lo que es vivir y se realiza fuera de una institución, pues de “casa hogar” tiene poco. En resumen, la manera en cómo representan y significan la vida de confinamiento institucional mediante representaciones socioespaciales, está mediado por los capitales que poseen y configuran los actores seniles pero además por el estado de bienestar físico que les permiten generar apegos, emociones o traumas en su experiencia del encierro vivido. Cabe mencionar que el origen de dichos capitales, pueden ser de dos tipos: los traídos del exterior -como los económicos (para el pago mensual), los simbólicos (como el prestigio que genera una profesión), los culturales (modo de vestirse y comportarse) y algunos sociales (como las relaciones familiares) y que se reproducen en el campo institucional- y, por otro lado, los generados en el interior del encierro como las relaciones de amistad y afectivas que la convivencia puede ocasionar (“hacerse amigas” o el noviazgo).

Representaciones sociales de la vejez

Al hablar sobre representaciones sociales en la Fundación Gabriel Pastor no sólo sobresalen las construidas sobre el encierro sino que además se entrelazan con las concepciones hacia el adulto mayor y la vejez, ya sean propias o construidas por terceros. Ejemplo de estas últimas son las mediadas por políticas públicas y el Estado que han modificado las representaciones sociales de éstos a partir del uso de diferentes calificativos para nombrarlos, pasando de ancianos, a personas de la tercera edad, adultos mayores y ahora senescentes; o imágenes que los medios de comunicación han venido elaborando como un grupo vulnerable o los que la institución genera al interior.

En este sentido, la socióloga María Pía afirma que es necesario cuestionar e indagar las imágenes de la ancianidad que son construidas en los distintos actores y en diferentes épocas ya que estas representaciones pueden ocasionar una interiorización de una “vejez” diferente, por lo que al preguntarse ¿cuál ha interiorizado el anciano? (Barenys en Sánchez, 1993) pueda estar en relación con el rechazo o aceptación a los asilos y residencias, porque por ejemplo anteriormente a estas instituciones llegaban las personas marginales y pobres.

Por ello en los siguientes apartados se hablará sobre algunas imágenes que han sido asociadas a la vejez, desde el ámbito académico, las imágenes institucionales, los medios de comunicación y el Estado, haciendo erróneamente equiparable el proceso de envejecimiento con el de vejez. Posteriormente, se mostrarán las narrativas del propio residente con respecto a su condición de adulto mayor, en las que es común realzar la relación del cuerpo y la vejez asociada a la enfermedad. Y para concluir este capítulo, se habla del proceso de muerte que no sólo intervino en el proceso de investigación sino que además es un tema que aparentemente se mantiene oculto en estas instituciones pero que los adultos mayores resienten constantemente.

Entre vejez y envejecimiento

Los conceptos de vejez y envejecimiento en algunas ocasiones se entienden como sinónimos, sin embargo antes de comenzar a hablar de las representaciones sociales de la vejez es necesario esclarecer las diferencias. Dentro de las disciplinas y áreas especialistas en estos temas, conciben al envejecimiento como un proceso y a la vejez como una construcción sociocultural. Por ello, abordar las representaciones sociales de la vejez no quiere decir que se hará a un lado el proceso de envejecimiento, ya que incluso durante esta investigación se ha y seguirá tomando en cuenta, sino que se mostrará a la vejez como una edad o etapa que es asociada socialmente a un conjunto de imágenes culturales que atribuyen un conjunto de valores, estereotipos y significados de estos (Feixa, s.f).

Desde los ámbitos académicos existen ciertas estereotipaciones de la vejez que toman en cuenta ciertas características del sujeto senil para construir interpretaciones sobre este proceso. Sin embargo, algunas de ellas parten de lo que el adulto mayor deja o ya no es en comparación con otros grupos sociales, así es como estas concepciones contienen cuestiones negativas desde perspectivas como la cronología, la biológica o de salud, la psicológica o personal y la sociológica (Rodríguez en Carbajo, 2009:91)

La perspectiva cronológica equipara el envejecimiento con el número de años vividos, a pesar de que muchas personas mayores se encuentran estables tanto física como psíquicamente mientras que puede darse el caso de sujetos de menor edad y con mayor nivel de deterioro. Esto produce una discriminación por la edad y la asocia con rasgos desventajosos.

Desde lo biológico o la medicina se ve al envejecimiento como una condición psico-socio-filosófica que incide en la involución y senilidad. La equiparación de vejez y persona mayor con senilidad contribuye a concebir la vejez llena de malestares físicos, enfermedades y trastornos psicofisiológicos y, por lo tanto,

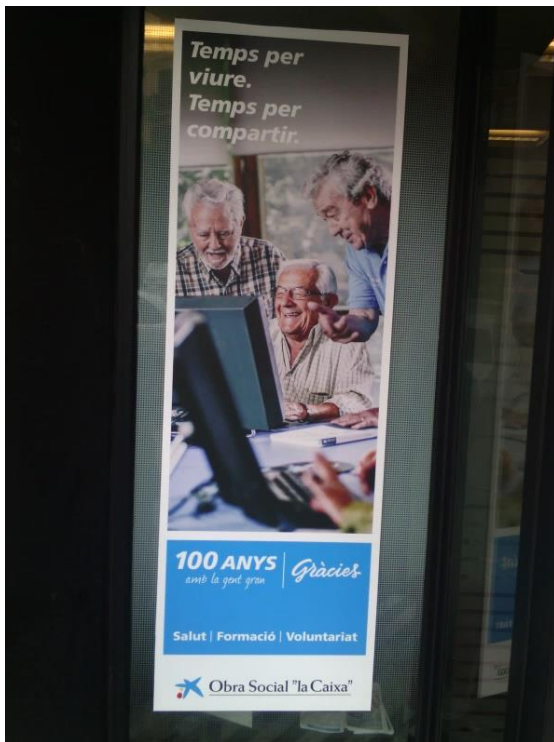
como etapa en la que es necesaria la asistencia médica o profesional en hospitales e instituciones especializadas.

El enfoque psicológico de la vejez acentuado el concepto de deterioro y declive de los recursos psicológicos sensoriales, atencionales, memorísticos, cognoscitivos o de habilidades, de personalidad y carácter, potenciando el mito de la vejez como etapa de escasa o nula creatividad, de aislamiento intimista, de ansiedad y depresiones, de comportamientos rígidos e inflexibles, de cambios de humor injustificados y generalmente marcados por las vivencias penosas. Por lo que se ve al envejecimiento como vivencia de pérdida o ruptura

La visión sociológica de la vejez incide en las connotaciones de inutilidad, aislamiento, improductividad y desvinculación de la persona mayor respecto a los intereses sociales y relacionales comunitarios, por lo que enfatiza en el término del rol de trabajador-productor activo. Incluso la equiparación de vejez con etapa de la jubilación, genera un falso estereotipo que pretende igualar la vejez con pobreza, asilo, abandono y soledad.

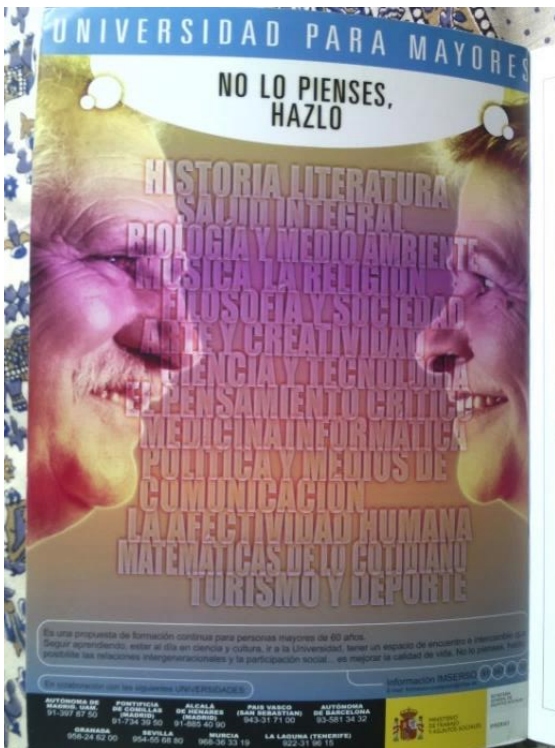
Representaciones sociales del Estado, de medios de comunicación y de la institución social

No cabe duda que muchas de las percepciones que actualmente la sociedad tiene sobre la vejez han sido influenciadas por el Estado y los medios de comunicación, ya que el poder que las imágenes y medios visuales tienen hoy en día impacta en lo social. Sin embargo, lo que estos medios intentan mostrar varía de acuerdo a sus intereses. En el caso de Barcelona al tener un gran porcentaje de adultos mayores los referentes de vejez son manejados con aspectos positivos, de oportunidades e incluso de felicidad.



“Tiempo para vivir. Tiempo para compartir”. Este es el lema que el Banco *La Caixa* incluye en sus imágenes de publicidad. Todos están dirigidos para gente mayor ya que este corporativo fue creado como caja de ahorro para jubilados y pensionados, incluso dedica varias obras sociales en beneficio a este sector senil.

Esto es visible en las calles de Barcelona en donde se muestran imágenes de una vejez más activa y menos dependiente a diferencia de la que los medios de comunicación e imágenes públicas en México, y en el caso específico de Puebla, se exhiben. Por ejemplo, tanto a la entrada de bancos como *La Caixa*, en las paredes o incluso en el metro se pueden encontrar letreros y anuncios sobre adultos mayores y escenarios plácidos, en actividades productivas como estudiar una carrera universitaria, con anuncios publicitarios ofreciendo clases de computación, etc.



Esta publicidad fue encontrada en la contraportada de un libro especializado sobre vejez y envejecimiento. Sin embargo en periódicos y revistas también fue publicado.

Pero representar una vejez más activa y alejada del mito tradicional puede estar intencionado para provocar que el adulto mayor extienda su lapso de vida y de esta manera seguir insertado en la actividad económica generando gastos e inversiones con actividades recreativas, con viajes, clases o terapias, servicios de belleza e incluso una vida educativa haciendo uso de sus ahorros y pensión. Este postulado cobra sentido para el caso de España al contextualizar los altos porcentajes de adultos mayores concentrados en Cataluña, por lo que la necesidad de que este sector pensionado continúe como agentes activos económicos beneficia el dinamismo monetario y la economía local y nacional.

Pese a ello, también existen medios y organismos que exaltan la vulnerabilidad del adulto mayor. Basta como muestra la página de internet de Cataluña “*Amics de la gent gran*” (Amigos de la gente mayor), quienes mediante publicidad en el metro o en la vía pública de sus ciudades recaudan voluntarios tanto para Residencias, casas con un tipo de servicio a domicilio y otros lugares como parques, plazas públicas.



“Nunca pensé que lo peor de hacerse mayor fuera la soledad”. Este cartel tiene como finalidad enviar mensajes de texto a adultos mayores que se encuentran solos o en abandono, siendo iniciativa de la organización de voluntariado *Amics de la gent gran*.

Misión

Amics de la Gent Gran somos una organización de voluntariado que trabajamos para mejorar la calidad de vida de las personas mayores. **Nuestra misión es luchar contra la soledad y la marginación social de las personas mayores, mediante la acción de voluntarios que les acompañan y la sensibilización de la sociedad.**

Sabemos que la soledad y el abandono son factores descorazonadores que intensifican otros males que padecen nuestros ancianos: problemas de salud, disminución de la autonomía, dificultades económicas, etc. Creemos que el mejor remedio para luchar contra estos problemas es la amistad, entendida como un lazo nacido de un cariño que crece entre dos personas. La amistad es libre y libre es el vínculo que comparten los voluntarios y las personas mayores. La misión de Amics de la gent gran se concreta en tres acciones:

- El acompañamiento emocional de personas mayores.
- Su dinamización social.
- La sensibilización de la sociedad sobre la realidad en la que viven las personas ancianas.



Vacaciones Amigas. © AGG

¿Quieres recibir nuestro e-boletín?

Actualidad

- 14/03/2016 [Detonando la implicación social de los más jóvenes](#)
- 14/01/2016 [En memoria de Aurora](#)
- 12/01/2016 [Navidad 2015, otra campaña junto a ERGO](#)

Tweets by @Amicsgentgran

Amics de la Gent Gran
 @Amicsgentgran
 Reportatge sobre l'informe de #gentgran #LGTB

“Nuestra misión es luchar contra la soledad y la marginación social de las personas mayores, mediante la acción de voluntarios que les acompañan y la sensibilización de la sociedad.”

Hacer énfasis en la vulnerabilidad social y cultural de la vejez es hacer caso omiso de la inseguridad económica por la que muchos de los adultos mayores pasan al llegar a esta edad y encontrarse imposibilitados para trabajar. En México, por ejemplo, el acentuar la vulnerabilidad resulta también un mecanismo de doble intencionalidad: tanto se pretende posicionar al adulto senil en la estructura social como sujetos necesitados para acaparar voluntariado y así cubrir la atención necesaria que no se está solventando por el Estado, como también para ser blanco de campañas políticas o acreditación gubernamental al realizar programas sociales o entregar de beneficios económicos que resultan una nimiedad pero que en estadísticas proyecta un gran porcentaje.

Siguiendo con las representaciones sociales desde el Estado, la Ley de Protección a los adultos mayores para el estado de Puebla es un ejemplo de cómo los mira, posiciona y procura, aunque se vuelve notable que los clasifica como un grupo vulnerable para quienes el cuidado es lo principal y casi único que necesitan.

CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1.- La presente Ley es de orden público e interés social; y tiene por objeto establecer las condiciones necesarias para lograr la protección, atención, bienestar y desarrollo de los hombres y mujeres a partir de los sesenta años de edad, sin distinción de raza, sexo, credo, religión, situación económica o nivel cultural, para lograr su plena integración al desarrollo social, económico, político y cultural.

ARTÍCULO 2.- Para los efectos de la presente Ley, se entenderá por "senescentes" o "adultos mayores", a los hombres y mujeres a partir de los sesenta años de edad.

ARTÍCULO 3.- Se crea el Organismo Estatal de la Senectud para la atención a los senescentes, al cual, para efectos de la presente Ley, se le denominará "Organismo", y que tendrá a su cargo las siguientes funciones:

I.- Proporcionar información gerontológica de prevención y autocuidado;

- II.- Prestar servicios de asistencia jurídica y de orientación social;
- III.- Llevar a cabo o proporcionar apoyo para realizar investigaciones que permitan identificar los problemas más frecuentes a los cuales se enfrenten;
- IV.- Implementar programas de prevención de enfermedades y accidentes que se presenten con mayor frecuencia;
- V.- Realizar actividades recreativas, deportivas, culturales, de estudio y de aprendizaje especiales;
- VI.- Promover, a través de cursos y de los medios de comunicación masiva, su respeto y reconocimiento;
- VII.- Motivar que desempeñen trabajos, actividades lucrativas o voluntarias, conforme a su profesión, oficio o habilidad manual, estableciendo para tal efecto en coordinación con la Secretaría de Desarrollo Económico, programas de capacitación, financiamiento y empleo;
- VIII.- Procurar que vivan en sus hogares y cerca de sus familiares hasta el último momento de su existencia, a menos que medie enfermedad grave, contagiosa o mental, que requiera internamiento en instituciones especializadas;
- IX.- Exhortar a las instituciones públicas, privadas y sociales que presten servicios de salud y bienestar social, para que les extiendan sus beneficios;
- X.- Otorgar atención inmediata a todo senescente que se encuentre abandonado en la vía pública y remitirlo a los Sistemas Estatal o Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia, según corresponda;
- XI.- Informar a la Procuraduría General de Justicia del Estado, de la probable comisión de delitos en su contra, de los cuales se tenga conocimiento;
- XII.- Impulsar la creación de establecimientos en los cuales se dé atención a los senescentes desamparados;
- XIII.- Efectuar visitas a las instituciones públicas, privadas y sociales, encargadas de su atención, a efecto de verificar su buen funcionamiento y comunicar a las autoridades competentes, las irregularidades de las cuales se percate, para la adopción de las medidas correspondientes;
- XIV.- Celebrar cursos de capacitación y actualización para el personal que labore en las instituciones públicas, privadas y sociales, encargadas de su atención;
- XV.- Establecer programas, en coordinación con las autoridades competentes, dirigidos a la obtención de créditos accesibles para que adquieran una vivienda propia o realicen mejoras en caso de ya contar con una;

XVI.- Tramitar ante las autoridades competentes, la condonación de impuestos estatales y municipales;

XVII.- Concertar en coordinación con el Instituto Nacional de la Senectud, descuentos en servicios públicos, establecimientos comerciales, centros hospitalarios y otros prestadores de servicios técnicos y profesionales;

XVIII.- Informar oportunamente de las condonaciones y descuentos a que se refieren las fracciones anteriores;

XIX.- Dar apoyos, de acuerdo a sus recursos presupuestales, a aquéllos que carezcan de los medios necesarios para subsistir; y

XX.- Las demás que determine el presente Ordenamiento, otras disposiciones aplicables y el Gobernador del Estado.

En este sentido, las representaciones de vejez para las instituciones sociales tienen elementos en común. Si bien también se centran en sus cuidados y atención, pareciera a veces que se cuida un cuerpo olvidando y no un individuo social, y esto tiene que ver con la idea que asocia al adulto mayor con un niño pues la infantilización del “viejito”, como a veces los llaman, ocurre comúnmente. Se baña, se viste, se alimenta, se traslada, se asea, se entretiene y se duerme. Esta situación no ocurre solamente en las instituciones sociales sino además en el núcleo familiar, para lo que Alberto Moncada comenta:

“abuelos y nietos componen hoy una de las solidaridades sociales más efectivas. El hombre maduro, a quien la jubilación no ha privado de vigor físico y agudeza mental, recobra ilusión de vivir en compañía de esos pequeños a quienes sus padres apenas pueden atender... Pero lo que tiene de interesante... es cómo la sociedad extiende esa infantilización del comportamiento de los mayores al resto de sus vidas. El mundo adulto ha visto el cielo abierto con la buena disposición de los abuelos que les permite ahorrar energía, tiempo y dinero en la atención personal y colectiva a la infancia... Pero aún hay más. Tampoco existe ánimo colectivo para tomarse en serio la prolongación de la vida y la conveniencia de que los mayores sigan profesionalmente activos. Y la receta es la misma infantilización, que los abuelos jueguen también entre ellos. (1998: 29-30)

Esta situación de entretener al niño y al abuelo en el mutuo cuidado dentro del hogar o de “aniñar” al adulto mayor en una institución social conlleva a la asignación de un rol secundario y aparentemente improductivo, en el primer caso,

y de significar la vejez como una serie de cuidados, dependencia y falta de decisión por el sujeto senil, en el segundo caso.

Esta infantilización, como representación social de la vejez, no termina aquí ya que es a través de denominaciones como “mi niña”, “viejitas”, “abuelitas”, “mi vida” utilizadas por las afanadoras y enfermeras de Gabriel Pastor como también se asocia al trato como si fueran bebés o niños pequeños, pues muchas personas tiene la percepción que a partir de los 65 años se retornan a la niñez.

Narrativas sobre vejez del propio adulto mayor

Estas representaciones sociales se caracterizan por tener una concepción en la cual la vejez tiene cercanía con la muerte. Incluso, se piensa que al llegar a una institución social para adultos mayores es igual a prepararlos para la muerte incluso afirman “es la sala de espera para que te llegue el último día de vida... estás aquí pero estas esperando”. Tal vez es por esta razón que tanto en la Fundación Gabriel Pastor, en Refugio de Obreras, en el grupo AMMA Horta y en otras residencias, el tema de la muerte se mantiene con discreción pese a que muchos residentes han sido testigos de la muerte de un compañero, un amigo o una pareja. Así, algunos dicen “estamos en el mismo barco... y todas llevamos algo que aguantar...todas una enfermedad”, “les digo a mis hijos, tesoros, de aquí me van a sacar con las patas por delante... yo aquí me quedo”.

Incluso, algunas representaciones sociales desde la vejez reproducen concepciones de los medios de comunicación y el Estado con la finalidad de mostrarse marginados y con necesidad. Por ello, algunos autores afirman que debe tenerse cuidado con los estereotipos porque tanto éstos como los papeles sociales que se le atribuyen a las personas mayores en un momento histórico o en una sociedad concreta “determinan el autoconcepto, la autoimagen que la persona mayor tiene de sí misma y las expectativas que las personas en general tienen con respecto a la vejez” (Carbajo, 2009:92).

Tal es el caso de las personas indigentes mayores visibles en las calles tanto de México como de otros países pidiendo dinero en la vía pública con letreros que resaltan su vulnerabilidad como adulto mayor.



“Soy una mujer mayor. No tengo nada, vivo en la calle. Ayúdame para sobrevivir. Que Dios te bendiga. Gracias”

La sociedad, muchas veces quita en el adulto mayor la sensación de utilidad y lo estigmatiza en la vejez, por eso “la tercera edad es una creación absolutamente artificial de la sociedad” (Díaz, 1976:152), por lo que ésta es el primer factor senilizante al declarar oficialmente viejo e inútil a un hombre que aún puede estar lleno de vitalidad. Por ello, muchas narrativas del adulto mayor con respecto a su edad van asociados a la falta de fuerza, de rendimiento, al cansancio, la enfermedad e incluso al ser un problema para los hijos pues a su parecer ya no tienen nada que ofrecer o retribuirles a sus familiares.

En relación con esto, existen casos de adultos mayores que prefieren internarse en una institución social o residencia porque la ven como una opción de vivienda pese a los cambios e incomodidades que pueda conllevar, sin embargo ellos afirman estar bien en estos lugares bajo discursos como “así no soy una carga para mi hija”, “deja uno a los hijos tranquilos, mi hija está muy tranquila de que no

me vaya a caer, que esto que el otro” o “les sacas las molestias a los hijos... aquí como tienes quien te asista ya no les dices nada [a los hijos]”.

“yo estuve de acuerdo ‘si mi vida’, porque uno también debe dejar vivir a los hijos. Y más porque mi hija trabaja tanto, mis nietos estudian. Yo creo que por eso soy feliz, porque hay muchas personas que sufren y dicen no, de mis compañeras, ‘no, dicen, ya le estorbaba a mi hijo’ y yo no me sentía como un estorbo, sino una necesidad tanto de mi hija estuviera sin pendiente y yo que estuviera cuidada”

No obstante, algunos residentes en pláticas informales y con mayor confianza admiten que pese al buen trato y amplios servicios extrañan sus casas y vida anterior, por lo que dice Paquita “si tienes una casa donde te cuiden, ¡nombre! la residencia es segunda opción”.

Dichas narrativas tienen que ver con los aspectos desventajosos de lo que implica “llegar a la tercera edad” o “ser anciano” pues la improductividad y considerarse como “una molestia” para la familia o cuidadores también desencadenan ciertos comportamientos como no realizar actividades porque “ya estoy muy viejo...ya no puedo salir a la calle” o “ya estamos a una edad a la que ya no servimos para nada”; incluso dejarse maltratar por los hijos o nietos pues no lo ven como algo malo sino parte del cuidado; o bien, permitir que los hijos dispongan tanto de los bienes materiales como del propio adulto mayor pues la dependencia física se extiende a la económica así “mis hijos se hacen cargo de mi casa y las rentas de los cuartos”.

Sin embargo, no todas las representaciones de la vejez tienen aspectos negativos. Rita Levi responde que el adulto mayor no siempre ha sido rechazado por la sociedad, por lo que nos hace recordar que:

“en la familia patriarcal, en distintas épocas y países, el anciano era un jefe autoritario y un testigo de cultura y tradición. Transmitía su experiencia vital y gozaba de la estima y el respeto de los miembros de la familia, que aprovechaban sus experiencias para desarrollar actividades no muy distintas de las desempeñadas en épocas anteriores. Por lo tanto el anciano, aceptado como tal, era un elemento integrante de su sociedad.” (2003:19).

Parte de las imágenes de la vejez tienen que ver con un aspecto negativo debido al rechazo social que actualmente viven los ancianos. Sin embargo, cabe recordar que aún hoy en día existen sociedades que siguen asignando a sus ancianos un lugar importante en la estructura social y familiar. Si bien es cierto que en los contextos globalizantes, urbanos e industrializados se han vuelto una especie de carga, en zonas rurales y comunidades indígenas el papel que juega el anciano es de suma importancia al poseer conocimientos y un conjunto de relatos que forman parte de la historia de la comunidad.

También algunas narrativas afirman actitudes de felicidad y satisfacción con su situación “y todavía a mi edad veo bellísima la vida”. A la par de las narrativas positivas sobre la vejez se suman relatos de sus recuerdos:

“salgo y me pongo a cantar a veces, solita. Aquí me pongo a pensar en mi hija, en mis nietos...cuando la llevaba al jardín de chiquita. Dicen que recordar es vivir...y entonces visualizo a mi hija chiquita corriendo, corriendo con mis nietos”

Asimismo, el ocio está presente entre las narrativas de la vejez pues al ser asociada con la inactividad, expresiones como “trato de mantener la mente ocupada”, “más que nada todo es para distraerte” se vuelven comunes, en referencia a las actividades institucionales como las clases de dibujo, las sesiones de tertulia, las clases de *tai chi*, los tejidos que realizan o los momentos para resolver crucigramas o sopas de letras,

Por último, a continuación se muestra un poema que aseguran algunas residentes las motiva y les gusta mucho pues a su edad, dicen, deben llevar a cabo. Y es tal el impacto que generan estas estrofas que incluso en los tiempos libre con un grupo de amigas reunidas en el pasillo o en fechas importantes como celebraciones y festivales, que la señora Chelita decide recitarlo frente al resto de

sus compañeros para inspirarlos de igual forma que lo ha hecho con ella. El poema se titula *Desiderata*⁴¹:

DESIDERATA

Camina plácido entre el ruido y la prisa
y piensa en la paz que se puede encontrar en
el silencio.

En cuanto sea posible y sin rendirte,
mantén buenas relaciones con todas las
personas.

Enuncia tu verdad de una manera serena y
clara y escucha a los demás,
incluso al torpe e ignorante:
también ellos tienen su propia historia.

Esquiva las personas ruidosas y agresivas,
pues son un fastidio para el espíritu.
Si te comparas con los demás,
te volverás vano y amargado,
pues siempre habrá personas más grandes y
más pequeñas que tú.

Disfruta de tus éxitos,
lo mismo que de tus planes
mantén el interés en tu propia carrera por
humilde que sea.
ella es un verdadero tesoro en el fortuito
cambiar de los tiempos.
Sé cauto en tus negocios,
pues el mundo está lleno de engaños,
mas no dejes que esto te vuelva ciego para la
virtud que existe.

Hay muchas personas que se esfuerzan por
alcanzar nobles ideales,
la vida está llena de heroísmo.
Sé sincero contigo mismo.

En especial no finjas el afecto
y no seas cínico en el amor
pues en medio de todas las arideces y
desengaños es perenne como la hierba.
acata dócilmente el consejo de los años,
abandonando con donaire las cosas de la
juventud.

Cultiva la firmeza del espíritu,
para que te proteja en las adversidades
repentinamente, muchos temores nacen de la
fatiga y la soledad
Sobre una sana disciplina,
se benigno contigo mismo.

Tú eres una criatura del universo,
no menos que las plantas y las estrellas,
tienes derecho a existir.
Y sea que te resulte claro o no,
indudablemente el universo marcha
como debiera.

Por eso, debes estar en paz con Dios,
cualquiera que sea tu idea de él,
y sean cualesquiera tus trabajos y
aspiraciones.
Conserva la paz con tu alma
en la bulliciosa confusión de la vida.

Aún con todas su farsa,
penalidades y sueños fallidos,
el mundo es todavía hermoso.

Se cauto.
Esfuézate por ser feliz!

⁴¹ Arturo Benavides grabó un disco de poemas declamados por él, entre los cuales se encontraba el de *Desiderata* de Max Ehrmann quien fue conocido por este poema en prosa escrito en 1927. *Desiderata* es una palabra que proviene del latín y significa "cosas deseadas".

Este poema representa una manera en como estas residentes conciben la vejez y la experiencia que ésta les da. Pues dicen “con los años uno aprende” tanto a ser paciente, cordial y mantener una actitud alegre, tal cual lo hace esta residente y lo que para ella debe ser un adulto mayor, incluso dice “eso es lo que tiene uno que hacer... por eso he sido feliz... yo me fijo en algunas de mis compañeras, pobrecitas, sufren por todo... yo trato de aconsejarles que ellas tienen que buscar su felicidad”.

El cuerpo, el encierro y la vejez

Pensar en la relación entre cuerpo, encierro y vejez no es dada al azar y mucho menos para esta investigación, ya que como se ha venido explicando cuando se hace referencia al envejecimiento se habla paralelamente de un proceso degenerativo físico inevitable pero que puede presentar distintos niveles de deterioro y afectación por el proceso degenerativo. Así esta relación queda establecida incluso desde el momento en que el adulto mayor comienza a envejecer y los cuidados aumentan abriendo la posibilidad del internamiento en una residencia o centro especializado.

← → ↻ 🏠 <https://www.inforesidencias.com/particulares>

inforesidencias.com
El buscador de residencias de la 3ª edad

Google™ Búsqueda personalizada 🔍 Quiénes somos Contacto EAI Consultoría para residencias Blog + información Área privada Registrarse

Buscador Para residencias Bolsa de trabajo Siguenos en: [f](#) [t](#) [s](#)

Buscamos por tí

Residencias
Residencias
Centros de día para mayores
Servicio de atención domiciliaria
Teleasistencia

Teléfono
Mail

BUSCAR

Buscas tú

Simple Avanzada

Residencias
Cualquiera

Precio máximo a pagar/mes
€

Más opciones **BUSCAR**

Lo más...

Actualizado Transparente

RESIDENCIA BALANCI
Barcelona, Barcelona

La Teva Residència
Barcelona, Barcelona

Residencia 3ª Edad Casa de las Monjas
Cervelló, Barcelona

Residencia Los Gladiolos
Colmenar Viejo, Madrid

Solmar Residencial
Castelldefels, Barcelona

Destacamos

Residencias transparentes Precio de residencias de mayores Ley de dependencia

Grupo de Residencias Doctor López Malla
918 112 493

Residencias Doctor López Malla

RESIDENCIA PARA MAYORES CASAQUINTA
918 933 000

Residencia para mayores CASAQUINTA

Existe por ejemplo en España la opción de búsqueda de Residencias por vía internet y de acuerdo al estado físico y mental del adulto mayor, incluso “midiendo” la dependencia del adulto mayor, convirtiendo al cuerpo y la dependencia de éste en un eje determinante para la elección de la institución, el modelo de asistencia y el costo para el cuidado.

Las opciones de búsqueda permiten elegir entre residencias, centros de día, servicios de atención domiciliaria y teleasistencia; diferentes lugares dentro de España y el precio máximo para pagar mensualmente. La enfermedad y el cuerpo son incluso medidos con una “calculadora de la dependencia” la cual comienza por clasificar el perfil corporal senil con problemas de demencia o enfermedad mental; posteriormente los movimientos psicomotores que tienen que ver con poder comer y beber solo, funciones de micción y defecación, la higiene y aseo personal, vestirse, el mantenimiento de la salud (terapias o situaciones de urgencia), movimientos corporales básicos (sentarse, caminar, sostenerse), desplazarse fuera del hogar, realizar tareas domésticas (hacer compras, preparar comidas, limpiar la vivienda). Posteriormente, la “calculadora de la dependencia” arroja los resultados de este test midiendo las capacidades y/o dependencia corporal de acuerdo a los siguientes estándares:

Resultado

La LEY 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, constituye un derecho universal para todos los españoles. La Ley establece 3 grados de dependencia, a su vez divididos en 2 Niveles, e instaura una serie de prestaciones en función de la ayuda que necesita la persona para realizar las actividades básicas de la vida diaria.



Una vez que el adulto mayor ingresa a una institución social, en el cuerpo se objetivan dos procesos a los que podemos atribuir los calificativos de socioculturales (el encierro) y lo biosocial (vejez). Pero cuando se habla de “cuerpo” en esta investigación no es en referencia únicamente de los aspectos físicos sino además de lo social y cultural ya que no se puede separar un aspecto del resto de factores que lo conforman.

De tal manera, la condición corporal y el nivel de dependencia en los adultos mayores destaca en la percepción tanto de vivir el espacio como de asimilar su situación cronológica pues éste se reduce al mismo recorrido cada día por lo que incluso dicen: “si me muero que sea antes de valerme por mi misma” o entre las mismas compañeras comentan “qué bueno que todavía puedes caminar... camina porque cuando ya no puedas te vas a arrepentir”, pues afirman que empezar a usar silla de ruedas significa “quedarse ahí” como le ocurrió a Chelita:

“yo todavía usaba bastón y andaba caminando, pero ya cuando me dijo el doctor que estaba ya muy mal de los huesos que ya no creía él que fuera a caminar, que necesitaba estar en una silla para que no se me fracturara todo, y se me fracturó la columna y entonces ya tuve que estar aquí... aunque es uno fuerte pero si me llegó, porque implica muchas cosas, entonces ya no puede usted ser la misma aunque tratar usted de ser la misma”

Es notorio cuando los residentes dicen que usar silla de ruedas “implica muchas cosas” pues sobretodo refiere al hecho de depender de otros y no poder trasladarse al interior de la institución ya sea para salir al jardín o a los pasillos exteriores, por lo que rara vez llegan a otros espacios que no son los cotidianos (de su cuarto al pasillo, del pasillo al comedor o al baño y de regreso).

Dicha dependencia y la relación el espacio y al vejez tiene que ver también con la reubicación de piso y habitación, sobre todo para el caso de las residencias de Barcelona, ya que los residentes temen cambiar de piso pues esto significa que el deterioro y por tanto la dependencia ha aumentado por lo que ninguno desea su traslado. Así, en el caso de la señora Francisca ella llegó al 1° piso de la Residencia pues caminaba con bastón y podía salir sola hasta que en un descuido

con el elevador se fracturó el fémur y después de varios meses hospitalizada regresó a Refugio de Obreras pero fue reubicada al 2° piso porque ya necesitaba más cuidados e incluso el uso de una andadera, lo que provocó que desde ese incidente sólo pudiera salir acompañada de sus familiares cada domingo:

“al principio yo estaba en el primer piso porque como estaba tan bien estaba en el primer piso, pero ahora como me caí ahora yo para ducharme necesito un poco de ayuda porque tengo miedo de caerme, de resbalarme y entonces me subieron aquí al segundo... once meses ya aquí y dos meses allá. Que si no me hubiera caído no me hubieran subido... aquí todas estamos más o menos, necesitamos un poco de ayuda, en cambio abajo no... abajo no te hacen ayuda de nada, abajo si quieres ducharte te duchas tú, si debes vestirme te vistes tú, no puedes tener ayuda... yo me duchaba cada día”.

En cuanto al uso de pañales se vuelve un tema regular entre las trabajadoras y penoso para los residentes. En el caso de una señora, al preguntarle qué no le gustaba de la institución ella lo relacionó con su situación de dependencia con el pañal y el baño, por lo que dice “no me gusta el baño porque me tienen que llevar... me da vergüenza”. Pero además la inconformidad no es sólo por parte de quien usa los pañales sino a veces también implica a otros residentes, como los compañeros de cuarto a quienes les desagradan los olores en cada cambio y las molestias que ocasiona por las noches pues dicen que por el ruido y al encender la luz los despiertan y no pueden dormir. Así entre los propios residentes seniles existen aspectos de la vejez que les desagradan y no sólo porque generan dependencia sino por realizar una práctica que se considera “íntima y sucia” en espacios semi-privados.

Otro aspecto que relaciona al cuerpo, la vejez y el encierro tiene que ver con algunos mecanismos de resistencia que el adulto mayor lleva a cabo para lidiar con el envejecimiento y el encierro. Es decir, mediante el arreglo personal como teñirse el cabello, utilizar ropa juvenil o programarse diversas actividades para “mantenerse ocupada”, sirven como maneras de representar a otros y a sí mismos la resistencia o alejamiento de esta etapa biológica y social.

Por último, como ya se mencionó, una de las características de los espacios de encierro institucional es la producción de *saberes*⁴² que responden a los objetivos, a la clase de sujetos internados o al tipo de encierro concebido. Estos saberes están centrados en la atención al cuerpo senil y que la institución es capaz de proveer al conjuntar a un equipo especialista en vejez desde la medicina, gerontología y fisioterapia. La posmodernidad ha generado la reproducción de estas técnicas y conocimientos especializados y representados en doctores, enfermeras, practicantes, psicólogos, gerontólogos, fisioterapeutas y profesores de ejercicios terapéuticos.

El proceso de muerte

Referir a la muerte sobre todo durante la vejez es un tema que se va naturalizando como resultado a una asimilación por parte del sujeto senil, quien lo llega a considerar como un suceso cercano. Sin embargo pareciera que dentro de una institución social para adultos mayores hablar de la muerte se vuelve algo restringido por parte del personal o directivos, pues a menudo se minimiza ya sea ocultando un fallecimiento o evitando hablar de ello con el resto de residentes. En este sentido, Paula Pochintesta (2010), siguiendo a Philippe Ariès, señala que:

“La muerte está atravesada por una fuerte censura y prohibición. Se intenta evitar la expresión de las emociones intensas ligadas a la muerte. El escenario donde se espera a la muerte es el hospital, allí se produce una fragmentación del proceso de morir, se muere a solas. Los ritos de la muerte sólo guardan su apariencia, no se esencia (p. 14)

Probablemente afirmar lo anterior, tanto que la muerte se lleva a cabo en un hospital y que además se hace de manera solitaria, sea exagerado y hasta cuestionable. Sin embargo, se pueden mencionar equiparaciones que algunos adultos mayores hacen entre un hospital y una institución social, por lo que subrayan la situación de “espera” en la que piensan están con respecto a la

⁴² Revisar Capítulo II. Instituciones sociales para adultos mayores, en el apartado ¿Por qué hablar de encierro?.

muerte, por lo que incluso llegar a una institución de adultos mayores les genera la idea de ser una “sala de espera para que te llegue el último día de vida... estás aquí pero estas esperando”. Si bien estar en un asilo, casa hogar, residencia, casa de retiro o estancia no siempre implica para el adulto estar en su última etapa, asociar a la muerte con la vejez sí es algo bastante común y tiene que ver con otra representación social de lo que conlleva el envejecimiento.

Por otro lado, cuando se habla de muerte debe entenderse que involucra tanto un pensamiento como diversos sentimientos, es decir, se construyen representaciones sociales y emocionales en torno al proceso de muerte. Aunque la idea de muerte se va transformando a lo largo del ciclo vital, desde la infancia, la adolescencia y la edad madura, ésta se intensifica y reconfigura en la vejez debido a las percepciones y prejuicios negativos del envejecimiento, donde sentimientos de temor, deterioro, abandono, soledad, incertidumbre pero también de confort, resignación, alivio o tranquilidad acompañan dicho proceso.

Un ejemplo de la situación entre enfermedad y fallecimiento fue el ocurrido con la señora Graciela, quien al encontrarse grave por neumonía fue llevada de emergencia al hospital. Al estar poco más de una semana hospitalizada, la situación de ésta residente fue muy comentada entre sus amigas, compañeras y trabajadoras de Gabriel Pastor, ya que “la echan de menos” y “se le extraña”, además para ellas “llegar al hospital a veces implica no regresar”. Sin embargo existen dos puntos de vista, por un lado una residente asegura “pues si es para bien que regrese, sino pues no”, mientras que otra más cercana a la enferma expresa “rezamos por Chelita, para que regrese pronto”. Pero pese a la resignación y/o buenos deseos para con la señora Graciela, llama la atención la idea que se forma al ingresar al hospital ya que incluso empiezan a hablar en pasado “ya estaba muy malita”. No obstante, la señora Chelita consiguió regresar a la Fundación aunque con mayores cuidados, pastillas y reposo.

En el caso de la maestra Magdalena, quien falleció a finales del año 2015, con tonos de tristeza y resignación, algunas residentes opinaron “sé que tiene que ser

así... pero se siente”, “mejor que Dios se la llevó”, “ya estaba muy enferma...y su hija ya no venía”. Pues con ello se recalca que la muerte está sumamente asociada a la vejez, y las frases como “estas en la espera de ser el final de una vida... estas en la espera de que llegue el día” se escuchan constantemente.

En muy pocas ocasiones la institución decide hacer mención sobre el fallecimiento de algún residente. Tal es el caso de la señora Isabel, a quien la administradora (una de las damas voluntarias) de una de las redes sociales (Facebook) le escribió unas palabras de despedida haciendo alusión a su muerte:

“Te extrañaremos siempre, a tu niño Dios que tanto cuidabas, el decirme "seño", verte con tus lentes oscuros aún en el edificio, tu hojita bond solo para poder dormir "sin ser molestada", tu tejido y hasta que te habláramos muy fuerte para que escucharas. Te queremos Chabelita!!!” Tomado de: Perfil de Facebook de la Fundación Gabriel Pastor.

Algunos autores como Diego Díaz afirman que el internamiento en una institución para adultos mayores como “solución” al envejecimiento “no retardan el envejecimiento, al contrario lo aceleran y conducen a una muerte pronto. (1976:103). Por lo que afirmar la posibilidad de una muerte más acelerada en los adultos mayores que son internados en instituciones sociales tiene cierta relación pero no es rotunda. Si bien es notoria el deterioro que presentan muchos sujetos seniles al ser ingresados en una institución, también cabe la posibilidad, como muchos y muchas han dado testimonio, viven mejor en una residencia debido a diferentes factores tales como: mayor compañía, mayores cuidados y atención, actividades agradables, mayor tolerancia y entendimiento por la edad, etcétera.

Así, finalmente, diversos factores como la calidad de vida, las capacidades económicas y las realidades institucionales y familiares tan diversas influyen a su manera en cómo se construye el envejecimiento para cada realidad. En México pareciera que mostrarse más vulnerables les funciona debido a las atenciones y cuidados que familiares y cercanos puedan prestarles, aunque por supuesto no es

una actitud generalizada; mientras que en España los adultos mayores no se conciben como tales (entre los 60 y 70 años) ya que adjudicarse a este grupo senil implicaría, probablemente, sentirse más dependiente y “viejo”. Entre los resultados salta a la vista, aunque sin sorprender, que las percepciones de lo que proyectan los adultos mayores están en estrecha relación con las características físicas y de salud. Es un tanto lógico que el envejecimiento se relacione con lo que se pierde y/o deteriora, pero definitivamente envejecer es mucho más.

Por ello, como se ha venido hablando de representaciones sociales del encierro y la vejez a lo largo de este capítulo se puede concluir con dos supuestos. El primero tiene que ver con el proceso de construcción de un conocimiento social de la realidad en la que un sujeto vive, donde se involucra un entorno social (encierro), una situación bio-social (vejez), un referente ideológico (*habitus*), a relaciones sociales y/o familiares establecidas y circunstancias emotivas ligadas a concepciones más generales y transmitidas culturalmente (sentimientos). Y segundo, la situación de deterioro corporal y mental influye en las representaciones sociales, en su mayoría siendo negativas cuando el deterioro y dependencia se presentan en un mayor grado mientras que representaciones sociales menos rigurosas se dan cuando el deterioro es lento y aún permite cierta autonomía.

CONCLUSIONES

Concluimos que para el estudio del encierro y las representaciones sociales fue pertinente la construcción de un modelo de análisis que denominamos “*interaccionismo simbólico espacializado*”, con el cual se centró la atención en la interacción que los sujetos seniles establecen con otros (como voluntarios o personal institucional) y con el espacio, generando con ello imágenes, referentes, significados y sentidos atribuidos a su realidad social inmediata. Este enfoque permitió abordar las representaciones sociales del encierro con una perspectiva espacial, debido al interés de estudiar y ver a una institución como un encierro socioespacial que es materializado en el cuerpo del interno y en sus prácticas cotidianas. De esta manera, los sujetos de la institución interiorizan y exteriorizan símbolos y significados que influyen en su interacción social, formando una red de relaciones posicionadas en dicho encierro. Así, abordar un espacio de encierro enmarca su particularidad socioespacial, expresado en primer lugar, en un alejamiento social y espacial; y en segundo, como un medio de objetivación de lo institucional reflejado en el cuerpo; y en tercer lugar, como una construcción sociocultural que genera una regulación en su forma de vida. Para este enfoque se parte de los principios que articulan el conocimiento con la interacción social, afirmando que un sujeto construye un tipo de conocimiento, o una representación social en este caso, modelado por la experiencia adquirida, aprendiendo símbolos y significados de esa realidad social permitiendo ejercer una serie de pensamientos que pueden llegar a ser modificados o alterados de acuerdo a la interpretación atribuida por cada sujeto.

Entre los principales hallazgos que resultaron de esta investigación resaltan tres puntos: uno, el encierro se construye simbólicamente y se experimenta físicamente mediante una interiorización de representaciones socioespaciales; dos, el encierro es vivido en distintos grados y formas, tanto positiva como negativamente y ello depende de una serie de características psico-bio-sociales que favorecen o perjudican su experiencia de encierro; y tres, existe una especie de encubrimiento de la noción de encierro como estrategia discursiva con la

finalidad de restarle impacto ideológico de reclusión. A continuación se explican cada uno de ellos:

La interiorización del encierro. Llevar a cabo este proceso de interiorización tiene que ver con la construcción social y cultural del “asilo”. Por un lado, el encierro es interiorizado mediante el *habitus* (*interiorización de la exteriorización*) y objetivado en el campo social como un encierro corporizado, practicado y vivido. Así, el *habitus* produce una disciplina interiorizada que es exteriorizada en el espacio social con un cuerpo institucionalizado, por lo que la elaboración de representaciones sociales objetivadas origina diferentes cuerpos: dependiente, enfermo, en resistencia, refugiado, abandonado, aislado, pero también paradójicamente cuerpos cuidados, acompañados, atendidos, cómodos, etc., generando diferentes formas y nociones de encierro, mediados por las dimensiones de la disciplina que cada institución social forja. En cuanto al segundo caso, la noción de “asilo” está relacionada con el de encierro. Así, cuando se habla de asilo se relaciona con una situación de desterritorialización del lugar familiar y conocido, llámese patria o el hogar. Con dicho proceso, el sujeto “asilado” deja atrás todo lo conocido para incorporarse a un nuevo territorio con el objetivo de dejar atrás el desamparo y solicitar protección. Por ello, en una institución social para adultos mayores referida a veces como asilo, tiene que ver con esta situación de desterritorialización del hogar llegando a un nuevo espacio o territorio para dejar atrás el exilio de la sociedad, por lo que representa un destierro tanto del hogar como uno emocional. Por tanto, la interiorización es influenciada por un conjunto de representaciones sociales y espaciales (control, vigilancia, confinamiento y asilo) generando una construcción y re-construcción del encierro, lo que tiene que ver con la segunda idea que en seguida se explica.

Niveles de encierro y resistencia actoral. La totalidad institucional que se planteó en la hipótesis tiene que ver con lo que Goffman (2001) afirma sobre las instituciones totales, como centros que tienden a absorber la vida social de las personas que allí pertenecen, quienes perciben tanto la frecuencia como la intensidad con el exterior (ya sean salidas o visitas) y al ser ambas casi nulas

cobran el carácter “totalizador”. Por ello, al matizar la totalidad institucional con “dimensiones o niveles del encierro” conlleva a la idea que cada residente o interno experimenta un encierro específico, es decir, a partir del conjunto de características psico-bio-sociales impactan en la manera de construirse su realidad social y formar representaciones que junto con la experiencia generan un “encierro vivido”. Es por ello que no todos los adultos mayores internados tienen un cuerpo deteriorado a causa del encierro, aunque sí enfermo debido al envejecimiento. Así, los *niveles de encierro* tienen que ver con el grado en que el residente perciba una mayor o menor “totalidad”, al llevar a cabo toda su vida dentro de una institución y sintiendo una vigilancia y control. Para algunos residentes el encierro experimentado se vuelve menos totalizador que para otros y, por lo tanto, construyen representaciones menos duras del encierro, pero como ya se dijo ello depende de factores y condiciones individuales como físicas, de salud, económicas, familiares, de género, culturales, sociales, sensoriales y religiosas. En este sentido, los mecanismos de resistencia actoral sobre el confinamiento están reflejados en la práctica de un *encierro vivido*, es decir de una situación vivencial que el propio adulto mayor construye social y culturalmente a partir del *habitus institucional*, readaptándolo con ayuda de sus capitales culturales para hacer más aceptado, agradable y cómoda su permanencia en la institución. Es por ello que se vuelve común mostrar una resignación o aceptación con tonos de felicidad al estar en Gabriel Pastor, pues estas narrativas se convierten en parte de sus tácticas actorales de encierro. Estas tácticas contribuyen a concebir a los espacios de encierro benéficos para el adulto mayor, así para el caso específico de la Fundación Gabriel Pastor, muchos residentes afirman sentirse plenos y felices, ya que la institución se ha convertido en una solución para su situación de soledad, para la falta de un hogar e incluso para la ausencia de atención por parte de los familiares.

El encubrimiento del encierro⁴³ como estrategia discursiva. Existe una ausencia del concepto de “encierro” en los discursos institucionalizados como estrategia discursiva, por lo que se vuelve una cuestión ideológica ya que al tratarse de una institución social para sujetos vulnerables (por la vejez), quienes requieren cuidados y atención, no es aceptable ni apropiado su uso, por lo que este mecanismo discursivo reduce la idea de “totalidad institucional”. Sin embargo, la construcción ideológica del internamiento que llevan a cabo las instituciones para adultos mayores responde a intereses sociales, ya que no puede admitirse abiertamente la necesidad de un espacio en donde se conjunten a sujetos que ya no producen y que es mejor aislar, por lo que plantearlo como un espacio de retiro o una estancia cómoda que satisface sus necesidades es más apropiado tanto para el propio adulto mayor como para los familiares. En contraparte, se puede diferenciar al encierro que vive un recluso en prisión (“está encerrado”) que por haber transgredido las leyes sociales y legales es sancionado con la reclusión obligatoria y la privación de su libertad. Pese a ello, cabe cuestionarnos la idea de la vejez como característica de aislamiento bio-social que la biopolítica encara, así una institución para adultos mayores nace para remediar ciertas situaciones individuales, aparentemente, pero tiene mayor peso en la solución de problemas globales de la sociedad. Por lo que entender a los organismos de asistencia como campos de intervención de la biopolítica permite ver a estas instituciones sociales como mecanismos globales que resuelven tanto un problema político, como biológico y de poder, asegurando no una disciplina sino una regularización de la vida de este sector poblacional. Así, estas instituciones cumplen el papel de

⁴³ El encierro como construcción social y cultural no sólo es experimentado en una institución social sino que puede ser espacializado en el hogar ya que incluso la casa puede fungir como un espacio de confinamiento para el adulto mayor, siempre y cuando las condiciones familiares y físicamente espaciales cumplan con elementos como la pérdida de decisión de sí mismo y de su vida cotidiana, la presencia de control por parte de los familiares traducido en regulación de tiempo, espacio y actividades, el cambio de rol anteriormente cumplido (ya no es funcional para hacer quehaceres o cuidar a los nietos). Pero es sobre todo cuando el adulto mayor construye ideológicamente la percepción de pérdida de autonomía y decisión como podemos afirmar que el hogar también es un espacio de aislamiento, todo ello remitiendo a la idea del encierro senil llegando a determinada edad, con dependencia física y deterioro mental, pues es la vejez la que se pretende ocultar bajo la idea de mayor cuidado e imposibilidad por valerse de sí mismo, es decir se construye como sujeto vulnerable.

ocultamiento del sujeto senil mediante la idea de cuidado profesional y atención especializada en espacios acondicionados para atender sus necesidades, es decir, el cuidado senil se institucionaliza⁴⁴. Y aunque esta afirmación pareciera dura, responde a los intereses capitalistas y la subsistencia de sujetos productivos. Sin embargo, el que estas instituciones no utilicen en sus discursos la palabra “encierro” no quiere decir que no esté presente. Si bien lo enmascaran con denominaciones como “casa hogar”, residencia, estancia, casa de retiro, club de día, etc., siguen presentando las características antes enlistadas: presencia de un “control” en todos los ámbitos sociales; una pérdida, total o gradual, de la autonomía del residente lo que conlleva a una disminución para la toma de decisiones; la interiorización de una estructura o *habitus del encierro* que es expresado en una ideología; regulación de tiempos, espacios y prácticas; un alejamiento social que genera modificaciones de estatus y roles, causando una estigmatización en los internos; se crea una marcada distinción entre un afuera y un adentro; se construyen “saberes” reflejados en técnicas y conocimientos especializado (doctores, enfermeras, geriatras) que sirven tanto para la disciplina y el control, como para el cuerpo senil; como resultado de los puntos anteriores, el encierro se siente, se vive, se experimenta y se interpreta por el sujeto logrando ser objetivado en el cuerpo.

Respondimos a la pregunta de investigación mediante el análisis de las representaciones sociales en el capítulo 4, entrelazando elementos como la biografía biosocial, los capitales culturales, la perspectiva institucional y la condición de encierro, todo ello concretado en el cuadro de contexto: “Capitales culturales y narrativas” (página 144) como respuesta sistémica a la interrogante central, logrando así dar cuenta que dicha institucionalización se lleva a cabo mediante la interiorización de un *habitus de encierro*, el cual contiene representaciones no sólo del espacio social sino además una percepción de sí

⁴⁴ En este sentido, la socióloga María Pía Barenys apunta que “Sólo una mirada ingenua sobre las residencias de ancianos en nuestro mundo de hoy produciría la ilusión de pensar que la polaridad se ha invertido y que, en contrapartida al asilo de *l’age classique*, aquéllas justifican su existencia, ante todo, por las ventajas que reportan a los ancianos y sólo en segundo término por las que obtiene la sociedad” (Barenys, 1993:156).

mismos como sujetos, en ese sentido nuestra respuesta fue de carácter teórico y de etnográfico. Por lo que concluimos que la construcción de cuerpos seniles en la Fundación Gabriel Pastor, desde uno enfermizo y dependiente hasta uno activo y pleno, tiene que ver con los capitales culturales que posee el sujeto y que también es capaz de desarrollar al interior. Así, en su mayoría, los cuerpos seniles pueden presentar combinaciones entre las características ya mencionadas, es decir, pueden ser cuerpos enfermos pero activos, cuerpos dependientes pero que muestran entusiasmo o cuerpos enfermos, abandonados y en depresión. La corporización del encierro, sin duda, tiene estrecha relación con la vejez pero también con la manera de construir su realidad social. Además, las reflexiones en torno a la pregunta de investigación nos llevaron a concluir que la noción ideológica del encierro es debilitada con las distintas experiencias de sujetos seniles que manifiestan ser felices y estar en condiciones de bienestar y satisfacción en este tipo de instituciones, por lo que muestran una construcción sociocultural a partir de representaciones de confinamiento menos duras y rígidas de las que puede pensarse, reflejadas en un cuerpo menos institucionalizado; con ello, la pregunta de investigación fue respondida desde el enfoque que propusimos, interaccionismo simbólico espacializado, tal como lo planteamos en la página 51. Por tanto, a partir de la pregunta de investigación no sólo se analizaron y ejemplificaron distintas representaciones sociales del encierro y la vejez, dando cuenta de las experiencias diversas de vivir el encierro, sino que también permitió la construcción propia de la categoría *representaciones socioespaciales* privilegiando la experiencia generada por parte del sujeto con su entorno social y espacial la cual es anclada a un *habitus*, sugiriendo además una manera de abordarlas mediante imágenes arquitectónicas, narrativas y prácticas.

En cuanto a la hipótesis (véase página 11), se planteó la idea que mientras los adultos mayores interiorizan el encierro mediante representaciones sociales reflejarán una disciplina tanto física, psicológica como social vista en cuerpos dependientes y enfermos, implicando una mayor totalidad institucional o una resistencia actoral. Por lo que concluimos que dicha hipótesis fue expuesta

etnográficamente y comprobada conceptualmente a lo largo de la investigación mediante: una descripción y clasificación etnográfica de los actores de encierro, de las regiones espaciales y del tiempo institucional (capítulo 3), me permitió definir al encierro como un espacio social con un sistema relacional y de posicionamiento actoral, con un espacio fragmentado en regiones espaciales y con un tiempo del encierro clasificado en contexto institucional. Todo ello permitió dar cuenta de las distintas dimensiones de disciplina y control físico, psicológico y social que reflejan los cuerpos seniles en la interacción diaria en un tiempo y espacio, comprobando la hipótesis planteada.

Con esta investigación logramos el objetivo general de contribuir teórica y etnográficamente a la disciplina antropológica con el concepto de *espacios de encierro* y con las categorías de *representaciones socioespaciales* y *habitus de encierro* a partir de este estudio de caso. En primer lugar la noción de encierro, que a diferencia de otras propuestas conceptuales (*ambiente socio-físico, instituciones totales, organismos socializadores, instituciones disciplinarias y reguladoras, y sistemas expertos*), exaltó una visión socioantropológica que incluye elementos arquitectónicos, espaciales, biológicos, sociales, simbólicos, pero sobre todo, desde la experiencia institucional y actoral (capítulo 1 y 2). En segundo lugar, las categorías de representaciones socioespaciales y *habitus de encierro* (capítulo 2 y 4) primeramente se analizaron y posteriormente se construyó una definición propia de cada una de ellas con la intención de diferenciarlas sobre las estructuras mentales y el proceso de interiorización que por el encierro se lleva a cabo, cumpliendo con el objetivo general planteado. Se logró analizar uno de los objetivos particulares estudiando los capitales culturales de algunos actores y su relación con la construcción de *representaciones sociales* (capítulo 4) comprobando que dicha elaboración de referentes sociales se hacen a partir de un cumulo de cargas materiales, culturales y simbólicas que envisten al sujeto social. Además, en relación al segundo objetivo particular se analizó la contraposición y cruce entre las *representaciones sociales institucionalizadas* y las *objetivadas*, para dar cuenta de la influencia que cada una de ellas genera en la

interiorización del encierro por parte de los adultos mayores. Y finalmente, con el tercer objetivo particular se investigaron políticas públicas y leyes de protección para adultos mayores examinando su función y el papel que juegan en la construcción de espacios de atención a la población senil (capítulo 4). De esta manera, este estudio sirve como aporte a políticas públicas en materia de sujetos de la tercera edad y para la institucionalización de espacios.

Antes de finalizar las conclusiones es necesario exponer los alcances y limitaciones que tuvo esta investigación, las cuales sirvieron para ideas futuras sobre líneas de trabajo relacionadas con el encierro y la vejez. Entre los alcances está la iniciativa por estudiar estos otros espacios de encierro que no solamente se caracterizan por la prisión u hospitales psiquiátricos, pues los conventos, las instituciones educativas, los centros de rehabilitación e incluso el hogar, pueden referir a otros tipos y maneras de confinamiento y control que enriquecen el concepto de encierro y diversifican a los sujetos sociales. Por otro lado, estudiar la vejez y el envejecimiento resulta no sólo interesante sino necesario debido al aumento notable de este sector poblacional ya que al ser un grupo catalogado como vulnerable implica que también las condiciones desfavorables incrementarán tales como la inseguridad social, el abandono que muchos de ellos resisten, el desplazamiento en la estructura social y económica como individuos improductivos, el recorte de pensiones que el gobierno llevará a cabo, etc.

Entre las limitaciones de la investigación está el reducido número de adultos mayores que fueron entrevistados ya que la mayoría se encontraba en condiciones que imposibilitaban una conversación o entrevista completa, por lo que considero necesario desarrollar y/o buscar habilidades que permitan la interacción como investigadora con sujetos que presenten características limitantes del lenguaje, expresión o demencia. Por otro lado, estoy consciente que el estudio de las representaciones sociales de la vejez que se presentó sólo muestra la perspectiva de dos posiciones debido al tiempo para el estudio (las institucionales y las del mismo adulto mayor) por lo que una veta de estudio podría radicar en analizar imaginarios provenientes de distintos miembros de la sociedad:

niños, jóvenes y adultos, con la intención de reflexionar en qué punto y cuáles son las causas por las que las representaciones de la vejez adquieren tintes negativos. Asimismo, otras líneas de investigación futuras están relacionadas con la necesidad de desarrollar una teoría antropológica latinoamericana del encierro, para evitar retomar autores extranjeros con visiones occidentales, por lo que sería preciso realizar estudios comparativos regionales y metropolitanos sobre otros contextos de encierro, ya que en esta investigación sólo se presentó una visión etnográfica de algunas instituciones sociales para adultos mayores en la ciudad de Puebla (capítulo 2). Finalmente, un análisis profundo en torno a la muerte resulta una posibilidad para otros estudios ya que las representaciones, prácticas y expresiones sobre este proceso enriquecerían la noción de vejez y espacio, con ello el diseño de políticas públicas en relación a este sector.

Para casi terminar, es importante señalar cómo contribuirá la Antropología Social con este tipo de estudios. Por un lado, permite hacer consciente a la sociedad sobre la alarmante situación que muchos adultos mayores están viviendo o por la que pasarán, pues es momento de señalar el olvido que los poderes políticos tienen con respecto a la población senil ya que dejan toda la responsabilidad en manos de los familiares, y no es que ello sea incorrecto, sin embargo cabe cuestionar dónde quedan los adultos mayores que carecen de familia, dinero o un hogar. Desgraciadamente el gobierno mexicano deja en abandono a sus ancianos al no crear instituciones o mecanismos gratuitos que los atiendan y esto debido a que no le interesa invertir en un sector que ha dejado de ser productivo. Por otro lado, las instituciones privadas para adultos mayores que muchas veces son atraídas por este sector poblacional debido a intereses económicos (pues el cuidado senil se vuelve un negocio bastante redituable en estos tiempos) deben considerar una “humanización” del propósito asistencialista, pues no sólo importa el bienestar físico sino también las necesidades sociales, intelectuales, psicológicas, emotivas, etcétera; la constante reproducción de la vejez como “un cuerpo deteriorado que debe mantenerse vivo” requiere ser alejada del ideal del cuidador e institución, dignificando el trato con la implementación de actividades

culturales, regresándoles parte de su derecho a decidir, con un cambio en la visión institucional y sobre todo entendiendo que la vejez no significa declive. Por ejemplo, en actividades como la interacción con animales ha demostrado avances y momentos productivos entre el adulto mayor y los perros; con atención psicológica que ayude a asimilar el impacto del encierro y del propio envejecimiento; mediante implementación de mecanismos arquitectónicos como elevadores, escaleras o bandas eléctricas, pese a la gran inversión que ello implica, ayudarían a mejorar la movilidad del adulto mayor en la propia institución; y en relación a esto mismo, es necesario que los espacios públicos cuenten con acondicionamientos que permitan y faciliten el andar senil, ya que una de las causas por las que los adultos mayores no pueden salir es debido a las banquetas fracturadas, a la carencia de semáforos peatonales, a la dinámica acelerada de la ciudad, entre otras.

Para finalizar, no voy a fingir que la palabra encierro es inquietante, incluso para mí, debido a las representaciones que han forjado la idea de dicha expresión. Pero la intención por usar el concepto de “encierro”, para referir a lo que espacios institucionalizados construyen social y culturalmente, ha sido con la finalidad de categorizar un conjunto de elementos que comparten todo tipo de instituciones sociales, desde las que se dedican a la educación y formación, al cuidado y atención, a la producción y trabajo, a la sanción y reintegración, etcétera.

Con lo anterior no intento decir que todas las instituciones sociales son iguales. Cada una presenta características particulares que responden a sus necesidades y a los objetivos que permitieron su construcción. Es por ello que podemos afirmar tipos de encierro que tiene que ver con la normatividad, con la arquitectura de encierro, con el control, ya que no es igual referir al encierro en una casa hogar para niños, o el de una cárcel, una fábrica, un centro de rehabilitación para drogadictos o una institución para adultos mayores.

Así, para esta tesis se observó la construcción de representaciones sociales sobre el encierro y la vejez y su relación entre ambas, además de su impacto en la

formación de cuerpos institucionalizados entre adultos mayores de la Fundación Gabriel Pastor. Dicho objeto de estudio permitió contrastar referentes simbólicos tanto del actor senil como de la propia institución para observar de qué maneras ambos tipos de representaciones sociales se objetivan en el cuerpo del interno, en las conductas y relaciones sociales.

Concluimos afirmando que los espacios de encierro clasifican sujetos (viejo, huérfano, drogadicto, enfermo, delincuente), segregan estados (la pobreza, la marginación, la vulnerabilidad) y controlan la vida social del interno.

BIBLIOGRAFÍA

Amuchástegui, Rodrigo (2009). *Michel Foucault y la videspacialidad, análisis y derivaciones*. Tesis doctoral en Economía. Edición electrónica. Universidad de Buenos Aires, Argentina.

Baldi López, Graciela y García Quiroga, Eleonora (2005). "Calidad de vida y medio ambiente. La psicología ambiental", en *Universidades*, núm. 30, julio-diciembre, Unión de Universidades de América Latina y el Caribe, Organismo Internacional, pp. 9-16.

Barenys, María Pía (1993). "El significado sociológico de la vejez y de las representaciones de ancianos" en Pedro Sánchez Vera (ed.), *Sociedad y Población Anciana*, Universidad de Murcia, España, pp. 55-76.

Batthyány, K. y Cabrera, M. (coordinadoras) (2011). Metodología de la investigación en Ciencias Sociales. Apuntes para un curso inicial, Capítulo IX. Los métodos en las Ciencias Sociales. Abordaje cuantitativo y cualitativo de la investigación. Uruguay: Universidad de la República. 75-84

Berger Peter y Luckmann Thomas (2001). *La construcción social de la realidad*, Amorrortu, Buenos Aires, [1986].

Blumer, Herbert. (1982). El Interaccionismo simbólico, perspectiva y método. Barcelona Hora D.L.

Bourdieu Pierre (1994a). "El sentido práctico". Siglo XXI Editores. España.

Bourdieu, Pierre (1994b). *Sociología y cultura*, CNCA/Grijalbo, México.

Bourdieu Pierre (1997). "Capital cultural, escuela y espacio social". Siglo XXI Editores. España.

Carbajo, María del Carmen (2009). "Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante", en *Ensayos, Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, Nº 24. Disponible en: <http://www.uclm.es/ab/educacion/ensayos>

Castaño, Dolores y Martínez-Benlloch, Isabel (1990). "Aspectos psicosociales en el envejecimiento de las mujeres" en *Anales de Psicología*, 6, 2, Murcia, España, (159-168)

Certeau Michel De (1996). "La invención de lo cotidiano I: artes de hacer"; traducción Alejandro Pescador. Universidad Iberoamericana. Departamento de Historia. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente. México

Corraliza, José Antonio y Aragonés Juan Ignacio (2002). "Psicología ambiental e intervención psicosocial" en *Psychosocial Intervention*, Colegio Oficial de Psicología de Madrid, España, vol. 11, núm., 3, pp. 271-275.

Cruces Francisco, Ángel Díaz De Rada, Honorio Velasco, Roberto Fernández, Celeste Jiménez De Madariaga, Raúl Sánchez Molina (2003). "¿Confianza, cosmética o sospecha? Una etnografía multisituada de las relaciones entre instituciones y usuarios en seis sistemas expertos en España", en *Alteridades*, vol. 13, núm. 25, pp. 77-90.

Díaz, Diego (1976). *La última edad*, Ediciones Universidad de Navarra, España, (154 pp)

Diéguez, Alberto José y De los Reyes, María Cristina (1999). "Institucionalización del anciano y cuidadores familiares" en *XIV Congreso Argentino de Logoterapia. Hacia un envejecimiento con sentido*, Argentina.

Dilthey, Wilhelm (1949). *Introducción a las ciencias del espíritu*, Fondo de Cultura Económica, México. [1883]

Foucault, Michel (1976). *Vigilar y Castigar. Nacimiento de la prisión*. Siglo XXI Editores, trigésimo quinta edición en español 2008, México.

Foucault, Michel (1981). *Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones*. Alianza Editorial, Madrid.

Fraccionamiento ex *Molino de San Francisco*" en *Revista Sociedad, Ciudad y Territorio*, número 04 septiembre 2012- febrero 2013

Garland, David (1999). "El castigo y las técnicas de poder. La obra de Michel Foucault" en *Castigo y sociedad moderna: un estudio de teoría social*, traducido por Berta Ruíz de la Concha, Siglo XXI, México, pp. 160-187.

Goffman, Erving (2001). *Internados: ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Trad. María Antonia Oyuela de Grant. Amorrortu, Buenos Aires.

Goffman, Erving (2009). *La presentación de la persona en la vida cotidiana*, 2da ed. Trad. Hildegarde B. Torres Perrén y Flora Setaro. Amorrortu, Buenos Aires.

Guber, R. (2011). *La etnografía. Método, campo y reflexividad*. Buenos Aires: Siglo XXI.

Heller, Ágnes (1988). "De la hermenéutica en las ciencias sociales a la hermenéutica de las ciencias sociales" en Ágnes Heller y Ferenc Fehér *Políticas de la postmodernidad. Ensayos de crítica cultural*, Barcelona, Península, pp. 1-31.

Hernández, Oralia Rocío y Zaira Eugenia Sarquis (2009). "El encierro institucionalizado", en *Revista electrónica de psicología Iztacala*, Vol. 12, No. 1, marzo. UNAM. México.

Izal, María y Fernández Ballesteros, Rocío (1990). "Modelos ambientales sobre la vejez" en *Anales de Psicología* 6(2), Secretariado de publicaciones e intercambio científico, Universidad de Murcia, pp. 181-198.

Jodelet, Denise (1986). "La representación social: fenómenos, conceptos y teoría" en Serge Moscovici *Psicología Social II*, Paidós, Barcelona.

Lagarde, Marcela (2005). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*, 4ª edición, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Lázaro Ruíz, Vicente y Gil López Alfonso (2004). "La calidad de las viviendas de los ancianos y sus preferencias ante la institucionalización" en *Intervención Psicosocial*, vol. 14, núm.1, pp.21-40.

Levi Montalcini, Rita (2003). *El as en la manga. Los dones reservados a la vejez*. Segunda edición. Traducción de Juan Vivanco, Editorial Crítica, Barcelona

Lévy-Leboyer, Claude (1985). *Psicología y medio ambiente*, Ediciones Morata, Madrid, España.

Licona, Ernesto (Coord.) (2010), *Espacio carcelario. Etnografías de la reclusión en México*. BUAP/FFyL. México.

López Vargas, Varinia y Moreno Muñoz, Zeús (***). "La primera modernidad urbano-arquitectónica: 1900-1950. El caso Puebla"

Lutz, Bruno (2005). "El encierro foucaultiano y sus perspectivas actuales". Reseña de Michel Foucault y las prisiones de Francois Boullant, en Revista *Economía, Sociedad y Territorio*, Vol. V, Núm. 19. UAEMéx. México.

Moncada, Alberto (1998). *Años Dorados. Entender a los mayores y prepararte para serlo*, Ediciones Libertarias, España. (186 pp.)

Montero Pantoja, Carlos y Mayer Medel, María Silvina (2006). *Arquitectos e ingenieros poblanos del siglo XX*

Mora Nawrath, Héctor I. (2010). "El método etnográfico: origen y fundamentos de una aproximación multitécnica", *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, vol. 11, núm. 2.

Mora, Martín (2002). "La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici" en *Athenea Digital*, núm. 2, pp.1-25.

Moscovici, Serge (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*, Anesa-Huemul, Buenos Aires.

Padilla, Antonio (2004). "Del desamparo a la protección. Ideas, instituciones y prácticas de la asistencia social en la ciudad de México, 1861-1910" en *Cuicuilco*, vol. 11, núm. 32, septiembre-diciembre, pp. 121-155 ENAH, México.

Paz, Claudia (2010). "El encierro: ¿protección o mutilación del ser humano?", en *Revista Casa del Tiempo*, Vol. III, Época IV, Núm. 31, mayo. UAM. México.

Peñaranda, Fernando (2004). "Consideraciones epistemológicas de una opción hermenéutica para la etnografía" en *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, Norteamérica, Universidad de Manizales, vol. 2, núm. 2, Colombia.

Pochintesta, Paula (2010). "Las emociones en el envejecimiento y el miedo ante la muerte" en *Revista Investigaciones en Psicología*. Año 15, Volumen 1. Buenos Aires.

Pol Urrutia, Enric (2006). "Blueprints for a History of Environmental Psychology (I): From First Birth to American Transition", en *Medio ambiente y comportamiento humano: Revista Internacional de Psicología Ambiental*, vol. 7, núm.2, pp. 95-113.

Robertazzi, Margarita (2007). "Representaciones sociales e imaginario social", Facultad de Psicología Social, UBA, sin paginación.

Sáez, H. (2008). *Cómo investigar y escribir en Ciencias Sociales*. México: UAM-X. 201-219.

Salamanca Montes, Juan Francisco y Jimarez Caro, Luz del Carmen (2012). "La arquitectura del siglo XX en el desarrollo urbano de Puebla: El caso del

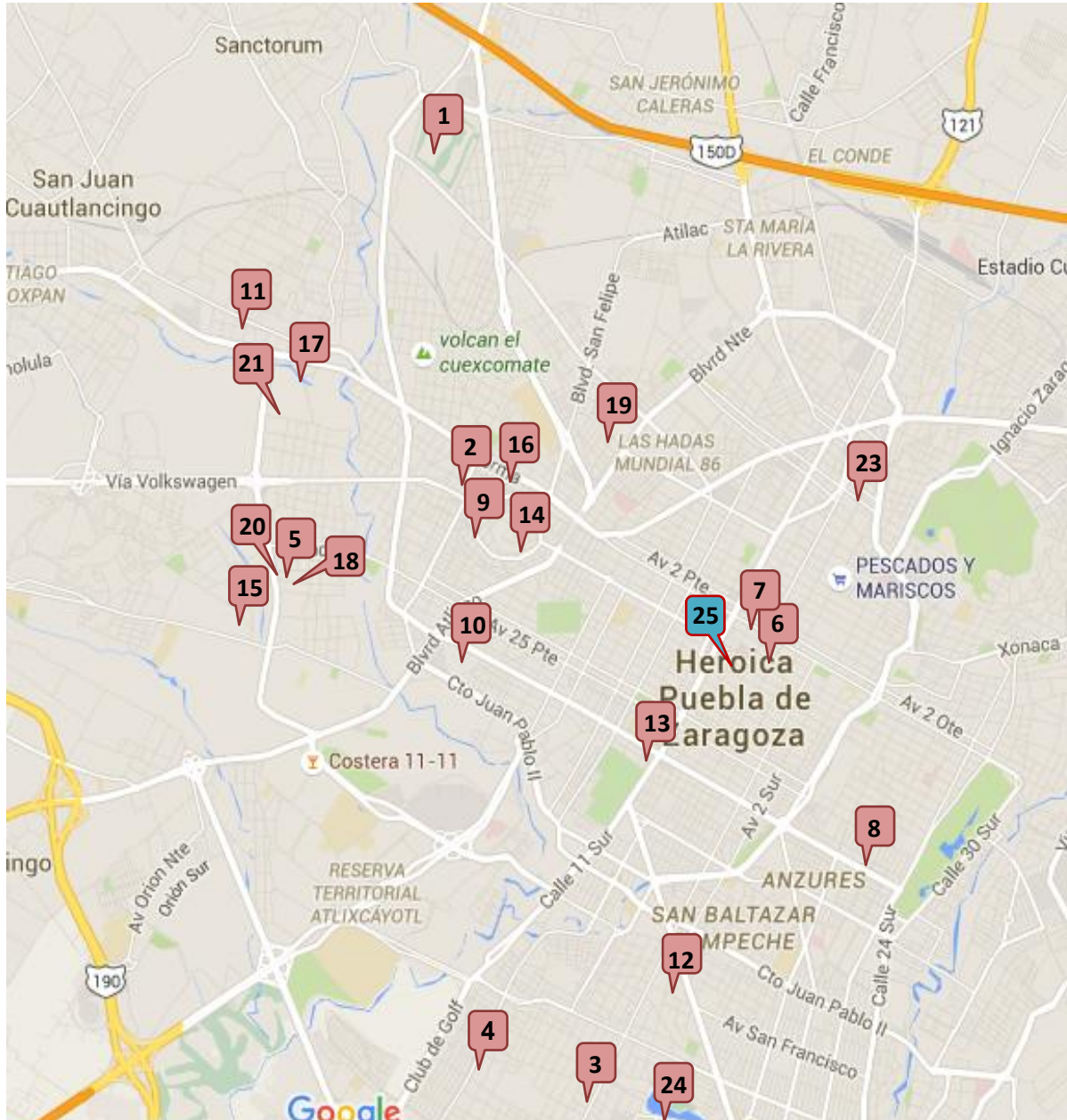
Tirado, Francisco Javier y Martín Mora (2002). "El espacio y el poder: Michel Foucault y la crítica de la historia". *Espiral, Estudios sobre estado y Sociedad*, Vol. IX, No. 25, septiembre/diciembre. Universidad de Guadalajara. México.

Valenzuela García, Hugo (2009). Reseña de "La sonrisa de la institución. Confianza y riesgo en sistemas expertos" de Honorio Velasco, Ángel Díaz, Francisco Cruces, Roberto Fernández, Celeste Jiménez y Raúl Sánchez", en *Alteridades*, vol.19, núm. 37, enero-junio, UAM-I, México, pp.177-179.

Vergara Figueroa, Abilio (2013). *Etnografía de los lugares. Una guía antropológica para estudiar su concreta complejidad*. ENAH/INAH/Ediciones Navarra, México.

ANEXOS

Mapa 1. Instituciones sociales para adultos mayores en la ciudad de Puebla



1. GERIÁTRICA (Av. 15 de mayo, #28. Fraccionamiento Club de Golf Las Fuentes)
2. EL OLIVO, RESIDENCIA DE ABUELITOS Aljojuca #47, La Paz)
3. EL HOGAR DE MI ABUELITO (Orquídeas #6327, Bugambilias)
4. ASILO JESÚS DIVINO MAESTRO (15 B Sur #7514, San José Mayorazgo)
5. Asilo - Fundación Alzheimer Mágico Atardecer (San Judas Tadeo #3, Santa Cruz Buenavista)
6. ASILO PARTICULAR DE CARIDAD PARA ANCIANOS SAN JOSÉ MARÍA DE YERMO Y PARRES (9 Poniente No. 309, Tehuacán)
7. CEGERDI. CENTRO GERONTOLÓGICO DE DÍA (9 Poniente #512, Centro)
8. CEDI MARÍA LUISA (31 Oriente #1629, El Mirado)
9. REFUGIO DE LOS ÁNGELES RESIDENCIA GERONTOLÓGICA Y CENTRO DE DÍA (Tecamachalco #122, La Paz)
10. LA RESIDENCIA DE MAMÁ Y PAPÁ (31 Sur #3307, El Vergel)
11. ESTANCIA PARA ADULTOS BELLA ÉPOCA (Guadalajara # 23, Independencia)
12. CASA DE DESCANSO LA TERCERA EDAD (Primaveras # 218, Bugambilias)
13. ASILO INAPAM (35 Poniente #115, Chulavista)
14. RESIDENCIA DE ANCIANOS LA PAZ (Tehuacán Sur # 55, La Paz)
15. FUNDACIÓN ALBORADA (Camino Real a Cholula # 9, Concepción Buenavista)
16. CASA DE ASISTENCIA PARA EL ADULTO MAYOR SAN CHARBEL (Tepeaca # 10, La Paz)
17. CASA DE LA TERCERA EDAD ÁNGELES (Olivos #114, Santa Cruz Buenavista)
18. ESTANCIA SANTA LUISA DE MARILLAC (Priv. Calzada Zavaleta # 5506, Santa Cruz Buenavista)
19. CATARINA CASA DE REPOSO (Priv. A 10 Poniente # 3318, Villa San Alejandro)
20. RESIDENCIA PARA ADULTOS MAYORES MÁGICO AMANECER (San Judas Tadeo # 3, Santa Cruz Buenavista)
21. CASA DE LA TERCERA EDAD ESTUDIOS EL ROBLE (Calle Santa Fe #53-A , Col. Santa Cruz Buena Vista)
22. ASISTENCIA PARA ADULTOS EL REMEI (SERVICIO A DOMICILIO)
23. CASA DEL ABUE (11 Nte # 1810, El Tamborcito)
24. LA CASA DE LAS LUNAS (10 sur #6308, Loma Linda)
- 25. FUNDACIÓN GABRIEL PASTOR (37 pte #705, Gabriel Pastor)**

Elaboración propia. Apoyado de la página web *Todo Puebla*.
 *Las ubicaciones es son aproximadas.

Cuadro 1. Capitales culturales y narrativasⁱ

	A	B	C	D	E	E	F
Edad	76 años	80 años	92 años		70 años	87 años	86 años
Condición de saludⁱⁱ	Dependiente -silla de ruedas -artritis reumatoide deformante -columna fracturada -glaucoma	Independiente -Parkinson	Autónoma -bastón -problemas de columna -problemas de vista	Dependiente -silla de ruedas	Autónoma -epilepsia	Dependiente -andadera	Independiente -andadera -problemas del corazón
Estado civil		Viuda	Viuda	Viuda	Separada	Viuda	Viuda
¿Con profesión?	Sí	No	Sí	No	No	Sí	No
¿Con hijos?	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No
Tiempo desde el ingreso	2 años y medio	Casi 3 años	Casi 2 años	Más de 5 años	Poco más de 1 año	Casi 2 años	3 años y medio
Ubicación espacial	Pabellón 2	Pabellón 2	Pabellón 5	Pabellón 2	Pabellón 2	Barcelona. 2º piso de autónomas	Barcelona. 2º piso de autónomas
¿Recibe visitas?	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí
¿Puede salir solo?	No	No	Sí	No	No	No (antes sí)	No

¿Sale con familiares/amigos?	A veces	Sí	Sí	No	Sí	Sí	A veces
Significado de institución o residencia	“una maravilla... porque para las personas que pueden venir y pagar estarán bien atendidas”	“es una institución donde ayudan a las personas, sobre todo a las que no tienen familia, a vivir dignamente”	“es un lugar muy bonito, muy acogedor... el edificio es muy bonito y nos tratan bien”	“estoy aquí y no puedo salir”	“yo vine a buscar la compañía, el no estar sola, el buscar la protección de las enfermeras”	es la sala de espera para que te llegue el último día de vida... estás aquí pero estas esperando”	“es mi casa, es lo que tengo ahora” “cuando ya no podía hacer las cosas normales...me mentalicé para ir buscando una casa”
Denominación usada	“Fundación” “Gabriel Pastor”	“Asilo” “Gabriel Pastor”	“Casa de reposo... eso dice el director”	“Asilo”	“Asilo de ancianos” “Casa”	“Residencia”	“Residencia” “Casa”
Le gusta vivir aquí	“sí, porque deja uno a los hijos tranquilos... mi hija está muy tranquila de que no me vaya a caer, que esto que el otro”	“pues no tengo otra opción, y prefiero estar aquí que afuera por el peligro de la camioneta... ya mejor me vine aquí, no me gusta la comida pero ya me han protegido”	“sí... aquí hacemos lo que queremos” “tenemos una ventaja bien grande...tenemos libertad”	Cuenta una afanadora que los hijos de la señora Esperanza casi no la visitan, por eso a veces está triste y quiere irse.	“estaba yo loca por venirme a vivir aquí”	“me animo para que me guste y vea lo bueno” “me aburría en mi casa”	“sí, yo estoy bien aquí”
Lo que más le gusta	“me gustó la comida”	“los servicios gratuitos (peinados), hacen fiestas,	“todo me gusta” “de mi casa no		Dice que todo, y sigue afirmando estar muy	-“la compañía pues a ratos te encuentras solo...te falta	Las actividades y lo que les enseñan

		cuando vienen chicas que están estudiando hacen kermes y fiestas”	extraño nada”		feliz	alguien más íntimo... te encuentras sola... te falta como intimidad... una confianza para hablar”	
Lo que menos le gusta	“nada, la verdad no hay nada que no me guste”	-“La despertada por cambio de pañal y el olor de mi compañera”	“no me gusta estar sola” “extraño la iglesia mucho... porque iba antes todo el día”		“nada, todo está muy bien”	-levantarme tan temprano, a las 6:30 am para desayunar a las 9 am	“Nada, estoy bien con lo que hay”

ⁱ Algunos datos están incompletos porque el propio residente no pudo dar la información debido a la falta de memoria, falta de claridad o por el deterioro lingüístico.

ⁱⁱ La clasificación para este rubro es la siguiente: Dependientes: con enfermedades crónicas y necesidad de ser atendidos. Usan silla de ruedas. Independientes: con enfermedades de menor gravedad. Pueden desplazarse por cuenta propia pero necesitan ayuda para determinadas actividades. Autónomos: con enfermedades de menor gravedad. Se desplazan por cuenta propia y casi no necesitan ayuda. Pueden salir solos.

Cuadro 2. Representaciones socioespaciales del encierro

Adultos mayores:	Trabajadoras:
¿Cómo imaginaba que era una institución para adultos mayores?	
<p>“a lo mejor hay más gente que pega” (experiencia previa en asilo donde maltrataban a adultos mayores)</p> <p>“yo ya tenía idea más o menos porque estuve en San Diego...ya me imaginaba como era un asilo”</p> <p>“todo mundo tiene aversión a los asilos”</p> <p>“sí tenía miedo porque decía y si me tratan mal, y si ya no puedo regresar”</p> <p>“no me lo había imaginado nunca... muy trágica, con señoras dejadas, un olor feo” (recuerdo a sus 7 años)</p> <p>“me daba miedo porque lo vi muy grande”</p>	<p>“pensaba que no había mucha responsabilidad”</p> <p>“pues no sé, me la imaginaba más o menos, una residencia donde hay ancianos”</p> <p>“sí, mi abuelo estuvo en una residencia, pues era un espacio donde iba y notaba que me gustaría trabajar...”</p>
Cinco palabras asociadas a la institución	
<p>1. Lic. Elvia, enfermeras</p> <p>2. afanadoras y cocineras</p> <p>3. soy feliz aquí</p> <p>4. “de aquí me voy con los pies por delante”</p> <p>1. Gabriel Pastor: persona generosa</p> <p>2. una gran obra</p> <p>3. generosidad</p> <p>4. bienestar</p> <p>5. comida no está buena</p> <p>1. persona caritativa (señor Gabriel Pastor)</p> <p>2. nobleza y caridad</p> <p>3. está bien, todo adaptado (rampas)</p> <p>4. que no es un asilo</p> <p>5. está uno muy bien</p>	<p>1. paciencia</p> <p>2. memoria (para el trabajo)</p> <p>3. responsable</p> <p>4. saber gestionar</p> <p>5. asertividad</p> <p>1. trabajo</p> <p>2. cariño</p> <p>3. pena de ellas</p> <p>4. “pobres personas encerradas, me da esa sensación”</p> <p>5. “abandono, a veces”</p>

<p>1. estoy bien 2. enfermeras y auxiliares 3. Dr. es fantástico 4. monjas 5. chicas que hacen actividades</p> <p>1. Superior 2. estoy muy bien, 3. me siento feliz, 4. me siento bien tratada 5. "sintiéndome como si estuviera en casa... no me siento que te miren con desprecio"</p>	<p>1. amor 2. compasión 3. vida-muerte 4. aprendizaje 5. superación</p>
<p>¿Qué olor de designaría a la institución?</p>	
<p>"a limpieza, a tranquilidad, a paz... porque para mí es muy importante" "como a coliflor por comida" "a chile cunado cocinan" "a limpio... tiene mucha limpieza" "me huele a verdura cuando paso con el carro" (andadera)</p>	<p>" a mí me huele bien, a colonia, agradable" "me recuerda cuando era pequeña e iba al colegio... me pone contenta, huele bien" "pues sería una hierba aromática, como lavanda o romero"</p>
<p>¿Qué color le asignaría a la institución?</p>	
<p>"blanco porque es pureza, amor" "rosa porque me gusta" "así está bonito, como está...le daría un 10" Rosa, por las flores "cuando estoy bien voy a ver las rosas al huerto"</p>	<p>"pues para mí el color blanco... porque veo que ese es un estado ya de vejez, como puro" "verde... no sé porque verde, creo porque me recuerda al horizonte" "naranja porque me recuerda a las plantas y al pan"</p>