



**Universidad Externado de Colombia.**

**Facultad de Ciencias Sociales y Humanas.**

**Área de Estudios de Familia, Infancia y Sociedad**

**DE LA SEPARATIVIDAD A LA RECUPERACIÓN DE AUTONOMÍA,  
PARTICIPACIÓN Y TRAMA RELACIONAL EN ADULTOS  
MAYORES INSTITUCIONALIZADOS**

**Tesis de grado para obtener el título en: Sociología.**

**Estudiante: Cleves Páez Mario Javier**

**Asesores de Tesis: Alejandro Martínez y Giampietro Schibotto**

**Bogotá, 2019.**

## Índice

Resumen/Abstract .....	5
Agradecimientos.....	6
Introducción .....	7

## Capítulo 1

1. El adulto mayor hoy .....	10
1.1 Características generales de la persona mayor .....	11
1.2 Condiciones de vida del adulto mayor .....	12
2. Necesidades y atención al adulto mayor.....	13
2.1 La creación de un ambiente para su cuidado.....	14
2.2 Surgimiento de interés de estudio hacia el adulto mayor .....	15
2.2.1 Institucionalidad .....	16
2.2.2 Antecedentes de la institucionalidad .....	18
2.2.3 Efectos en la persona mayor a raíz de su institucionalización .....	19
2.2.4 Direcciones de acción dentro de las instituciones .....	20
3. Panorama actual de los adultos mayores .....	20
3.1 Quiénes hacen parte de la institucionalidad .....	21

3.2	Observaciones en el entorno institucional .....	22
3.2.1	Trato al adulto mayor .....	22
3.2.2	Interacciones en el marco de la institucionalidad.....	23
4	Adultos mayores institucionalizados y sociología .....	24

## Capítulo 2

2.1	Introducción .....	26
2.2	Enunciación del problema .....	26
2.3	Pregunta de investigación.....	27
2.4	Los objetivos de la investigación.....	27
2.4.1	Objetivo general .....	27
2.4.2	Objetivos específicos .....	28
3	Referentes conceptuales .....	28
3.1	Separatividad y continuidad .....	28
3.1.1	Autonomía .....	29
3.1.2	Participación .....	31
3.1.3	Campos relacionales.....	34
4	Justificación.....	35
5	Planteamiento metodológico .....	37

6	Contexto y población .....	39
---	----------------------------	----

### **Capítulo 3**

Resultados.....	40
3.1 Adultos mayores y participación .....	40
3.2 Adultos mayores y relaciones en el hogar. ....	44
3.3 Adultos mayores institucionalizados y autonomía .....	46
3.4 Cómo las personas a cargo de la institución favorecen la participación .....	49
3.5 Cómo las personas a cargo de la institución promueven las relaciones de los adultos mayores. ....	51
3.6 Cómo las personas a cargo de la institución promueven la autonomía .....	52
3.7 Familia y participación .....	53
3.8 Construir relaciones .....	56
3.9 Conclusiones y recomendaciones .....	58

## **Resumen**

El presente trabajo de grado tiene por objetivo la investigación de las acciones que se realizan en el Centro de Protección Social del Bosque Popular, encaminadas a la realización, por parte de los adultos mayores, los funcionarios y sus familias, la participación, autonomía y capacidad de construir redes relacionales dentro de la institución.

En relación con esta finalidad, se considera el tema del envejecimiento y de la vejez, sobre todo de los adultos mayores institucionalizados. Luego se exponen los términos epistémicos y metodológicos de la investigación. Finalmente se exponen los resultados del trabajo de campo, relacionados con los procesos de superación de una condición de “separatividad”, en relación con autonomía, participación y construcción de redes relacionales dentro de la institución.

## **Summary**

The objective of this degree project is to investigate the actions carried out in the Centro de Protección Social del Bosque Popular, aimed at the participation, autonomy and capacity of older adults, officials and their families, of building relational networks within the institution.

In relation to this purpose, it is consider the issue of aging and old age, especially of institutionalized older adults. Then the epistemic and methodological terms of the investigation are exposed. Finally, the results of the field work, related to the processes of overcoming a condition of separativity, in relation to the autonomy, participation and construction of relational networks within the institution are exposed.

## **Agradecimientos**

Quiero agradecer a María Alejandra, por el trato cariñoso de sus palabras, al profesor Giangi por su entusiasmo y el valioso aporte al resultado de este trabajo que evidencia su compromiso más allá de lo esperado. A la Dra. Lucero Zamudio Cárdenas (q.e.p.d.), a mis padres y mi hermana, por tener la iniciativa de acompañarme en este camino. Por todo el apoyo recibido, de quienes de una u otra forma desde la misma comprensión me apoyaron en este logro.

## **Introducción**

Las etapas de la vida son un sucederse de experiencias que se suman a lo largo de toda una existencia. Se vive en conexión con las etapas vitales, que marcan, en su devenir, aspectos relacionales, participativos y de autonomía que adhieren a quien los experimentan. La permanente invitación a pensar que requieren estos procesos experienciales para ser satisfactorios llega a la vez a poner el problema de cómo la condición de adulto mayor, sobre todo si institucionalizado, pueda traducirse en una condición de separatividad.

Las personas de edad llevan en sus años un conjunto de experiencias que son el reflejo de los años que han vivido. Aunque no siempre nos quede evidente la calidad de la relación que se tiene con una persona de edad, el marco de esa situación nos avisa que, ya sea por fragilidad o por cuidado, proceder a tratar a la persona mayor es uno de las relaciones humanas más difícil y delicada, en aras de atender a sus necesidades, de construir un dialogo sensible y evocativo para lograr valorar los aportes de la misma persona adulta mayor.

Es importante pensar en la persona adulta mayor no como en un ser que rompe con su anterior experiencia de vida, aunque cuando esté institucionalizado, sino que esta etapa de la vida de alguna manera debe retomar el hilo con las etapas anteriores y adquirir su carácter propio en términos justamente de autonomía, de participación, de construcción de redes relacionales. En fin, también para las personas adultas mayores, la participación, la capacidad de relacionarse y la autonomía juegan como valores fundamentales de la existencia.

Para lograr este estudio se acudió al programa del Centro de Protección Social del Bosque Popular, Institución adscrita a la Secretaría de Protección Social del distrito. Allí para estudiar los objetivos de esta investigación se realiza un contacto cercano con la persona mayor que participa como sujeto de estudio. Con ella se conversó sobre su condición, para establecer una descripción junto con las personas que forman parte del grupo de atención profesional para su cuidado.

Con esta tarea se quiere concretar propósito de restituir al grupo conformado por las personas mayores su papel y su condición de sujeto, cuando han sido dejados a merced del cuidado de la institución y de quienes hacen parte de ella. Ha sido muy importante considerar de qué manera se llevan a cabo acciones que les permitan a los adultos mayores conseguir reactivar la autonomía, las relaciones y la participación como estrategias puestas en marcha para la protección de las personas mayores.

Se llega a conformar una visión del grupo poblacional partiendo de los conceptos que hacen alusión de desde donde parte la idea común de lo que hoy en día es el adulto mayor. Esto se logra gracias a la aparición del marco político y legal que ampara a los grupos vulnerables a los cuales se les presta atención desde la función estatal. Finalmente era importante, interrogarse sobre cómo y de qué forma se ha logrado que se lleven a cabo acciones por parte de los mismo adultos mayores quienes responden a las exigencias propias de su edad, para hacer frente a los problemas que enfrentan, ya sea por abandono o peor aún por maltrato, causado, a veces, por los mismos grupos que se hacen cargo de ellos.

La institucionalización resulta en varios casos, la respuesta a la necesidad de dar solución a los niveles de descomposición que sufren los diferentes miembros de la sociedad, poniendo especial atención al adulto mayor. La institucionalización es el espacio de asistencia a lo



cual se accede por medio de recursos económicos, protección en salud, asistencia social y se garantizan los derechos fundamentales de cada persona en especial los de los adultos mayores.

Entrever la condición en la que se encuentra una persona edad sin su debida preparación puede dar como resultado determinar su condición como un simple fenómeno causado por el deterioro biológico y lamentar por esto el estado de indefensión ante cualquier amenaza. Por ello, y en respaldo a los adultos mayores se espera que con esta investigación se pueda construir una mirada distinta y asuman compromisos que lleven a la inclusión de los miembros de nuestra sociedad que se visibilizan en el lado opuesto de los primeros instantes de la vida.

## Cap. 1

### El adulto mayor hoy

El envejecimiento humano constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible; inicia en la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la muerte. (Política colombiana de envejecimiento humano y vejez 2015- 2024)

Por tanto podemos ver que en este proceso está presente desde el mismo momento en el que se comienza a vivir. Es un proceso complejo, de cambios biológicos y psicológicos de los individuos en interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo (Fernández-Ballesteros, 2000).

Este proceso se intensifica en las personas de mayor edad y se entiende como vejez. Tanto el envejecimiento, así como la vejez solo se puede entender con una mirada interdisciplinaria, que comprenda nociones tanto biológicas, psicológicas y sociales como económicas, políticas, culturales y espirituales. Las sociedades también envejecen con las personas que las conforman, dando así un carácter dinámico de transformación donde lo que acontece al interior de las sociedades tiene una influencia directa sobre ella. Estas transformaciones conllevan un pronunciamiento del cual parten discursos, perspectivas de las que resultan las definiciones sobre la vejez que se entienden a lo largo del devenir histórico, generacional e individual.

Los cambios sociales, por otro lado, generan cambios sobre la vejez y el envejecimiento humano, cambios que confluirán en nuevos patrones socioculturales, estructurales e

institucionales en el interior de las sociedades modernas, sobre las cuales se configura y sustenta la vejez (Osorio, 2006).

Las consecuencias del rápido envejecimiento de las sociedades en los países en desarrollo se manifiestan en cambios estructurales, tales como las modificaciones en la composición familiar, en los patrones de trabajo, en la migración de los jóvenes a la ciudad, en la profundización de los procesos de urbanización, en el mayor ingreso de las personas al mercado laboral y en la mayor sobrevivencia de las mujeres a edades avanzadas.( Política colombiana de envejecimiento humano y vejez, 2015- 2024 )

Es indudable que en la sociedad contemporánea ha habido cambios profundos en la forma de vivir y significar el envejecimiento y la vejez. Además, no hay que olvidar que el envejecimiento humano no es un proceso lineal en el interior del curso de vida, sino fundamentalmente una construcción social que evidencia avances, retrocesos y también algunos saltos cualitativos de cambio cultural, como los ligados a la revolución demográfica del siglo XX. (Política colombiana de envejecimiento humano y vejez 2015-2024)

### **1.1 Características generales de la persona mayor**

A nivel individual, el envejecimiento es un proceso dinámico y discontinuo, que para ser entendido requiere superar la mirada estática del estado de vejez e incorporar su carácter de construcción social y biográfica. Lo anterior implica comprender el envejecimiento individual como un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas

humanas. “Tanto el estudio de las vidas individuales como el de los cambios sociales debe verse como una interrelación constante del tiempo vital, el tiempo definido socialmente y el tiempo histórico” (Neugarten, 1999).

La vejez, en consecuencia, representa una construcción social y biográfica del último momento del curso de vida humano que se produce en función de las identidades de género, experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante los cursos de vida, entre otros aspectos. Es decir, la vejez implica procesos de desarrollo y de deterioro. (Política colombiana de envejecimiento humano y vejez 2015- 2024)

## **1.2 Condiciones de vida del adulto mayor**

Las condiciones de vida del adulto mayor dependen mucho, sino integralmente, del contexto en el cual el sujeto ha vivido, y, sobre todo, si este contexto continúa acompañándolo también en la etapa de la vejez. Pues es justamente el modificarse muchas veces traumático de las relaciones con el contexto habitual, lo que determina muchas veces dificultades y sufrimientos en los adultos mayores.

Las personas adultas mayores, desde un punto de vista social, son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades, respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones.

Por otra parte, el hombre no vive jamás en estado de naturaleza; en su vejez, como en cualquier edad, su condición le es impuesta por la sociedad a la que pertenece. Por último la sociedad asigna al anciano su lugar y su papel, teniendo en cuenta su idiosincrasia individual, su potencialidades, su experiencia; recíprocamente, el individuo está

condicionado por la actitud practica e ideológica de la sociedad para con él. (Beauvoir, p. 15-16)

## **2 Necesidades y atención al adulto mayor.**

Es necesario mencionar que las poblaciones de adultos mayores son altamente sensibles a las transformaciones de sus entornos, puesto que cada recurso que tenga la persona es necesario que se encuentre al alcance de ella. En cierta medida, surge la protección de la persona cuando se crea por motivos de cuidado un entorno que interviene la persona.

Una serie de protecciones que se requieren para su cuidado deriva principalmente del estudio de las condiciones físicas y anímicas en las que se encuentra el adulto mayor. A lo largo de la vida la participación que se hizo en los espacios sociales, económicos, culturales tienden a crear unos hábitos con sus correspondientes necesidades, Fuera de las necesidades básicas, cada persona hace parte de un conjunto de condiciones para las que se llevan a cabo construcciones de coherencia vital entre lo que se quiere y lo que se logra.

Las condiciones de salud hacen ver que tan necesario a su vez puede ser valorado el hecho que la persona requiera de un cuidado especial. Son las enfermedades y los procesos de exclusión las principales vulnerabilidades que perfilan y orientan las necesidades en las que se quiere trabajar; Personas que han perdido sus redes vinculares por adicción al juego, drogas o alcohol, delitos o trastornos de la personalidad que han originado desvinculación familiar. Personas que han perdido su trabajo, trabajadores en negro o precarizados.

Personas en “situación de calle” porque no pudieron acceder a vivienda, la han perdido o se han desvinculado de su familia. Así como por el estado de salud, amputados, diabéticos,

incontinentes, dementes y con otras patologías psiquiátricas, con problemas mentales y funcionales complejos.

## **2.1 La creación de un ambiente para su cuidado**

El hecho de que una persona tenga que dejar la red de sus vínculos sociales, hace que se vean distantes, ya inalcanzables las usuales interacciones sociales. El cambio de preferencia de ellas por descuido o declive de las habilidades de comunicación y relación, junto con falta de interés, vuelve complejo el devenir de los acontecimientos de la vida de una persona mayor. Si bien pueden establecerse relaciones, estas son vulnerables y sensibles al paso de los periodos del envejecimiento.

Para dar solución a este problema, que es responsabilidad de la sociedad, y con el aval y el concurso de las familias, en muchos casos se decide incluir las personas mayores en programas y espacios en los que las mismas personas mayores reciban cuidados especializados.

Entender que existe un conocimiento pautado y que se puede acudir a él para lograr fortalecer los desequilibrios de las familias o de la comunidad con relación a las personas mayores, hace necesario que este conocimiento se sitúe especificando sus utilidades.

Son distintas las consideraciones acerca de la causas que llevan a las personas ancianas a trasladarse a una residencia. Se ha atribuido a factores de tipo personal o psicológico, como tener un carácter de tipo dependiente, o no poder contar con una persona que le atienda, así como experimentar pérdidas físicas, económicas o sociales. Sin embargo, ciertos estudios han demostrado que la decisión de internamiento es causada por la

interrelación de tres variables: *a*) el creciente deterioro físico; *b*) la incapacidad o falta de voluntad de las personas con quienes convive de prestar los cuidados que el anciano/a necesita y *c*) la falta de unos servicios comunitarios que ayuden a mantener una vida independiente. (Tobin y Lieberman, 1976).

## **2.2 Surgimiento de un interés de estudio hacia el adulto mayor**

Los estudios que a lo largo del tiempo se sumaron a que existan hoy en día directrices en relación al tema del adulto mayor estos estudios han sido realizados desde el pensamiento que ha puesto en la vejez su foco de interés.

En la Grecia antigua Hipócrates retoma la teoría pitagórica de los cuatro humores: sangre, flema, bilis amarilla, atrabilis; la enfermedad resulta de la ruptura de su equilibrio y la vejez también. En varios de sus libros y sobre todo en sus aforismos, recogió observaciones exactas sobre los ancianos. Luego Aristóteles poco dijo que la condición de la vida era según él el calor interno y asimilaba la senescencia a un enfriamiento. Sigue Roma, que hereda las nociones de los griegos, explicando los fenómenos orgánicos, temperamentos, humores, neuma, crisis. Bajo Marco Aurelio, Galeno en el siglo II decía que la vejez era intermediaria entre la enfermedad y la salud. Durante siglos la medicina no hizo más que parafrasear su obra. Era un momento en que se prefería creer y no discutir, era una época pagana y se consideraba el cuerpo como el instrumento material del alma. Padres, judíos y árabes islamizados compartieron estas ideas así durante casi toda la edad media y por eso el avance en medicina fue casi nulo. Sin embargo, Avicena, discípulo de Galeno, hizo en el siglo XI observaciones sobre las enfermedades crónicas y los trastornos mentales de los viejos. Vino luego la escuela de Salerno que desarrolló la medicina occidental. En el siglo

XIII Rogelio Bacon considera la vejez como una enfermedad. Hasta fines de siglo XV las obras sobre la vejez son tratados de higiene; la escuela de Montpellier redacta, por ejemplo, “regímenes de salud”. Con el renacimiento aparecen en Italia *Gerontocomia*, primera monografía de la vejez. Leonardo da Vinci fue el creador de la anatomía, que progresó con Vesalio. El hombre es un compuesto químico y la vejez resulta de una autointoxicación, diría Paracelso en el siglo XVI. El siglo XVII no genera grandes avances; en el XVIII Gerant van Swieten, discípulo de Galeno, considera la vejez como una enfermedad incurable y describe con exactitud los cambios que la acarrearán. Los estudios sobre vejez se hicieron precisos y sistemáticos. Rostan, en 1817, estudió el asma de los viejos y su relación con un trastorno cerebral; en 1840, Prus escribe el primer tratado sistemático sobre las enfermedades de la vejez. En estos tiempos todavía se desconoce lo que hoy se llama “geriatría”. El hospital de la Sarpétière en Francia, a mediados del siglo XIX, es conocido por contener ocho mil enfermos, de los cuales tres mil eran viejos. Fue el primer centro de estudio especializado en la vejez, donde se podían coleccionar hechos clínicos, la primera institución geriátrica. (De Beauvoir, p.23- 28).

### **2.2.1 La institucionalidad**

En muchos casos el destino de las personas de mayor edad es la de terminar alojados en una institución. La institucionalización significa casi siempre una desorientación vivencial y experiencial, tanto en el plano físico-logístico, así como en el plano psíquico, emocional, y anímico.

Las condiciones de vida de quienes pertenecen a instituciones pasan de estar en un grado de sostenibilidad propio a uno asistido, como resultado de otorgar a la institución legitimidad para el control y el cuidado de quienes en ellas se encuentran. Los modelos de



comportamiento y las rupturas de las usuales rutinas representan en gran parte los acercamientos al cotidiano efecto resultante de habitar conscientemente un entorno asistido.

Muchas de las instituciones hacen parte de idearios políticos, sociales, culturales y económicos que regulan su funcionamiento; de ahí que se rijan por consideraciones éticas, productivas, observacionales, benéficas como parte de su propia misma institucionalidad.

Para las familias la decisión de internar un adulto mayor en una institución es un evento propiciado por un complejo conjunto de factores, desde el económico, al referido a las dificultades de cuidado, a la falta de tiempo o de capacidad para atender necesidades médicas e enfermerísticas específicas.

A veces la familia se resiste institucionalizar el adulto mayor, pero en varios casos llega un momento en que la misma institucionalización aparece como la única forma para salir de una situación tensional, que ya no permite reconstruir un mínimo de equilibrio funcional.

Por otro lado, el cambio en las condiciones de la vida doméstica se expresa a finales de siglo en nuevas tensiones y desequilibrios dentro en los arreglos residenciales. Ya no se ve como normal o natural la centralización de lo doméstico en la mujer. (De Mendoza, 2017)

Se revela una progresiva desfuncionalización de las relaciones internas de la familia, asociada a una continua desaparición de símbolos de orientación católica como el matrimonio formal, acompañado del aumento de las separaciones y las uniones de hecho (Elias, 1998). Así se potencia el cuestionamiento por las funciones de cuidado y dependencia. Las relaciones internas de los grupos familiares se problematizan. ¿Quién cuida de quién, y cómo? Es una pregunta cada vez más habitual en los entornos familiares,

que ya no encuentra una respuesta inmediata y natural orientada por la tradición (Véron, 2007; Dykstra & Komter, 2012).

### **2.2.2 Antecedentes de la institucionalidad**

La institucionalidad y los cambios que se producen en ella juegan un papel significativo en el desempeño final de los sistemas de protección social y en la capacidad de adaptación de estos a las nuevas realidades (Bertranou, 2006, citado por CEPAL, 2012). Como parte de esta responsabilidad, es que se enfrentan los procesos de transformación de las condiciones por la cuales las personas mayores se conectan con los vínculos institucionales.

Los principios que rigen los entornos institucionales están bajo la fundamentación de las políticas públicas. Estos principios, a su vez, logran establecer coherencias en el funcionamiento interno de las instituciones. En fin, la institucionalidad crea mundo cerrados, que se rigen por un marco normativo interno, muchas veces sin conexiones con lo que está afuera de la institucionalidad misma.

Parte del interés de las entidades institucionales que velan por el cuidado de las personas mayores procura llenar los vacíos de desatención que se evidencian en la sociedad y que, gracias a las políticas de protección social, se proyectan como garantes de ciudadanía y se propone realizar los derechos económicos, sociales y culturales en los cuatro principios a ser incorporados a nivel conceptual y operativo en los sistemas de protección social: a) igualdad y no discriminación, b) participación y empoderamiento, c) rendición de cuentas y d) transparencia. Estos principios generan obligaciones de carácter irrenunciable, universal y progresivo de los Estados con sus ciudadanos. Esta perspectiva se fundamenta en la

Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) de 1966 y otros instrumentos de la normativa internacional de derechos humanos (CEPAL, 2011).

### **2.2.3 Efectos en la persona mayor a raíz de su institucionalización**

Cuando hay un cambio de residencia por ser institucionalizados, los principales afectados por este cambio son los adultos mayores. Ellos provienen de entornos familiares o donde tenían independencia o la buscaban para poder sostenerse económica, física y sentimentalmente. Por eso cuando los cuidados que se tenían para ellos los daban sus familiares entre más tuvieran que encargarse de ellos, más sería necesario su constante cuidado. En relación a estas atenciones las personas mayores que dejaron de permanecer cuidadas por sus familias o por sí mismas se encuentran sujetas a solucionar de otras y desconocidas formas las necesidades que resolver.

Entre las relaciones personales que mantienen las personas residentes en el interior de la institución, las más positivas son las que tienen lugar con los/as miembros del personal. La peores – no por ser conflictivas sino por la indiferencia o ignorancia generalizadas- son la que resultan de la convivencia entre los propios ancianos/as. La residencia resulta un microcosmos donde conviven personas de diversa procedencia y con historia vitales distintas.

Hay poco margen de asistencia con relación a como producir que las relaciones dentro de las instituciones provoquen cercanía entre las distancias que existen por cada uno

pertenecer a un entorno diferente. Todo ello, en muchos casos, deviene en un profundo aislamiento..

#### **2.2.4 Direcciones de acción dentro de las instituciones**

Dentro de la línea de protección legal y gestión normativa fueron expedidas las siguientes normas: la ley 1276 de 2009, que ordena la protección de las personas adultas mayores, a través de los “centros vida” o “centros día”, como instituciones que contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida. La Ley 1315 de 2009, determina las condiciones mínimas para garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad a las personas adultas mayores en instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social (centros de protección, centros día e instituciones de atención).

### **3 Panorama actual de los adultos mayores**

Las sociedades contemporáneas se encuentran en medio de importantes cambios demográficos, como el envejecimiento de las poblaciones. Según la CEPAL, América Latina y el Caribe van a registrar entre el año 2000 y el 2025 un aumento de 57 millones de habitantes mayores de 60 años, esto es, el comienzo de la vejez de las generaciones nacidas luego de la explosión demográfica de la segunda mitad del siglo XX. Se proyecta que para el 2050 el 23% de la población de la región será mayor de 60 años. En Colombia, entre el 2000 y el 2020, esta población se duplicará pasando de 3.3 a 6.5 millones, con una tasa de crecimiento de 3.8% para el 2019. Cerca del 12,3% de la población total, serán personas

mayores. La edad mediana de la población será de 29,7 años, mientras que en el 2005 era de 25,3. La relación entre la población mayor y la menor será más simétrica; por cada persona mayor de 60 años habrá 2 menores de 15 años, mientras que en el 2000 era de cuatro. (Jaramillo, 2012).

### **3.1 ¿Quiénes hacen parte de la institucionalidad?**

Las instituciones que prestan atención a las personas mayores están conformadas por un conjunto de representantes que tiene como función poner en acción enfoques del conocimiento en las áreas para las cuales están destinadas las prácticas que promueven el apoyo a las personas de la tercera edad. Para esto existen campos que se organizan en el interior de los hogares y que son parte del trabajo que se integra dentro de las actividades que son programadas al interior de las instituciones. En el campo de la salud los adultos mayores son atendidos por un médico, un psiquiatra, un enfermero, un auxiliar de enfermería, en algunos casos un odontólogo y fisioterapeutas y nutricionistas. En el campo de ocupación la terapeuta ocupacional y artistas. También hay psicólogos y trabajadores sociales, personal encargado de los cuidados de la planta física y cocina como también la portería junto con administradores.

A su vez hay quienes formulan políticas y programas a veces pueden pertenecer a las instituciones desde el exterior, ya que las leyes y condiciones que forman los principios de atención se rigen en la práctica con su aplicabilidad.

### **3.2 Observaciones en el entorno institucional**

El concepto que se tiene con respecto a una institución para el cuidado del adulto mayor tiene diferentes dimensiones en las cuales se encuentra el acercamiento a los tipos de idea que se cree lo que representa estar ingresado en un plan para atender a las necesidades que son tenidas en cuenta para el bienestar de la persona.

Se trata de la imagen de residencia que se ha interiorizado en el proceso de socialización. Las respuestas obtenidas permiten concluir que: *a)* muchas de las personas ancianas no han pensado nunca que podrían ir ellas a una residencia de tercera edad; *b)* en ciertos casos, ni siquiera pensaban de jóvenes que los ancianos/as iban a un asilo; *c)* siempre han considerado anteriormente que las personas que iban al asilo eran de la clase más baja de la sociedad.

El sostener la idea de permanente ayuda a los adultos mayores es una de las soluciones con las que una persona y su grupo de familia pueden contar para articular la vida de la persona mayor a un tipo de condiciones de las que se espera mejorar su protección. El recurso a la institucionalización evita a las personas mayores de permanecer sujetas a adversidades propias de un entorno indiferenciado.

#### **3.2.1 Trato al adulto mayor**

Un aforismo médico anónimo, del siglo XV, dice: “Se cura algunas veces, se alivia con frecuencia, se cuida siempre”. A los médicos, tan apegados al modelo biológico y

omnipotente, este aforismo llama a la reflexión. Pero el cuidado no es resorte sólo del “arte” médico o de enfermería, sino de cualquier miembro del equipo interdisciplinario.

De aquí se desprende que se protejan las cualidades que conservan las personas al interior de los hogares; por ello, se pretende conocer a las persona mayor con dedicación, para saber cómo dentro de su forma de representación de sí misma pueda advertir por su propia cuenta como mantenerse sujeto activo y participe.

La ética del cuidado se pone en práctica, al ingreso, a través del consentimiento informado, la aceptación de la persona, el ofrecimiento de otras alternativas, y, durante la estadía, a través del respeto máximo de la autonomía, deseos, decisiones sobre la intensidad y el tipo de cuidados en el marco del mejor equilibrio entre derechos y obligaciones.

La ética del cuidado necesita, sobre todo, sostenerse a través del buen trato, la atención centrada en la persona, la protocolización de las sujeciones físicas, el derecho a la información y protección de datos personales, el respeto a la diversidad y la satisfacción diferenciada de las necesidades de quienes están bajo el cuidado de las personas encargadas.

### **3.2.2 Interacciones en el marco de la institucionalidad**

La institución para personas adultas mayores es una modalidad socio sanitaria compleja, por la variedad de actores que se interrelacionan entre sí, por los derechos y obligaciones que ponen en juego cada día, porque sus residentes son sujetos de cuidado a la vez que sujetos de derecho, porque muchas veces el principio de autonomía roza la responsabilidad que los funcionarios tienen sobre las personas que están a su cuidado.

Puede observarse como sujeto de análisis las diferentes atenciones y llamamientos que sobre el interés de la persona mayor se desprenden, conexiones en las que a su vez están apuntadas las proyecciones objetivas como constantes guías de aplicación de los intereses hacia la persona que encarna el plan de actuaciones enfocadas.

#### **4 Adultos mayores institucionalizados y sociología**

No es fácil establecer vínculos claros con el estado en que una persona está cuando llega a la vejez. La forma de entender estos lazos se devela si se conoce cuál ha sido la historia, las vivencias, los problemas de lo que ha sido su vida. Se nombran situaciones, experiencias, periodos que llevan a comprender cuál es el sentido que se tiene de la vida. Por eso encontrar los acuerdos que perduran con relación de lo que fue y aún sigue siendo determinante en la vida de la persona se vuelve tan importante. La institucionalidad de los adultos hace ver que las personas que llegan a la institución provienen de historias distintas. Fuera de la institución las experiencias de vida son determinantes en el proceso institucional.

Con esto como referencia y como permanente rasgo definible, se accede a un tipo de coyuntura en el que las condiciones de la institución que acoge a las personas mayores balanza los componentes sociales para que quienes se encuentren institucionalizados continúen sus procesos, reconociendo el efecto de su proceso histórico, una vez que sea asumido como derecho inherente de la trayectoria de la persona.



Como característica la institución propicia un entorno en el cual la persona mayor encuentra para su bienestar espacios habitables; sin embargo, estos no solo están dispuestos para ser habitados; a ellos llegará cada persona a completarlos de acuerdo al sentido propio que crea y que mejor se acomoda a cada forma de apropiación. El adulto mayor afronta de esta manera la realidad que se le pone enfrente para ejercer sobre ella sus rasgos distintivos.

## Cap. 2

### La Estructura del Proyecto de Investigación

#### 2.1 Introducción

En este capítulo el lector encontrará los momentos fundamentales que constituyeron el proyecto de investigación: enunciación del problema, objetivos generales y específicos, justificación, orientaciones metodológicas, etc.

El proyecto de investigación se elaboró antes del trabajo de campo. El mismo trabajo de campo aportó nuevas sugerencias y las necesidades de unos cuantos ajustes al proyecto inicial. Todo ello con la intención de romper la linealidad secuencial y temporal del proceso investigativo, en favor de una permanente retroalimentación recíproca de todos estos momentos.

El texto resulta sintético no por la escasez de ideas sino por nuestra elección de favorecer la transparencia y linealidad de la exposición.

#### 2.2 Enunciación del problema

Como parte del proceso de envejecimiento, los adultos mayores llevan consigo los estragos causados por el desconocimiento social y familiar de su identidad, de su potencial autonomía, de su potencial participación y de su capacidad de construir redes relacionales significativas e interactivas. La separatividad, en el momento de ser institucionalizados, es,

muchas veces, un evento que puede reducir sus experiencias de participación, capacidad de iniciativa y autodeterminación, como rasgos que paulatinamente pueden ir perdiéndose.

Por ello es importante indagar e investigar en qué medida y en qué forma, en el ámbito de las instituciones que acogen a adultos mayores, se activan recursos, iniciativas, acciones para reforzar la participación, la autonomía y la potencialidad relacionales de los sujetos adultos mayores, considerando las familias, los funcionarios institucionales y los mismos adultos mayores.

### **2.3 Pregunta de investigación**

¿Qué acciones e iniciativas se generan por parte de adultos mayores institucionalizados, funcionarios y familias para promover autonomía, participación y enriquecimiento del ámbito relacional de los mismos adultos mayores?

## **2.4 Los objetivos de la investigación**

### **2.4.1 Objetivo general**

Indagar y visibilizar las prácticas que ayudan un proceso de paulatina superación de la condición de separatividad (recuperación de la participación, de la capacidad de iniciativa autónoma y de la posibilidad de construir redes relacionales) de los adultos mayores institucionalizados.

### **2.4.2 Objetivos específicos**

- Investigar y rescatar las prácticas de paulatina superación de la condición de separatividad activadas por los mismos adultos mayores
- Investigar y rescatar las prácticas de paulatina superación de la condición de separatividad activadas por las personas que están a cargo de ellos
- Investigar y rescatar las prácticas de paulatina superación de la condición de separatividad activadas por las familias de los adultos mayores.

## **3. Referentes Conceptuales**

### **3.1 Separatividad y continuidad**

Por separatividad se entiende una provivencia que tiene su origen con el nacimiento (Ranck, Klein) y que por extensión asociativa se revive en aquellas situaciones que implican desvinculación. La separatividad puede ser un concepto que introduce a la marginalidad en los grupos sociales. No obstante, la separatividad será la base diferenciadora del ser humano en lo que le es particular y propio. (Xavier, Altarriba y Mercader, 1992, pág. 73)

La interpretación del concepto de separatividad pone especial atención a los eventos que implican un desprendimiento del usual territorio en donde se consuman las vivencias diarias del sujeto, desprendimiento que coloca al sujeto mismo en una situación de

desamparo y desorientación, defraudándolo de su sentido de pertenencia, de sus acostumbradas relaciones, volcándolo a un estado de permanente turbamiento. Todo ello interfiere obviamente en las capacidades de participación de autonomía y de relacionamiento del sujeto.

Es así como el adulto mayor se encuentra en la necesidad de volver a tejer los hilos de su mundo relacional, a superar esta sensación de separatividad, a reconstruir márgenes de autonomía y de participación, pues pensamos que el deseo de ser autónomos y de participar no tiene edad, y por ende se constituye como un derecho no negociable de todos los seres humanos. Como dice Fromm (2014):

La necesidad más profunda del hombre es, entonces, la necesidad de superar su separatividad, de abandonar la prisión de su soledad. El fracaso absoluto en el logro de tal finalidad significa la locura, porque el pánico del aislamiento total solo puede vencerse por medio de un retraimiento tan radical del mundo exterior que el sentimiento de separación se desvanece – porque el mundo del cual exterior, del cual se está separado, ha desaparecido-” (p. 45)

### **3.1.1 Autonomía**

Una persona mayor permanece al tanto de los deberes de los que puede hacerse cargo. Para sí misma, esta responsabilidad con la que mantiene una organización de sus eventuales hábitos, permite conformar un sentido de autonomía, que hace valer en cuanto desarrolle ocupaciones que le dejen continuar las tareas que ha definido como parte de sus compromisos. Para lograr experimentar una vivencia sostenible, quien lleve a término este

propósito sabrá, pues, entrever que sus decisiones en relación con sus necesidades están encaminadas hacia la satisfacción de estas

En general por autonomía entendemos la posibilidad de actuar por propia cuenta, en un espacio de libre movimiento, espacio que es al mismo tiempo psicológico, físico, intelectual, manual, estético, emocional, de cumplimiento de tareas y quehaceres diarios.

En este sentido, la autonomía es el resultado por el cual aparecen manifestaciones propias de la relación que la persona tiene con su entorno. Estas manifestaciones cambian los límites de una situación dada y la pueden transformar.

Sabemos que las dificultades de los adultos mayores en cuanto a la autonomía son consistentes, consideradas las limitaciones ligadas a la edad y que, en muchos casos, son agravadas con el proceso de institucionalización.

Además, la autonomía es obviamente un componente esencial de la autoestima y del mantenimiento de un auto reconocimiento. Por ello la autonomía, que la persona hace visibles por medios físicos o inmateriales, está cargada de sentido humano.

Las personas mayores que hacen parte de grupos institucionalizados muestran formas de entender que sus condiciones, como parte de las vidas que llevan, cambian y se acomodan al contexto institucional, reforzando o debilitando el proceso de reapropiación de espacios de autonomía.

Es obvio que el carácter de las circunstancias y el carácter de las personas conllevan unos comportamientos y actitudes diferentes hacia sí mismos y hacia sus familias. La asunción de sus roles y los valores e imagen acerca de la interacción familiar, induce deferentes modos de actuar. Para ciertas personas – sobre todo con recursos económicos suficientes- la residencia puede suponer el mantenimiento de la autonomía personal, la continuidad de ciertos comportamientos (interacción social, realización de actividades), la conservación de las relaciones familiares sin graves conflictos y todo aquello a un coste relativamente bajo. En el lado negativo está una relativa pérdida de privacidad, la obligación a las normas del centro, la necesidad de compartir parte del tiempo y las actividades no *con* sino *al lado de* personas con quienes no les une ningún lazo de amistad profunda, y a menudo, con quienes tampoco desean crearlos. (Bazo, 1991, p. 156)

El carácter problemático de la selección de un espacio, donde se llevan a cabo las habilidades personales, sirve para hacer frente a las características relativas o generales en las que despegan las personas, sus propuestas y se valoran situacionalmente en el contexto donde se incuban.

### **3.1.2 Participación**

La participación es una condición fundamental de los procesos de superación de una condición de separatividad. Tanto la condición etaria, así como la institucionalización, no son concisiones favorables a la participación. Al adulto mayor se piensa como a un ser que

ya participó en el pasado y que ahora solo tendría que ser cuidado, protegido, un ser que tiene que descansar en una condición de pasividad en el contexto en donde vive. A su vez la institucionalización tiende a agravar esta condición de no participación, pues en muchos casos las instituciones se presentan como una jaula de normatividades, de rutinas, de reglamentos ya establecidos que configuran un orden hetero directo que elimina los momentos y los procesos participativos.

Y, pero, la participación es una necesidad vital para la persona, cualquiera sea su edad y esta necesidad no se elimina con la institucionalización, pues participar significa fundamentalmente ser activo, ser actor, ser responsable, ser creativo, ser in-prescindible: en una palabra, ser vivo.

Por ello son importantes las invitaciones a participar. Las respuestas a estas invitaciones llevarán consigo el interés de conocer más acerca de la situación o aportar significado a lo que se ha mostrado. Desde el mostrar interés por la propuesta, puede que nazcan preguntas con fin de ampliar el estado de conocimiento que se tiene; generalmente esto ocurre desde el comienzo de la interacción o antes, cuando han surgido las expectativas hacia donde se encuentra interesada la persona. El caso es que a medida que las incógnitas se dan, también ocurren transformaciones en la representación del contexto. De modo que por una parte estas intervenciones pueden ser de carácter subjetivo o general. En el caso que sea subjetivo, la valoración que se haga con respecto al interés que se tenga de la situación, va hacia una relación directa de la cual surgen las preguntas o conclusiones en la experiencia con el contexto, y si es general tan pronto se interactúe, los niveles de comprensión producen relaciones que pueden ser entendidas más fácilmente por quienes participan.



La participación es un reto frente a la necesidad de construir, en su conjunto, la adhesión racional, física o emocional de una situación. La participación es también el sentido propio y activo que uno le da a una determinada situación.

Se han definido varias formas de participación, entre ellas está la activa y la pasiva. Por ejemplo, se entiende que estar relacionado solo espacialmente con una situación es una forma de participación presencial y puede ser totalmente pasiva. En cambio, la participación activa requiere una transformación tanto en la situación como en la misma persona que participa.

La participación puede ser desde el interior y, si no se hace en este sentido, será desde el exterior; es evidente que estas dos formas de participación tienen características propias y específicas.

Si las personas están dentro del espacio de participación y pertenecen a esta situación, tienen la responsabilidad de hacer posible un efecto participante: este puede ser pasivo, activo, directo, indirecto, físico o emocional. Ahora, en cuanto a las personas que no pertenecen a la situación y participan, llevan una suerte de libertad que solo adquiere sentido en el momento en que su contribución produzca de algún modo un impacto en el grupo del que no hace propiamente parte, y con el cual, pero, interactúa y con el cual se relaciona.

Dentro del contexto es posible participar, así no sean requeridas siempre intervenciones; este tipo de participación tiene obviamente sus límites y puede aparecer modesta desde una mirada externa. Sin embargo, si la consideramos desde la mirada de los propios sujetos la

situación participativa puede adquirir grande significado, pues es una parcial pero importantísima superación de la condición de separatividad, en un contexto de mayor edad y de institucionalización que, en muchos casos no da para más.

### **3.1.3 Campos relacionales**

A cualquier edad la vida del hombre, niño, adulto o adulto mayor que sea, se caracteriza por ser una vida esencialmente relacional. De allí la importancia de la construcción de campos relacionales significativos para que los adultos mayores puedan superar, por lo menos en parte, la condición de separatividad que viven.

La condición del encuentro permanente entre quienes aprenden a relacionarse, alude a una disposición cordial del trato; por el contrario, si no se encuentran las partes enfocadas hacia en encuentro, el trato puede llegar a verse afectado por la ausencia de sentidos y afectos para establecer un acuerdo.

Construir campos relacionales significa construir un tipo de relaciones con carácter específico, relaciones debida a características semejantes entre una y otra persona, pero también relaciones de tipo complementario. En la relacionalidad los sujetos se reconocen tanto como diferentes, así como que se completan el uno al otro, de manera que el encuentro relacional de las personas adultas mayores no escapa a las características de cualquier tipo de relacionalidad humana, que es el encuentro de quienes son al mismo tiempo símiles y diversos.

#### **4. Justificación**

Los hombres y mujeres atraviesan diferentes estados durante la vida. Los tiempos y actividades definen estos estados, insertando a cada miembro de la sociedad en espacios donde ocupa una función y lugar en el cual participa como elemento de la sociedad misma.

Las características de cada ser social lo hace partícipe de un tipo de relación con su entorno. Los estados y percepción de los seres sociales sobre el tiempo generan diferentes tipos de participación y responsabilidad en la sociedad. Las facultades intelectuales, físicas, mentales y sensitivas dan a cada hombre y mujer la oportunidad de compartir con sus semejantes, con ellos se tejen lazos que hacen de la sociedad un conjunto de relaciones elaboradas en el libre desarrollo de las cualidades y habilidades que adquirimos en los procesos de aprendizaje.

Al permanecer recluido en una dimensión institucionalizada, el adulto mayor necesariamente relaciones permanentes con los miembros también institucionalizados, que en condición de semejantes asumen una actitud hacia la institución y hacia los funcionarios de esta; por consiguientes es posible diferenciar las proyecciones en torno al hogar

geriátrico en su caso, o la proyección de los adultos mayores hacia el lugar donde se encuentran.

Todo ello tiene una importancia muy significativa para toda la sociedad, pues para muchos los adultos mayores pasan de ser miembros activos a tomar una posición pasiva que sea la del retiro. Pero es fundamental rescatar que no de retiro se trata, sino de una diferente forma de ser todavía proactivos, aunque en condiciones no favorables, pues la vida que palpita en cada persona adulta mayor sigue, de alguna forma a demandar relaciones sociales, sigue aspirando a la autonomía y a la participación.

En torno a los cambios de la edad las discusiones surgen como descripción de los posibles continuos que cada persona experimenta en la vida cronológica desde una perspectiva individual y colectiva.

La separación del adulto mayor de su grupo de apoyo es uno de los motivos por los cuales el adulto mayor puede perder contacto con su entorno, el cual le proporciona las condiciones de subsistencia que comparte dentro de los espacios donde se encuentra. Los significados son compartidos por el grupo familiar, allí el adulto mayor se encuentra seguro, protegido sujeto y bajo el cuidado de su familia y está dotado del contexto en el cual su participación está favorecida por los cambios y transformaciones que esta pueda significar para su entorno social.

Los ancianos merecen ser reconocidos como miembros activos de la sociedad de la que han sido constructores y participantes. Las muestras de talento y disposición humana para con sus semejantes optimiza el lugar que ocupan muchos de ellos, su posicionamiento dentro de la sociedad es posible como fuente unificadora del pasado, el presente y el futuro de las

sociedades humanas. Es importante que los adultos mayores no sean vistos como un grupo aparte y diferente de la sociedad y en muchos casos excluidos. Los pensamientos y sentimientos que poseen nos permiten aprender un poco más de los procesos que vivimos como seres vivos y su conocimiento y experiencia pueden ser transmitidos a los grupos sociales activos como espíritu orientador de especial valor, vivo y posible como plataforma de participación social organizada. Es un deber de la sociedad rescatar el conocimiento y experiencia de los adultos mayores.

## **5 Planteamiento metodológico**

Se elaboró un cuestionario temático en el cual se busca conocer qué acciones están siendo realizadas en vía de apoyo a los adultos mayores, con relación a los ejes conversacionales de autonomía, participación y relaciones al interior de la institución. En él se encuentran, como dirección un espacio de referencia institucional, encargado del cuidado del adulto mayor y dentro de estos tres grupos poblacionales relacionados entre conformados por adultos mayores, funcionarios, y familias.

Se realizó la aplicación de un cuestionario temático que dio como resultado la apreciación de tres funcionarios sobre los ejes conversacionales de autonomía, participación, y campo de relaciones. Se continuó con el cuestionario temático a cuatro adultos mayores en situación de institucionalización con los mismos ejes conversacionales.

El proceso llevado a cabo, la información obtenida fue transcrita, dando origen a los documentos de apreciación para los cuales se realizó un análisis que da a la investigación el insumo necesario para conformar la tesis en curso.

Para ello se solicitó un consentimiento de la actividad realizada a las personas involucradas en el proceso de investigación.

Ejes conversacionales referidos a los tres ítems de autonomía, participación y construcción de campos relacionales:

1 Los adultos mayores de la institución de qué manera y en qué campos se puede decir que tengan participación

2 Qué acciones se activan para aumentar el grado de participación de los adultos mayores, por parte de los mismos adultos mayores, de las familias y de los operadores de la institución

3 En qué los adultos mayores revelan debilidad o problemas con relación a su autonomía

4 El instituto aumenta o disminuye la capacidad de autonomía (hacer las cosas por su cuenta), qué actividades y qué iniciativas se generan por parte de los adultos mayores, las familias y los operadores para aumentar, mejorar, potenciar el nivel de autonomía de los adultos mayores

5Cuál es el estado de las redes de relación que el adulto mayor establece con sus pares, con la familia y los operadores de la institución

6 El instituto aumenta o disminuye la capacidad de construir relaciones. Qué actividades y qué iniciativas se generan por parte de los adultos mayores, las familias, y los operadores para aumentar, mejorar y potenciar el sistema de relaciones de los mismos adultos mayores.

## **6. Contexto y población**

La actividad realizada fue desarrollada en abril de 2019 en el Centro de Protección Social Bosque Popular. Como lo menciona el psicólogo social del lugar: “Aquí hay cuatro casitas, en cada casita viven 35 personas; entonces allí tienen sus camas y cada uno está allí, y cada casita tiene unos auxiliares de enfermería y cosas como el estilo”.

En la actualidad el Distrito cuenta con 17 Centros de Protección Social, 2 de ellos son operados directamente por la Secretaría de Integración Social y 15 tercerizados. Las acciones que se desarrollan en estos espacios buscan dignificar a las personas mayores y promover un envejecimiento activo. En el centro los adultos mayores duermen y cuentan con todas las condiciones de infraestructura, alimentación, cuidado, y formación que necesitan. ( Ver <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/integracion-social/el-refugio-de-los-adultos-mayores-en-bogota>)

En la investigación participaron cuatro adultos mayores, usuarios de la institución, y tres funcionarios, que prestaron su colaboración participando en el cuestionario temático.

## **Cap. 3**

### **Resultados**

En el siguiente capítulo se presentarán los resultados de la investigación, con ánimos de facilitar su lectura. Cada vez que se cite a alguno de los entrevistados se hará según las siguientes abreviaturas:

-Para los adultos mayores:

AD. 1 Álvaro

AD. 2 José

AD. 3 Libardo

AD. 4 Yolanda Velandia

AD. 5 Rodolfo Gutiérrez

-Personas a cargo de la institución:

PA. 1 Marcelo Cantillo - Psicólogo

PA. 2 María Camila Acosta – Fisioterapeuta

PA. 3 Jorge Luis Guarín Serrano – Artista

### **3.1 Adultos mayores y participación**

Desde el continuo acercamiento al referente participativo, en las nociones relacionadas con la categoría de participación, se realiza una aproximación a cómo los adultos mayores participan, para confrontar las experiencias dadas en torno a la separatividad. Allí, se evidencian situaciones en las que hay algún grado de participación, según los relatos en los que se da la aparición de una acción participativa en el nuevo estado de habitabilidad en el hogar de acogida, lo que implica una separación de su familia de origen y la conformación de un nuevo núcleo donde vivir.



Al hacer las entrevistas, y por medio de la observación e incentivando sus charlas, empecé a notar que en ellos se encontraba el componente principal del cual se iba a nutrir la investigación: su atención prestada, el delicado vínculo sostenido con el investigador que se acababa de establecer.

Gracias a la colaboración de funcionarios que facilitaron mi trabajo me encontré en contacto con adultos mayores, que con anterioridad habían sido informados de mi intención de que ellos fueran parte del trabajo. Algunos sabían que serían entrevistados y otros no; por consiguiente, pude observar que aquellos que habían sido informados tenían entre sus conocimientos datos y posturas analíticas, que formaban el sentido de un carácter propio, de un intelecto cultivado. El hecho de que hayan participado indicaba que fueron tomados en cuenta y este reconocimiento eventual impregna de matices mi trabajo. AD.1 y AD.2 de manera muy inteligente ponían, más adelante en la entrevista, un énfasis en las labores en las que participaban diariamente, diciendo:

*“Es muy agradable para mí, muy agradable levantarme temprano tender mi cama, bañarme, vestirme salir a tomar tinto, conversar”.* (AD.1)

Mientras escuchaba, su compañero AD.2 interrumpía, al ver que para él, para lo que él consideraba, el participar se refería a un modo de activar sus cuidados tanto físicos como mentales:

*“Compartir, dialogar, estar en actividades, esto y lo otro, es con el fin de mantener activada la mente y el cerebro no anquilosarse”.* AD.2.

Anquilosarse significa que la persona que no está activa, que no maneja su cuerpo y que este va empezando a entiesarse, que puede llevar al cuerpo a padecer o empeorar posibles patologías.

Por otra parte, existen espacios más complejos de participación. Por ejemplo, mientras existe la participación interna —en la que se evidencian formas más cotidianas, como se mostró anteriormente— también aparecen expresadas formas de participación externas como el concejo de sabios y sabias de Engativá en el cual:

*Participan tres adultos mayores del centro y el Comité Operativo Local de Envejecimiento y Vejez COLEP. Ahí también van otras tres personas a participar en este comité, ese comité COLEP integra tanto como comunidad, como entidades e instituciones. Allí se participa y se orienta hacia donde debe ir la política social, en este caso con respecto a vejez y van todos los sectores y van además todas las poblaciones: jóvenes, adultos, viejos. (PA.1)*

Como forma política y representativa de participación se logra entender que la voz que emiten los adultos mayores, en tanto abanderados de su grupo generacional, está siendo acogida en algunos espacios locales diseñados para que ellos puedan acudir. Y, así, lograr una interlocución entre la sociedad y los adultos mayores que pertenecen a estos espacios, no solo como asistentes sino como representantes y artífices de actividades en el exterior del centro de acogida. Se espera que los adultos mayores propongan, participen y organicen acciones que permitan interacción entre los funcionarios de estos escenarios locales y los adultos mayores del hogar, posibilitando acciones de ellos y ellas hacia su entorno social.

La diversidad encontrada no permite establecer un tipo único de participación. Esto es lo que AD.3 indicó, especificando el tipo de percepción que tuvo al momento de tratar de encontrar en el hogar hasta qué punto esta diversidad refleja el grado y el efecto de la intervención, tanto de las relaciones como de la autonomía en la participación. La distinta variedad de habilidades y procesos que se articulan en los espacios del Centro les permiten ver, a quienes los integran, cómo y de qué forma se experimentan los estados y los niveles y formas de participación.

*“No todas las personas mentalmente estamos al mismo nivel, hay personas pues que como dicen ni oyen, ni ven, ni entienden, entonces muchas veces habla uno y otros ni entienden que lo que están hablando, mejor dicho, las personas cuerdas son muy pocas”.*  
(AD.3)

Lo anterior indica el grado de cuidado que se requiere, pues este estado, al estar marcado por la salud, afianza la posición en que se encuentra el adulto mayor y determina permanentemente los alcances de sus aportes. Para ello es necesario entre quienes se encuentran compartiendo con ellos y ellas volver a la auto observación y al sitio de análisis de las similitudes y diferencias que se evidencian en el contexto, para reconocer que los niveles de salubridad física y mental impactan en las formas y niveles de participación.

Sin embargo, en el hogar hay algunos momentos de diversidad, de dispersión y actividad; y otros de mucha quietud, al parecer de un grado de aburrimiento en donde pareciera que nada sucede. Observando estos momentos, se puede realizar la invitación a desarrollar actividades que alteren esos momentos que en apariencia son planos e inmóviles.

La forma en que muchos de los participantes recurren a los recursos que se les proveen en el hogar muestra que la diferencia física marca las posibilidades de aprovechar

de diferentes medios deportivos y actividades cotidianas que dinamizan la normalidad, contribuyendo hasta donde sea posible a mejorar las sensaciones corporales de movilidad y esparcimiento. En el caso de AD.5, esta tiene una percepción de su entorno relacional y participativo que se origina en el carácter social y dinámico de las actividades deportivas y lúdicas (como el juego del fútbol, fútbol de balón o mano, y otras como el paseo y la caminata corta). Estas actividades físicas logran romper los momentos más densos de quietud y posibilitan la activación del interés de algunos de los mayores dependiendo de su grado de salud mental y física.

### **3.2 Adultos mayores relaciones en el hogar**

El tipo de relación que se evidencia en el hogar muestra que con la institución aparecen tipos de relación que mantienen al adulto mayor en un campo de seguridad, al encontrarse rodeados de un ambiente diseñado para su persona. En el cual se observará que al permanecer en él se logra dar soluciones a las necesidades básicas que requieren para sí. La institución provee de lleno los recursos que necesitan los adultos mayores. Allí, básicamente, se dan tipos de relación de cuidado y beneficio a quienes por ser adultos mayores se les otorgan para su bienestar ayudas que provienen de los recursos que están destinados para ellos.

*“Vela por mí, responde por mí en todo, salud, alimentación ocupacional, el distrito se hizo cargo de mí” (AD.1)*

La base de estabilidad supone que, al interior, junto con los beneficios obtenidos, existe un ambiente de sociabilidad y algunas normas y reglas que subyacen entre el grupo para formar parte de él, no siempre están a la vista y tampoco son parte de la normatividad

institucional. Por ello, al momento de ingresar y vincularse al grupo se debe encontrar un lugar en él, este proceso está marcado, de igual manera, por las condiciones mentales y físicas.

La diversidad, que sugiere establecer posibilidades de relaciones, se ve caracterizada por el afrontamiento al momento de ingresar a un nuevo marco de relaciones. Se trata de procesos de adaptación que tienen que ver con las capacidades e intereses de los mayores por integrarse y participar de la vida del espacio.

*¿Yo ahora qué hago, para poner uno cómodo, para llevarle la idea a todo mundo y todo? Pues entonces ya se va adaptando uno ya va conociendo la costumbre por intermedio de otros, no que eso, también aquí le explicaban a uno que. (AD.3).*

Las situaciones van poniendo al tanto a la persona de las reglas que se comparten y que dejan acceder a los canales provistos para que la persona pueda socializar y ubicarse en el lugar. En sí, ser conscientes dentro de este esquema organizativo de que existen posiciones de referencia al interior del Hogar. Esto enmarca las formas de ubicación que ocupan las personas en el grupo y las formas de influir sobre quienes hacen parte de él. Reconociendo que se hace parte de una organización que tiene jerarquías y formas de apropiación de los espacios que permite el funcionamiento y los niveles de participación interna en la institución por parte de los adultos mayores.

También se presentan relaciones simétricas y de paridad animadas en la conversación que se sostiene entre adultos mayores en sus espacios relacionales. Lo cual, posibilita que dentro de la forma organizativa de la institución se den espacios para el compartir amigable y libre generado espontáneamente.

Al hablar sobre las otras relaciones que se generaban al interior del Centro, se pudo ver que las relaciones entre compañeros son una fuente de disfrute. Y estas pueden suscitar acciones donde quienes mantuvieran como referente a un miembro o grupo definido se encontraban a gusto. Acoger este tipo de igualdad entre los pares promueve diversidad en tipo de relaciones que se gestan y puede traer efectos sobre el sentir interno de la persona. El Centro ofrece posibilidades para la conversación y el reconocimiento de los adultos mayores, no solo como beneficiarios, sino como pares y personas determinadas por sus múltiples capacidades y su estado de salud mental y física.

*Pues con ellos se progresa en charla, en el ánimo, en el genio, si son de buen genio o echan sus chistes, procura estar bien con su genio, estar de bien. (AD.4).*

### **3.3 Adultos mayores institucionalizados y autonomía**

Cuando hablamos acerca de la autonomía del adulto mayor, hay que tener en cuenta que la institución conlleva una fuerte afectación y cambio en la persona, pues deja un delgado espectro de acción para quien está institucionalizado. El adulto mayor, antes del momento de su ingreso, logra hacer parte del medio habitual, donde las situaciones de vida están exentas de reglamentos, horarios, obligaciones propias de un contexto grupal planificado. Esta persona se verá afectada por este número indefinido de orientaciones que lo obligan a permanecer sujeto a ellas. Por ello, es fundamental aprovechar cualquier espacio pequeño de acción autónoma y participación para mejorar la experiencia del adulto en la institución.

Allí, en la institución, los adultos mayores tendrán manifestaciones del ejercicio de la autonomía. Estos corresponden a la comprensión que tiene la entidad sobre cuál es el estado en el que se encuentra física y psicológicamente. Esto, con el fin de señalar desde qué punto

se establece información que solo conoce la persona en el momento de ser atendido, según el concepto que elabore de sí mismo y al cual pueda recurrir para visibilizarse autónomamente en el medio.

Hay que recordar, además que hay un estrecho nexo entre salud y autonomía. La salud como garantía de las personas está relacionada con la forma en la cual perciben el modo en que pueden ejercer una maniobra, en el margen de acción posible, para efectuar autónomamente acciones que impliquen apropiarse de sentido propio su espacio vital. Su autonomía puede dar cuenta de su estado de salud y sus efectos, el cual refleja un rastro de vida que al empeorar la salud se va transformando. El estado mental y físico continúan determinando la generación de esos espacios de participación, relación y acción en la institución que permiten un mejor habitar de los que allí se encuentran.

Decía AD.3 no imaginarse llegar allí, y que cuando llegó, producto de que ya su familia no podía estar encargada de su cuidado, toda la responsabilidad, por el hecho de estar institucionalizado, desató en él un giro en su vida, del cual habría que convencerse.

El viraje sobre quién es responsable de los cuidados de la salud proporciona a la persona un respaldo cuando está bajo la responsabilidad del Estado en este ámbito. La mayor parte de los recursos que se destinan a la persona mayor cubren no solo las demandas de salud, sino también alimentación, vestuario y techo. Son aspectos que se liberan de la responsabilidad de la persona que está institucionalizada. Quién está en esta situación desarrolla una relación de cuidado y subordinación entre quien dirige las labores personales desde su rol formal e institucional. Este hecho, sin embargo, no representa una

relación carente de significado en cuanto a cómo se establece un empoderamiento relacional que dé a la persona mayor una ubicación adecuada en el entorno relacional que es la institución, aunque se mantenga la posición dominante de la institución que representa la cabeza de la relación. Una forma de organización, encabezada por los jefes, médicos o personas a las cuales se les ha encomendado su cuidado.

La adquisición de pertenencias es comprendida por parte de los adultos mayores con relación a la autonomía; se destaca que en su momento adolezcan de algún bien y, por tanto, se les permite solicitarlo al encargado de proveérselo. Esto posibilita que la institucionalidad adquiera un carácter también instrumental, que se conforma por la adquisición de los elementos que se requieran para uso personal en cada uno de los adultos mayores.

Así como hay necesidades fisiológicas, de salubridad y de instrumentos, se encontró una búsqueda del sentido espiritual, del cual partían las colaboraciones para disponer de una entidad espiritual dentro del hogar que proporciona fortaleza para integrar en ceremonias religiosas las peticiones y llamados espirituales que fueran requeridos. La búsqueda religiosa aparece como un punto de interés y motivación constante entre estas personas, por ello se muestran dispuestas a participar en actividades que corresponden al ámbito espiritual y religioso. Lo espiritual y el cuidado de los ejercicios físicos, fueron mencionados en un mismo sentido de búsqueda de autonomía:

*A mí me gusta colaborar en todo, colaborando, haciendo, que la persona vaya a la gimnasia, y también ahí como en el comedor, como los domingos. El domingo viene el padre a decir la misa y yo también ayudo a poner en el altar ahí mismo el padre dice ligero*

*la misa. (AD. 3)*



### **3.4 Cómo las personas a cargo de la institución favorecen la participación**

La participación de los adultos mayores se presenta principalmente en las actividades como talleres, los cursos, las salidas en las cuales se busca además de divertir y distraer, en aras de garantizar sus derechos. Al finalizar estas actividades se espera que los adultos mayores también propongan, participen y organicen acciones para que se combinen entre los funcionarios y los adultos mayores permitiendo un sentido común del diseño y ejecución de la acción. Este es un punto fundamental; no es sólo esperar que se tengan en cuenta los índices de participación de los adultos mayores en los eventos, pues existe una invitación a que los adultos mayores encuentren en las propuestas cómo conectar su potencial participativo. Los quehaceres del hogar buscan que algunas de las actividades sean cogestionadas con los beneficiarios; se trata de mejorar la participación de los adultos mayores al recordarles que pueden opinar y aportar en el diseño de las actividades que se realizarán en el Centro. Esto, con el fin de proporcionarles espacios de participación entre las actividades que se programan. Al mismo tiempo se trata de conocer cuáles eran los intereses que tenían los adultos mayores lo que les gustaba o lo que preferían hacer. Otra de las estrategias del Centro que menciona la funcionaria son encuentros intergeneracionales, en donde participan varias personas, niños y grupos, en actividades con la que benefician la participación.

A la vez, una de las formas que se utilizan para generar tipos de participación en el adulto mayor desde la institucionalidad es el fortalecimiento de los deberes y las responsabilidades que se espera cumplan quienes se sitúan en el espacio. En este sentido, se pretende que el adulto mayor, consciente de sus deberes, consiga afianzar dentro del medio sus habilidades en pro de sí mismo y lograr armonizar sus conductas a la observación que

hacen de él las personas a cargo de la institución. Basado en esta responsabilidad afianzará su autoestima, aumentando, de esta manera, sus formas de participación en las instancias donde sabe responder y controlar sus avances, en el sentido en que reconoce que existe una responsabilidad y capacidad para contribuir y aportar. Hay que reconocer que esos adultos mayores, aun en sus propias limitaciones, son sujetos de responsabilidad, lo que es muy importante para potenciar y mejorar su vida en la institución.

*Los adultos mayores del Centro de Protección Social Bosque Popular cuentan con un amplio espacio de hábitat. Cuatro casitas, en cada casita viven 35 personas, entonces ahí tienen sus camas y cada uno está allí. Y cada casita tiene unos auxiliares de enfermería y cosas por el estilo que hacen particular esa casita. (PA.1)*

La institucionalidad otorga espacios y adecuaciones que permiten que las personas que estén allí encuentren, dadas las condiciones, los recursos y elementos para el sostenimiento, los cuales son entregados por la institución. Entre alimentos, vestuario, techo y atención médica, los miembros a cargo de los adultos mayores pueden propiciar participación permitiendo que los mayores tomen algunas decisiones sobre los recursos y elementos para el sostenimiento. Por ello, acentuar el sentido de su participación conlleva a que no pierdan totalmente su iniciativa sobre las actividades que se desarrollan en el Centro y sobre los elementos y provisiones necesarias para su sostenimiento.

Desde la participación se enmarca que la ocupación del tiempo está siendo tomada en cuenta dentro de los contenidos programados por los funcionarios, a quienes corresponde elaborar actividades e introducir planes de acción en los que entrelazan sus aportes como recursos que les permitan ejercer en calidad de funcionarios.

*En cuanto a la participación, haciéndolo, por ejemplo, desde la literatura. La creación, inmersión comunitaria, en ese sentido ellos están todo el tiempo direccionados.*

*(P.A.3).*

Así, cabe valorar que las actividades contienen en su hacer facultades que les permiten a los adultos mayores interesarse en lo que hacen. Esto es el resultado de las ideas desde donde se generaron talleres y acciones que, a partir de sus contenidos, resultaron enriquecedores para seguir manteniendo viva la voluntad de los participantes.

*Ellos son realmente los que proponen los contenidos, las estéticas, las muestras y son los partícipes digamos de obras de teatro cosas así. (P.A.3).*

Así, se resaltó como la participación del adulto mayor es tenida en cuenta en el momento de realizarse una actividad. También se advierte de la falta de iniciativas de construcción de productos propuestos por los adultos mayores.

El Centro del Bosque Popular como lo menciona P.A.3 deja que las actividades que se realizan den resultados sin hacer una veeduría relacionada con la participación y la autonomía en la que se dé cuenta de estas. Lo cual ayudaría a mejorar las formas de participación y el mantenimiento del interés y motivación para la participación de actividades y la organización del Centro.

### **3.5 Cómo las personas a cargo de la institución promueven las relaciones de los adultos mayores**

Normalmente el equipo de cuidadores y responsables varía constantemente y esto modifica las bases relacionales de participación y autonomía que se van construyendo

animadas por un determinado equipo de trabajo. El equipo a cargo es un elemento fundamental para el fomento de la convivencia y los aspectos interrelacionales y de participación.

La forma en que estos equipos humanos se relacionan con los adultos mayores marca también la dinámica y las oportunidades de autonomía y participación de los acogidos en el hogar y dinamiza los tipos de relaciones entre los adultos mayores. Estas relaciones pueden resolver problemas de convivencia cuando se establecen con cierta intensidad, frecuencia, contenido y de esta manera se recupera el sentido de la comunicación y el afecto, del cual en la mayoría de los casos los adultos mayores carecen. Las mediaciones, en este sentido, se ejercen desde la convivencia como tema que hace parte del programa de la institución, como forma de trabajo. Los conceptos de autonomía, participación y relaciones tuvieron especial atención desde el plan de trabajo anual que se estaba implementando, con énfasis en la convivencia.

Es muy importante que se valore y se tome en cuenta todo lo que el adulto mayor ha llevado consigo durante el transcurso de su vida hasta su institucionalización, en donde continúa teniendo un efecto determinante que el entorno lo acoja, haciendo que el envejecimiento no resulte una pérdida de lo que uno ha sido durante toda su vida, sino una continuación en otro contexto.

### **3.6 Cómo las personas a cargo de la institución promueven la autonomía**

La forma de fortalecer el cómo los adultos mayores entienden que sus capacidades les permiten independizarse hasta cierto grado de su situación, depende de la respuesta a los grados de autonomía y valoración. Estos se promueven desde el equipo profesional que

incentiva lo más posible la participación en tanto se han identificado los aportes que puedan tener un beneficio en su autonomía. Esta es la visión que aclara PA.2, quien, en su aporte entiende que en cada experiencia hay elementos por destacar, y que no sólo se realiza una habilidad sino que también se destaca la disposición.

*Digamos los profesionales de enfermería, los profesionales digamos yo sería de ocupación humana, de incentivar esa parte de su independencia ¿no?, miramos qué nivel de independencia tiene cada persona mayor. Entonces se trata de incentivar eso, que estén activos, que traten de estar lo más independientes posibles, ¿no? Pues dependiendo las capacidades de cada uno. (PA.2)*

Por otra parte, el trato de los adultos mayores tiene un direccionamiento que viene de considerar que su autonomía está dada a partir de un contexto, tanto por parte de la institución como de rasgos que han caracterizado el transcurso de su vida. Los estados que conllevan a que las personas tengan en colectividad esta característica autónoma son deseados, tanto por los adultos mayores como por los funcionarios que los apoyan, ya que en ausencia de esta habilidad las personas demandan más esfuerzos al momento de ser intervenidos y acompañados.

### **3.7 Familia y participación**

No es fácil la relación con las familias en la medida en que los adultos están en situación de protección y muchas veces relegados o abandonados por sus familias. Este sistema parental muchas veces no resulta bien conocido en la institución. Allí hay personas a las que se les acoge a propósito de que no tienen un referente familiar. Para ello se busca que en medio de las relaciones se proponga como apoyo un tipo de formación que transmita

los afectos, sin desconocer que las personas allí llevan consigo las huellas que dejaron sus familias en ellos. Este tipo de rastro se encuentra latente en quienes antes de su ingreso a la institución compartían con sus parientes espacios y vínculos afectivos. Las personas reconocen que, al cumplir con la etapa de la vejez, sus condiciones requieren cada vez más cuidados para ellos. El hecho de no poder en muchos casos valerse por sí mismos los abruma. Las condiciones de cuidado por parte de las personas que conforman su familia son basadas en el reconocimiento de las condiciones que se viven en el grupo familiar. Con la salud conservada los adultos mayores recuperan en sí la disposición para mantener un estado de calma y apaciguar las preocupaciones que su familia causa en ellos. Cuando se proponen ocupar posiciones de participación se intenta dar a la persona un reconocimiento, un lugar que les permita reconocerse posicionados.

Si bien no siempre la familia logra mantener el cuidado dentro de sus prioridades, es de recalcar que los adultos mayores insisten en que su situación depende en gran medida del apoyo familiar. Si fuera total en el momento de cuidarlos dentro del grupo familiar, les será necesario, de toda manera, cuidarlos parcialmente cuando estén institucionalizados. La familia puede incidir en la forma como los adultos asumen su permanencia en el hogar si cuentan con apoyo, motivación por parte de sus familiares que los visitan.

Para comunicar lo que se quiera decir a un interlocutor de confianza, la familia ocupa el lugar que ha escogido el adulto mayor para lograr participar en la comunicación. La percepción de seguridad para manifestar la privacidad entre la familia y la persona mayor no está todo el tiempo asegurada en el caso de las personas mayores. Es posible ampliar los espacios para que el adulto mejore la interlocución con la familia que lo visita,

posibilitando mayor privacidad, permitiendo que converse y se exprese sobre la vida de la institución o sobre otro tipo de inquietudes y necesidades.

El hecho de que la persona no se encuentre en su grupo familiar de origen no limita la potencialidad del apoyo de la familia a su nuevo espacio de habitación y convivencia. En relación con lo familiar es posible desarrollar dos niveles: el carácter de familiaridad que brinda la institución y, por otra, el desarrollo de acciones por parte de los familiares que puedan identificarse y que mejoren la experiencia de institucionalización.

Una de las mujeres adultas entrevistadas, A.D. 4, hacía un repaso de lo que había sido su proceso al ingresar a la institución. Mencionó que su familia había programado con ella una visita. Me decía que no estaba enterada de que la visita iba a terminar con la relación habitual, que su familia la ingresaría. A esto se sumaba, en su relato, que tal vez percibía como al pasar el tiempo había dejado de trabajar, dejando que su situación se volviera incierta, al permanecer encerrada en una habitación la mayor parte del tiempo. Esta condición, que se intentaba cambiar, fue manejada por el grupo familiar con una sugerencia para ella, aconsejando que ella misma se diera cuenta que al salir de su casa anterior iba a encontrar en el proceso un mejor vivir. Sin embargo, ella no se explicaba la situación por la que se enteró de repente cómo cambiaría su forma de vida después de ser llevada sin ser informada ni consultada oportunamente. Esto señala que la relación con la familia, ausente o presente demanda una atención especial para posibilitar una mejor adaptación y reconocimiento del espacio, como un lugar de cuidado y oportunidad en las condiciones del adulto mayor.

### 3.8 Construir relaciones

*Es necesario conversar, hay personas que quieren hablar y no encuentran con quien. Hay profesionales, pero los profesionales ya tienen su trabajo programado y hay personas que no se acercan, y el trabajo va orientado a esas personas que más se alejan, para atraerlos acá al grupo y ser familia. Ser familia significa eso, tener correspondencia afectiva y tener compartir espacios compartir la casa. (PA 2)*

Las relaciones que se establecen hacen ver que el grupo profesional y de cuidadores y los pares adquieren la forma de sustituto para responder a las carencias que dejó la pérdida del grupo familiar. Es por ello que el ambiente de afabilidad y familiaridad es fundamental para generar experiencias afectivas y de protección propias de la vida familiar

Entrevistar qué necesita la persona, y el que se presente con el conjunto de relaciones que la definen, permite ver cómo se ha conformado su historia en los registros que se tiene que inscribir para que el adulto mayor pueda ingresar al hogar.

*El contexto de muchas de las personas que están aquí es que vienen de hogares fragmentados, de situaciones de abuso, n número de situaciones, entonces vienen de un tema en el que están en un estado de abandono. P.A.3*

Algunos acuden por sí mismos, ya que libraron tipos de situaciones violentas, o de abandono. La invitación está presente para que en el momento de integrar nuevas relaciones se les pueda proporcionar comodidades y efectos contrarios a la violencia y el abandono. Este es un aspecto que merece especial atención, en la medida en que la institución se



convierte en el espacio de familiaridad que puede ofrecer relaciones afectos y experiencias de cuidado mutuo.

Durante la observación de las opciones que tiene un grupo familiar para poder cubrir la protección de sus integrantes, los adultos mayores son quienes aportan en sí mismos el sentido de base para que, a partir de ellos, se inicien en su consideración las acciones que los perpetúen como bastiones de referencia. Sin embargo, al parecer los fines que llevan a tratar con ellos, vienen intervenidos por los alcances del grupo familiar.

La familia, en particular, construye y atiende sus contextos resistiendo a los efectos que hacen las iniciativas de sus integrantes. De este modo, el curso de acciones posibilita que la parte interior de sus dinámicas sea considerada conjuntamente, realidad familiar.

Los adultos mayores entrevistados mostraron cómo entre las tareas y actividades realizadas por ellos mismos aparecían soluciones específicas y generales, que mediaban con la ausente relación, autonomía y participación prevista para este contexto, en donde se evidencia que al ser propuestos estos conceptos se logra identificar algunos aspectos que pueden potenciarlos y valorarlos al interior de la institución. La familia como eje de interacción se encuentra en este trabajo ausente del estrado, porque aparece llamada entre los discursos, y su aparición se evidencia dentro de los relatos encontrados como un actor de relevancia al adentrarse en ellos. Este espacio de interacción se encuentra en los dos sujetos investigados, los adultos mayores y los funcionarios, en tanto en ellos se hacía referencia al contexto familiar puesto en consideración desde ellos mismos.

Si la familia se une al conjunto de profesional y de cuidadores puede mejorar el impacto que se genera en el adulto mayor y en el desarrollo de formas de acuerdo y

consentimiento sobre la toma de algunas decisiones incluido el proceso de institucionalización. Me refiero al consentimiento de ser institucionalizado y al proceso de cambio de entorno familiar por uno de familiaridad institucional, que requiere de continuidad y apoyo por parte de la familia de origen.

### **3.9 Conclusiones y recomendaciones**

El adulto mayor como grupo poblacional, según las tendencias, está aumentando su número. Esto quiere decir que los adultos mayores van a ocupar más lugares dentro de la sociedad en un futuro. Solo con que aumente el número de personas mayores de edad, no se estima que los procesos de participación de los adultos mayores sean más frecuentes. Todavía existe un cierto tipo de separatividad que es el factor causal de las formas en las que se ha excluido a la persona mayor. En el ámbito de la consecución de procesos en la vida, los procesos de separación afectan permanentemente los sentires que son derivados de las situaciones vividas. Cada relación con el entorno inscribe a la persona mayor en la obtención de experiencias. Como cúmulo de situaciones vividas se puede retroceder y encontrar el camino recorrido.

De esta manera, se trata de construir como parte de las personas que integraron un grupo las relaciones y los efectos de estas. Se hace posible develar el hecho de contemplar el envejecimiento como el proceso de continuidad a lo largo de la vida y que se intensifica en la vejez. La idea de nacer y convertirse biológicamente en un ser puede mostrarnos el punto de edad en el que el proceso biológico de envejecimiento pasa en el transcurso de los años. Esto nos muestra cómo termina incidiendo el tiempo y el contexto en la manera en que se envejece.

Sin embargo, los caminos se transitan, cada transcurrir tiene sobre la persona la experiencia de ver su permanente lazo con la vida y los episodios que la acompañan. Por ello, los procesos según se interpretan en las personas son integrados por las esferas sociales por las que van y vienen las fuerzas vitales correspondientes. La separatividad, se expresa en forma plena en el momento de la institucionalización, se contempla el hecho de mantener en lo posible las relaciones que fueron producto de los esfuerzos por establecer vínculos durante el transcurso en el proceso vital. Estos vínculos se valoran enormemente y se aprecian para no dividir el continuo sentido de la historia que transcurre.

La experiencia de la institucionalización hace sensibles a las personas puesto que espacialmente existe un cambio que afecta las condiciones de la persona. También se inicia un proceso de acomodación en el cual se necesita interpretar muchos de los contextos en los cuales se está. El adulto mayor pasa a ser el integrante de un contexto en donde se corrobora que las acciones enfocadas a él tienen como principal objetivo fortalecer la atención que se le presta.

Por parte de los adultos mayores, las acciones notables se observan en el cuidado de sus condiciones y la preocupación de hacer ver a la institución o la familia cuál es la situación en la cual se encuentra y cómo esta situación tiene de fondo una incidencia en él. De allí, se puede concluir que al adulto mayor se le considera el mejor aclarador y conocedor de las condiciones en las que vive.

El paso siguiente para ejercer participación, relaciones y autonomía es que, por medio de la comunicación con los funcionarios y su familia se puedan sentar las bases para el mejoramiento constante de sus condiciones de alojamiento, mantenimiento y cuidado. La siguiente conclusión parte de la responsabilidad que la institución tiene de incentivar a que

el adulto mayor, preferentemente en su conjunto, tome participativamente cuerpo en la ejecución de las atenciones que están encaminadas para su cuidado. Desde las acciones propuestas por la institución se trata de fortalecer las potenciales habilidades que resultan del conocimiento con el que cuenta la institución, para que en concordancia con los recursos puedan empalmarse los esfuerzos que son dispuestos para obtener cuidado de calidad.

La familia, aunque para el adulto mayor sigue posicionada en el vínculo que se encuentra como parte de la relación que tiene con el exterior, se ausenta de la experiencia institucional. El vínculo entre la familia y su miembro se da en condiciones festivas, lo que en el campo relacional termina siendo una acción soportada por el desprendimiento de la permanente adecuación familiar del entorno, a la casa hogar que propicia la relación entre la familia y la persona mayor.

La percepción del adulto mayor de la organización institucional hace ver que está marcada por las rutinas de horarios, directrices y obligaciones hacia ellos; hay una consciencia en sí de que la institución aparece encima de la posición de los adultos mayores, por lo que hay una institucionalidad reconocida sobre ellos. Para describir la situación que llega al sentir propio, donde aparece como materia de estudio la dimensión conjunta el fenómeno institucional, es necesario los espacios de conversación y la receptividad por parte de los equipos de la Institución.

Si se vivía en un entorno familiar, o si se vivía protegido solo con los recursos económicos, pero sin los afectivos, el proceso de cambio y acogida que se experimenta otorga un mejoramiento de las condiciones de vida. La institución puede desarrollar una

mayor apertura a esos relatos y posibilidades de participación y enunciación que permitan continuidad en la historia personal del adulto que llega allí.

La idea de la diversidad de contextos en los que se inició el proceso de separatividad conforma un presente independiente. Allí, no se cuenta con los momentos de compañía de las condiciones dadas por la responsabilidad de la familia, ahora la sociedad y el Estado debe cumplir con los cuidados que la persona mayor necesita. Se pasa a ser una persona con características propias y con un potencial uso de habilidades para establecer un hábitat.. El conjunto de potencialidades a desarrollar está marcado por la información y la caracterización permanente que se le hace a la persona mayor. Al tratar de encontrar qué habilidades tiene la persona para potencializar; si bien la caracterización se hace en el momento de su ingreso esta debe ampliarse y sostenerse con el estado actual y los cambios experimentados.

Por otra parte, la permanente confluencia de lugares en lo que estuvieron antes de ser institucionalizados se sustituyen por uno solo en donde deben apropiarse de los espacios y convergencias. El sentimiento del adulto mayor hacia su pasado o si se trata de su trayectoria favorece la forma en que entra en relación con su entorno. Es posible que logre equilibrar sus experiencias pasadas en el nuevo hábitat, de acuerdo con tipos de asociación de espacio, tiempo y lugar. Allí encontrará principios que al margen de haber sido separado de su rastro puede avanzar en conseguir aspectos comunes que den la posibilidad de articulación con su presente.

En el medio la autonomía será resultante de las similitudes y vacíos encontrados al momento de proveer de sentido autónomo los lugares en donde encuentre relacionados sus procesos vitales. Debe entender que las situaciones inmediatamente anteriores a esa

realidad que afronta marcan de manera constante su relación circunstancial. Estar en medio de un espacio pensado para el adulto mayor, le aporta por antecedente que se haya valorado su sentido de regularidad con relación al grupo generacional en el que se encuentra. Estas ideas a priori irán siendo efectivas en el momento en que la persona dé por asumido que el estar en el medio institucional hace parte de unas características comunes con los demás integrantes de la institución. Así, es indispensable no perder el grado de interpretación que le quede de la realidad respecto a su ser distinto.

Los contextos inmediatamente anteriores fueron alterados por extraer el ingrediente esencial al que se estaba acostumbrado, y por encontrarse dentro de un nuevo contexto la impresión que se pueda tener de su lugar siguiente deriva en la participación que pueda suscitar.

Hacer representaciones de cuánto la persona entiende de su siguiente acondicionamiento con las fuentes de donde provenían sus vertientes, o sea, relacionar sus situaciones nuevas en el contexto institucional con las experiencias en lugares pasados que fueron resultado de lo que para él significó estar en un lugar, y darle sentido en su recuerdo, va de la mano con la posibilidad de encontrar un posible paso a la participación.

Hacer ver el interés que existe desde la condición en la que está, es importante y depende de las posibilidades que se le otorguen. Se notará que su participación depende de lo que se sepa de su entorno y de las capacidades de comunicar, esto será una variable en la medida en que abra el abanico de direcciones que la institución dispone.

El hacer, intervenir, reaccionar de una forma a los niveles de intensidad que soporta, por una parte muestra tanto como autonomía como participación, aunque por ser

reaccionario ante un medio que le exige proyectarse. Este tipo de participación está sujeta a las condiciones personales e institucionales que permiten que haya un proceso de adaptación presente. El medio no solo intentará organizar la propuesta del adulto mayor al percatarse, sino posibilitar acciones para valorar qué sentido hay en el entorno para afianzar la relación con sus integrantes.

Las bases que experimentan las transformaciones de la vida del adulto mayor son su tiempo compartido. En sí mismo, como cualquier otra persona, la experiencia que siente en soledad aumenta en el sentido personal. La falta de compañía le hace menos consciente de su potencialidad en relación con sus semejantes, afectando, de la misma forma, su autonomía y su participación. Mientras se mantenga el tiempo compartido se desarrollarán habilidades que lo mantienen conectado a su entorno. Que responde tanto al desamparo como a sus cuidadores permanentes.

La familia recibe la responsabilidad junto con la sociedad y el Estado del cuidado de la persona mayor. Esta responsabilidad común de la que participan distintos agentes fomenta un trabajo de base social que resulta imprescindible y requiere especial atención. El Estado en esta responsabilidad toma parte atendiendo oficialmente al adulto mayor entre sus directrices y modos de beneficio. La sociedad por su parte deja al adulto mayor la representación del tiempo en la persona y sus trazos significativos.

Mientras esto ocurre, la persona toma su camino a través de años de experiencia, resolviendo su entender de la vida entre recuerdos y decisiones. Atender las similitudes entre las cuales se logra relacionar la permanente atención que se le da en los centros de acogida, nos muestra un panorama social en el que está latente una problemática que es inherente a las personas humanas. Avisa con su conformación que la vejez y el

envejecimiento tienen una connotación general a la condición humana. Sin embargo, su esencia deja ver el descuido de la sociedad y la familia para integrar las personas mayores. El carácter intermedio de las instituciones al cuidado de la persona mayor suple la salida de sus integrantes de sus sistemas originarios. Por esto se atienden a las dificultades de forma suplente a quienes dentro de la familia y la sociedad desatienden las condiciones que hacen parte de la realidad de las personas que en su mayoría de edad experimentan deficiencias de salud, de potencial desarrollo de su autonomía, participación y capacidad de relación.

La población de personas con mayoría de edad tiene una representación notable en la sociedad actual. Por ello al ser consciente de este incremento las familias y la sociedad debe ensayar respuestas ante el crecimiento numérico y las demandas del proceso de envejecimiento social.

En cuanto a las recomendaciones, como primera sugerencia para entablar diálogos acerca del tema del envejecimiento es el abordar esta etapa de la vida convirtiendo a la persona de mayor edad en un hábil productor de saberes y experiencias en la medida de sus capacidades y estado de salud física y mental. El hecho de que permanezca una persona en los límites de las categorías de edades sugiere conceptos de relación con la persona y lo que la separa del conjunto de los estadios mentales y físicos en los que es posible poseer destrezas mentales y físicas. La persona mayor para incluir estas habilidades dentro de planteamientos dirigidos hacia su bienestar puede calcular que la perspectiva con la que participa en estos direccionamientos no es carente de las condiciones de salud mental y física. Por el contrario, la valoración física y de salud mental es normal que se lleve a cabo, que la persona dependa del goce de la mejor salud posible para tener posibilidad de lograr de ejercer labores. Entre la salud esté mejor, más participación.



Como sugerencia, está que se permita el fortalecimiento del estado mental y física ya que puede ver que la salud adquiere vital importancia para la persona. Al considerar esta situación es posible entender que el potencial depende del cuidado de su estado biológico.

La ruta por la cual se pretende, desde la institucionalidad, ampliar la cobertura de la población mayor es consciente de los retos que se han propuesto en cuanto a lo acordado en política pública y planes de asistencia poblacional. Las entidades que trabajan para los adultos mayores pueden desarrollar acciones colectivas para promover la participación y el reconocimiento de la capacidad relativa de estas personas.

También como recomendación a quien esté interesado en este tema es la de conocer en conjunto las formas de conformación de los centros de cuidado, para establecer un diálogo con los equipos profesionales y de cuidado y conocer las actividades que se llevan a cabo dentro de los objetivos de las políticas que se ejecutan. De esta forma podrá hacer énfasis en los conjuntos de relaciones al precisar su origen y destino en la constante interrelación entre quienes son parte de la institución.

Es posible entender las apreciaciones que dan los adultos mayores sobre sí mismos. Las apreciaciones relativas son el tipo de miradas de los abuelos sobre su presente y su legado, a un momento anterior al que se refieren las visiones relativas, estas son construidas en el permanente lazo que hace la persona de su historia. En forma relativa intenta crear a partir de su lenguaje y memoria situaciones que apoyen su discurso presente, ya que como constante está presente que los adultos mayores, si se indaga resolverán una definición de pertenencia multivariable. Sus pueblos o condiciones de residencia en la ciudad, sus familias y amigos, sus trabajos, sus ingresos, estudios, historias, recuerdos y demás baluartes, para ellos refuerzan el lazo que llena de identidad a la persona y lo rescata de su

permanente aislamiento, que serían las apreciaciones objetivas de su presente, puesto que en el margen institucional aparecen en forma artificial las condiciones a las cuales también puede referirse.

La prevalencia del testimonio que se sujeta a la condición de la institucionalidad en el adulto mayor para la observación de su entorno institucional lleva consigo notable dependencia de las posibilidades que este entorno le permite, dándole a éste la virtud de incidir sobre sí mismo.

Acudir a las teorías sobre el envejecimiento, abarca en sí una reflexión sobre la condición de la cual no se puede escapar. Si, por el contrario, existe la posibilidad de continuar produciendo en circularidad con la vida que perdure cada vez más, como rasgo de esta y de las mejores condiciones de existencia en sus propias posibilidades, su longevidad.

## Referencias

- Altarriba, Francesc-Xavier, y Mercader (1992). *Gerontología: aspectos biopsicosociales del proceso de envejecer*. Barcelona: EDI Marcombo Ediciones
- Bazo, M. T. (1996). Sociología de la vejez. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*.
- Beauvoir, simone (1970) *La vejez*: EDI Debolsillo
- Bertranou, F. (2006). *Envejecimiento, empleo y protección social en América Latina*. Santiago de Chile: Organización Internacional del Trabajo.
- Durkheim, Émile (1987) *La división social del trabajo*. Akal. Madrid. 1987.
- Elias, N. (1998). *La civilización de los padres y otros ensayos*. . Bogotá: Norma.

- Fernandez-Ballesteros, R. (2000). *Gerontología social*. Madrid: Pirámide.
- Fromm, Erich (1956). *El arte de amar*. Paidós.
- <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/integracion-social/el-refugio-de-los-adultos-mayores-en-bogota>
- Jaramillo Ángela María. *Evolución de los arreglos residenciales en la vejez, y sus determinantes. Exploración basada en los Censos Colombianos, 1973 y 2005*.
- Osorio, P. (2006). *La longevidad: más allá de la biología. Aspectos socioculturales, Papeles del CEIC No. 22*.
- *Política colombiana de envejecimiento humano y vejez 2015- 2024*
- Tobin, S., y Lieberman, M. (1976) “*Nursing homes and retirement communities*”, en R. G. Grandall, *Gerontology: A Behavioral Science Approach*, Nueva York: *Newbery Award Records*.
- Véron, J. (2007). *Espérance de vie et dynamique des sociétés*. Obtenido de CEPAL: <http://www.cepal.org/es/publicaciones/37703-notas-de-poblacion-vol32-ndeg-80>