

**Aquí sí nos Vamos a Cuidar. Experiencia de Acompañamiento Psicosocial a
Miembros de una Institución de Cuidado de Adultas Mayores**

Luz Angélica Sanz Guerrero

Maestría en Abordajes Psicosociales para la Construcción de Culturas de Paz

Pontificia Universidad Javeriana

Mg. Verónica Pardo Argaez

29 de mayo de 2020

AGRADECIMIENTOS

Agradezco infinitamente a mi querida Institución Nuevo Sol, porque se ha convertido en mi lugar de acogida, aprendizaje y amor, es decir en un segundo Hogar.

Llevo en mi corazón a las residentes que hicieron parte de este proceso, gracias por su paciencia, su compromiso, su confianza, su cariño y sus corazones abiertos a nuevas posibilidades de vida en común. A todas las religiosas, trabajadoras, enfermeras y cuidadoras que dieron su tiempo a esta causa común en medio de la complejidad diaria que implica servir. Somos un Hogar de mujeres maravillosas.

Así mismo, como todos los días, agradezco a la vida por mis tres guardianes: A mis papás Luis Ernesto y Esperanza, porque con amor me han proporcionado todos los medios, el incondicional afecto y el ejemplo de férrea disciplina para ser quien soy. También les agradezco por escuchar día a día mis avances en este trabajo, proporcionarme su ayuda y por tener tanta fe en lo que se podía lograr. A mi hermanita Daniela, paciente escucha de mis dolores e incertidumbres y compañera de mis alegrías en este camino. Gracias por tu constante ayuda y complicidad.

A todo el equipo docente de la maestría y a mis compañeros de semestre con quienes durante las clases y fuera de ellas iba vislumbrando el proyecto. Esto a partir del conocimiento construido y las reflexiones personales que suscitaron a lo largo de los dos años de formación. Agradezco a Verónica Pardo, mi asesora, quien con su tranquilidad y sabiduría iluminó constantemente este proceso, desde el momento más enredado y difícil, hasta el valioso final.

AQUÍ SÍ NOS VAMOS A CUIDAR
EXPERIENCIA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A MIEMBROS DE
UNA INSTITUCIÓN DE CUIDADO DE ADULTAS MAYORES

Tabla de contenido

Presentación.

Resumen.

Planteamiento del problema.

 Antecedentes.

 Descripción del contexto.

 Pregunta.

 La búsqueda en esta investigación.

Marco conceptual.

 Transdisciplinariedad en la investigación.

 Enfoque narrativo.

 Sujeto y agencia.

 Conceptualización de las categorías.

 Vejez.

 Envejecimiento.

 Cuidado.

 Transición a la institucionalización.

Objetivos.

Categorías de análisis.

 Vejez .

 Envejecimiento.

 Cuidado.

 Transición a la institucionalización.

Metodología.

 Diseño.

 Paradigma.

 Papel de la investigadora.

Población.

Procedimiento.

Fase de exploración

Proceso de conceptualización

Fases de Encuentros Psicosociales

Fase posterior a los Encuentros

Análisis de resultados

Redacción de discusión, resultados y conclusiones

Instrumentos.

Antes de los encuentros. Fase exploratoria.

Encuentros Psicosociales Aquí sí nos vamos a cuidar.

Encuentros para Conocernos y para Reinventarnos entre residentes.

Primer encuentro Para Conocernos. Antes de la institucionalización.

Segundo Encuentro Para Conocernos. Primeros días de institucionalización.

Tercer encuentro Para Conocernos. Actualidad en la institucionalización.

Cuarto encuentro Para Reinventar. Propuestas de transformación.

Quinto encuentro Para Reinventarnos. Fusión grupal.

Sexto Encuentro Para Reinventarnos. Semilla A. Perdonándonos.

Séptimo Encuentro Para Reinventarnos. Semilla B. Al parque.

Octavo Encuentro Para Reinventarnos. Semilla C. Alto en el camino.

Noveno Encuentro Para Reinventarnos. Semilla D. Compartir comunitario.

Décimo Encuentro Para Reinventarnos. Cierre.

Encuentros con las enfermeras/cuidadoras, religiosas y con el personal de aseo Después de los Encuentros.

Primer Encuentro. Nuestra vejez.

Segundo Encuentro. Alto en el camino.

Tercer encuentro. Nuestra semilla.

Después de los encuentros. Comprensión de transformaciones.

Resultados

Análisis Antes de los encuentros. Fase exploratoria.

Análisis Encuentros Psicosociales Aquí si nos vamos a cuidar.

Encuentros para Conocernos y Para Reinventarnos entre residentes.

Cuidado

Transición a la institucionalización

Vejez

Envejecimiento

Encuentros con religiosas.

Cuidado

Transición a la institucionalización

Vejez

Envejecimiento

Encuentros con trabajadoras servicios generales.

Cuidado

Transición a la institucionalización

Vejez

Envejecimiento

Encuentros con enfermeras y cuidadoras.

Cuidado

Transición a la institucionalización

Vejez

Envejecimiento

Análisis después de los encuentros. Comprensión de transformaciones.

Cuidado

Transición a la institucionalización

Vejez

Envejecimiento

Discusión.

Conclusiones y recomendaciones.

Referencias.

Anexos

Anexo A. Formato consentimiento informado.

Anexo B. Formato diario de campo.

Anexo C. Matriz intertextual entrevistas de fase exploratoria.

Anexo D. Matriz intertextual encuentros psicosociales residentes.

Anexo E. Matriz intertextual encuentros psicosociales personal.

Anexo F. Matriz intertextual entrevistas de Fase Posterior a los Encuentros.

Presentación

El nombre de esta investigación surgió en un primer momento como inspiración en el relato de Nieves¹ (conversación informal, 13 de noviembre 2018, ver Anexo B) sobre el comienzo de su vida en el Hogar Nuevo Sol. Inicialmente, Nieves estaba en desacuerdo con la propuesta de sus hijos sobre residir en una Institución de Cuidado para Adultas Mayores, pues quería continuar viviendo junto a su familia. Sin embargo, ante la insistencia, empezó a considerarlo, pues a diferencia con el pasado ahora ya no cumplía las actividades diarias como antes, pues se cansaba más rápido, le dolían las piernas, le era difícil ver y escuchar bien. Tal vez, pensó Nieves, era momento de empezar a vivir diferente en su vejez.

Así fue como Nieves llegó hace unos años al Hogar Nuevo Sol. Ella recuerda que el primer día en la institución uno de sus hijos le dijo "Mamita, aquí sí te van a cuidar". Esta frase sería el nombre de la investigación, pero fue modificada el día de la clausura del acompañamiento con las adultas mayores participantes, ya que mientras todas reuníamos nuestras manos como parte final del cierre, como se ilustra en la figura (ver Figura 1), les relaté esta historia de Nieves. Ante esto, Amelia, quien fue una de las participantes, afirmó "mejor pongámosle (a la tesis) Aquí sí nos vamos a cuidar, porque eso fue el sentir entre todas sobre lo que hicimos juntas" (15 de octubre de 2019, ver Anexo B).

Figura 1

Clausura con las residentes. Imagen propia.



¹ Los nombres de los participantes, la congregación y la institución fueron modificados como garantía de confidencialidad en la investigación. Las participantes eligieron sus pseudónimos.

Resumen

La investigación se realizó en el Hogar Nuevo Sol, Institución de Cuidado privada de adultas mayores en la ciudad de Bogotá. Se buscó sistematizar el camino previo, la puesta en marcha y los resultados de los encuentros psicosociales llamados *Aquí si nos vamos a cuidar*, que fueron cocreados junto con las participantes (enfermeras, cuidadoras, religiosas, personal de aseo y residentes). Estos encuentros consistieron en facilitar encuentros dialógicos en torno a la transición a la institucionalización, la vejez, el envejecimiento y el cuidado vivido en el Hogar. A partir de las reflexiones suscitadas, en los siguientes encuentros se movilizaron acciones colectivas concretas para transformar las relaciones de cuidado, pues las mujeres consideraron que en dichas relaciones se presentaban problemas (chismes, discusiones, rechazo y desconfianza entre miembros de la institución) que deberían transformarse para lograr el bienestar común. Se determinó que paulatinamente los problemas mencionados se fueron transformando en relaciones de confianza, apoyo y preocupación mutua, incluso reportaron tejer relaciones de amistad. Se concluyó que facilitar procesos de diálogo alrededor de temas comunes y promover acciones colectivas creadas con las propias participantes potencializa las posibilidades de transformación en las relaciones de cuidado en la institución.

Palabras clave: acompañamiento psicosocial, cuidado, institucionalización, vejez, envejecimiento.

Abstract

This research was realized in Hogar Nuevo Sol, that is an institution of private care for old women in Bogota, Colombia. It was sought to systematize the previous path, the implementation and the results of the psychosocial encounters called *Aquí si nos vamos a cuidar*. These were cocreated with the participants (nurses, caregivers, nuns, cleaning staff and residents). The encounters consisted in facilitating the dialogue around the transition to institutionalization, eld, aging and care lived in this place. Based on the raised reflections, in the following. encounters concrete collective actions were mobilized to transform care relationships. This was important because the residents considered that there were problems with this type of relationships (gossip, discussions,

social rejection and mistrust between the members) that must be transformed to achieve common well-being. Gradually, it was determined that the previous problems were transforming into relationships of trust, support and reliance, even there was reported that friendly relationships were weaving. It was concluded that the facilitations of dialogue processes around common themes and the promotion of collective action created with the participants, potentiates the possibilities of transformation of care relationships in the institution

Key words: psychosocial accompaniment, care, institucionalization, eld, aging.

Planteamiento del problema

Antecedentes

Factores como la fecundidad menor, el aumento de la esperanza de vida, el mayor acceso a la atención en salud y la disminución de la mortalidad (Dulcey, 2013 en Aguirre, 2016), ocasionan el envejecimiento demográfico acelerado, generalizado y sostenido de la población en todas las sociedades a medida que avanzan en el proceso de transición demográfica (Dabove, 2018; Mesa de Trabajo sobre Envejecimiento y Vejez, 2010). Según la ONU, entre 1950 y 2025 la población mundial de habitantes mayores de 60 años se triplicará, por lo tanto, una de cada siete personas será vieja (Castellanos & García, 2009).

En este momento, en Colombia la población se encuentra en un rápido proceso de transición demográfica, pues en el año 2010 las personas viejas representaban el 10% y se prevé que en el 2050 aumente al 20% (Aguirre, 2016; Monsalve, 2014). En este país, como en muchos otros, la mayoría de la población está compuesta por mujeres (54,6%), por esto se dice que se está viviendo la feminización de la vejez (Dabove, 2018; DANE, 2012).

En cuanto a sus condiciones de vida, los adultos mayores están en su mayoría concentrados en ciudades (el 60% está en áreas urbanas), en el caso de Bogotá, la esperanza de vida de ellas es de 79,7 años y de los hombres 74,6 años. Cabe resaltar el caso excepcional de la ciudad capital, pues a pesar de sus bajos niveles de fecundidad, la continua inmigración de personas jóvenes lleva a que Bogotá sea menos envejecida en comparación con otras partes de Colombia como Antioquia o Boyacá (Castellanos & García, 2009; Cardona & Segura, 2011; Mesa de Trabajo sobre Envejecimiento y Vejez, 2010).

Además, se considera que las políticas sociales deberían actuar concretamente como transformadoras y promotoras del rol social de los ancianos pues están insertos en una red amplia de relaciones que se configuran en campos de inequidad social (Aguirre & Scavino, 2016; Oddone & Pochintesta, 2017). En teoría, formalmente existe el compromiso por la adultez mayor a nivel nacional e internacional, sin embargo, al menos en lo que respecta a Colombia, las personas viejas están aún rezagadas de las políticas gubernamentales y de la sociedad en general que no está preparada para

asumir y hacer frente a las situaciones de dificultad que también le competen (Aguirre, 2016; Cardona & Segura, 2011). Además, la reproducción de un enfoque asistencialista y la mirada deficitaria de la vejez, influyen en que las necesidades de los mayores suelen ser las últimas en atenderse, lo que se traduce en la práctica en que la vejez no es relevante en el panorama nacional (Aguirre, 2016; Guevara-Peña, 2016; Jaramillo, 2018; Trujillo, 2009).

Esta perspectiva de la vejez se debe a una visión medicalizada de corte positivista de la vida que, a partir del reduccionismo biologicista, la entiende como proceso individual y esencialmente orgánico y por esto controla al individuo y al colectivo de acuerdo con la edad cronobiológica, la enfermedad y el deterioro. Este es el llamado Modelo Deficitario del Envejecimiento (Lozano-Poveda, 2011; Ramos, 2018; Trujillo, 2012), que favorece decisiones asistencialistas que empobrecen a las personas mayores y las hacen dependientes, alejándolas de la posibilidad de asumir su vida con gestión propia. Es decir que, además de ser decisiones que se toman a partir de consideraciones reduccionistas, derivan en una perspectiva hegemónica acerca del envejecimiento y la vejez (Trujillo, 2012).

Estas concepciones hacen parte de los estereotipos negativos de la vejez, no solo en las instituciones, sino también en la sociedad en general, donde se utiliza un lenguaje cargado de connotaciones negativas para denominar y describir a las personas viejas y ha causado que, por ejemplo, las palabras viejo o anciano se consideren como ofensas, o que sean comunes los chistes y las ridiculizaciones de esta población (Ribera, 2014).

Ante este panorama de dificultades en el contexto de los ancianos, es importante destacar cual ha sido el papel de la academia con respecto a la vejez. Hoy por hoy, los estudios desde las ciencias sociales sobre este momento de la vida en general, son escasos e insuficientes usualmente se han construido desde una perspectiva macrosocial y cuantitativa. No han sido muchas las comprensiones de sus vivencias cotidianas y particulares y de sus realidades en las comunidades (Nussbaum & Levmore, 2018; Robles, Vázquez, Reyes & Orozco, 2006 en Bonilla, 2016), puesto que suelen basarse en teorías que impiden la comprensión de dichas experiencias. En este orden de ideas, Dulcey-Ruiz (2010) enfatiza en la importancia de hacer investigaciones

insertas en realidades contextualizadas, en donde se reconozca que las trayectorias vitales de todas las personas, incluyendo por supuesto a las viejas, se construyen en la interacción social. Además, Piña-Morán et al. (2018) instan a reconocer en las investigaciones que las personas mayores son agentes potenciadoras, promotoras y mediadoras que facilitan la interacción en su mundo cotidiano.

Además, es preciso trabajar en la reflexión sobre aquellos cambios indispensables para la mejora de las condiciones de vida en la vejez, como es el caso de aquellas transformaciones relacionadas con las situaciones de institucionalización de los mayores (Guevara-Peña, 2016; Piña-Morán et al., 2018).

En este sentido, el papel de la academia en la dignificación de la vida en sitios de residencia de ancianos (Danel, 2008) se ha enfocado en investigaciones e intervenciones que han abordado las relaciones cotidianas, los cambios afrontados y las actividades que los adultos mayores realizan en dichas entidades (Guevara-Peña, 2016; Muñoz, 2015). Se ha buscado comprender las representaciones sociales de la institucionalización y su incidencia en las relaciones sociales entre las personas viejas, con sus familiares y funcionarios de las entidades (Muñoz, 2015) y el sentido que estas tienen en la vida de los adultos mayores (Piña, 2018; Villegas, Zuluaga, Guzmán, & Dulcey-Ruiz, 1997). En general, se ha producido un conocimiento sobre adaptación en la institucionalización y las consecuencias problemáticas en los mayores, sin embargo, las investigaciones e intervenciones en contextos situados que contribuyan a un proceso de “acogida” favorable hacia los individuos en estas entidades son escasas (Gómez, 2014), así como aquellas que busquen comprender con mayor profundidad la transición a la institucionalización.

Respecto a la institucionalización, según las cifras, en Colombia el 98,8% de las personas mayores viven en hogares propios o con sus familiares y solo el 1,2% se encuentra institucionalizado en lugares especiales de alojamiento o centros geriátricos (DANE, 2012; Dulcey-Ruiz, Arrubla & Sanabria, 2013). En Bogotá, en el año 2007, existían alrededor de 900 instituciones privadas para el cuidado de personas mayores y dos instituciones de carácter público (Veeduría Distrital, 2007 en Guevara-Peña, 2016).

Es decir que, en la actualidad, el número de personas institucionalizadas es bajo, aunque debido al acelerado envejecimiento poblacional, la demanda de estos espacios

especializados es una tendencia en aumento no solo en Colombia, también en gran parte del mundo (Guevara-Peña, 2016). Históricamente, residir en estas instituciones se ha entendido como un sistema de control social para regular la vida (Goffman; 1961 en Villegas, et. al, 1997) y se ha ofrecido en pésimas condiciones a personas viejas con escasos recursos económicos y en situaciones de abandono (Guevara-Peña, 2016).

Es de anotar, que la institucionalización y sus condiciones han empezado a mejorar, sobre todo en los centros privados, que han aumentado y que prestan los servicios integrales requeridos por las personas viejas con mayores ingresos. Por su parte el Estado ha comenzado a prestar atención de calidad en las instituciones públicas de cuidado (Congreso de la República, 2009; Guevara-Peña, 2016), pues a diferencia del pasado, ahora el cuidado no solo hace parte de la esfera privada familiar, por lo cual en la sociedad se han hecho públicas las situaciones de exclusión de los mayores y las posibilidades de cuidar y atender a los viejos por fuera de la familia (Guevara-Peña, 2016).

Como la institucionalización es una realidad que va en aumento, es necesario que las investigaciones e intervenciones traten de comprender este momento del ciclo vital en los centros de cuidado que deben convertirse en lugares donde se fortalezcan las interacciones con otros, se transformen las condiciones difíciles y se incentive el rol activo de los mayores en sus contextos y sus propias vidas, desde sus capacidades (Guevara-Peña, 2016; Piña-Morán, 2006; Piña-Morán, et. al, 2018; Trujillo, 2009; 2010). Este tipo de trabajos representan un avance en la academia, que hasta ahora mayoritariamente ha usado y diseñado técnicas, herramientas y metodologías que no están acordes con las realidades específicas de las personas mayores (Gómez, 2014). La investigación en este campo es necesaria, puesto que el ingreso a una institución para la vejez acarrea riesgos para el nuevo residente, la familia y nuevos retos y responsabilidades para el personal y el estudio de las situaciones que ahí se gestan. Por su parte, son útiles los trabajos sobre las condiciones que deben tener los procesos de acompañamiento de la llegada al hogar, que deben estar de acuerdo con las particularidades del mayor, de sus seres más cercanos y de las instituciones (Bourestom & Pastalan, 1981 en Flórez et. al, 2003).

En cuanto a los riesgos de la institucionalización, se encuentran, por ejemplo, las dificultades en las relaciones sociales en una institución de cuidado, pues se ha encontrado que experimentan soledad y perciben menor apoyo. Sus relaciones son pocas o nulas, lo que conlleva a que, en su mayoría, sean apáticos, poco participativos en las actividades de las instituciones y tiendan al sedentarismo. Esto repercute en su calidad de vida, pues sin diferencia de género, a menor apoyo percibido por los ancianos es menor su calidad de vida, situación que se presenta con frecuencia cuando la persona está internada en un hogar (Villalobos, 1989 en Mora, et. al, 2004; Muñoz, 2014 en Vargas-Ricardo & Melguizo-Herrera, 2017).

Al respecto, Bazo (1991) determinó que, en cuanto a las relaciones personales en la institución, las peores interacciones son las que se generan con los demás residentes y se suelen romper o debilitar las relaciones con los familiares. Además, si la institución cuenta con profesionales y residentes eficientes en su labor, los adultos mayores suelen crear dependencia afectiva con dichas personas (Barenys, 2012; Castro, Brizuela, Gómez, & Cabrera, 2010; Vargas-Ricardo & Melguizo-Herrera, 2017).

Otro aspecto común es encontrar en que instituciones, por buscar una mayor eficiencia y facilidad administrativas, optan muchas veces, por un estilo autoritario para la toma de decisiones sobre asuntos múltiples, desconocen las voces de los ancianos e imponen formas de proceder para los residentes a partir de la sola perspectiva de las directivas o de los cuidadores. Esta atmósfera desestima el desarrollo participativo de los mayores, que enquistada la pasividad como forma predominante de relación entre los miembros de las comunidades que conforman la institución (Trujillo, 2005).

A pesar de las difíciles realidades de la institucionalización y de la vida en general de las personas viejas, existen potencialidades y recursos (Aguirre y Scavino, 2016; Yuni & Urbano, 2008). Tal es el caso de la calidad de sus relaciones, cuando no son solo reconocidos como receptores de servicios, sino principalmente como proveedores y gestores desde sus capacidades (Zapata-López, Delgado-Villamizar y Cardona-Arango, 2015). Si la institución facilita contextos donde los adultos mayores son centrales desde su dignidad y posibilidades, son mejores sus condiciones de vida y su participación en la sociedad (Aguirre Garzón, 2016; Piña-Morán, et. al, 2018).

Este proceso de cambio a la institucionalización puede ser entendido como una transición, lo que permite entender que vivirlo es un proceso de pérdidas, pero también de ganancias. Si se aprovecha, involucra posibilidades de exploración del cambio, de los sentimientos de los sujetos y de afrontamientos de la vida sin desequilibrar la existencia de la persona. Residir en un hogar implica un antes, un durante y un después en cada vida afuera y adentro de la institución (Bridges, 1980 en Uribe 2000). De acuerdo con Barenys (2012), para lograr aprovechar esta transición es necesario involucrar de otra manera a los profesionales de estas entidades, pues regularmente se han dedicado a cumplir sus funciones en aspectos técnicos, sin generar comprensiones de la institucionalización y la vejez que promuevan relaciones más horizontales, que fomenten la autonomía, el apoyo mutuo, la escucha y la puesta en práctica de las opiniones y propuestas de los mayores como sujetos de las entidades.

En el mismo sentido, el trabajo en grupo de los residentes es imprescindible, pues evita el aislamiento que suele presentarse en estas instituciones y mejora la salud de sus participantes, pues construyen mayor número de amistades y reportan mayor satisfacción con la atención en el hogar (Piña-Morán, 2006; Vargas-Ricardo & Melguizo-Herrera, 2017). De esta forma se cimentan las posibilidades de desarrollar sus propios proyectos, de consolidar un liderazgo democrático y de desarrollar la autonomía decisoria, el control sobre la propia vida, de sus relaciones y de los propios recursos, así como la capacidad de previsión (Énfasis en Inclusión Narrativa, 2010).

Se evidencia, entonces, que es esencial comprender y transformar la naturaleza de las relaciones de cuidado en la institución y, que se constituyen en el eje central de esta investigación con mujeres del Hogar Nuevo Sol.

Descripción del contexto

El Hogar Nuevo Sol no es una institución nueva, tiene una larga existencia que requiere ser contextualizada desde antes de su origen. El sacerdote Jorge Murcia nacido el 20 de octubre de 1895 en Bogotá, el 8 de diciembre de 1932 fundó la congregación que mantiene el Hogar Nuevo Sol (Hermanas de San Juan Evangelista 2017; 2018).

Las Hermanas hacen presencia en Colombia, Haití, República Dominicana y México y realizan su misión evangelizadora mediante la acción social con el mundo del

trabajo (Hermanas de San Juan Evangelista, 2017), mientras viven su labor de la manera más “alegre y vibrante” y con “el alma en una perpetua juventud” (Hermanas de San Juan Evangelista, 2017, pp 3). Día a día buscan cumplir con el lema de fundador de “amor e inmolación”, que para la Hermana Blanca Paloma (19 de febrero 2019, ver Anexo B) significa la entrega profunda, “sobre todo a las trabajadoras y sacrificarse por ello”.

A pesar de que el eje de sus misiones está en dichas poblaciones, en mayo de 1942, el padre Murcia creó una obra diferente, el Hogar Nuevo Sol, institución privada dirigida a adultas mayores “decentes, pobres y solas” de Bogotá (Hermanas de San Juan Evangelista, 2017, pp 1). La comunidad considera que la anciana pobre no es solo la que carece de bienes, sino aquella que “por el peso de los años”, no cuenta con el apoyo familiar que “le de la mano en el tambalear de su cuerpo vacilante y angustiado” (Hogar San José, s.f, pp 4). El trabajo con estas mujeres se considera muy importante porque fueron “trabajadoras que ya entregaron su ciento por ciento por el Reino de Dios” (Hermanas de San Juan Evangelista, 2018, pp 2).

Según los archivos, se considera que las residentes deben ser mujeres “decentes” (Hermanas de San Juan Evangelista, 2018, pp 1). Según la Hermana Blanca Paloma (19 de febrero, 2019, ver Anexo B), esto significa que desde sus inicios los servicios se han dirigido a mujeres de clase media. Así, cuenta la hermana, que en la actualidad la institución se compone de mujeres muy diversas, pues dice “yo diría que el 90% de señoras, son pensionadas” y entre ellas están “desde las que han estado en servicio doméstico hasta las que han ocupado cargos altos”. Actualmente, las Hermanas dirigen esta herencia de su fundador, en la que tienen por misión institucional trabajar “con amor, abnegación, ternura, acogida y espíritu de familia para aliviar la soledad de la mujer trabajadora en su etapa adulta de vida” (Hermanas de San Juan Evangelista; 2017, pp 4).

Las Hermanas encargadas directamente del Hogar, viven en la institución junto a las mujeres ancianas, donde buscan dirigir la obra con amor, cuidado y dedicación. Con el fin de que las adultas mayores encuentren en esta institución privada una familia que las acoge y les brinda afecto mediante la formación espiritual y en todas las áreas de vida. Las religiosas de acuerdo con sus valores espirituales se proponen vivenciar con

las residentes el espíritu de familia, en la acogida y la aceptación, el afecto en la atención, la hospitalidad y el servicio desinteresado, así como el respeto mutuo y la apertura (Hermanas de San Juan Evangelista, 2018).

Es decir, en esta investigación se resalta la importancia de la fe católica en el tipo de relaciones que se facilitan en la institución. A partir de la misión de cuidar a las adultas mayores desde la fe católica la congregación de Hermanas, ha incentivado consistentemente actividades en su mayoría en el plano individual. Por lo tanto, diariamente se realizan misas, rosarios, oraciones y homilias especiales según fechas especiales como navidad y semana santa. Estas actividades suelen contar con la asistencia permanente de las residentes. Así mismo, históricamente las actividades grupales que se han realizado, independientemente del tema a tratar, se han desarrollado a partir de un relacionamiento jerárquico. Es decir, su diseño e implementación se da de acuerdo con las propuestas y las necesidades que consideren las religiosas o personas encargadas y durante su ejecución el saber experto ocupa la gran mayoría del tiempo de la actividad, por lo tanto, en su mayoría suelen ser conferencias o charlas dictadas a las residentes o en ocasiones al personal del Hogar.

Respecto a quienes conforman la institución, de acuerdo con Dana, funcionaria del Hogar Nuevo Sol (13 de marzo de 2019, ver Anexo B), en la actualidad residen 54 mujeres mayores de 60 años, provenientes de distintas regiones de Colombia, aunque en su mayoría son de la ciudad de Bogotá. Son aceptadas como residentes si cumplen con los requerimientos de ingreso, entre los cuales está contar con capacidad de pago propia o de sus acudientes y tener buena salud física de acuerdo con su edad (no tener un diagnóstico de enfermedad neurodegenerativa al momento del ingreso).

Así mismo, el Hogar cuenta con un equipo de empleadas para la atención de las residentes. Todas las trabajadoras están coordinadas por las seis Hermanas que habitan y se encargan de esta institución. Cada monja es asignada en su labor según lo convenga la Congregación. También se cuenta con el apoyo de sacerdotes cercanos a la comunidad, quienes realizan las homilias en la institución (Hermanas de San Juan Evangelista, 2017).

Además, según Dana (13 de marzo de 2019, ver Anexo B) se cuenta con el equipo de doce enfermeras, quienes hacen turnos diurnos o nocturnos diariamente.

Diariamente se encuentran las cuidadoras que particularmente son contratadas por algunas residentes que requieren cuidado especializado, por lo cual el número fluctúa diariamente. El personal también se compone de diez mujeres contratadas para servicios generales, ya sea para trabajar en la cocina o en el aseo y una psicóloga (investigadora de esta tesis).

Se aclara que los integrantes del hogar anteriormente mencionado son quienes en el Hogar permanecen constantemente y por tanto son partícipes de la cotidianidad de la institución, por tal razón son estos grupos de personas los que se tuvieron en cuenta para el desarrollo de la investigación. Existen otros trabajadores, como lo son la administradora, tres estudiantes practicantes de últimos semestres de psicología, una nutricionista y un médico. Sin embargo, por el carácter de su contrato en la institución no se presenta la oportunidad de contar con su presencia permanente y, por tanto, se dificultaba su participación en esta investigación/acompañamiento. Además, como se explicará en ninguna de las fases fueron mencionados por las participantes como integrantes que debían estar presentes en el acompañamiento.

Pregunta

La pregunta de investigación es ¿Cómo construir e implementar una estrategia de acompañamiento psicosocial orientada a transformar las relaciones de cuidado de las integrantes del Hogar Nuevo Sol?

La búsqueda en esta investigación/intervención

Como se ha determinado, a pesar del reto inminente de hacer frente al acelerado envejecimiento poblacional, aún es poca la producción teórica enfocada en la adultez mayor, especialmente en la adultez mayor institucionalizada (que representa el 1.2% de la vejez) (Guevara-Peña, 2016; Nussbaum & Levmore, 2018; Piña-Morán et al., 2018; Robles Silva, Vázquez Palacio, Reyes Gómez y Orozco Mares, 2006 en Bonilla, 2016). En consecuencia, la importancia de esta investigación radica en que sus resultados contribuyen a la construcción de nuevas comprensiones contextualizadas, a la transformación de relaciones de cuidado de la vejez de mujeres mayores y del personal y a la consecución de una vida digna en la institucionalización como una forma de vida que cada día se va incrementando (Danel, 2008; Dulcey-Ruiz, 2010; Guevara-Peña, 2016). Adicionalmente, la fuerza de este trabajo está en que entiende a las personas

viejas como agentes de cambio y por tanto, pueden transformar en conjunto sus relaciones de cuidado para transformar realidades en la institución (Dulcey-Ruiz, 2010; Lagarde, 2012; Piña-Morán et al., 2018; Trujillo, 2012). Esto permite reducir la pasividad, mejorar la autonomía y construir relaciones menos verticales en la institución (Aguirre, 2016; Piña-Morán, et. al, 2018).

Igualmente, al trabajar con el personal institucional (enfermeras, cuidadoras, mujeres de servicios generales y religiosas), se reconoce que son también responsables de las relaciones de cuidado en la institución, pues su trabajo, se dirige a la asistencia, acompañamiento, soporte y colaboración a las adultas mayores (Flórez et. al, 2003; Muñoz, 2015). Esto implica una apuesta no solo por comprender desde un interés académico, sino por la búsqueda de transformaciones desde el carácter complejo de la institucionalización (Trujillo, 2012).

Todo lo anterior se analiza desde el contexto de dicha institucionalización, que va más allá de un sistema de control social que regula la vida (Goffman 1961 en Goffman en Villegas, et. al, 1997; Gómez, 2014; Barenys, 2012). Este proceso de institucionalización en el ciclo vital que implica ganancias y pérdidas es digno e importante de ser acompañado, comprendido y construido en comunidad (Bourestom & Pastalan, 1981 en Flórez et. al, 2003; Guevara-Peña, 2016; Piña-Morán, 2006; Piña-Morán, et. al, 2018; Trujillo, 2009; 2010).

Por otra parte, se aclara que previo al proceso de realización de los Encuentros Psicosociales, se realizaron entrevistas exploratorias, que permitieron fundamentar la necesidad de realizar en primer lugar encuentros dialógicos sobre sus experiencias en la transición a la institucionalización para posteriormente facilitar espacios de transformación de las relaciones de cuidado en el Hogar.

Así, la importancia de la investigación reside en que, en su mayoría, tanto residentes como trabajadoras coinciden en la necesidad de que las relaciones entre todas sean más cercanas y sanas, que disminuyan los chismes y los conflictos frecuentes. Por lo tanto, se ha comprendido que, aunque las mujeres del Hogar Nuevo Sol tienen algunas relaciones de amistad, es importante que se conformen nuevas alianzas.

Tal es el caso de Jardín (19 de febrero de 2019, ver Anexo C), quien empezó su vida en el Hogar por recomendación médica y porque no quería vivir la vejez en soledad. Respecto a las relaciones en la institución, Jardín comentó que al principio fue difícil para ella darse cuenta de los rumores constantes entre las residentes y los comentarios que buscaban lastimar a las demás. Comenta que es una situación que se sigue presentando.

Un ejemplo de aquellas relaciones es el testimonio de la enfermera Magola (6 de febrero de 2019, ver Anexo C), quien comentó que se presentan chismes entre “todo el mundo (...) chismosean las hermanas, chismosean las viejitas, chismosean las compañeras (las demás enfermeras)”.

Magola (6 de febrero de 2019, ver Anexo C) se refiere a que frecuentemente hay “envidias, enredos”. Así mismo, la Hermana Tutancamen (7 de febrero de 2019, ver Anexo C) afirmó “aquí hay señoras (residentes) muy exigentes y sobre todo tienen expresiones (de desprecio) entre ellas”. Esta es una situación frecuente en el Hogar, que, de acuerdo con la Hermana Blanca Paloma (5 de febrero de 2019, ver Anexo B) afecta la vida diaria de las mujeres y por tanto las relaciones que sostienen en el Hogar.

De esta manera, durante el proceso de investigación se ha encontrado que los comentarios que tienen por objetivo juzgar o crear una imagen negativa entre compañeras es constante. Esto ha generado que entre algunas compañeras no se dirijan la palabra o que se presenten discusiones y comentarios hirientes entre ellas. Esta situación también se presenta entre las demás mujeres trabajadoras que hacen parte de la institución.

Debido a la anterior contextualización que surge desde el campo, en esta investigación es fundamental la transformación de relaciones de cuidado. Las dificultades descritas en cuanto a sus relaciones y que justifican la necesidad de esta investigación, dan cuenta de lo que Lagarde (2012) llamó escisión de género. Esto implica que, en esta sociedad determinada por el poder clasista y patriarcal, las mujeres han creado barreras que las distancian entre sí y no les permiten reconocerse e identificarse. En el Hogar Nuevo Sol estas separaciones se materializan en los chismes, los comentarios ofensivos y la exclusión entre residentes y entre trabajadoras. De esta forma, siguiendo a Lagarde (2012), se hace a un lado lo común y se descalifica, al

tiempo que se prepondera y se maximiza aquello que las separa (como edad, nivel académico, capacidad económica, lugar de procedencia, capacidades físicas, habilidades, expresiones verbales). El extrañamiento entre las adultas mayores e incluso entre las trabajadoras, responde a que ven a las demás como malas.

Hasta aquí el contexto parecería desolador, sin embargo, las necesidades explícitas de transformación de sus relaciones de cuidado de algunas de las integrantes del Hogar Nuevo Sol dan cuenta de que las mujeres inevitablemente se atraen y se necesitan. El propósito de co-crear los Encuentros Psicosociales, se fundamenta también en el argumento de que son las otras mujeres las que brindan existencia, pues en colectivo son capaces de desarrollar por sí mismas las funciones y las relaciones vitales como mujeres (Lagarde, 2012). Esto se vivencia de manera especial en el Hogar Nuevo Sol, en donde residentes, cuidadoras, enfermeras, trabajadoras y religiosas, son mujeres (a excepción del médico y el conductor, quienes no están presentes cotidianamente) que día a día realizan sus funciones y existen como institución gracias a estas relaciones existentes entre contradicciones, diferencias, pero también posibilidades de alianzas.

Esta realidad particular de la institución contrasta con los planteamientos de Freixas (2002), que como se señalaba, considera que las mujeres mayores forman relaciones más cercanas y saludables que controvierten la rivalidad entre mujeres. Sin embargo, la necesidad manifiesta de las participantes de la investigación de movilizarse para crear nuevas relaciones de cuidado da cuenta de que las mujeres mayores sí consideran fundamental transformar sus relaciones en favor de su bienestar. Se reconoce que existen múltiples diferencias entre mujeres, pero no son impedimento para lograr reconocerse entre ellas y potenciar relaciones de cuidado que transformen su mundo, de forma tal que vivan en él, lo mejor posible (Tronto, 1993 en Flaquer, 2013).

Para lograr estas alianzas, en esta investigación se optó por una creación colectiva que respondiera a la necesidad de crear, a decir de Freixas (2008), “espacios de actividad y vínculo” que permitan encontrarse entre ellas y reconciliarse. En este trabajo se planteó que los espacios dialógicos iniciales sobre temas que experimentan en común facilitarían la escucha, el reconocimiento y la comprensión entre las

participantes, para que a partir de esto se gestaran acciones que propendieran transformaciones colectivas entre las integrantes del Hogar Nuevo Sol, pues de acuerdo con Sluzki (2002) los contextos interpersonales significativos son sensibles de modificarse.

Así mismo, la necesidad de crear los Encuentros Psicosociales surge de las observaciones de la investigadora como psicóloga del hogar. Se ha reafirmado que cotidianamente las residentes y las demás integrantes manifiestan permanentemente el deseo de tener relaciones de confianza y de apoyo mutuo y que el trabajo individual realizado hasta ese momento no había logrado influir significativamente en la calidad de dichas relaciones.

De ahí nació la necesidad de investigar y acompañar en un proceso grupal que desafía el trabajo realizado hasta ahora. Se trata de crear colectivamente espacios que faciliten la reflexión sobre la vejez, el envejecimiento, la transición a la institucionalización y el reconocimiento de la necesidad de transformación de las relaciones de cuidado, para posteriormente llevar a cabo acciones concretas que las posibiliten. Esta investigación surgió de un proceso reflexivo alrededor de la práctica profesional ante la aparición de situaciones únicas y complejas en las interacciones en el Hogar y el reto para transformarlas, que implicó tomar acciones novedosas en el contexto y abrir paso a nuevas comprensiones de estas realidades (Schön, 1998).

De esta manera, se respondió desde la academia, a la necesidad de facilitar espacios que se centraran en la voz y en las acciones de las mujeres. El Acompañamiento Psicosocial aquí co-creado buscó ser parte de las alternativas con mujeres mayores en un intercambio intergeneracional con las demás integrantes de la institución, donde se buscó conceder “reconocimiento, autoridad y poder, proporcionando espacio y palabra, promoviendo una investigación ajustada a la realidad de las vidas de las mujeres” (Freixas, 2008 en Pérez-Sánchez, et al., 2017).

Por esto, en la investigación, se retomó el Enfoque Narrativo, adaptado a intervenciones y acompañamientos a comunidades (Bustamante, 2010; Denborough, 2012; Rodríguez, Nensthiel & Rapacci, 2011; Tarragona, 2006). La investigación desde las narrativas de la transición a la institucionalización implica, siguiendo a White & Epston (1993), una apuesta política en búsqueda de transformación de realidades

concretas, lo que supone que las experiencias personales de estas mujeres se enmarcan en un contexto más amplio, pero inevitablemente incrustado en realidades particulares (Schön, 1998; White & Epston; 1993). En este caso, son estas mujeres quienes tuvieron la necesidad de estar en un “proceso de hacer colectivo” (Schön, 1996) para formar nuevas relaciones de cuidado entre ellas.

Marco conceptual

A continuación, se expone el lugar de la Transdisciplinariedad en la investigación, la centralidad del Enfoque Narrativo en este Acompañamiento Psicosocial y la manera como se comprenden a las personas del Hogar Nuevo Sol como Sujetos Agentes. Posteriormente se amplía la Perspectiva Crítica de vejez y envejecimiento, así como las categorías conceptuales de cuidado y transición a la institucionalización.

Transdisciplinariedad en la investigación

En esta tesis, la transdisciplinariedad es la actitud de apertura (Remolina, 2012) pues durante este trabajo académico, se buscó reflexionar sobre las bases en las que diferentes disciplinas, dialogaron para comprender de manera compleja una realidad particular, en este caso, las relaciones de cuidado del Hogar Nuevo Sol (López, 2011). Disciplinas como la psicología, la antropología, el trabajo social, la enfermería y la filosofía intercambiaron conocimientos en el marco conceptual, para captar la complejidad de las relaciones que faciliten el trabajo de campo en el Hogar Nuevo Sol.

La transdisciplinariedad en la investigación es una apuesta política, puesto que los saberes y ciencias que confluyen, no se limitan a la producción de un saber experto (López, 2011), sino que también apuntan a la transformación de la realidad del Hogar Nuevo Sol. En este caso, la inspiración en distintas intervenciones se concretó en la propuesta de un Acompañamiento Psicosocial que, inspirado en intervenciones clínicas y psicosociales, buscó crear y potenciar las relaciones de cuidado entre diferentes mujeres de dicha institución.

Desde la transdisciplinariedad se asume que estas relaciones conceptuales van de la mano de la materialidad del mundo (López, 2011). Por ende, la segunda parte del acompañamiento fue dirigido por las residentes, enfermeras, religiosas y trabajadoras participantes, pues como sujetos de cambio, a partir de las relaciones en las narrativas conjuntas (White & Epston; 1993), llevaron a cabo acciones concretas que sembraron y potenciaron relaciones de cuidado en comunidad mediante el “quehacer colectivo” (Schön, 1998).

Las transformaciones de la materialidad llegan a descubrir que las relaciones de cuidado entre sujetos del Hogar Nuevo Sol son resultado, siguiendo a López (2001) de procesos históricos, que no son un objeto de estudio preexistente, puesto que se trata de

realidades localizadas que requieren acciones particulares y que por ello merecen ser estudiadas (López, 2001).

Enfoque narrativo

A partir del Giro Hermenéutico o Lingüístico en los años setenta, en las ciencias sociales toma fuerza la perspectiva interpretativa, que conllevó a que los sujetos sean el centro de las investigaciones y que en los fenómenos sociales se enfatice en las comprensiones de lo humano a través del lenguaje como proceso estructurante de la intersubjetividad (Habermas, 2002 en Trujillo, 2008). Así las realidades tienen valor y significado por las interpretaciones propias de los mismos sujetos. La dimensión temporal y biográfica tienen protagonismo en esta manera de comprender el mundo (Bolívar, 2002).

Por consiguiente, desde el enfoque narrativo, se comprende que las realidades se estructuran en la narrativa, entendida como cualidad estructurada de la experiencia como relato. En esta construcción de la experiencia, mediante un proceso reflexivo, se da significado a lo acontecido o vivido (Ricoeur, 1995 en Bolívar, 2002) en un campo de historias común a familias, grupos y en este caso, a las integrantes del Hogar Nuevo Sol (Sluzki, 2002). En las investigaciones realizadas a partir de este enfoque, se busca describir y analizar relatos, que son los medios privilegiados de conocimiento (Huberman, Thompson & Weiland, 2000 en Bolívar, 2002), pues evidencian las pautas y las formas de construir sentido a partir de las acciones temporales personales de los sujetos (Bolívar, 2002).

Desde el enfoque narrativo, los sujetos al narrar la vida en autorrelatos (Clandinin y Connelly, 2000 en Bolívar, 2002; Sluzki, 2002), tienen un medio para darse una identidad propia y elaborar el proyecto de lo que ha sido y será la vida (Bolívar, 1999 en Bolívar, 2002). A propósito, Bruner (1991) afirma que el modo de pensar el mundo es narrativo, lo que se evidencia desde temprana edad, pues se acude a relatos y a la producción de estos ya que brindan conocimientos para orientarse en la vida social.

En el Enfoque Narrativo se comprende que el conocimiento parte de que las acciones humanas son únicas e irrepetibles. La narratividad se expresa en

descripciones anecdóticas de vivencias particulares, es decir, en relatos que facilitan comprender cómo los humanos dan sentido a lo que hacen (Bolívar, 2002).

Cabe aclarar que, si bien la investigación retoma el Enfoque Narrativo, no se agotó en él. Desde la Perspectiva Psicosocial, a partir de compartir de la facilitación de encuentros alrededor de narrativas en un escenario colectivo, se buscó movilizar transformaciones concretas en las realidades relacionales del Hogar Nuevo Sol, a partir de las propuestas y acciones de las propias participantes.

Así, este trabajo también se inspira en la psicoterapia narrativa de White (1997) en cuanto a la necesidad de que aquello que sucede en cada uno de los encuentros, tenga repercusiones transformadoras en las realidades cotidianas. Esto encarna el compromiso político de transformación de realidades que desde la transdisciplinariedad comprende que la narrativa y la materialidad son igual de importantes (López, 2011) en el Hogar Nuevo Sol.

Sujeto y agencia

De acuerdo con Polkinghorne (1988 en Domínguez & Herrera, 2013), el ser humano es, por naturaleza, un ser narrativo, que cuenta historias a las que el mismo da sentido y que en gran medida provienen del mundo social y cultural. El mundo no se construye desde individuos aislados, sino desde agentes que emergen en interacción y por lo tanto está abierto al intercambio, pues “el sujeto sólo adviene como tal en la trama relacional” (Dabas & Najmanovich, 1995).

En este trabajo, las residentes y demás miembros del Hogar se entienden como sujetos agentes ya que son protagonistas integrales de su historia y co-constructores del mundo donde viven (Dabas & Najmanovich, 1995; Trujillo, 2008). Cada ser tiene la capacidad de discernir los rumbos de su propia vida, de determinarse a sí mismo por medio de la valoración ponderada de sentir, pensar y actuar contextualizados (Trujillo, 2008). El sujeto es considerado agente de su existencia, sin desconocer que está inmerso en un proceso de interacción social, que es sujeto en relación y en construcción con otros, que es atravesado por condiciones específicas que también lo constituyen: biológicas, psicológicas, histórico-sociales, culturales, económicas y políticas (Villa, 2012).

En la investigación, dicha agencia se buscó potenciar en los encuentros, pues siguiendo a White & Epston (1993 en Pérez-Sánchez, et al., 2017) la recuperación de esta agencia se traduce en la posibilidad de tomar acciones que permitan a las mujeres participantes concretar transformaciones de acuerdo con sus preferencias y deseos de cómo sería una vida mejor vivida en la institución al tejer relaciones de cuidado entre ellas.

Conceptualización de las categorías

Vejez

Esta investigación se distancia de las maneras deficitarias que tradicionalmente han explicado la vejez y cuyos argumentos basados en la geriatría y la gerontología clásicas, conciben la vejez como una etapa de la vida en declive. Estas últimas terminan por justificar prácticas sociales y familiares de discriminación y exclusión hacia los adultos mayores en sus vidas, al fundamentarse en estereotipos negativos con respecto a esta población (Trujillo, Morales, & Arregocés, 2015).

Dichas representaciones teóricas y populares de la vejez tienen un carácter reduccionista: juvenilizante, respecto de las posibilidades nulas de acceder al éxito; androcéntrico, respecto del género, que invisibiliza la diversidad de la población y que oculta las diferencias entre hombres y mujeres en la ancianidad. Así mismo, improductivo, que excluye y arrincona a los ancianos por no ser útiles para una sociedad capitalista que coloca la productividad como su principal valor. (Yuni & Urbano, 2008; Freixas, 2008).

Estas imágenes negativas que la mayoría de la sociedad tiene sobre la vejez en general, acarrearán consecuencias en la manera en cómo este grupo es integrado o excluido y valorado o despreciado y en la forma como las personas viejas perciben y experimentan su propia vida (Arnold-Cathalifaud, Thumala, Urquiza, & Ojeda, 2007; Schultz & Fritz en Trujillo, 2014).

En esta perspectiva se concibe ese momento de la vida como una etapa de la vida que empieza con el declive de la salud (Díaz-Tendero, 2011; Zetina, 1999). A las personas viejas las entienden como un grupo homogéneo de personas pasivas, no integradas a la comunidad, quienes reciben atención, pero no aportan en su contexto ni en la sociedad en general (Arnold-Cathalifaud, Thumala, Urquiza, & Ojeda, 2007;

Cardona & Segura, 2011; Gómez, 2014), lo que de acuerdo con Nussbaum (2010 en Trujillo, Arregocés, & Morales, 2016), facilita su exclusión, pues se encuentran deshumanizadas, sin individualidad. Las personas viejas son excluidas socialmente, en un proceso de pérdidas generalizadas y globales, que conllevan al detrimento de su visibilidad en el mundo (Trujillo, Arregocés, & Morales, 2016).

De acuerdo con lo anterior, sus experiencias vitales se suelen desarrollar en la falta de roles positivos, de la predominancia de estereotipos negativos y en circunstancias desfavorables con pocas condiciones de posibilidad de agenciamiento para superar estas situaciones de discriminación en sus contextos. Esta “muerte social” se observa en aquellas percepciones de soledad que suelen reportar los mayores y en la falta de solidaridad intergeneracional (Barg et al., 2006 en Arnold-Cathalifaud, Thumala, Urquiza, & Ojeda, 2007; Sen, 2001 en Trujillo, 2009; Trujillo, Tovar, & Lozano, 2007; Trujillo, Arregocés, & Morales, 2016).

Es por por lo que la investigación se guía por las comprensiones de la vejez desde la perspectiva crítica, al posibilitar el entendimiento de las personas viejas como agentes de cambio, complejos y con recursos propios.

Por lo tanto, en esta investigación se entiende que la vejez es la fase final del proceso de envejecimiento, en la que se ha vivido más años que la mayoría de las demás personas del grupo poblacional al que se pertenece (Mesa de Trabajo sobre Envejecimiento y Vejez, 2010). De acuerdo con Beauvoir (1970 en Freixas, 2008) se condiciona de manera diferente de acuerdo con la posición de cada sujeto según el orden social.

Estos se construyen con factores culturales, políticos, económicos, históricos y sociales (Freixas, 2008; Lozano-Poveda, 2011; Mesa de Trabajo sobre Envejecimiento y Vejez, 2010; Piña-Morán, Olivo-Viana, Martínez-Maldonado y Mendoza-Núñez, 2018). Es decir, que la población de adultos mayores se compone de vidas particulares y únicas (Trujillo, Arregocés, & Morales, 2016).

Por género se entiende como el “conjunto de prácticas, creencias, representaciones y prescripciones sociales” entre las personas de acuerdo con la simbolización de hombre y mujer según la diferencia anatómica. Por esta clasificación cultural se orientan aspectos como la división del trabajo, los ejercicios de poder, las

relaciones interpersonales (Lamas, 2000). Todo esto se ha da acorde con la definición patriarcal de lo que debe ser femenino o masculino. Por patriarcado se entiende “la organización jerárquica, de opresión masculina de la sociedad” a partir del que las relaciones básicas de poder han permanecido intactas hasta nuestros días (Villarreal, 2001).

Entonces, es diferente ser mujer u hombre viejos, pues los roles asociados al género condicionan la vejez y en sistemas patriarcales imponen desventajas en las mujeres mayores de hoy (Freixas, 2013). Se advierte que esta investigación no se aborda una perspectiva feminista, pero recoge las comprensiones generales que la Gerontología Feminista ha aportado con el fin de ampliar el panorama de la categoría vejez, para tener en cuenta los cuestionamientos de las percepciones dominantes sobre las vidas y las experiencias de las mujeres mayores (Laws, 1995 en Freixas, 2008). Es decir, se enuncia en esta investigación para entenderlo desde lo femenino, ya que la población de la institución se compone de mujeres, pues así se complejizan las comprensiones de la vejez femenina.

Estos dan cuenta de las experiencias de las mujeres viejas para complejizar el envejecimiento femenino, lo que ha promovido que se conozcan con mayor detalle sus trayectorias vitales (Fine, 1992 en Freixas 2008). Así, se ha entendido que las ancianas viven la doble discriminación, pues en la sociedad se cree que es mejor ser joven que viejo, ser hombre que mujer, por lo tanto, ser mujer y ser vieja es doblemente devaluado (Freixas, 2018; Ramos, 2018). Esto quiere decir que las desigualdades de género se acumulan con el paso del tiempo, lo que ocasiona que tengan menor reconocimiento social (generalmente en sus labores desempeñadas como cuidadoras), más dificultades económicas, peor calidad de vida y de salud que los hombres viejos (Freixas, 2008; Mesa de Trabajo sobre Envejecimiento y Vejez, 2010; Fernández-Mayoralas et al., 2018; Yuni & Urbano, 2008).

A la par de estas dificultades y de los estereotipos negativos transversales a estas, existen imaginarios positivos sobre mujeres que son abuelas, pues suelen asociarse a su labor de cuidado y de unión entre los miembros de la familia, pero esto no las excluye de los imaginarios negativos que las aíslan y violentan (Isaza, Caicedo, Torres & Escudero, 2013).

Estas situaciones deben enmarcarse en la manera como las mujeres entregan el tiempo libre, en la condición de cuidadoras sin reconocimiento y ayuda, en la vivencia de múltiples roles y en la medicalización de sus cuerpos, que repercute en la manera cómo viven en esta sociedad de la industria anti-edad y del enaltecimiento de la juventud (Calasanti, Slevein, King, 2006; Freixas, 2008). Por tanto, de acuerdo con Freixas (2004), no es extraño que ser vieja sea sinónimo de miedo y angustia, lo que termina traduciéndose entre otros aspectos, en sus afectos, sus relaciones, su cuerpo y su vida social.

A pesar de estas condiciones de vida, se reconoce que las mujeres viejas cuentan con potencialidades y ventajas diferentes que se deben destacar (Aguirre y Scavino, 2016). Estudios desde una perspectiva de género han establecido que las mujeres, en general, tienden a participar frecuentemente en actividades lúdicas y sociales y a tener mayor conciencia sobre sus posibilidades y capacidades en este momento del ciclo vital que los hombres (Fernández, 2017 en Zorrilla, et. al, 2018). Según estos hallazgos, las mujeres construyen relaciones más fuertes que los hombres en sus redes sociales y estos se mantienen fundamentalmente a través de sus roles de cuidadoras (Fernández-Mayoralas et al., 2018). Sin embargo, se advierte que esto es controvertido por las comprensiones tejidas en otros estudios sobre relaciones de cuidado, como se explicará en la categoría de *Cuidado*.

Envejecimiento

La noción de envejecimiento se aborda en el marco de esta investigación desde una perspectiva crítica y apreciativa, siguiendo a Baltes (1987, 1997 en Dulcey-Ruiz, 2010) en la visión del transcurso de vida (lifespan). Es decir que se concibe al desarrollo humano sin fases o etapas, para superar la dicotomía entre crecimiento-declinación (Dulcey-Ruiz, 2015; Dulcey-Ruiz, Parales, y Posada-Gilede, 2018).

Se comprende el envejecimiento como el proceso progresivo de todo ser vivo, que comienza desde el nacimiento y finaliza en la muerte (Dulcey, 2002 en Rubio, et. al, 2011). Es decir que en el Hogar Nuevo Sol independientemente de la edad, tanto residentes como personal de aseo, enfermeras, cuidadoras, religiosas e investigadora, tienen en común la experiencia de un proceso de envejecimiento continuo.

Esta investigación reconoce la complejidad del ciclo vital y por lo tanto las particularidades de las condiciones que atraviesan a las personas al desarrollarse en un ciclo vital continuo. Por tanto, el envejecimiento se construye también por aspectos biológicos, por lo cual se acepta que con el paso del tiempo inevitablemente se dan declives y deterioros, pero esto no es sinónimo de enfermedad total y decrepitud (Trujillo, 2013 en Trujillo, Morales, & Arregocés, 2015). Además, se resalta que también dependen de factores históricos, económicos, sociales, culturales y normativos en contextos determinados (Dulcey, 2013; Aguirre Garzón, 2016; Mesa de Trabajo sobre Envejecimiento y Vejez, 2010; Ministerio de Salud y Protección Social, 2013; Trujillo 2005; 2006).

Desde esta perspectiva crítica, se entiende que entre más envejecen las personas, más distintas son unas de otras, pues las diversas decisiones y caminos transitados en cada proyecto de vida, hacen que en la vejez exista heterogeneidad de roles sociales.

Entonces en esta perspectiva de transcurso de vida, el desarrollo se considera como un proceso de construcción biológica-cultural que ocurre toda la vida. Entonces, conforme se avanza en edad, es decir con el proceso continuo de envejeciendo, se va aumentando la brecha entre lo biológico y lo cultural, que se traduce en pérdidas en el funcionamiento adaptativo de la persona, hasta llegar a la muerte (Dulcey-Ruiz, 2010; Trujillo 2005; 2006). Lo que se reitera, no implica que solo haya pérdidas en el final del proceso de envejecimiento, también existen recursos y ganancias, que no deben ser invisibilizados.

Cuidado

A medida que se realizaron las entrevistas exploratorias, los diálogos informales y las observaciones, surgió desde lo concreto la necesidad de crear espacios en los que se facilitaran transformaciones de aquellas relaciones que las residentes entendían como conflictivas y violentas. También fue imprescindible entender que, aunque las adultas mayores eran las principales protagonistas, sus relaciones estaban atadas a las demás mujeres que componen el hogar, por lo cual era necesario que las trabajadoras hicieran parte de la investigación.

Esta categoría está ligada a la definición de la categoría de la vejez, en el sentido de que, aunque la presente no es una investigación con perspectiva feminista, sí tiene en cuenta que ser una mujer vieja es diferente a ser un hombre viejo (Freixas, 2013). Por tanto, en este sentido, esta categoría referente a las relaciones de cuidado se construyó desde el entendimiento que los lazos formados entre mujeres son muy diferentes a otro tipo de relacionamientos que involucren a hombres (Lagarde, 2012). Por esta razón, atendiendo a las diferencias de género que circunscriben las relaciones de cuidado, se plantea y se sustenta desde los estudios feministas.

El cuidado de acuerdo con Tronto (1993 en Puig, 2017) incluye todo lo que se hace para mantener, continuar y reparar nuestro mundo, para vivir en él lo mejor posible. Este mundo incluye los cuerpos, las individualidades y el entorno, que se entretajan en una red compleja que sostiene la vida.

Es decir que el cuidado en esta investigación es indiscutiblemente relacional. Se entiende que, siguiendo a Tronto (1993 en Molinier & Lagarreta, 2016), el cuidado es propio de personas que se ocupan de otras personas y quienes históricamente se han hecho las mujeres. Esto debido a que han sido ellas las consideradas cuidadoras fundamentales de la humanidad, pero sin contrapartida al ser consideradas como el único estado de bienestar de las personas en su entorno (Freixas, 2008).

En el caso de las mujeres mayores, el cuidado es central en dos sentidos: primero, suelen ser cuidadoras (aunque algunas pierden ese rol, lo que también suele aislarlas de sus relaciones) y segundo, son receptoras de cuidado. Este cuidado suele ser proporcionado, de acuerdo con una división desigual del trabajo de cuidado, mayoritariamente por mujeres jóvenes y de mediana edad que son cuidadoras sin contrapartida. Esta realidad se da en el marco de una sociedad cada vez más envejecida y menos preparada para recibir y brindar bienestar a la población mayor (Aguirre & Scavino, 2016; Molinier & Lagarreta, 2016).

Esto está ligado a que el cuidado acorde con el orden patriarcal se ha relegado a la esfera privada, a lo doméstico, lo que se busca revertir al tratarlo como un asunto público (Flaquer 2013). Se recuerda que por patriarcado se entiende “la organización jerárquica, de opresión masculina de la sociedad” a partir del que las relaciones básicas de poder han permanecido intactas hasta nuestros días (Villarreal, 2001).

En este sentido, el cuidado se aborda desde las relaciones, desde la responsabilidad de la vida cotidiana, lo que da cuenta de que son todas las personas sin distinción (no solo las mujeres) quienes necesitan que se ocupen de ellas, y al tiempo, quienes deben ocuparse de sí mismas (Molinier & Lagarreta; 2016). Es decir que, el cuidado enfatiza en la interconexión y la interdependencia inevitable (Puig, 2017).

Se aclara que, aunque el cuidado no se limita a la interacción humana con los demás, esta será la característica central para comprender en esta investigación. En este sentido, el cuidado al ser relacional tiene lugar en un entramado de redes sociales, que como práctica conjunta son actitudes correspondientes que construyen confianza, preocupación mutua y relaciones entre los seres humanos. Por lo cual, el cuidado se evidencia en las relaciones y no en disposiciones individuales (Flaquer, 2013).

En este sentido, es pertinente retomar a Torralba (1998), que entiende que las personas son plurirelacionales, es decir, son un nudo constante de relaciones múltiples y de distinta naturaleza, aunque esta investigación se centra en las relaciones humanas en el Hogar. El término relación se refiere a reciprocidad, al nexo entre seres, en el sentido de que “mi Tú me afecta a mi como Yo le afecto a él” (Buber, 1993 en Torralba, 1998).

En el caso de las relaciones de cuidado entre mujeres son particulares y deben ser conceptualizadas teniendo en cuenta que esta investigación se desarrolla en una institución constituida por mujeres residentes y trabajadoras. Se entiende que, siguiendo a Lagarde (2012), en general las relaciones entre mujeres suelen ser atravesadas por la envidia que funda rivalidad y distanciamiento.

En esta sociedad patriarcal, esa rivalidad se evidencia en la competencia permanente entre mujeres, en emociones de odio y rechazo que distancian a unas de otras de la posibilidad de establecer relaciones de cuidado (Lagarde, 2012). Transformar estas distancias en alianzas y relaciones positivas, es un compromiso necesario para desplegar otras posibilidades de vida (Flaquer, 2013; Lagarde, 2012). Es una apuesta ética y política del feminismo (Flaquer, 2013) por, a decir de Tronto (1993 en Molinier & Lagarreta, 2016), vivir en este mundo la mejor vida posible.

En relación con estas relaciones en las adultas mayores, se encuentra que algunas mujeres crean con facilidad nuevas amistades, sin embargo, para muchas el proceso de la vejez (caracterizado por el rechazo a este proceso), las limitaciones de movilidad, el miedo a perder su independencia hasta ahora conquistada, e incluso el rechazo que experimentan a otras mujeres (Jacobs, 1990 en Freixas, 2004) frenan la creación y el mantenimiento de las relaciones en edad avanzada (Freixas, 2004).

Estas posibilidades de creación de relaciones de cuidado son un factor inestimable en la vida de las mujeres mayores y en general para las mujeres. Se ha encontrado que, a diferencia de los hombres, ellas pueden reconocer con más facilidad su vulnerabilidad, lo que las lleva a buscar públicamente alternativas a sus necesidades, en este caso, a la construcción de relaciones de cuidado entre integrantes del Hogar Nuevo Sol (Medina & De Santacruz, 2018). Para el caso particular de las residentes a “aprender en la vejez cómo disfrutar de la compañía de otras mujeres” (Freixas 2004), lo que se traduce en que la vivencia de relaciones de cuidado tiene un impacto en su colectividad por lo que debe fomentarse en las relaciones intergeneracionales (Pérez-Sánchez, et al., 2017).

Las relaciones de amistad, siguiendo a Torralba (1998), implican hacerse cargo el uno del otro, de tal manera que, en el Hogar, el bien de una sería bien para la otra, y la vida de una sería complementariedad para la vida de la otra. Entonces en estas relaciones la sensación de ser útil, de ser responsable es vital para las personas, en este caso, para las integrantes del Hogar. Este sentido de responsabilidad con la otra, en especial para las residentes, permitiría no sentirse como “un estorbo o inconveniente para sus semejantes”, pues asumen sus propios actos y decisiones desde sus posibilidades.

En síntesis, el cuidado en esta investigación se refiere a relaciones de alianza entre mujeres, que propicia confianza, apoyo y reconocimiento recíproco a pesar de sus vidas y trayectos diversos residentes, religiosas, cuidadoras, enfermeras y de servicios generales (Lagarde, 2013; Pérez-Sánchez, et al., 2017). Para lo cual es imprescindible facilitar espacios que reconstruyan dichas relaciones caracterizadas por la rivalidad y la enemistad en lazos más profundos y saludables (Freixas, 2002; Pérez-Sánchez, et al., 2017).

Transición a la institucionalización

Es importante destacar que, otra condición determinante en la vejez es el lugar donde se vive, en el caso de esta investigación que se desarrollará con adultas mayores que residen y mujeres que trabajan en el Hogar Nuevo Sol, es necesario conceptualizar la transición a la institución.

Según la Ley 1315 de 2009 (Congreso de la República, 2009), se define como Institución de Cuidado a aquella entidad pública o privada que cuenta con infraestructura física para prestar todo tipo de servicios que procuren beneficiar al adulto mayor como sujeto con derechos plenos.

Siguiendo a Goffman (1961 en Villegas, et. al, 1997; Gómez, 2014; Barenys, 2012), la institucionalización en estas entidades es un sistema de control social que regula la vida en sí misma. Dichas entidades de cuidado de personas viejas, siguiendo al autor, son instituciones totalizantes, puesto que son lugares en donde bajo una misma autoridad (que influye en que los residentes tengan menos autonomía), los adultos mayores desarrollan todos los aspectos de su vida, suelen recibir el mismo trato, tener menos intimidad y se espera que se comporten de manera similar. Así, en su mayoría, vivirán la institucionalización hasta el día de su muerte (Barenys, 2012).

Las instituciones que eliminan las posibilidades de decisión de los adultos mayores limitan sus espacios de socialización, los perciben como débiles e incapaces, al infantilizarlos y violentarlos de distintas maneras, lo que contribuye a su aislamiento y dependencia (Chrisler, Barney & Palatino, 2016; Trujillo, 2012).

Asumir la complejidad de la institucionalización de adultos mayores, implica reconocer que, pese a lo anterior, este tránsito también se centra en el bienestar que puede ofrecer un entorno que responda a sus necesidades, habilidades y potencialidades, para acompañarlos en sus distintas áreas de vida. Además, es un lugar donde se pueden propiciar sus relaciones sociales, el aumento de su actividad y establecimiento de normas que propendan por su salud integral y calidad de vida de acuerdo con su situación particular, lo que favorece en su autonomía (Gómez, 2014).

De acuerdo con lo anterior, vivir en el Hogar Nuevo Sol es una práctica de institucionalización que implica una transición que marca las posiciones en el mundo de las personas viejas residentes y que es también coexistida por todos los demás

individuos que hacen parte de este lugar. La institucionalización implica ingresar a un espacio de cuidado, ya sea público o privado (de forma voluntaria o no), donde profesionales de diferentes disciplinas, prestan servicios a las personas mayores residentes, que por diversas razones llegan a continuar su vida en estos lugares. Las razones más comunes son problemas de salud, ausencia familiar, condiciones económicas, soledad, entre otras (Guevara-Peña, 2016). Aunque también se determina por el lugar en donde se está internado, pues sus condiciones influyen directamente en la vida de los sujetos, por ejemplo, no es lo mismo si una persona se encuentra en un hogar “de lujo” o “de caridad” (Bazo, 1991).

En cualquiera de los casos, la institucionalización implica para los residentes el inicio de una nueva transición, de las muchas que han pasado en toda su vida, siendo el nacimiento, el inicio en el mundo laboral, el matrimonio y las muertes de seres cercanos ejemplo de ello (Trujillo, Morales, & Arregocés, 2015). Las transiciones son el resultado de la relación que existe entre eventos anteriores, actuales y venideros que llevan a dejar algo y a encontrar nuevos elementos. Es entonces la transición un proceso natural y constitutivo de la vida que involucra ganancias y pérdidas, desorientación y orientación, desintegración y reintegración, mientras se da una relación con lo desconocido, en este caso, con la institucionalización (Bridges, 1980 en Uribe, 2000; Lozano-Poveda, 2011).

Las transiciones, de acuerdo con Bridges (1980 en Uribe, 2000) se viven en tres fases (no sucesivas, ni secuenciales): finales, desorientación o la zona neutral y el nuevo comienzo. Los finales son pérdidas en la medida que implican dejar relaciones, situaciones, lugares y costumbres, que en su mayoría se viven con temor, sin embargo, los finales pueden ser el comienzo de algo nuevo. La desvinculación con lo vivido previamente, la desidentificación con lo que se era y la desorientación que conlleva la sensación de estar perdidos, pueden aprovecharse, ya que contribuyen a preguntarse sobre sus propias vidas, acerca de sus deseos, anhelos, la forma de alcanzarlos, las metas que tienen o las que ya no les interesan.

De este modo, esta investigación reconoce la complejidad del ciclo vital y por lo tanto, las particularidades de las condiciones que atraviesan a las personas al desarrollarse en un ciclo vital continuo, en el que en todo momento se dan ganancias,

estabilidad y pérdidas (Baltes & Baltes, 1997 en Sarabia, 2009; Bridges, 1980 en Uribe, 2000). Esto se vivencia aún más, si los adultos mayores enfrentan una transición a la institucionalización, de la que, si se reconoce como tal, siguiendo a Bridges (1980 en Uribe, 2000) es más fácil y fructífera su vivencia, aunque se generen sentimientos contradictorios.

Entonces, se debe negar el carácter inevitable de la dependencia y la pobreza en la adultez mayor (Freixas, 2008), pero no se debe enfatizar desmedidamente en los aspectos positivos o negativos de la vejez (Trujillo, 2012). De lo contrario, se fragmenta la integridad constitutiva de los seres humanos y no se refleja la complejidad de su ciclo vital para crear alternativas de transformación de la realidad social y la vida con los adultos mayores (Freixas, 2008; Trujillo, 2012).

Así, en esta transición a la institucionalización, como se mencionó, se reconoce que afrontan las pérdidas y las ganancias que suscita el dejar su lugar de vivienda, sus rutinas cotidianas, alejarse de su familia y allegados. Para internarse en una institución relativamente desconocida, con nuevas dificultades y posibilidades que marcan un antes, un durante y un después en todas las esferas de la existencia (Bridges, 1980 en Uribe, 2000; Guevara-Peña, 2016; Piña-Morán, et.al, 2018). Además, es un proceso acompañado y vivido junto con el personal de cuidado, en este caso las trabajadoras y religiosas de la institución.

De acuerdo con la anterior conceptualización presentada en esta investigación, se propone la realización de un proceso de acompañamiento psicosocial que propenda por la transformación de las relaciones de cuidado entre integrantes del Hogar Nuevo Sol.

Objetivos

Objetivo General

Construir e implementar una estrategia de acompañamiento psicosocial que pretenda transformar las relaciones de cuidado entre las integrantes del Hogar Nuevo Sol.

Objetivos Específicos

Comprender las relaciones de cuidado previas al diseño del acompañamiento psicosocial *Aquí sí nos vamos a cuidar* en el Hogar Nuevo Sol.

Co-construir participativamente los encuentros psicosociales *Aquí sí nos vamos a cuidar* que propenden por la transformación de las relaciones de cuidado en el Hogar Nuevo Sol.

Implementar el acompañamiento psicosocial *Aquí sí nos vamos a cuidar* que buscó la transformación de las relaciones de cuidado en el Hogar Nuevo Sol.

Analizar los resultados del proceso de acompañamiento psicosocial *Aquí sí nos vamos a cuidar*.

Categorías de análisis

Envejecimiento

El envejecimiento es entendido como el proceso progresivo de todo ser vivo, que comienza desde el nacimiento y finaliza en la muerte (Dulcey, 2002 en Rubio, et. al, 2011). En la investigación se analiza de qué manera el proceso de envejecimiento, la manera de entenderlo ha consolidado a través del tiempo y la experiencia formas de relacionarse y comunicarse que afectan las relaciones de cuidado en la institución.

Vejez

La vejez se entiende como la fase final del proceso de envejecimiento, compuesta de vidas particulares y únicas (Trujillo, Arregocés, & Morales, 2016), en la que se ha vivido más años que la mayoría de las demás personas del grupo poblacional al que se pertenece (Mesa de Trabajo sobre Envejecimiento y Vejez, 2010).

Así mismo, se comprende de qué manera la vivencia (en el caso de las residentes) o la expectativa (para el personal de cuidado) de la vejez incide en las relaciones de cuidado actuales en el Hogar Nuevo Sol.

Cuidado

Se dividió en dos subcategorías. El cuidado entre participantes, que abarcó la comprensión de las emociones y los comportamientos que se acerquen o alejen a relaciones de confianza, apoyo y preocupación mutua entre las integrantes de la institución.

Así mismo, se analizaron las prácticas por parte de la institución, referidas a las emociones y comportamientos respecto a las normas, las iniciativas y las actividades institucionales encabezadas por las directivas religiosas, que respondan a las necesidades de las integrantes del Hogar.

Transición a la institucionalización

En la investigación se analiza el impacto que tiene la transición a la institucionalización en las relaciones de cuidado dentro del Hogar. Esta transición implica pérdidas y ganancias que se suscitan en el proceso de internarse en una institución de cuidado para la vejez, compuesto por la vida antes de institucionalizarse, el comienzo de la institucionalización y las experiencias posteriores dentro del lugar. Este proceso es experimentado por las residentes y acompañado por el personal de cuidado de la institución.

Metodología

Diseño

Paradigma

La opción por desarrollar una investigación desde la Perspectiva Psicosocial con una metodología cualitativa surgió a partir del contexto (Montero, 2006). Las necesidades observadas y reportadas por religiosas, enfermeras, trabajadoras y residentes a la investigadora en su rol de psicóloga del Hogar Nuevo Sol motivaron a crear la investigación. Fue el contexto laboral que facilitó hacer parte de la cotidianidad de la institución, donde se fue revelando que para ellas era valioso crear espacios conversacionales entorno a aquello que todas viven en común: la transición institucionalización, la vejez, el envejecimiento en torno al cuidado, para poder hacer transformaciones en sus realidades relacionales que les causaban malestar.

Esto implicó que en la investigación se entendiese que existen realidades específicas con sujetos diversos, que en sus particularidades confluyen en esta trama relacional única de la institucionalización. Entonces, la investigación no aspiró a la construcción de leyes y de teorías universales explicativas de los sentidos de la institucionalización de adultas mayores. Al contrario, al ser de carácter inductivo se realizaron interpretaciones sensibles y flexibles sobre el contexto relacional de los diversos sujetos del Hogar Nuevo Sol para transformar las relaciones de cuidado colectivamente (Vasilachis, 2006; Villa, 2012). Fue imprescindible saber, así como un día lo expresó la residente Helena (6 de febrero de 2019 ver Anexo C) que “no podemos coger al hogar como una isla en la investigación, es que es fruto del mundo”.

Respecto a esto, Vázquez (2008 en Trujillo, 2014) afirmó que es necesario dar cuenta del contexto social, de los estilos de vida, experiencias, interpretaciones, recursos y prácticas emergidos en los intercambios entre individuos desde sus respectivas posiciones en el orden social.

Es decir que esta investigación se interesó inicialmente por las historias narradas por las residentes y en el trabajo diario del personal y las religiosas en cuanto a sus relaciones en la institución y los cambios que consideraban necesarios en torno a estas. De esta manera, siguiendo a Molinier y Lagarreta (2016), optar por el concepto de cuidado para comprender y transformar “requiere un modo de relación particular que no

es fácil cuantificar: responde a otra gramática, no de la medida, sino de la incertidumbre narrativa”.

Entonces, la necesidad de “pensar también otras formas de producción de datos” (Molinier & Lagarreta, 2016), llevaron a que la metodología cualitativa fuese en esta investigación el medio para construir la comprensión y la producción de conocimiento situado y local que facilitara un proceso participativo y de cambio (Montero, 2006; Vasilachis, 2006).

Esto se relaciona con la perspectiva de Teorías Críticas de la Vejez y el Envejecimiento, a partir del que se entiende que, este trabajo es, como se dijo, situado y localizado en las particulares relaciones del Hogar Nuevo Sol.

Por lo anterior es necesario precisar que, lejos de la búsqueda positivista por la imparcialidad y la universalidad de los resultados, esta investigación asume que no existe una única realidad, por lo cual, se producen conocimientos únicos que responden concretamente a la naturaleza situada. De esta forma, contrario a la búsqueda de rigurosa objetividad universal, en esta investigación se propende, ampliar la visión del Hogar Nuevo Sol como sitio particular, como realidad posicionada.

Adicionalmente, en la investigación se buscó resaltar el carácter abierto del problema, lo que permitió precisarlo y ajustarlo a lo largo del proceso. Por tanto, también se reconsideraron conceptos, el diseño y las técnicas de acuerdo con las necesidades de las participantes y la pertinencia de estas, para contribuir efectivamente con el bienestar de la comunidad de la institución. Esto respondió a las transformaciones producidas al investigar y acompañar que se evidenciarán detalladamente en la descripción del trabajo de campo (Montero, 2006; Vasilachis, 2006).

Así mismo, en este proceso de investigación/intervención, se entendió que las participantes que conforman la institución son sujetos de su propia historia (Trujillo, 2007). Así, desde el acompañamiento psicosocial, asumir a las mujeres mayores y a las demás participantes como sujetos centrales, se reconoció que todas hacen parte, a su manera, de una misma realidad.

Esto supone que la investigación se centró en “las diferentes vidas de las mujeres” y en el reconocimiento de “la diversidad de sus experiencias” (Stanley, 1990 en

Freixas 2007), Entonces, girar en torno a esta diversidad en colectivo, es una opción política, que siguiendo a Freixas (2007) propicia un proceso de transformación en la vida de las mujeres involucradas.

Así, son las residentes en compañía de las demás personas que componen la entidad, los agentes centrales (especialmente las adultas mayores), y juegan un papel específico que se asocia a relaciones de sentido con intereses, opiniones y distintas elaboraciones de la realidad en un espacio que existe en función de su bienestar (Piña et al., 2018). Por tanto, en la investigación se respetaron sus propias narrativas, para discernir las acciones que mejor satisficieran a la comunidad en particular y en especial a las personas mayores residentes (Dulcey-Ruiz, 2010; Trujillo, Arregocés, & Morales, 2016).

Ésta es vivenciada de manera diferente por cada sujeto, pero se construye colectivamente en el Hogar Nuevo Sol, pues ninguna está aislada, todas son sujetos agentes en relación y así se construyen en su manera de estar en la comunidad y de hacer parte de esta (Bolívar, 2002; Piña et al., 2018, Villa et al., 2015). Por tanto, se comprendió que todos estos sujetos se encuentran en un universo vincular que cambia constantemente, en el que solo en relación con otros existe un “yo” (Daba & Najmanovich, 1995).

Por tanto, en esta investigación, la centralidad del acompañamiento materializa el valor de lo local en la apuesta política de construcción colectiva de comprensiones situadas de la realidad relacional del Hogar Nuevo Sol. En donde se teje un proceso de co-creación, de pensamiento local, pues todas son maestras (Rivera-Cusicanqui, 2015). Es decir que residentes, enfermeras, trabajadoras religiosas e investigadora, tienen desde distintas posiciones, la experiencia y las posibilidades para comprender y transformar relaciones de cuidado en el Hogar Nuevo Sol.

La investigación propendió por descolonizar el conocimiento, es decir, tejer comprensiones localizadas que van más allá de la Gerontología Clásica (europea, positivista, medicalizada) basada en el modelo deficitario de la salud (Lozano-Poveda, 2011; Ramos, 2018; Trujillo, 2012) que sustenta que la vejez se puede generalizar y que implica únicamente deterioro. Por el contrario, este acompañamiento buscó

recuperar la sabiduría, las memorias propias de la comunidad que circulan entre las generaciones (Rivera-Cusicanqui, 2015) y los roles de quienes formamos el Hogar.

Es decir, en la institución se co-crearon posibilidades emancipatorias concretas (Rivera-Cusicanqui, 2015) de cuidado, que, en el Acompañamiento Psicosocial, han ido más allá de lo individual y lo médico para encontrar su lugar en lo colectivo y relacional (Molinier & Lagarreta, 2016). Esto con el fin de potenciar y transformar relaciones de confianza y preocupación mutua para cocrear alianzas entre mujeres de la institución (Held, 2006 en Flaquer, 2013; Lagarde, 2012).

Es decir que esta búsqueda por la transformación de las relaciones de cuidado fue una necesidad manifiesta por la población, que también se fundamentó teóricamente desde la comprensión de la categoría de cuidado desde estudios feministas, que permitieron comprender la existencia de las rivalidades y distanciamientos históricos entre mujeres, pero que a la vez se presenta permanentemente la potencialidad de crear nuevas alianzas entre mujeres (Lagarde, 2012). Esto da cuenta de la importancia de haber retomado los aportes feministas en la categoría de cuidado, ya que sustenta el trabajo metodológico desde los encuentros colectivos.

Papel de la investigadora

Al hablar de la importancia y el lugar de cada participante, es imprescindible a la vez, reconocer el lugar de la investigadora. En este sentido, ser profesional en Psicología y estudiante de posgrado ha dado a la investigadora una posición de autoridad en el contexto, que, por un lado, ha abierto la posibilidad de hacer parte de la vida diaria de las relaciones en la institución, pero que, por otro, significa ocupar una posición jerárquica mayor respecto al resto del personal de cuidado, ha facilitado establecer relaciones de confianza con residentes y trabajadoras, pero por otro, la cercanía con las máximas figuras de autoridad, las religiosas, en ocasiones ha dificultado el diálogo sobre determinadas inconformidades o dificultades con algunas mujeres de la institución, quienes suelen dudar de la confidencialidad de sus palabras.

Lo anterior aleja a esta investigación/intervención de la parálisis política que implicaría considerarse como un observador escéptico y todo poderoso. Dicha posición iría en contravía de la apuesta cualitativa se tejió en el acompañamiento al intentar dar

un nuevo orden a las prioridades humanas del contexto y a la apuesta política (Molinier & Lagarreta, 2016) de acompañamiento co-creativo y transformador.

De esta manera, con el fin de materializar estas ideas, se emplearon instrumentos de investigación que permitieron comprender y crear un Acompañamiento psicosocial acorde a las realidades del Hogar Nuevo Sol.

Población

Este proceso de Acompañamiento Psicosocial empezó con la búsqueda de participantes. Se determinó que conforme se iba generando teoría a partir del campo, se revisaría la pertinencia del número y características de las participantes (Strauss & Corbin, 2002). Se realizó a partir de un muestreo intencionado para decidir quiénes participarían en la investigación.

Así, se indagó con mujeres del hogar (residentes, religiosas, trabajadoras y enfermeras) que manifestaron la necesidad de participar en espacios conversacionales y que afirmaron tener la disposición para participar activamente en cada uno de los encuentros programados. Además, otras características determinantes respecto a las residentes fueron: a. Contar con participantes de diferentes edades, debido a que, si bien esta investigación no se ciñe a la clasificación cronobiológica, si es un factor que condiciona las posibilidades de agencia y la acumulación de experiencias (Martínez, Gonzalez, Castellón, González, 2018; Trujillo, 2012). b. Diferentes tiempos de permanencia en la institución, pues como se afirmó, la institucionalización es un proceso que tiene sentidos diferentes de acuerdo con el momento de transición que se esté vivenciando en las participantes en general (Dwyer, Nordenfelt, & Ternstedt, 2008; Uribe, 2000).

Como se mencionó, se decidió contar con la participación de sujetos con diferentes roles en el Hogar Nuevo Sol, pues si bien las residentes fueron centro del acompañamiento, las demás mujeres también son sujetos agentes, por tanto, están inmersas en una trama relacional de la que hacen parte (Daba & Najmanovich, 1995; Piña et al., 2018; Villa et al., 2015).

El número de participantes se estableció de acuerdo con los tiempos con los que se contaba para desarrollar el acompañamiento en el Hogar y la necesidad de conformar grupos de máximo seis participantes por cada encuentro inicial. Así se

conformó un grupo de siete mujeres residentes, un grupo de seis enfermeras/cuidadoras, cuatro del personal de aseo y otro de cinco religiosas. Se recuerda que los últimos encuentros fueron producto del co-diseño con las participantes, por lo cual, finalmente en algunos encuentros estuvieron involucradas otras integrantes de la institución, según lo determinaron las participantes.

Así mismo, se reitera que la administradora, las estudiantes practicantes de últimos semestres de psicología, la nutricionista y el médico no hicieron parte del acompañamiento ya que debido a la naturaleza de su contrato en la institución su presencia no es permanente en el Hogar y, por tanto, se dificultaba su participación en esta investigación/accompañamiento. Además, en ninguna de las fases fueron mencionados por las participantes como integrantes que debían estar presentes en el acompañamiento.

De esta manera, la apuesta psicosocial de la presente investigación se dirigió principalmente a contribuir a la transformación de relaciones de cuidado dentro del Hogar, pues es la institución donde transcurre la vida de las adultas mayores y las religiosas, así como gran parte de la vida diaria de las trabajadoras y enfermeras/cuidadoras.

En relación con las familias de las residentes, al no hacer parte de la vida cotidiana dentro de esta institución, no estuvieron involucrados en el proceso inicial de los acompañamientos que fueron diseñados por la investigadora (pero que fueron modificados según cada situación). Sin embargo, no se desconoce su importancia en la vida de las residentes, por tanto, durante el proceso, se indagó e invitó a las participantes a decidir si hacían parte del Acompañamiento a sus familiares. Concluyeron que no deseaban que estuviesen involucrados, aduciendo a que era primordial transformar las relaciones entre quienes conviven permanentemente en el Hogar Nuevo Sol y debido a la imposibilidad de la mayoría de los familiares para asistir a la institución por sus obligaciones laborales.

Durante todo el proceso investigativo se contó con el consentimiento informado² (Ver Anexo A) de las participantes.

² Los consentimientos firmados de todas las participantes están a disposición del interesado. Puede solicitarlo al correo luzangelicasanz@gmail.com

Procedimiento

Fase de exploración.

Debido al rol de la investigadora como psicóloga se tenía conocimiento del contexto, sin embargo, en favor de un ejercicio investigativo riguroso, se optó por la exploración de la institución para comprender los lugares de experiencia desde las demás integrantes. Por lo cual, se realizaron los registros en diario de campo de las observaciones y diálogos informales de la investigadora en su rol como psicóloga en la institución sobre las interacciones que se gestaban en el Hogar. Además, se realizaron cuatro entrevistas individuales semiestructuradas a una enfermera, una religiosa y dos residentes, encaminadas a comprender las relaciones entre los miembros del Hogar.

Proceso de conceptualización

A partir de las observaciones y entrevistas en la fase de exploración, se empezó a construir la base teórica que diera cuenta de la realidad del contexto. Se realizó el planteamiento del problema, la justificación, el marco conceptual, la definición de las categorías de Vejez y envejecimiento, Transición a la institucionalización y Cuidado. Se plantearon las ideas iniciales de objetivos y pregunta de la investigación.

Fase de Encuentros Psicosociales

De acuerdo con la identificación de necesidades y posibilidades en la institución, como de la base teórica planteada a partir de dicha contextualización, se diseñó el esbozo de los Encuentros Psicosociales, es decir, se definieron las directrices básicas de los primeros encuentros para cada grupo. Se estableció que, en las relaciones de cuidado en la institución se presentaban chismes, discusiones y rechazo entre miembros del Hogar, situaciones que representan un problema relacional para las participantes y por lo cual, a través de actividades que implicaran el diálogo grupal, se consideró imprescindible emprender acciones para transformar esta realidad.

Así mismo, luego de los primeros encuentros, para las siguientes sesiones, las reglas y su curso serían definidos por las participantes, teniendo en cuenta la necesidad de la transformación de las relaciones expresada por las participantes desde la fase

exploratoria. Para el análisis de los resultados se realizaron las transcripciones y registro de diario de campo³ en algunos encuentros que no fue posible grabados.

Fase posterior a los Encuentros

Se realizaron cuatro entrevistas individuales (religiosa, cuidadora, una residente y una trabajadora de servicios generales) y sus respectivas transcripciones, tendientes a determinar los posibles cambios en las relaciones de cuidado a partir de su participación en los *Encuentros Aquí si nos vamos a cuidar*.

Análisis de resultados

En primer lugar, se organizaron narraciones de las transcripciones y de los diarios de campo de la fase exploratoria, fase de los encuentros y fase posterior en matrices intertextuales divididas según las categorías de análisis (Ver Anexo C, Anexo D, Anexo E). Luego de esto, se procedió a condensarlos en un texto en el apartado correspondiente a resultados de la investigación.

Redacción de discusión, resultados y conclusiones.

Se redactaron las comprensiones surgidas a partir del diálogo entre los resultados y el marco teórico de la investigación. Así mismo, en las conclusiones se expusieron los hallazgos más relevantes de las categorías del proceso investigativo y los puntos en común entre ellas.

Instrumentos

Antes de los encuentros. Fase exploratoria.

Se realizó observación participante con el fin de contextualizar las necesidades y recursos particulares en las relaciones de cuidado, para lo cual se empleó el diario de campo (Ver Anexo B), con el que se registraron aquellas interacciones observadas, diálogos cotidianos escuchados entre sujetos, emociones e ideas surgidas en el contexto y aquellas conversaciones informales que entablaba la investigadora en el Hogar Nuevo Sol dirigidas a comprender las relaciones de cuidado entre integrantes. Este es un instrumento que permitió sistematizar aquellos sucesos relevantes en la investigación, analizarlos de acuerdo con la experiencia propia y la teoría que cimienta la investigación. Los registros permitieron volver hacia las situaciones detalladas en

³ Las transcripciones y diarios de campo están a disposición del interesado. Puede solicitarlo al correo luzangelicasanz@gmail.com

diversos momentos, lo que facilitó ahondar en aquello que se ha comprendido (Taylor & Bogdan, 1987).

Así mismo, para comprender previamente el contexto en cuanto a las relaciones de cuidado, se analizaron entrevistas semiestructuradas individuales realizadas (Ver Anexo C), pues la herramienta permite obtener información de los sujetos mediante la interacción personal con la investigadora. Estas entrevistas dieron cuenta de sus comprensiones mediante sus discursos, su percepción sobre factores sociales que originaban y sostenían las dinámicas de relación entre las mujeres del Hogar y acerca de la realidad de la institucionalización en Hogar Nuevo Sol. Dichas entrevistas, permitieron acercarse a vivencias particulares de las entrevistadas en un espacio individual, en el que hubo flexibilidad en las preguntas de acuerdo con las respuestas dadas (Fernández, 2013).

Encuentros Psicosociales Aquí sí nos vamos a cuidar.

A partir de las comprensiones surgidas de la aproximación inicial, se optó por crear espacios dialógicos e íntimos que fomentaran posibilidades de acción para la transformación de las relaciones de cuidado en la institución. Investigar desde una perspectiva psicosocial implicó la recuperación de narrativas individuales y colectivas, en la que se privilegiaron estas últimas (Rodríguez, Nensthiel & Rapacci, 2011; Villa, 2012). Entonces, se buscó propiciar la construcción colectiva del conocimiento producido, que implicó reconocer a cada sujeto agente como copartícipe y fuente de diversidad de la producción narrativa a lo largo de la investigación. En el campo estuvieron las claves que dieron las directrices de acción, donde todas las mujeres participaron desde su propia voz durante el proceso y, por tanto, su lugar en la investigación fue el de co crear junto con la investigadora los contextos de acción (Montero, 2006; Estrada, 2010; Rodríguez, Nensthiel & Rapacci, 2011).

Durante este momento de la investigación, la comunidad, como personas expertas en sus propias vidas y la investigadora, como aprendiz de la vida de las otras, fueron socias conversacionales, que generaron diálogo caracterizado por la indagación compartida, la transformación mutua, basada en la conexión emocional, la colaboración y la construcción conjunta. La investigadora se convirtió entonces en una especialista en facilitar procesos y posibilidades para conversar (Nensthiel & Rodríguez, s.f). En el

proceso de la creación de dichos grupos dialógicos, fue necesario facilitar la emergencia de condiciones de confianza, que fueron mucho más que transmitir conocimientos e implicaron construir un contexto donde el encuentro fue lo fundamental (Villa et al., 2015).

Así, en el proceso de creación de estas relaciones más horizontales, se asumió la postura de no conocer, que implicó no dar por hecho que, por ser la investigadora con saber experto, ya sabía de la experiencia de las otras. Fue necesario estar en un espacio compartido para conversar sobre la transición a la institucionalización para que, a partir de este intercambio dialógico, se propiciara la creación de acciones conjuntas. Esto quiere decir que se generó lo que Derrida (1972 en Nensthiel & Rodríguez, s.f) llamó descentramiento, en donde las personas de la comunidad ocuparon el foco del escenario de la investigación, dándose el movimiento del centro a las márgenes de las relaciones.

Esta propuesta fue novedosa en este contexto en particular ya que, como se había dicho, en esta institución católica se hacían actividades predominantemente introspectivas desde el trabajo individual. Además, las acciones grupales se habían desarrollado a partir de un relacionamiento jerárquico. Es decir, su diseño e implementación se daban según el criterio de las religiosas o personas encargadas y durante su ejecución el saber experto ocupa la centralidad la actividad. De esta manera este acompañamiento colectivo, que tenía por centralidad sus propias vivencias personales y necesidades, así como la búsqueda de la cocreación y el relacionamiento horizontal, hicieron de la investigación una apuesta diferente a lo históricamente planteado.

De este modo, la investigación tuvo como desafío la facilitación de contextos de conversación colectivos a partir de los cuales las mujeres crearan las posibilidades transformar sus relaciones de cuidado al “ser y hacer parte” del Hogar, así como los límites y las posibilidades de esta experiencia vivida en la institución (Rodríguez, Nensthiel & Rapacci, 2011; Villa, 2012).

Con ello, se pretendió facilitar el camino para poner en marcha iniciativas de las propias participantes que respondieran a sus necesidades de transformación de relaciones en acciones concretas. Esto fue primordial en la investigación ya que, estas

relaciones en red implicaron que, en los espacios colectivos, las transformaciones partieron de alternativas que las mujeres construyeron. Así, esta experiencia conjunta se entendió como una construcción solidaria de red en la que todas fueron sujetos en ese entramado social (Dabas & Najmanovich, 1995).

Este trabajo conjunto también fue inspirado en el Enfoque Narrativo de esta investigación, que exalta que “los significados ganados con esfuerzo deberían ser dichos, pintados, bailados, dramatizados, puestos en circulación” (Turner, 1986 en Bustamante, 2010). Así, en cada encuentro se buscó escuchar a partir de los recursos, las necesidades, expectativas y posibilidades en grupo (Rodríguez, Nensthiel & Rapacci, 2011; Villa et al., 2015).

En consecuencia, dichos espacios de encuentro fueron propuestas novedosas para responder a la realidad particular del Hogar Nuevo Sol, los cuales se sustentaron y se inspiraron en técnicas ya desarrolladas por otros autores. Los espacios iniciales con residentes, enfermeras/cuidadoras, religiosas y personal de aseo se inspiraron en los Grupos de Discusión de Jesús Ibáñez y en principios de los Encuentros de Voces de Carolina Nensthiel.

En cuanto a la técnica cualitativa de los Grupos de Discusión, la investigación retomó su objetivo de generar un espacio de reflexividad para entrar a lo social desde lo subjetivo (Reguillo, 2000 en León, 2007). Lo anterior estuvo en concordancia con la propuesta psicosocial de la investigación, pues la técnica también apunta, a decir de Jesús Ibáñez, a regresar al sujeto a partir de su discurso que da cuenta del entramado social en el que está inmerso.

Es decir, basados en esta técnica, estos encuentros iniciales en el Hogar Nuevo Sol buscaban “comprender las interacciones sociales como creadoras y recreadoras de significados en la vida social, en tanto existimos como sujetos sociales en el lenguaje” (Maturana, 1995, pp 70 en León, 2007). Lo que fue en últimas el objetivo de la investigación, transformar relaciones de cuidado en el Hogar Nuevo Sol a partir de estos encuentros en los que se comparten narrativas y acciones en conjunto.

Así como en los Grupos de Discusión, los encuentros iniciales de esta investigación también dispusieron del espacio grupal en forma circular en donde se encontraron las participantes y la investigadora (que actúa siempre como facilitadora o

como “moderadora” según el grupo de Discusión) para acotar el tema y formular cuestiones abiertas, para movilizar una construcción dialógica (Krueger, 1991 en Gil, 1993). Fue en estos espacios donde toda persona implicada alteró-transformó-afectó la conversación (León, 2007).

La disposición del espacio y los tiempos de los encuentros iniciales, también se inspiraron en la ejecución de los Encuentros de Voces, que al igual que el presente acompañamiento Psicosocial, buscaban concretarse como un proceso de cocreación de un contexto de conversación colectiva en donde la escucha fuese sagrada (Nensthiel, 2012). En este sentido, en los espacios de diálogo y transformación se buscó distribuir el poder de la conversación a través de las voces del grupo, al desarrollar momentos que invitaron a las participantes a “moverse” (Nensthiel, 2012).

Esto se refiere a la necesidad de que aquello que fue escuchado por otros, no solo quedara en movilizar emociones y pensamientos dentro de cada sesión, sino que los Encuentros, desde la responsabilidad política asumida, siguiendo el Enfoque Narrativo de White (1997), tengan implicaciones transformadoras en el diario vivir en la institución, en este caso, en las relaciones de cuidado entre mujeres que componen el Hogar.

A continuación, se expone la descripción de cada uno de los encuentros. En total fueron diez encuentros con las residentes y tres con cada uno de los otros grupos compuestos por seis religiosas, cuatro mujeres del personal de aseo y seis enfermeras/cuidadoras (nueve encuentros en total). El dispositivo Psicosocial se puso en marcha entre el mes de septiembre y octubre de 2019 en la Institución Nuevo Sol.

Encuentros para conocernos y para reinventarnos entre residentes.

En este primer momento, la investigación se inspiró en el Enfoque Narrativo de White (1997), los Encuentros Psicosociales se centraron en las narrativas compartidas entorno a la transición a la institucionalización experimentada por las adultas mayores al residir en el Hogar.

En estos encuentros llamados Para Reconocernos, la disposición de los asientos se hizo en círculo, con el fin de que las residentes y la investigadora establecieran contacto entre todas por igual. De esta manera, los cuatro primeros encuentros se llamaron Para Conocernos. Se pretendió dialogar por las experiencias que cada una

tenía sobre su transición a la institucionalización en el antes, durante su llegada y después (su vida presente en el Hogar), así como sobre la vejez y el envejecimiento, dirigidas a la vivencia de sus relaciones de cuidado.

Las siete residentes fueron asignadas indistintamente para conformar dos grupos. Estos dos equipos tuvieron los mismo objetivos y tiempos establecidos, pero se dividieron con el fin de que cada participante contase con más tiempo para expresar sus respuestas. Estos grupos permanecieron durante las primeras cuatro sesiones. Cada uno de los cuatro encuentros con las residentes participantes tuvo una duración máxima de una hora y cuarto.

En cuanto a las normas, las siguientes reglas se aclararon al inicio de cada sesión. Cada participante tuvo la palabra entre siete a once minutos (dependiendo del transcurso de cada sesión, según la facilitadora percibía la disposición y la necesidad de la residente para contar su relato), y si es el caso, respondían las preguntas aclaradoras que la investigadora les proponía y con las que se pretendía encausar las narrativas hacia el objetivo de cada encuentro.

Es decir que, mientras no era el turno de participar, las demás residentes estaban únicamente escuchando a la compañera. Para que se facilitara el cumplimiento de esta norma, se contó desde el inicio de la sesión con una flor artificial, que en común acuerdo representó que quien la portase, tenía la palabra en ese momento y debía ser únicamente escuchada por las otras. Además, para respetar el tiempo de diálogo entre todas, se contó con una campana, que la investigadora hacía sonar al terminar el tiempo.

Después de que todas narraban sus experiencias, se contaba con 15 minutos en los que, en primer lugar, la investigadora recogía aquellos apartes de las narraciones que genuinamente consideraba que fueron impactantes y emotivos de cada una de las participantes. Luego de esto se hacía la pregunta ¿Qué aprendieron de lo que pasó hoy entre nosotras? ¿Qué les gustó de lo que ocurrió hoy entre nosotras? La siguiente figura (ver figura 2) muestra la secuencia de las primeras actividades.

Figura 2
Encuentros para conocernos.



Primer encuentro Para Conocernos. Antes de la institucionalización.

Objetivo: Escuchar las historias de las residentes acerca del sentido que tiene para ellas el tránsito que han vivido hacia la institucionalización, específicamente antes de llegar al Hogar. Esto con el propósito de generar una primera experiencia de acercamiento y confianza entre ellas en esta serie de encuentros.

Guion de la conversación: La pregunta principal fue ¿Cómo era la vida antes de llegar a la institución? Las preguntas clarificadoras fueron ¿Qué le gustaba hacer? ¿Con quienes pasaba el tiempo durante la semana? ¿Cómo era un día de su vida antes de llegar a la institución? ¿Cómo experimentaba la vejez y el envejecimiento?

Segundo Encuentro Para Conocernos. Primeros días de institucionalización.

Objetivo.

Escuchar experiencias respecto a las emociones y los eventos significativos que influyeron en las residentes en el momento de su llegada a la institución.

Pregunta principal: ¿Cómo se sintieron cuando llegaron a la institución?

Preguntas clarificadoras: ¿Cómo tomaron la decisión de estar aquí? ¿Cómo experimentaba la vejez y el envejecimiento?

Tercer encuentro Para Conocernos. Actualidad en la institucionalización.

Objetivo.

Escuchar las narraciones de las residentes sobre su vivencia de la institucionalización en la actualidad.

Preguntas principales: ¿Qué ha cambiado desde el día que llegaron hasta el día de hoy? ¿Cómo se siente hoy en la institución?

Preguntas clarificadoras: ¿Se siente igual hoy que los primeros días en que llegó? ¿Cómo experimenta la vejez y el envejecimiento?

Cuarto encuentro Para Reinventar. Propuestas de transformación.

Objetivo.

Dialogar sobre las reflexiones y posibles cambios en sus relaciones a partir de los encuentros ya implementados.

Identificar aquello que les gustaría que cambiara en el hogar y aquello de lo que podrían participar para lograrlo.

En la primera parte se preguntó ¿Ha cambiado algo entre ustedes desde la primera sesión hasta ahora? ¿Se ha transformado algo en la cotidianidad que quisieran compartir?

En la segunda parte del encuentro se abordaron las siguientes preguntas principales: ¿Qué les gustaría que fuera distinto en la institución para sentirse más cómodas? ¿De qué cambios de estos podríamos hacernos cargo nosotras? En este encuentro, mientras las residentes participaban, la investigadora tomó nota en un cartel visible para todas de aquellas ideas que son factibles de transformar para ellas.

En cuanto a los encuentros del quinto al décimo, se llamaron Para Reinventar, en ellos se buscó concretar acciones respecto a las transformaciones que ellas deseaban en el hogar a partir del compartir de narrativas conjuntas en los cuatro primeros encuentros y que podrían lograr como agentes de cambio de la vida cotidiana en la institución. Esta parte de la investigación no tuvo un esbozo diseñado con anterioridad para empezar su ejecución, pues como se ha dicho, al ser espacios co creados, las participantes fueron quienes decidieron qué hacer para buscar transformar relaciones de cuidado mediante el “quehacer colectivo” (Schön, 1998; White & Epston; 1993).

Así, a partir del diálogo, donde las palabras se decodificaron en la escucha y en la voz de las otras (Lagarde, 2012), se buscaron gestar comprensiones y movilizar acciones que transformaran las relaciones de cuidado. Los siguientes encuentros

hacen parte de las Fase para Reinventarnos, en la figura (ver Figura 3) se observa la ilustración de la secuencia de los encuentros.

Figura 3
Encuentros para reinventarnos.



Quinto encuentro Para Reinventarnos. Fusión grupal.

Objetivo. Compartir el camino transitado de cada grupo y encontrar juntas el sentido de formar un solo grupo de residentes.

Preguntas Principales: Las preguntas fueron formuladas entre las siete compañeras, desde su curiosidad por saber: ¿Qué ha aprendido el otro grupo en estas sesiones? y ¿Cuáles son las ideas que tienen para cambiar aquello que las haría sentir más cómodas en la institución?

Después la investigadora preguntó cuáles de las ideas expuestas estaban dispuestas a poner en práctica en conjunto. Al llegar al consenso, se hizo un pacto verbal de trabajo de las ideas escogidas. A partir de estos acuerdos, los siguientes cuatro encuentros se desarrollaron según el co-diseño con las residentes y la manera como se gestó el proceso de acompañamiento en la práctica.

Sexto Encuentro Para Reinventarnos. Semilla A. Perdonándonos.

Objetivo. Incentivar las relaciones de cuidado entre participantes a través de reflexiones sobre el perdón.

En este encuentro las residentes organizaron un espacio en el que decidieron gestar un encuentro entre ellas y algunas otras residentes con las que considerasen

que habían tenido discusiones y desearan tener relaciones diferentes, pues a raíz de estas dificultades, se evitaban en los lugares públicos, se generaban rumores y comentarios hirientes frecuentes.

Antes de iniciar se realizó una oración sobre el perdón fraternal. En un primer momento, junto con la facilitadora, las residentes abrieron el espacio para que quienes desearan, comentaran dificultades en la interacción con alguna de las otras asistentes, con el fin de hacer un proceso de mediación.

Luego, las participantes repartieron para cada una papeles y esferos, con el fin de que escribieran que quisieran perdonar en los diferentes aspectos de su vida. Luego de esto, en la terraza de la institución, alrededor de un velón, las participantes y facilitadora expresaron aquello que públicamente quisieran confesar que buscaban perdonar.

Posteriormente, todas quemaron en un platón sus papeles, como símbolo de que esos dolores empezaban a transformarse en significados que no les hiriesen. Para finalizar, se dirigieron a la capilla del Hogar, donde en una caja ofrecieron a Dios los papeles quemados como ofrenda. Asignaron a la facilitadora para hacer la oración final, que se centró en aquellas reflexiones ofrecidas por las participantes sobre la necesidad del diálogo para construir nuevos lazos con sus compañeras.

Séptimo Encuentro Para Reinventarnos. Semilla B. Al parque.

Objetivo. Reflexionar sobre el envejecimiento y la vejez en un contexto externo a la institución. Promover actividades extramurales en la institución.

Las participantes junto con la facilitadora se dirigieron al Parque Nacional. En aquel lugar compartieron un refrigerio, en el que cada una aportó un comestible. Posterior a ello, recorrieron el parque y conocieron diferentes zonas de este antes de volver al Hogar. Hablaron sobre las posibilidades de realzar actividades diferentes en la vejez y la necesidad de llevarlas a cabo entre compañeras para afianzar sus relaciones.

Octavo Encuentro Para Reinventarnos. Semilla C. Alto en el camino.

Objetivo. Realizar el balance colectivo de las actividades realizadas.

Diseñar los siguientes encuentros de acuerdo con las necesidades del grupo.

Se decidió que la reunión se llevaría a cabo de acuerdo con las reglas de los encuentros iniciales. Así, cada una tuvo la palabra para conversar sobre lo que les

gustaría continuar realizando en los siguientes dos encuentros y su sentir respecto hasta la experiencia vivida hasta ahora.

Luego de que cada una tuvo la palabra, se dio una conversación abierta en la que se organizaron para llevar a cabo los dos encuentros siguientes.

Noveno Encuentro Para Reinventarnos. Semilla D. Compartir comunitario.

Objetivos. Facilitar espacios de cuidado institucional a partir de la ejecución continua de actividades hechas en este acompañamiento.

Comunicar a toda la comunidad de la institución los resultados del Acompañamiento en la transformación de las relaciones de cuidado.

Se convocó a toda la comunidad en el comedor de la institución, por lo tanto, asistieron residentes, enfermeras, cuidadoras, personal de aseo y religiosas. En colaboración con la facilitadora, las residentes diseñaron unos carteles donde sintetizaron lo que ocurrió en cada encuentro. Cada participante escogió qué encuentros explicar y su sentir personal respecto a los mismos. Luego, la facilitadora expuso su experiencia personal y e hizo el resumen general de los cambios experimentados en las relaciones de cuidado a partir del Acompañamiento.

Posteriormente, las participantes ofrecieron pasa bocas a todas las asistentes y finalizaron bailando entre todas, con el fin de celebrar sus logros e incentivar su participación en un posible segundo ciclo de encuentros con otro grupo de residentes.

Décimo Encuentro Para Reinventarnos. Cierre.

Objetivo. Reflexionar sobre las transformaciones que se gestaron en las categorías de análisis a partir de los encuentros psicosociales realizados.

Las residentes decidieron hacer dos partes diferentes de los encuentros. Primero un diálogo reflexivo sobre el Acompañamiento, que seguía las mismas reglas de los primeros encuentros dialógicos realizados, en donde cada una habló de las transformaciones más significativas que notó a lo largo de los encuentros. Luego, la facilitadora entregó un imperdible con forma de flor a cada una, similar a la flor artificial que representó otorgar la palabra a las participantes. Esto con el fin de dar un cierre simbólico al encuentro.

Posteriormente, las residentes y la investigadora se dirigieron a una cafetería cercana, donde las participantes reservaron una mesa y un refrigerio especial, en el que, deseaban tener un cierre íntimo en el que conversaran sobre su vida en general.

Encuentros con las enfermeras/cuidadoras, religiosas y con el personal de aseo.

Se desarrollaron tres encuentros de hora y media cada uno con las participantes voluntarias. Se dividieron en tres grupos: seis enfermeras y cuidadoras, seis religiosas y otro con cuatro mujeres que hacen parte del personal de aseo la institución. Esto con el fin de facilitar grupos pequeños en los que todas pudiesen dialogar y donde las reuniones iniciales se dieran entre mujeres que comparten labores permanentemente.

Los dos primeros encuentros se rigieron por las mismas reglas que los encuentros iniciales de las residentes. Cada una contó con once minutos de intervención en los que respondían las preguntas principales y de ser necesario las clarificaban. Para esto se contaba con la flor artificial que le otorgaba la palabra. Al finalizar, se dispusieron de 15 minutos para responder a la pregunta de ¿Con qué se quedan de esto que pasó entre nosotras? y si el asunto era pertinente ¿A qué se comprometen en la cotidianidad?

En la siguiente figura (ver Figura 4) se ilustra la secuencia de las actividades realizadas con cada grupo de religiosas, trabajadoras de servicios generales y enfermeras/cuidadoras.

Figura 4
Encuentros para potenciarme.



Primer Encuentro. Nuestra vejez.

Objetivo.

Reflexionar sobre las relaciones de cuidado a través de la complejidad de la transición a la institucionalización.

Preguntas principales: ¿Qué sentido tiene para ustedes trabajar con adultas mayores? ¿Cómo quisieran vivir su propia vejez?

Preguntas clarificadoras: ¿Cómo se sentirían si tuviesen que vivir su vejez en el Hogar? ¿Cómo sería vivir una vejez digna?

Luego, se reprodujo la voz de una adulta mayor en la que expresaba lo que esperaba del cuidado en su vejez para vivirla dignamente (en consonancia con la perspectiva crítica de la vejez, sobre un trato respetuoso, alejado de la infantilización y el menosprecio) y la voz de Elisa Dulcey (Revista Semana, 2018) experta que explicó nociones de vejez y envejecimiento desde la perspectiva crítica del ciclo vital.

Segundo Encuentro. Alto en el camino.

Objetivo.

Indagar sobre los posibles cambios y reflexiones en las relaciones de cuidado, a partir del diálogo primer encuentro desarrollado una semana antes.

Preguntas principales: ¿Qué ha ocurrido en la cotidianidad luego de nuestro primer encuentro?

Preguntas clarificadoras: Cuando mencionaron haber percibido cambios, se preguntó ¿Cómo podemos incentivar la permanencia de estas transformaciones? ¿Qué han pensado sobre la institucionalización y la vejez?

Tercer encuentro. Nuestra semilla.

Objetivo.

Implementar la actividad propuesta por las participantes a raíz de las conversaciones del segundo encuentro. Se aclara que este tercer encuentro no estaba planeado inicialmente, sin embargo, en cada uno de los momentos con los grupos, consideraron importante liderar encuentros para compartir sus aprendizajes de los acompañamientos con el resto de la comunidad y, al tiempo potenciar los cambios en

las relaciones mediante el compartir de un espacio común que fortaleciera sus relaciones de cuidado.

De esta manera, las enfermeras con las cuidadoras y el personal de cuidado respectivamente realizaron un encuentro con todas las trabajadoras, argumentando que primero debían fortalecer las relaciones de cuidado entre ellas, para proporcionar un mejor servicio a las residentes. En cuanto a las religiosas, realizaron tres encuentros, uno con todas las enfermeras, otro con el personal de aseo y otro con todas las residentes para fortalecer sus relaciones de cuidado con toda la comunidad. En dichos encuentros compartieron pasabocas, escucharon música y juegos grupales.

Por otro lado, se aclara que estos encuentros fueron en su mayoría grabados para su posterior transcripción. Parte de algunos de los encuentros no pusieron ser grabados debido al espacio donde se estaba realizando la actividad, como por ejemplo el encuentro en el parque y en el salón de onces. Por esta razón, dichas actividades se registraron en el diario de campo en cuanto a los diálogos y observaciones surgidas.

Después de los encuentros. Comprensión de transformaciones

Para dimensionar el proceso de acompañamiento realizado, posteriormente se hicieron cuatro entrevistas individuales a una enfermera, una trabajadora de servicios generales, una religiosa y una residente. Esto con el fin de monitorear el impacto de los encuentros en una persona de cada uno de los grupos participantes. Se usó esta herramienta ya que permite obtener comprensiones y vivencias particulares en un ámbito íntimo a partir de las preguntas formuladas (Fernández, 2013), lo que se diferencia del plano grupal del que hicieron parte en los Encuentros.

Se determinó que, una vez aprobada y sustentada esta tesis, se proseguirá a la socialización de los resultados a todas las integrantes de la institución Hogar Nuevo Sol.

Resultados

La unidad de análisis de la investigación fueron las narrativas. Por lo tanto, las entrevistas y los encuentros grabados a lo largo de la investigación fueron transcritos para ser analizados en matrices intertextuales, que son inspiradas en el concepto de intertextualidad de Bajtín (1934 en Rivero, 2003).

Siguiendo al autor, las narraciones resultantes de los diferentes momentos de la investigación no están aisladas unas de otras, al contrario, dialogan y se conectan entre sí. Por ende, las narraciones se deben comprender desde su carácter contextual y relacional, en el que cada relato convive en la pluralidad de voces. Así mismo, cada una de las matrices respondió al diseño metodológico planteado y de acuerdo con las categorías de análisis planteadas en la investigación.

Los siguientes resultados son presentados de acuerdo con los tres momentos de la investigación: fase exploratoria, encuentros psicosociales (divididos en los cuatro grupos de trabajo de residentes, religiosas, enfermeras/cuidadora y trabajadoras de servicios generales) y el análisis posterior a los encuentros.

Análisis Antes de los encuentros. Fase exploratoria

En esta fase previa al encuentro psicosocial, se hizo observación participante registrada en el diario de campo (Ver Anexo B) y cuatro entrevistadas a una enfermera, una religiosa y dos residentes. La información de estas dos fuentes se analizó en una matriz intertextual (Ver Anexo C) y los temas identificados fueron la base para la consideración metodológica.

En el cuidado entre participantes se identificó la desconfianza, chismes, la falta de relaciones de apoyo entre integrantes y el predominio del chisme en la institución.

Las cuatro entrevistadas mencionaron que suelen ser frecuentes los chismes, es decir circular información tergiversada de una compañera sobre su comportamiento en una situación particular. Esto desencadena discusiones frecuentes entre ellas, pues se acusan y reclaman a las posibles responsables. Así lo mencionó la enfermera Luciérnaga (entrevista, 2019) “aquí hay chismes, chismosean las hermanas, chismosean las viejitas, chismosean las compañeras”.

Es decir, esta manera de relacionarse se da a nivel institucional y tiene como consecuencia que las participantes desconfíen entre ellas, así lo expresó la residente

Jardín (entrevista, 2019) “Yo creo que hay desconfianza, no sólo en mí, sino también en las demás”. Esta desconfianza relacionada con los chismes es para las entrevistadas la mayor dificultad percibida en la institución, “la relación en el mundo es muy difícil (...) hay dificultades para que haya unas muy buenas relaciones” (Helena, entrevista 2019). Dicha desconfianza conlleva al distanciamiento entre las mujeres, lo que impide el establecimiento de relaciones de apoyo y preocupación mutua, pues en la institución se está constantemente alerta de aquellos chismes que puedan surgir por el propio comportamiento, lo que deja en segundo plano el establecimiento de relaciones de cuidado basadas en la confianza y preocupación mutua.

Sobre prácticas por parte de la institución se identificó la necesidad de espacios dialógicos y de recreación para transformar las relaciones de cuidado y las actividades institucionales que han sido infructuosas en la incidencia sobre estas realidades relacionales.

Tanto en la observación participante como en las entrevistas, las integrantes del Hogar hicieron énfasis en la necesidad de que la institución genere más espacios grupales para incentivar la transformación de las relaciones de cuidado, así como la enfermera Fernanda (diario de campo, 2019) comentó que le gustaría participar en actividades en grupo en el Hogar ya que se encontraba cansada del ambiente "pesado" refiriéndose a los rumores y a la desconfianza en la institución.

Así mismo, se identificó que, para las entrevistadas, las actividades institucionales que se han hecho han sido escasas e infructuosas en la transformación de las relaciones de cuidado. Así lo comenta la Hermana Tutancamen (entrevista, 2019) “se han hecho reuniones previas, reuniones en ese mismo sentido diciéndoles de la convivencia, de que nos toleremos”. Sin embargo, como lo afirma la enfermera Luciérnaga (entrevista, 2019) “Mientras que estamos en la reunión todas somos sonrisas, pero vuelve y otra vez se empieza ese roce ese choque”. Esto tiene que ver con la naturaleza de las actividades realizadas, que han optado por espacios en los que predomina la voz de las figuras de autoridad (religiosas) donde trabajadoras como residentes deben escuchar y acatar las reflexiones suscitadas. Facilitar espacios desde el diálogo entre pares y la realización de actividades de recreación, son ideas que surgen desde las mismas mujeres, y que abren la posibilidad de escucharse y

conocerse en un espacio de relacionamiento diferente a los propuestos históricamente por la institución.

Respecto a la categoría transición a la institucionalización, se determinaron los temas de la importancia del acompañamiento de las residentes en su proceso institucional, las pérdidas vitales que conllevaron a institucionalizarse y las ganancias que ha implicado la vida en la institución.

La enfermera y la religiosa entrevistadas reconocen la necesidad de acompañar a las residentes durante la institucionalización, “tenemos que aprender a manejarlas cuando están bien y cuando están malitas ayudarlas” (entrevista Luciérnaga, 2019). Así como la necesidad de brindar el cuidado que las residentes requieren y, por tanto, la importancia de relacionarse desde la preocupación y el cariño en el proceso institucional, en palabras de Sor Tutancamen (entrevista, 2019) “a ser cariñosa con las señoras, a estar pendiente de ellas”. Sin embargo, no hablaron expresamente sobre los cambios en cuanto a pérdidas y ganancias que experimentan las residentes durante el proceso de institucionalización que empieza desde antes del ingreso al Hogar.

En contraste, las dos residentes entrevistadas identificaron estos cambios al llegar a la institución. En este sentido, el inicio de la vida en el Hogar se dio por dificultades de salud que impedían continuar con las rutinas diarias de su vida en las que no necesitaban de monitoreo ni cuidado permanente. Así lo contó Helena (entrevista, 2019) “empecé a enfermarme, a saber, que ciertas circunstancias las tengo que dejar, por ejemplo, mi trabajo fuerte”. A la par, siguiendo a Jardín, las dos identificaron como ganancias que la institucionalización les proporcionaba compañía, cuidado y a la vez independencia de la vida familiar; “yo desde hace mucho tiempo pensaba en no estarme sola” y según Helena (entrevista, 2019) “por el sentido de mi independencia y de no querer molestar (...) cuidando un viejo”.

Sobre la Vejez y envejecimiento, como temas se identificaron la dificultad para diferenciar las dos categorías, infantilización de la vejez, el declive total y la pasividad como sinónimo de vejez, inflexibilidad de la adultez mayor y la necesidad de aceptación de las pérdidas en dicho ciclo vital.

Ninguna de las cuatro entrevistadas ni en la observación participante, las integrantes dieron cuenta de la comprensión de las diferencias entre el envejecimiento y

la vejez, pues lo asimilaban como sinónimos. Esto trae consigo dificultades en el relacionamiento entre integrantes, pues no se comprende el envejecimiento como aspecto de todo el ciclo vital, sino como un sinónimo de la vejez. A su vez, está cargada de estereotipos negativos que impiden el relacionamiento desde las realidades particulares de las residentes.

En este sentido, se encontró que dos enfermeras y una de las residentes evidenciaron narraciones que infantilizan a la vejez, es decir que equiparan el recorrido vital de personas mayores con la dependencia y experiencia de los niños, por ejemplo, una enfermera dijo sobre las residentes “ellas son ya como unas bebés” (diario de campo, 2019). De igual manera, residentes reportan que algunas trabajadoras del personal de salud ignoran sus requerimientos pues creen que son solo “caprichos de viejitas”, por lo que no atendían oportunamente sus necesidades. Adicionalmente, una enfermera considera a las residentes “como hijas de uno” (6 de febrero de 2019, ver Anexo C), lo que impone una relación de autoridad que borra la relación de cuidado profesional y desdibuja el recorrido histórico y la importancia de la vida de las residentes desde su adultez mayor.

Además, se identifican estos estereotipos de la vejez en residentes, como lo comenta Helena “muchas señoras (y no señoras de aquí), piensan que como ya llegó a viejo, no hay nada nuevo que hacer (...) esa concepción que tienen que ser viejo es eso, no hacer nada” (6 de febrero de 2019, ver Anexo C). Esto da cuenta de la asociación de la vejez con el declive total, el aislamiento y la inflexibilidad al cambio que impide asumirse desde las posibilidades de una buena vida en el Hogar, por lo cual al naturalizar la imposibilidad de cambio en la vejez se justifican y naturalizan las agresiones verbales y el aislamiento, pues esto es lo esperable y la única vía posible de vida en la adultez mayor.

Por otro lado, la residente Jardín, al igual que religiosas del Hogar, coincidieron en asociar a la vejez con la necesidad de aceptar las enfermedades y los cambios que implican dicho momento de vida. Así lo expresó Tutancamen “acepto que me estoy envejeciendo (porque esa es una de las dificultades que yo pienso que tiene la mayoría de la gente), que acepte las dificultades y las limitaciones que uno va teniendo a través de los años” (7 de febrero 2019, ver Anexo C).

Así mismo, las residentes expresaron que, aunque les gustaría transformar estas relaciones, es imposible o ha sido muy difícil de lograr. “es difícil porque las personas somos como somos y nadie va a hacer cambiar a nadie, ni a como que entre en razón por algo” (entrevista 2019, Jardín). Esta inflexibilidad asociada a la vejez ha ocasionado que comprendan que no se pueden realizar transformaciones en las relaciones ni, aunque lo consideren necesario, pues la identificación de su vejez desde la inflexibilidad al cambio conlleva a la pasividad, a la inacción en la institución.

Análisis Encuentros Psicosociales Aquí sí nos vamos a cuidar

Se empleó el diario de campo como herramienta para consignar aquellos encuentros co-creados en los que no era posible grabar. Estas sesiones fueron transcritas y analizadas en matrices intertextuales de las residentes (Ver Anexo D) y del personal de cuidado compuesto por religiosas, personal de servicios generales y enfermeras/cuidadoras (Anexo E). De esta manera, para cada grupo de enfermeras/cuidadoras, religiosas y trabajadoras de aseo general se realizó su respectiva matriz.

Se aclara que, en la mayoría de las categorías presentadas a continuación, se mencionan inicialmente los temas alrededor de los cuales giraron los resultados de dicha categoría. Estos temas son producto de los encuentros y no fueron definidos previamente.

Encuentros para Conocernos y Para Reinventarnos entre residentes

Cuidado. En el cuidado entre participantes los temas fueron: soledad, necesidad de apoyo y confianza mutua en la institución, búsqueda de amistad, formas de relacionamiento diversas, falta de empatía, necesidad de diálogo y transformación de la desconfianza.

En el primer y segundo encuentro las participantes hablaron sobre la soledad que suelen experimentar en la institución. Amelia comentó (encuentro de mujeres 1, 2019) “Para mí es muy triste la soledad, para mí es lo peor estar solo, y estar solo no solamente con la presencia de personas, si no sentirse solo porque no hay nada nada de afecto acá que le llegue a uno que lo llene”.

Es decir que, a pesar de que viven en un entorno rodeado de compañeras y personal de cuidado, experimentan distanciamiento unas de otras, por tanto, las

relaciones no se caracterizan por el apoyo y la preocupación mutua, que impide que dentro de la institución se encuentre amistad o relaciones de confianza más íntimas tanto entre pares como con el personal. Frente a esto Jardín (encuentro de mujeres 1, 2019) expresó “no tengo amigos, los amigos es fundamental” y Rosita (encuentro de mujeres 3, 2019) “me hace falta hablar con las demás un poco más”. Es entonces la soledad o falta de amistades íntimas entre integrantes, un problema que las participantes quisieran que cambiara, pues como lo manifiestan, es fundamental tener relaciones cercanas entre ellas, caracterizadas por la cercanía y el apoyo diario.

Esto implica que es necesario que la forma con la que se han relacionado entre integrantes del Hogar se transforme, para lo cual se hace necesario que se geste empatía y comprensión por las realidades de las otras, como Jardín (encuentro de mujeres 1, 2019) lo dijo “Quisiera vivir con comprensión, con armonía, el que podamos aceptar a las personas tal como son”.

Sin embargo, las participantes consideran que lograr estos cambios es muy difícil, pues residen en una institución con un gran número de adultas mayores y de personal, lo que entorpece el entendimiento mutuo debido a la diversidad de comportamientos y formas de entender la vida de maneras diferentes a las propios, sin embargo, esta diversidad también significa para las residentes un reto al que han tenido que hacer frente en cuanto a las relaciones. Es totalmente diferente el relacionamiento en una institución de cuidado al ya vivido en sus entornos particulares, como Amelia (encuentro de mujeres 3, 2019) lo dijo “Aquí lo que uno no ha aprendido en el hogar con la familia, aquí lo aprende uno porque hay un grupo de personas diferentes”.

Así mismo, a partir del segundo encuentro en adelante identificaron la importancia del diálogo para la transformación del cuidado entre participantes, de acuerdo con Violeta (encuentro de mujeres 5, 2019) “tuve la oportunidad de escuchar y de ser escuchada, tuve la oportunidad de ir más allá de lo que yo puedo ver de la persona, porque la persona me dejó entrever muchas cosas íntimas, muchas cosas de su vida, de su historia”. De esta manera, a partir de este diálogo facilitado en los encuentros, se fomentó la empatía, manifiesta en la comprensión e identificación de experiencias entre pares, según Alejandra (encuentro de mujeres 2, 2019) “Es chévere poder compartir con ellas, hablar de nuestras cosas, expresar, por ejemplo, por la

misma edad”. Pues como Violeta (encuentro de mujeres 5, 2019) lo dijo “me identifiqué con alguna de las situaciones (...) me identifiqué desde el dolor”. Entonces los espacios permitieron identificarse en puntos en común desde el compartir experiencias íntimas, lo que facilitó el conversar que fue tejiendo la confianza a través de la escucha y el apoyo mutuo a través de la conversación, que abrió un escenario para el reconocimiento de la otra, sus emociones, historias y experiencias.

Por lo tanto, conforme se desarrollaron los encuentros, se empezó a gestar confianza y apoyo mutuo, que se caracterizó inicialmente por la expresión de empatía entre residentes, como lo dijo Violeta (encuentro de mujeres 1, 2019) al finalizar el primer encuentro “Esto sirve para ver que uno se queja de mi dolor, de mi tristeza, de mi pena y alrededor los seres humanos que me rodean ¿cómo están?, ¿cómo tienen esos corazones?”. Así mismo, se facilitó la identificación de fortalezas y potencialidades entre ellas a partir del compartir de vivencias, como lo comentó Rosita (encuentro de mujeres 1, 2019) “somos muy fuertes, mujeres verdad muy luchadoras, muy fuertes y queremos seguir adelante”. Además, estos cambios en sus relaciones se evidenciaron también en que a medida que transcurrían las sesiones, pues poco a poco las participantes conversaban y reían más, se acercaban las unas a las otras y al final de los encuentros hacían comentarios y chistes sobre algún evento que les hubiese llamado la atención.

Adicionalmente, el desarrollo de los encuentros permitió resolver conflictos que no se habían solucionado entre participantes y otras residentes de la institución. Lolita (encuentro de mujeres 10, 2019) contó “he encontrado armonía con aquellas personas quisquillosas, que no se podía uno arrimar porque la puyaban (risas); muy queridas, muy amorosas”. También afirmó Violeta (encuentro de mujeres 5, 2019) “se están viendo resultados. Porque nosotros ya no peleamos aquí con Jardín”. Sobre esto, Jardín reflexionó que fue el diálogo y el compartir de actividades que permitieron transformar la relación con Violeta (encuentro de mujeres 6, 2019) “Cómo es de importante el hablar (...) en las relaciones, las trabas que tengamos y las dificultades se hablen (...) tal vez nos cerramos mucho a una idea de una persona, pero hablando en estos espacios nos hacemos otra idea distinta”.

Esto comprueba que al crear escenarios grupales de conversación se facilitó el conocimiento mutuo, la empatía, y un sentido de lo común, al encontrarse en experiencias y emociones compartidas. Además, da cuenta de la necesidad inicial de las participantes por propiciar la escucha, la cual propició la confianza, el cuidado y la preocupación mutua que conllevó a las mujeres a experimentar tranquilidad en cuanto a las relaciones entre pares. Jardín (encuentro de mujeres 1, 2019) comentó “hablo y me aliento” y Violeta (encuentro de mujeres 4, 2019) expresó “Sentirse uno escuchado en este ambiente, (...) es muy sanador poder hablar uno en un entorno (...) donde uno sabe que está en confianza”. Lo que da cuenta de que los encuentros a través de la narrativa y el compartir de actividades concretas facilitaron la transformación de sus relaciones de cuidado en cuanto al reconocimiento del apoyo y preocupación mutua entre participantes y la confianza en escenarios íntimos que proporcionó bienestar para las participantes.

Así mismo el cuidado entre participantes permitió hacer amistades, como lo comentó Lolita (encuentro de mujeres 10, 2019) en el último encuentro, al referir que esa reunión era “entre amigas”. Estas relaciones de amistad generadas al final del acompañamiento fueron resultado de un proceso que se caracterizó al iniciar los encuentros por la familiarización, el reconocimiento de la otra al escucharse, lo que fue consolidando la confianza y la empatía en el compartir de experiencias. Luego, la organización de actividades que en conjunto consideraban importantes y significativas, el desarrollo y organización de estas, sumaron vivencias que construyeron redes de amistad entre ellas, como lo dijo Lolita (encuentro de mujeres 10, 2019) junto a “señoras que ni hubiese imaginado poder entablar amistad”.

Estas reflexiones, fueron extendidas por las residentes hacia toda la comunidad, pues al realizar el encuentro nueve, reflexionaron sobre la necesidad de que estas transformaciones del cuidado se den en toda la institución al extenderlo con toda la comunidad (enfermeras, trabajadoras y religiosas). Al finalizar dicho encuentro una trabajadora comentó que los encuentros eran necesarios para cambiar la manera de relacionarse entre todas. Así, las residentes concluyeron que estas transformaciones de cuidado entre ellas habían sido la semilla para iniciar cambios de relacionamiento en la institución, como lo dijo Rosita (encuentro de mujeres 10, 2019) “aprendimos para

ustedes -todo el Hogar-, no solamente esto lo voy a dejar para mí no más, esto es para todas, (...) para las hermanas, para las enfermeras, para todas. Entonces a ver si cambiamos un poquito las relaciones”.

Prácticas por parte de la institución. En cuanto a la subcategoría los temas fueron: necesidad de actividades institucionales para la transformación de relaciones, necesidad de apoyo directo de las directivas, continuación de actividades dialógicas y recreativas por parte de la institución.

A partir del segundo encuentro las residentes hablaron sobre el actuar de las religiosas (directivas de la institución) en cuanto a las actividades y el acompañamiento institucional que recibían de su parte. En los primeros encuentros, las residentes comentaron que al llegar a la institución cada una sintió cercanía y apoyo de las religiosas. Como Alejandra (encuentro de mujeres 2, 2019) lo comentó “Al llegar yo me sentí muy contenta, siempre me sentí acogida, siempre, con las religiosas”. Sin embargo, luego del segundo encuentro las participantes manifestaron que en el presente hacía falta más actividades e iniciativas de las religiosas (es decir de la institución) para acercarse más a las residentes e incentivar el cuidado entre participantes a partir de sus acciones como representantes del Hogar. Alejandra (encuentro de mujeres 3, 2019) afirmó “una cosa que yo les crítico mucho a las monjas, y mi Dios me perdone, ¿cómo es que la superiora general?, ella debería sacar un tiempo y venir a reunirse con las señoras del hogar.

Así mismo, comentaron que les gustaría que las religiosas incentiven actividades extramurales, Rosita (encuentro de mujeres 3, 2019) dijo “Pero si me hace falta mucho salir; (...) Yo esperé que hubiera -en el Hogar- más actividad en que yo me podía integrar, que me gusta”. Se comprende que, para las residentes, las prácticas por parte de la institución deben impartir normas, actividades e iniciativas que impulsen el cuidado entre participantes caracterizado por confianza, apoyo y preocupación mutua.

A partir del tercer encuentro empezaron a surgir ideas sobre qué tipo de actividades deberían ser promovidas institucionalmente. Una de ellas fue dar continuidad a los presentes encuentros psicosociales, como comentó Violeta (encuentro de mujeres 10, 2019) “me atrevo a proponer (y ojalá que estuviéramos de acuerdo todas), que estos espacios se prolonguen, que estos espacios se extienden a otras

personas” y Lolita (encuentro de mujeres 4, 2019) “que sean ellas -las religiosas- las que tengan la iniciativa con nosotras (...) Fuera de la rutina”.

Además, las actividades de la quinta a la décima fueron iniciativas que ellas organizaron con el fin de que el Hogar dé continuidad a las mismas, como Rosita (encuentro de mujeres 5, 2019) dijo que “el Hogar sigan haciendo estas cosas que proponemos porque hacen falta”. Además, el desarrollo de estas actividades permitió a las residentes reconocer que las prácticas por parte de la institución también implican que las residentes aporten ideas para su consecución. “Que uno no debe enfascarse en que todo lo malo nunca cambia, sino que nosotras aquí en el Hogar podemos proponer actividades para hacer las cosas diferentes, en lugar de esperar a que nos cambien” (encuentro de mujeres 5, 2019). Es decir, pasar de un rol pasivo a construir un rol activo y de responsabilidad frente a su bienestar.

En los encuentros finales las residentes concluyeron que las actividades que propusieron tuvieron resultado en el cuidado entre participantes, por lo tanto, las prácticas por parte de la institución debían focalizarse en seguir promoviendo dichos espacios realizados, como Nancy (encuentro de mujeres 8, 2019) lo expresó “el Hogar tiene que comprometerse a seguir -las actividades- porque han resultado para fomentar esto que hemos hecho de las buenas relaciones”

Transición a la institucionalización. Los temas de la subcategoría fueron búsqueda de compañía, decisión propia de institucionalización, aceptación de reglas institucionales, búsqueda de relaciones de cuidado, dificultades de salud, búsqueda de independencia, necesidad de apoyo en el proceso de institucionalización.

En el primer y segundo encuentro las participantes hablaron sobre la búsqueda de compañía, como una de las razones para iniciar su vida institucional. Así lo dijo Alejandra (encuentro de mujeres 2, 2019) “yo me tranquilicé mucho, que -en el Hogar- vive uno acompañado y Amelia (encuentro de mujeres 2, 2019) “-vivir en el Hogar- lo llena a uno (...) del vacío que puede tener uno de ese hogar que quedó allá”. Es decir, en el inicio de su transición a la institucionalización lo que las motivó fue encontrar relaciones de cuidado en el Hogar.

Así mismo, todas las participantes comentaron que llegaron al Hogar por decisión propia, según Alejandra (encuentro de mujeres 1, 2019) “Yo siempre les había

dicho a mis hijos: Yo me quiero ir a vivir a un hogar” y Lolita (encuentro de mujeres 1, 2019) “estoy porque yo misma tomé la iniciativa”.

También, para las mujeres fueron sus diagnósticos médicos los que precipitaron su vida institucional, como los médicos le comentaron a Nancy (encuentro de mujeres 1, 2019) “usted no se puede ir a vivir sola” y a Rosita (encuentro de mujeres 1, 2019) a quien le aconsejaron “Mejor que no viva sola. Mi salud se fue deteriorando y ya los médicos aconsejaron que lo mejor era que no estuviera solita”.

Respecto a la vida institucional, inicialmente para algunas de las residentes fue difícil acostumbrarse a los horarios y los espacios del Hogar, de acuerdo con Nancy (encuentro de mujeres 2, 2019) “los primeros días para, cómo le dijera, acostumbrarse uno de un cuarto grande a uno chiquitico siempre es duro” y según Lolita (encuentro de mujeres 2, 2019) “Muy impactante (...) el cambio. Porque lo mío era, si yo quería comer tenía que cocinar, tenía que comprar para preparar y comer”. Para otras participantes, estas rutinas significaron tranquilidad y las siguieron con facilidad, según Alejandra (encuentro de mujeres 2, 2019) “tener la hora de desayuno, de almuerzo y de comida; y eso nos ayuda a evitar la depresión digamos”.

Es importante destacar que a partir de las conversaciones sobre la vida antes, durante y después de la transición a la institucionalización, se tejieron transformaciones de cuidado entre residentes narradas a partir del quinto encuentro. Como lo manifestó Nancy (encuentros de mujeres 5, 2019) “Lo que ha ayudado a tener esa confianza, ese compañerismo en estos encuentros fue hablar de nuestra vida antes de llegar aquí, cuando llegamos y todo lo que hemos vivido ahorita, porque con eso fue que nos escuchamos y vimos cómo nos parecemos, nuestras dificultades, nuestras ilusiones aquí”. De esta forma, el diálogo sobre las diversas experiencias de vida alrededor de la transición a la institucionalización permitió movilizar las transformaciones del cuidado, por lo cual, es indispensable la conversación alrededor de este proceso para, como lo dijo Violeta (encuentro de mujeres 10, 2019) “acompañar a todas las señoras en el proceso de vida en la institución, que es mucho más llevadero para establecer relaciones de confianza con compañeras”.

Vejez. Los temas fueron soledad, receptoras de cuidado, enfermedad, posibilidades de transformación de relaciones en la vejez.

En el primer encuentro las participantes reflexionaron en torno a la soledad que ellas o que en general suelen experimentar las personas en su vejez, por lo cual comentaron que es imprescindible contar con relaciones cercanas de cuidado. Así lo manifestó Amelia (encuentro de mujeres 1, 2019) “a la edad en la que estamos nosotros, que estemos totalmente solos -es necesario- que nos muestren un pequeño afecto así sea una mirada, así sea una palabrita, así sea una sonrisa”. Es decir que, la asociación de vejez con soledad facilita explicar la falta de relaciones de confianza y apoyo mutuo en la institución, esto conlleva a que, aunque se reconoce la necesidad de cuidado, este se limita a la necesidad de ser receptoras de expresiones de afecto y no se amplía el panorama a la posibilidad de transformar a relaciones bidireccionales de confianza, apoyo y preocupación mutua.

Además, relacionaron la vejez con sus enfermedades físicas y las emociones de tristeza y frustración que generan, como lo dijo Jardín (encuentro de mujeres 3, 2019) “Cada día le duele a uno una cosita, el día que no le duela la pierna le duele el brazo, (...) Entonces eso es *tristongo*”. A la par, la vejez viene para las participantes con la necesidad de aceptación de dichos cambios en la vida, así lo reconoció Amelia (encuentro de mujeres 3, 2019) “uno tiene que terminar de aceptar las cosas que le van viniendo, sobre todo cuando van cayendo los abriles encima”.

Por otra parte, a partir del encuentro cinco, las residentes hablaron sobre las relaciones de cuidado en la vejez, como intervino Violeta (encuentro de mujeres 5, 2019) “la lección para todas, que, porque todas seamos mayores, no implica que esto solo sea enfermedades, dolores, chismes entre nosotras, también hay cosas que pueden ser positivas y pueden también cambiar”. De esta forma, las narrativas pasaron de la enfermedad, el dolor y la soledad a las posibilidades de una buena vida en la vejez, como afirmó Violeta (encuentro de mujeres 8, 2019) en el encuentro siete “hay muchas experiencias que uno puede seguir haciendo, porque uno se enfrasca en los dolores y no ve que en la vejez uno puede seguir haciendo amigas, puede seguir saliendo (con precaución) y compartiendo, teniendo buenas relaciones entre señoras”. Entonces, el encuentro con las otras abrió la posibilidad de nuevos retos y esperanzas de establecer nuevas dinámicas que brinden vitalidad.

Así mismo, las actividades realizadas permitieron identificar que lejos de los estereotipos de que en la vejez las personas tienden a parecerse, las adultas mayores demostraron ser muy diferentes unas de otras pero que lograron unirse en propuestas y en relaciones de confianza, apoyo y preocupación mutua. Así lo comentó Amelia (encuentro de mujeres 10, 2019) “un grupo de señoras ya de edad, en todas las condiciones que estamos, cada una con deficiencias ya de nuestra salud (...) son señoras únicas (...) en la vida no todo es exacto, y que en la vida hay personas que son de una forma y otras de otra”. Es de esta forma el reconocimiento del otro en la diferencia un primer paso para evitar los prejuicios, ya que se acepta que las otras personas no tienen por qué actuar, pensar o sentir como uno.

En conclusión, las narrativas iniciales en torno a ser receptoras de cuidado en un momento de la vida en el que naturalizaban la soledad y la inflexibilidad para transformar esta realidad contrastan con las narrativas registradas en el transcurso de los encuentros, en los que se reconoce la necesidad y la posibilidad de tener relaciones de cuidado, confianza y apoyo mutua en la vejez, centrándose mucho más en las posibilidades de una buena vida presente.

Envejecimiento. Los temas fueron: acumulación de experiencias, valoración de la vida, empatía. Desde final de primer encuentro, las residentes comprendieron el envejecimiento como sinónimo del ciclo de vida completo, por lo tanto, es la trayectoria hasta su vejez actual. Así lo anotó Alejandra (encuentro de mujeres 10, 2019) “a través del tiempo, así tengamos años, tenemos un bagaje hermoso de acumulación de experiencias y todo, que eso vale la pena”.

Según Rosita (encuentro de mujeres 7, 2019) “hablar sobre estas experiencias hacen valorar la vida de cada una, que ha sido muy diferente y muy interesante y que es muy valioso escucharla”. Por tanto, el diálogo sobre las trayectorias vitales permitió reconocerse y comprenderse desde sus particularidades en la vida completa de cada una, como lo dijo Amelia (encuentro de mujeres 5, 2019) “haber hablado sobre nuestra vida también es saber que desde siempre hemos acumulado experiencias tristes, alegres cada una y ahora es la suma de toda esa vida que cada una vivió”. Esto tuvo implicaciones en la manera de relacionarse entre ellas, pues permitió reconocer la importancia de la particularidad propia y la de las compañeras a través del

reconocimiento de sus trayectorias vitales, que facilitó la empatía y por tanto el tejido de aquellas relaciones que en principio no tenían en cuenta la complejidad de la otra y, por tanto, imposibilitaban relacionarse como pares. Esto influyó en que los chismes y prejuicios que se generaban entre ellas contrastaran con la realidad que les mostró mujeres complejas, diversas y en algún punto parecidas entre sí. De esta forma, las ideas previas que se enfocaban en generalizar y maximizar acciones o características negativas de la otra se desdibujaron en los encuentros dialógicos y las actividades donde compartieron nuevas experiencias

Encuentros con religiosas

Cuidado. En el primer encuentro las narrativas se centraron en las acciones de asistencia que las religiosas brindan a las residentes en el diario vivir institucional. Así lo comentó la Hermana Blanca Paloma (encuentro de religiosas 1, 2019) “aquí cuentan con muchas cosas aseguradas -las residentes- como la salud, la alimentación, el vestido, medicamentos”. Las religiosas también reconocieron a la soledad como problemática principal en el relacionamiento que experimentan las adultas mayores, por ejemplo “de las cosas que a mí más me cuesta experimentar y escuchar de una señora es la soledad” (Hermana Blanca Paloma, encuentro de religiosas 1, 2019).

Esta soledad ha dificultado la facilitación de relaciones de cuidado entre adultas mayores caracterizadas por confianza, apoyo y preocupación mutua. Así lo comentó Sor Ruperta (encuentro de religiosas 1, 2019) “es bueno la experiencia de compartir acá, porque eso también me está mostrando (...) las realidades que se tienen que vivir en la vejez. Esto, en un estilo muy individualista, (...) entonces uno sí conversa un poquito, pero queda un vacío”.

A pesar de que todas las participantes coincidieron en que, en general, la soledad caracteriza las interacciones de las adultas mayores, una de ellas, Blanca Paloma (encuentro de religiosas 1, 2019), ha percibido acogida y posibilidad de relaciones de apoyo mutuo. Así lo expresó la religiosa “las señoras me parecen, pues en su estilo, cada uno a su manera, pero pues han sido abiertas, queridas”. Esto da cuenta de que, aunque se presenta aislamiento y falta de apoyo mutuo entre

residentes, también hay comportamientos asociados a la confianza hacia religiosas, que facilitaría la transformación de relaciones de cuidado actuales.

Lo anterior, fue central en el segundo encuentro, donde las religiosas generaron ideas para crear espacios de transformación de relaciones a través de la escucha y la comprensión de las experiencias en la vejez. Así lo comentó Sor Juanita (encuentro de religiosas 2, 2019) “me lleva (...) a pensar más en la realidad de las señoras que acompañamos (...) si uno se va al fondo de cada uno, cada cual también tiene su realidad, su historia, su percepción de las cosas. Por tal razón, de acuerdo con Sor Tutancamen (encuentro de religiosas 2, 2019) “que haya más diálogo entre nosotras” facilitaría el apoyo y la preocupación mutua. La sesión sensibilizó a las religiosas sobre la situación de las mujeres mayores, lo que contribuyó al interés por realizar acciones contextualizadas para el bienestar de ellas y por tanto de la institución en general.

En el encuentro dos y tres las narrativas de cuidado entre participantes se extendieron a la importancia de desarrollar dichos espacios dialógicos a las demás integrantes del Hogar: enfermeras, cuidadoras y trabajadoras de servicios generales. Así lo expresó Sor Blanca Paloma (encuentro de religiosas 3, 2019) “otras sí tenemos que hablar y sí tenemos que decir las cosas (...) lo que tenga que ver con procesos de la comunidad es importante.

En los encuentros finales las religiosas decidieron realizar tres reuniones con enfermeras, trabajadoras de servicios generales y otro con residentes. En dichos encuentros, las reflexiones entre todas las integrantes nuevamente giraron en torno a ampliar el panorama de cuidado en toda la institución, pues se solía limitarlo unidireccionalmente del personal de cuidado hacia residentes. Como lo mencionó Tutancamen (encuentro de religiosas 3, 2019) “Cuando yo digo la convivencia y las relaciones entre nosotras, no es entre las Hermanas, no es entre las señoras, no es entre las enfermeras, es entre todas: Hermanas, enfermeras, servicios generales (...) todos los que trabajamos aquí, porque todos y todas nos tenemos que cuidar en cuanto a nuestras relaciones”.

Las participantes evidenciaron que dichos espacios de diálogo incentivaron las relaciones horizontales, como lo manifestó una residente invitada (diario de campo, 2019, ver Anexo B) “es muy importante porque podemos abrir nuestro corazón poco a

poco, y lo que dice la Hermana: podemos expresar lo que sentimos. (...) porque si hay comunicación, hay una buena relación”.

Prácticas por parte de la institución. Se reconoce que las religiosas son las directivas del Hogar y, por lo tanto, representan la institucionalidad. Se evidenció en el primer encuentro que las iniciativas y acciones de cuidado se centraron en comportamientos cotidianos de las religiosas a las residentes. Así lo mencionó Sor Blanca Paloma (encuentro de religiosas 1, 2019) “desde pequeñas cosas, el saludo, el servicio, la conversación; no soy enfermera para atenderlas, pero es más como la relación lo que le da sentido con ellas.

En el primer encuentro, para las religiosas, las prácticas por parte de la institución se limitaban a la asistencia de las adultas mayores en sus requerimientos cotidianos. Sin embargo, a partir del encuentro dos y tres, concretaron actividades institucionales que incentivarán la transformación del cuidado con residentes, sino también con trabajadoras de servicios generales y enfermeras / cuidadoras. De esta manera, se evidenció que las prácticas por parte de la institución son comprendidas como un puente para lograr un cuidado entre participantes caracterizado por confianza, apoyo y preocupación mutua entre las diversas integrantes del Hogar. Estas actividades implican la coordinación de todas las religiosas como comunidad y no solo desde acciones cotidianas individuales, como venía gestándose antes de estos encuentros. Así lo expresó Sor Juanita (encuentro de religiosas 2, 2019) “una programación de las actividades era más como una cosa que hace cada quien, pero hacerlo en conjunto, entre nosotras, (...) eso une”.

Entonces, en estos encuentros dialógicos, las integrantes invitadas afirmaron la necesidad de que desde la institución se continúen dando estos espacios. Tanto enfermeras, como residentes y trabajadoras de servicios generales expresaron a las religiosas que es necesario que continúen organizando los encuentros, pues así se incentiva la comunicación entre ellas. Como la residente Violeta (encuentro de religiosas 3, 2019) afirmó en el espacio de diálogo, es necesario seguir haciendo estas actividades para tener más confianza entre el grupo y así hablar sin “tanta timidez”. De esta forma, la consecución de las actividades promueve el diálogo en espacios

horizontales que permiten conocerse y compartir experiencias colectivas que contribuyen a tejer relaciones de cuidado cercanas y de confianza.

Transición a la institucionalización. Los temas fueron acompañamiento en el proceso de institucionalización, reconocimiento de la diferencia, facilitación de relaciones de confianza.

Las religiosas encaminaron el trabajo en la facilitación de espacios dialógicos sobre la confianza y apoyo mutuo en el cuidado entre participantes en general, en donde se incluye la necesidad de acompañar a las residentes en la transición a la institucionalización. Es decir, a partir de los encuentros realizados, las religiosas determinaron que querían transformar la forma en como acompañaban a las residentes en su proceso de institucionalización, en especial cuando llegan al Hogar (diario de campo, 2019, ver Anexo B), pues comprendieron que esto incentiva que las residentes empiecen a relacionarse desde la confianza con ellas como directivas y que su proceso de cambio a la vida institucional no sea abrupto ni afrontado en soledad.

Encuentros con trabajadoras servicios generales

En los encuentros con enfermeras y trabajadoras de servicios generales se comentó que el personal de debía prestar su cuidado a las señoras teniendo en cuenta los cambios que experimentan al vivir en el Hogar, situación que implica muchas "adaptaciones" y que requieren paciencia del personal de salud y las Hermanas" (diario de campo, 2019). Por tanto, el reconocimiento de que la institucionalización es un proceso conlleva a las religiosas y al personal en general a responsabilizarse por la necesidad de acompañar a las mujeres en todo el proceso, lo que se verá reflejado en más relaciones de confianza y apoyo.

Vejez. Necesidad de compañía en la vejez, aceptación de las pérdidas en la vejez, miedo a la enfermedad, problematización de la infantilización de la vejez, posibilidades de relacionamiento en la vejez.

Las comprensiones en torno a la vejez como la fase final de la vida se centraron en las expectativas de lo que es o les gustaría que fuera ese momento de la vida. Todas concordaron con que esperan vivir la vejez en compañía y con lucidez, como lo manifestó Sor Blanca Paloma (encuentro de religiosas 1, 2019) "si Dios me regala la

gracia, estando con mi cabecita bien y pues de salud ¿no?, por eso procuro cuidarme desde ahora”.

Así mismo, a partir del final del primer encuentro en adelante, hablaron sobre la necesidad de la aceptación de las dificultades y pérdidas que implica la vejez, como lo dijo Blanca Paloma (encuentro de religiosas 1, 2019) “aceptando las dificultades que tiene a su alrededor, mirando la voluntad de Dios en todo, aceptándose uno mismo con todas sus dificultades”.

Estas comprensiones sobre su propia vejez facilitaron empatizar con la realidad de las residentes, pues los miedos y deseos de las religiosas sobre la propia vejez, las acercaron a las realidades de las adultas mayores a quienes asisten, permitiendo reconocer que, así como ellas, las residentes han tenido un recorrido de experiencias, de posibilidades y problemáticas que merecen ser acompañados desde la empatía y el cuidado.

Por otro lado, al final del primer encuentro problematizaron la infantilización de la vejez, que impide relacionarse con las residentes desde dicho momento de la vida y anula, silencia la voz, las capacidades y las posibilidades que cada adulta mayor tiene, como Sor Juanita (encuentro de religiosas 1, 2019) lo dijo “dicen es que vuelve a ser como un bebé. Yo digo: eso no le estimula a uno ¿no?, si yo le digo a una señora: no, pues es que es un bebé, pues realmente es no asumir la realidad como se da”.

Envejecimiento. Al iniciar el primer encuentro las hermanas no diferenciaron los conceptos de envejecimiento y vejez, pues los entendían como sinónimo de la adultez mayor, pero a partir del final de dicho espacio y en los encuentros posteriores, las religiosas en sus narrativas dieron cuenta de su comprensión diferencial, que permite comprender a las residentes y a las integrantes del hogar en general desde sus particularidades y las posibilidades de relacionamiento de cuidado, como se explicarán a continuación.

Las religiosas entendieron el envejecimiento como un continuo del ciclo vital desde el nacimiento hasta la muerte. Esto conllevó a las reflexiones sobre su propio proceso de envejecimiento, como Sor Blanca Paloma (encuentro de religiosas 1, 2019) lo comentó “qué bueno (...) envejecer en actividad, en alegría, en participación. Además, suscitó reflexiones sobre la vida espiritual y la necesidad de llevar el proceso

de envejecimiento aceptando los cambios diarios que implica. Estas comprensiones sobre la propia vida fueron importantes para la transformación de las relaciones, pues esto llevó a las religiosas a pensar que el envejecimiento en las residentes demanda comprensión y empatía al ser el mismo proceso que viven las religiosas. Como Sor Tutancamen (encuentro de religiosas 3, 2019) lo dijo “saber entender la edad que las señoras van teniendo, y que cada día que uno se va envejeciendo (...) Entonces entenderlas y tratarlas con cariño y con ternura.

Encuentros con trabajadoras de servicios generales.

Cuidado. En la subcategoría de cuidado entre participantes los temas fueron: chismes, desconfianza, diálogo, transformación de relaciones de apoyo, unión entre trabajadoras.

En los encuentros las integrantes mencionaron dificultades de interacción entre trabajadoras, o como lo mencionó Laura (encuentros de trabajadoras 1, 2019) “los malos entendidos entre compañeras”. Esto da cuenta de que las integrantes han vivenciado problemas en la comunicación entre ellas, relacionados con chismes que han creado desconfianza y distanciamiento entre ellas.

Este fue un tema central para las participantes, pues desde el final del primer encuentro en adelante, ellas hablaron sobre la importancia del diálogo entre trabajadoras y, en general, entre integrantes de la institución. Como afirmó Lucrecia (encuentro de trabajadoras 1, 2019) “aprendamos a ser más compañeras”. La importancia de transformar estas relaciones de cuidado reside en la necesidad manifiesta de experimentar confianza y apoyo mutuo, al respecto Lucrecia (encuentro de trabajadoras 1, 2019) afirmó así “siento que nos damos cuenta nosotras (...) que no estamos tan solas en la vida, que tenemos la molestadera de las compañeras (risas) pero no nos sentimos tan solas como creemos que sentimos la soledad”.

Es decir que en el transcurso de los encuentros se gestaron relaciones de apoyo y preocupación mutua a partir de los encuentros dialógicos y la actividad de recreación propuesta. Así lo manifestó una de las participantes (diario de campo, 2019, ver Anexo B) en el tercer encuentro “compartir y estar unidas, no sólo entre el grupito, sino entre todas las que trabajamos aquí (...) nos va a ayudar a ofrecer un mejor servicio a las señoras y a cuidarnos entre nosotras”.

Prácticas por parte de la institución. Sobre la subcategoría, los temas fueron actividades institucionales infructuosas y escasas y necesidad de apoyo institucional en la transformación de relaciones.

En el primer y segundo encuentro las participantes manifestaron tristeza e insatisfacción por las pocas acciones de cuidado que ha realizado el Hogar en cabeza de las religiosas, como lo dijo Margarita (encuentro de trabajadoras 1, 2019) “Hace muchos años acá la vida era muy, muy agradable, (..) porque antes las hermanas pues digamos decían: bueno, hoy hagamos esto, jugábamos (...) era muy agradable (...) Pero ahorita ni se ve”.

Esta falta de actividades, según las trabajadoras, debía cambiar para facilitar el diálogo con las religiosas y las integrantes del Hogar en general. Lucrecia (encuentro de trabajadoras 2, 2019) lo resumió así “Respecto a las Hermanas, sí, que deberían dialogar más con nosotras, compartir más con nosotras, no hacerse a un lado. Lo que yo le digo, de parte ahorita si falta mucho diálogo hacia nosotras. Por ejemplo: sí, una actividad”.

Por lo anterior, al finalizar la actividad propiciada por las participantes, las trabajadoras involucradas les manifestaron a las religiosas que, como lo dijo una trabajadora (diario de campo, 2019, ver Anexo B) “Que se sigan haciendo estos encuentros, para escucharnos, y de parte del Hogar que nos brinden estas oportunidades de reunión (...) porque casi nunca podemos compartir”. En conclusión, son las prácticas por parte de la institución un puente para facilitar los procesos del diálogo, la escucha y actividades compartidas que posibilitan relaciones de cuidado entre integrantes del hogar. Se identificó una gran necesidad de sentirse escuchadas y contar con espacios para compartir y conversar.

Transición a la institucionalización. Los temas fueron acompañamiento en el proceso de transición, transición como proceso de cambio, comprensión de la institucionalización.

Pensamiento mencionó al finalizar el primer encuentro (encuentro de trabajadoras 1, 2019) “es difícil ese proceso, llegar al lugar, vivir ahí, por eso hay que hacer bien el trabajo y apoyar a las señoras”. Es decir, se reconoce la necesidad de acompañar la transición de las residentes desde su trabajo, esto repercute en las

relaciones entre integrantes, pues comprender que es un proceso, requiere de empatía y por tanto de disposición para relacionarse comprensivamente en dicho momento de la vida.

Vejez. Los temas fueron estereotipos de la vejez, miedo a la enfermedad, pérdida de autonomía, vida digna en la vejez, relaciones de cuidado en la vejez.

En el primer encuentro las narraciones se enfocaron en la comprensión de la vejez desde los estereotipos de invalidez, inflexibilidad al cambio y declive, esto generaba miedo en las participantes. En palabras de Pensamiento (encuentro de trabajadoras 1, 2019) “a veces le aterriza a uno la vejez porque la vejez es dura” y en las de Margarita “No me gustaría llegar a la vejez. La verdad, yo siempre lo he dicho, primero tengo una hija única y he llevado una vida como muy sola”.

Al finalizar el primer encuentro y en las dos siguientes sesiones las narraciones cambiaron al dar cuenta de las posibilidades de vida digna y diferencial en la vejez lejos de los estereotipos, como dijo Pensamiento (encuentros de trabajadoras 1, 2019) “lo que yo aprendí es que, igual que a la vejez no le debo tener mucho miedo (...) para la vejez, para vivirla sin negatividad, viendo todo de ese momento”.

A la par, hablaron del deseo de experimentar la vejez con autonomía y capacidad de decisión sobre su propia vida. De esta forma, el miedo generalizado a la vejez en el primer encuentro cambió a la preocupación específica por una vejez sin limitaciones físicas y mentales que les impidiera hacerse cargo de su propia vida. Lucrecia lo manifestó “¿quién me va a defender?, ¿quién me va a ayudar?, ¿quién me va a dar? entonces eso es lo que le da miedo a uno” y Margarita (encuentro de trabajadoras 1, 2019) “ojalá no me duela nada, que tenga mi cabecita bien y que me pueda mover”.

En conclusión, las participantes reconocieron que, si bien hay condiciones de la vida que no pueden controlar y que serán difíciles, hacen parte de todo el proceso vital y también existe la posibilidad de vivir la vejez satisfactoriamente. Así se centraron en la vivencia de la aceptación de las condiciones de vida, como lo comentó Pensamiento (encuentro de trabajadoras 2, 2019) “yo pienso que la vejez es muy dura. Pero (...) yo sé que toca ir aprendiendo a llevar y hay que aceptar porque uno tiene que aceptar las cosas que a uno le van pasando y los años”. Entonces, la comprensión compleja de

la vejez permitió comprender dicho momento de la vida lejos de los estereotipos que simplifican e invisibilizan las vidas particulares, por lo tanto, se facilita el relacionamiento entre integrantes desde la posibilidad de construir relaciones que propendan por la vida digna y activa que merecen las personas que atraviesan la vejez.

Envejecimiento. Al inicio del primer encuentro las participantes no diferenciaron el envejecimiento de la vejez, pero, a partir del final de esta sesión, los reconocieron de manera diferenciada.

Los temas fueron acumulación de experiencia y envejecimiento como realidad compartida. Las participantes comprendieron el envejecimiento como ciclo vital, desde el nacimiento a la muerte. Enfatizaron en que el envejecimiento es la suma de comportamientos y experiencias recorridas, así lo expresó Lucrecia (encuentro de trabajadoras 2, 2019) “No es tanto llegar la edad, que sabe que uno tiene que llegar (...) de aquí a allá hay mucho (...) porque estamos en el camino para llegar a la vejez”. A partir de esto, las participantes pensaron en la necesidad de transformar sus formas de relacionamiento presentes, que se sumarán al llegar a la vejez. Por lo tanto, en este grupo, la reflexión sobre el envejecimiento se relacionó con la categoría de cuidado entre participantes, como dijo Pensamiento (encuentro de trabajadoras 1, 2019) “uno también se va labrando su camino, y uno a veces, en su manera de ser, de que trate a las personas, trate las viejitas, todo ser humano. Esto facilitó reconocer el recorrido vital de las residentes y entenderlo como una parte del proceso que ellas han vivido, lo que facilitó relacionarse desde el entendimiento de la vida de la otra.

Encuentros con enfermeras y cuidadoras.

Cuidado. En el cuidado entre participantes los temas fueron desconfianza, chismes, falta de apoyo, necesidad de diálogo, posibilidad de transformación de relaciones.

Las reflexiones de las participantes en el primer encuentro giraron en torno al cuidado brindado a las residentes. Como Catalina (encuentro de enfermeras 1, 2019) lo evidenció “es la experiencia más bonita que uno puede tener, compartir con el adulto mayor, poderle brindar todos los cuidados”. También se habló sobre la desconfianza y falta de apoyo que existe entre enfermeras (encuentro de enfermeras 2, 2019) “de

pronto lo pesado de acá a veces es el ambiente, las personas, o sea, el chisme es como lo pesado (...) la desunión entre compañeras afecta nuestro trabajo”.

En el segundo y tercer encuentro las participantes manifestaron la importancia del diálogo en la transformación de las relaciones entre ellas, pues en los encuentros realizados tuvieron la oportunidad de escucharse y compartir un espacio diferente al deber rutinario. Así lo dijo Laura (encuentro de enfermeras 2, 2019) “estoy muy contenta (...) cuando nos reunimos todas las compañeras, que tratamos de hablar y nos entendemos”.

Esto ha permitido transformar relaciones de confianza, preocupación y apoyo mutuo, como también expresó Laura (encuentro de enfermeras 3, 2019) “Nos ha unido, nos ha escuchado”. Esta escucha y compartir entre trabajadoras, llevó a la reflexión grupal de que, si se gesta el cuidado entre enfermeras y demás trabajadoras, podrán de la misma forma realizar su trabajo de cuidado mejor, así lo expresó Luciérnaga (encuentro de enfermeras 3, 2019) “Si nos cuidamos, las cuidamos mejor”. Entonces estas sesiones posibilitaron que, a través de las narrativas, las enfermeras y cuidadoras se relacionaran desde la empatía y la comprensión, lo que facilita el cumplimiento de su deber en la asistencia de residentes y contribuye en el bienestar propio. Esto facilitó que se consolidaran transformaciones en sus relaciones de cuidado a partir de la confianza, el apoyo y la preocupación mutua por el bienestar de la otra.

Los temas sobre las prácticas por parte de la institución fueron: actividades institucionales escasas e infructíferas en la transformación de relaciones, necesidad de actividades que faciliten relaciones de cuidado, diálogo y compartir entre trabajadoras.

Desde el primer encuentro las enfermeras y cuidadoras manifestaron que eran escasas las actividades e iniciativas de la institución para ofrecer espacios de escucha y actividades entre ellas. Lucas (encuentro de enfermeras 1, 2019) afirmó “me parece aburridor ahora. Antes (...) uno compartía con la otra, (...) Hace falta”.

Así mismo, comentaron que las pocas acciones grupales que el Hogar ha hecho han sido infructuosas en la transformación del cuidado entre enfermeras y cuidadoras, pues como lo dijo Lucas (encuentro de enfermeras 2, 2019) “pero ahí se quedan -las actividades-; eso de que entra por acá y sale por acá, y tampoco son constantes”. Es decir, han sido actividades esporádicas, que no responden a programas articulados en

la institución y suelen centrarse en charlas dictadas por una persona de autoridad. Esto difiere del presente acompañamiento en el que las actividades son parte de un proceso continuo que responde a las necesidades de las integrantes del Hogar y procura por concretar acciones participativas y cocreadas por las mismas mujeres.

Al finalizar el segundo y tercer encuentro, las enfermeras y cuidadoras manifestaron que las prácticas por parte de la institución deberían concentrarse en realizar actividades duraderas para transformar el cuidado entre integrantes del Hogar. Lucas (encuentro de enfermeras, 2019) dijo “Yo me siento contenta porque lo hacen sentir a uno importante (...) no solamente es trabajar y trabajar sino dedicar un tiempo para uno y compartir con las compañeras”.

Transición a la institucionalización. El tema central fue acompañar a las residentes en el proceso de institucionalización y necesidad de transformación de relaciones entre enfermeras/cuidadoras. Las reflexiones y la actividad planteada se centraron en el cuidado entre trabajadoras a partir del diálogo, con el fin de tener relaciones de confianza, apoyo y preocupación mutua, para así ofrecer mejor cuidado a las residentes. Las narrativas (diario de campo 2019, ver Anexo B) entorno a la transición se dieron en torno a la necesidad de transformar sus propias relaciones de cuidado para acompañar a las residentes en un proceso que implica cambios abruptos, como Luciérnaga (diario de campo, 2019, ver Anexo B) comentó, es necesario “trabajar en los rollos (relaciones) entre enfermeras” para acompañar “a las señoras en esta vida, porque por bonita que sea no es vivir en la casa de uno”.

Vejez. Al iniciar los encuentros las enfermeras y cuidadoras comprendían el envejecimiento como sinónimo de vejez. Al final primer encuentro y en las dos siguientes sesiones diferenciaron las categorías.

Los temas fueron estereotipos de la vejez, relaciones de cuidado en la vejez, problematización de infantilización de la vejez, independencia en la vejez, enfermedad en la vejez.

Las participantes comprendieron la vejez como el momento del ciclo vital que suele estar cargado de estereotipos que impiden el relacionamiento adecuado con las personas a las que asisten en su profesión. Así lo comentó Luciérnaga (encuentro de enfermeras 2, 2019) “en muchas ocasiones la vejez la trata la gente como algo

negativo, y eso es algo que todo el mundo vamos a llegar” y Laura (encuentro de enfermeras 3, 2019) “La vejez no es totalmente negativa, tiene muchas cosas buenas y posibilidades. Y saber eso nos permite tener un buen trato a las residentes”.

Las participantes problematizaron la infantilización de la vejez en la institución, pues han identificado que en ocasiones suele darse por parte del personal de cuidado a las residentes, lo que anula las capacidades y la experiencia de las personas mayores, como lo dijo Laura (encuentro de enfermeras 3, 2019) “un adulto mayor, quiere vivir y quiere pasar su vejez; ante todo el respeto, la tolerancia y no compararlo con otras etapas como la niñez y todo eso, porque “ay es puro, es como si fuera un bebecito”, ¡no!, es un adulto que hay que respetar”.

En los encuentros se suscitaron reflexiones sobre la futura vejez de las participantes, en la que quisieran vivirla con independencia (sin dificultades de salud degenerativas) y con permanente interacción social. Lo que llevó a la conclusión de que, desde su labor, debían proporcionar a las residentes el cuidado necesario para que vivan relaciones de cuidado caracterizadas por la confianza y el apoyo mutuo.

Envejecimiento. Los temas fueron ciclo vital y envejecimiento como proceso general.

Las participantes comprendieron el envejecimiento como el ciclo vital de todo ser vivo, Lucas (encuentro de enfermeras 3, 2019) lo resumió así “Uno desde que nace va envejeciendo, desde el primer día, lo que me llama la atención, y uno cree que es solamente cuando está viejito, no, cada día es un día menos para uno, un día más de vejez”.

Comprender que el envejecimiento es un proceso general para todos, permitió reconocerse con las residentes y demás integrantes del Hogar en cuanto a las necesidades y expectativas de vivir la mejor vida posible. Así lo manifestó Luciérnaga (encuentro de enfermeras 3, 2019) “menos mal que -el envejecimiento- no es a mi sola sino a todas, todas como seres humanos vamos envejeciendo y que hay que aprender a ser juiciosa, a ser tolerante”. Esto implicó en las relaciones que, al comprenderse como seres vivos que envejecen a la par que las residentes, se encuentran en la necesidad de tener relaciones presentes que proporcionen bienestar en el proceso,

desde la confianza y apoyo mutuo dentro de la institución como residentes o en su caso, como parte del personal de cuidado.

Análisis después de los encuentros. Comprensión de transformaciones

Se realizaron entrevistas individuales a cuatro de las personas que participaron en todo el proceso (una enfermera, una residente, una religiosa y empleada de servicios generales) sobre los cambios y reflexiones dados durante el acompañamiento, las narraciones de estas entrevistas fueron organizadas y analizadas en una matriz intertextual (Ver Anexo F).

Cuidado. Se encontró que en cuanto al cuidado entre participantes los temas fueron necesidad del diálogo y la escucha entre integrantes del Hogar, transformación de relaciones de confianza y apoyo mutuo y empatía.

Las cuatro entrevistadas reflexionaron en torno a la importancia de tener relaciones de preocupación mutua, a partir de los encuentros dialógicos y las actividades propuestas basadas en “qué esperamos, o qué queremos, o qué pedimos y escucharnos sin distinción” (entrevista Violeta, 2019), es decir los encuentros dialógicos que facilitan el relacionamiento horizontal posibilitan los cambios en las relaciones entre integrantes. Un ejemplo de esto fue la enfermera Catalina (entrevista, 2019) quien dijo que aprendió que “tenemos que ser un solo grupo y no ser individualistas”. Por lo tanto, las participantes entrevistadas sintieron la compañía y apoyo que se fue gestando entre todas a lo largo del proceso, como Lucrecia (entrevista, 2019) lo indicó “sentí que podemos ser como una organización de compañeras de trabajo y con las Hermanas, ser como una familia con las señoras (...) poder encontrar en cada persona un afecto y no sentirse uno tan sólo”.

Esto se reflejó en comportamientos de colaboración entre participantes, como en el caso de las relaciones entre enfermeras que, de acuerdo con Sor Tutancamen (entrevista, 2019), se han transformado pues se presentan situaciones de ayuda que antes no sucedían, por ejemplo “ayer me di cuenta porque tuvimos un problema de falta de enfermeras y se colaboraron”. Otro ejemplo es el relatado por Violeta, quien evidenció la transformación del cuidado entre participantes a partir de la confianza que se tejió entre residentes desde los encuentros dialógicos y las actividades realizadas. Así lo expresó Violeta (entrevista, 2019), quien aprendió “lo importante que es escuchar

a las compañeras y ser escuchada; el conocer, el conocerle prácticamente la vida de cada una de las compañeras, y ver que, en muchas cosas, en muchas circunstancias tenemos mucha similitud con algunas señoras”. Desde la identificación con las demás integrantes a partir de “escucharnos, de respetarnos”, se generaron vínculos de amistad, que Violeta (entrevista, 2019) lo resumió en “que había mucha camaradería”. Por lo cual, estos encuentros lograron generar empatía entre las participantes, lo que facilitó que se consolidaran transformaciones en sus relaciones de cuidado a partir de la confianza, el apoyo y la preocupación mutua por el bienestar de la otra.

En las prácticas por parte de la institución, los temas identificados en la subcategoría fueron actividades institucionales dialógicas y de recreación, promoción de relaciones de cuidado desde la institución,

Las cuatro participantes hablaron sobre la necesidad de contar con acciones concretas de parte de la institución, encabezadas por las religiosas para continuar incentivando la transformación de las relaciones entre participantes. Es decir, para las participantes las prácticas por parte de la institución son un puente que facilita continuar generando relaciones de apoyo, confianza y preocupación mutua entre residentes. Así lo expresó Catalina (entrevista, 2019), quien percibe que los encuentros realizados en el marco de esta investigación han “ayudado para que la relación entre las compañeras se fortalezca” por lo cual es necesario que “esto lo siga incentivando desde la institución, que se siga promoviendo”.

De la misma forma, la residente Violeta y la trabajadora Lucrecia coinciden en que las transformaciones en el cuidado entre participantes han sido importantes pues, según Lucrecia (entrevista, 2019) “ha mejorado demasiado el trato”. Por tal razón, es también indispensable contar con iniciativas institucionales “también del Hogar necesitamos estos apoyos y espacios, que no solo sea de su parte o de nosotras, sino también de las Hermanas”.

Por otro lado, se identifica que, las religiosas como directivas de la institución, tienen disposición para movilizar recursos y espacios para la realización de estas actividades. Sor Tutancamen (entrevista, 2019) comentó que a partir de estos encuentros psicosociales las religiosas aprendieron “A tener más paciencia a entenderlas más, a saber, qué es lo que quieren -trabajadoras y residentes-, a procurar

hacer un esfuerzo por mejorar”. Para lo cual, institucionalmente se comprometen a “continuar con los encuentros, (...) para que se siga dando ese diálogo”, es decir para continuar incentivando las relaciones de cuidado que se han empezado a consolidar.

Transición a la institucionalización. Se identificaron los temas de acompañamiento en el proceso de institucionalización, reconocimiento de pérdidas y ganancias en la institucionalización y empatía.

Las cuatro entrevistadas coincidieron en la importancia de acompañar a las residentes en el proceso de transición a la institucionalización. En cuanto a la enfermera, la religiosa y la trabajadora de servicios generales mostraron empatía por las pérdidas que implica este proceso y la ganancia que significaría para las residentes contar con el cuidado que ellas brindan en su labor teniendo en cuenta la vivencia de este proceso. Así lo comentó Catalina “las residentes están en la vejez y encima en el Hogar, que es una vida muy distinta a la que acostumbraban, entonces uno no se imagina eso y a veces lo deja pasar”. Por tal razón, como lo dijo Sor Tutancamen (entrevista, 2019) “es importante hablarlo y no sentirse en soledad en ese proceso”. Por tanto, el reconocimiento de que la institucionalización es un proceso incide en las relaciones del Hogar, pues se entiende que como tal, debe ser reconocido, dialogado y comprendido desde la empatía, para facilitar la mejor vida posible en la institución.

En cuanto a Violeta, la residente manifiesta que en los encuentros entre adultas mayores se suscitó la reflexión sobre la necesidad de hablar en torno a la transición a la institucionalización que experimenta cada residente. Como lo dijo Violeta, los encuentros facilitaron “darse cuenta de que, sí necesitamos espacios para hablar sobre nuestra vida, esos cambios al empezar a vivir aquí, que no es una cosa menor, porque siempre hay cosas que uno ajusta, que uno debe acostumbrarse y es importante hablarlo y no sentirse en soledad en ese proceso” (entrevista, 2019). Puesto que, a partir de estos diálogos sobre las pérdidas y las ganancias en dicho proceso, en cuanto a sus relaciones se construyó el apoyo y la preocupación mutua, es decir, desde el entendimiento de las vivencias particulares desde sus dolores y desde sus posibilidades se reconocieron entre sí, lo que generó la empatía que facilitó la transformación en las relaciones de cuidado.

Vejez. Los temas fueron vejez como final de la vida, posibilidades de

transformación en la vejez, vidas particulares y únicas en la vejez, importancia de las relaciones en la vejez.

En cuanto a la vejez, para las participantes es el momento final de la vida. Se evidencia que las entrevistadas en sus narrativas comprenden la vejez más allá de los estereotipos negativos (declive total de la vida, soledad, inflexibilidad al cambio, infantilización) que eran predominantes en las narrativas de las participantes en la fase exploratoria y al inicio de los encuentros psicosociales. Este cambio lo ejemplifica la trabajadora Lucrecia al apuntar “se me quitó un poquito la nostalgia, como la tristeza, como miedo a la soledad, miedo a la *vejez*” (entrevista, 2019).

A partir de esto, se encuentra que las participantes comprenden que existen posibilidades de transformación de las condiciones en la vejez, en especial de la transformación del cuidado entre participantes a raíz de los encuentros psicosociales realizados. Así lo expresó la residente Violeta “es este punto de mi vida en el que sé que no puedo hacer las cosas de siempre, pero en medio de todo se puede disfrutar y compartir” (entrevista, 2019).

La enfermera Catalina comentó “para llegar a viejas bien, tener buenas relaciones es una de las cosas” (entrevista, 2019). Esto quiere decir que la vejez es un momento de la vida en el que existen posibilidades de transformación. En el caso de la vida en el Hogar, se entiende que una vejez bien vivida requiere del cuidado entre participantes caracterizado por la confianza, el apoyo y la preocupación mutua. Así lo expresó Violeta (entrevista, 2019) “uno es más consciente de que hay que tener mejores relaciones y no amargarse porque va pasando el tiempo y no disfrutamos de esos momentos del presente y ahí se va la vida”.

En conclusión, entender la vejez de este modo implica en las relaciones de cuidado las posibilidades para alejar la comprensión desde los estereotipos, para sí facilitar el relacionamiento desde las particularidades de cada residente y desde sus posibilidades, no solo desde las pérdidas.

Envejecimiento. Las cuatro participantes reportaron comprender diferencias entre las dos categorías de envejecimiento y vejez, al contrario de la fase exploratoria y al inicio de los encuentros psicosociales cuando las participantes las entendían como sinónimos. Así lo resumió la enfermera Catalina “Es como un choque

porque uno piensa que envejecimiento, vejez es la misma cosa (risas) (entrevista, 2019), por lo tanto, en esta sección se presentan los resultados de cada categoría diferenciados.

Los temas fueron envejecimiento como proceso vital, posibilidades de transformación en el ciclo vital, envejecimiento como acumulación de experiencias.

Se evidencia que las cuatro participantes entendieron, como lo dijo Catalina que “uno va envejeciendo siempre”, es decir que comprenden el envejecimiento como un proceso vital que experimentan todos los seres humanos (Ver Anexo F).

Entender que, como lo expresó Lucrecia (entrevista, 2019 “envejecer es vivir”, permitió que las participantes entrevistadas identificaran que independientemente del momento del ciclo vital en el que cada una se encuentra, todas en común estaban viviendo dicho proceso. Así lo comentó Violeta “envejecer lo hacemos todos, mis hijas, usted” (entrevista, 2019).

Por otro lado, en las cuatro entrevistadas, la comprensión del proceso de envejecimiento como un continuum suscitó la reflexión sobre la necesidad de mejorar las condiciones de vida actuales y pensar en el ciclo vital ya recorrido. Esto para llegar o mantener la mejor vejez posible, como Sor Tutancamen resumió “envejecer es un camino largo de cosechas, hace que uno caiga en cuenta de su historia completa, de todo lo que ha hecho para estar en este punto -la vejez-” (entrevista, 2019).

En conclusión, entender el envejecimiento como ciclo vital, permite dar cuenta de la acumulación de las experiencias, que facilita: la valoración de la larga vida de las residentes, de sus historias y procesos vitales particulares, y la empatía de reconocerse con el otro desde el proceso humano de envejecer, lo que disminuye la distancia con lo lejano y negativo que se entendía por vejez, que al no verse distante, se acompaña y se vivencia desde la diferencia, las particularidades y posibilidades como parte del ciclo vital.

Discusión

Como se mencionó con anterioridad, esta investigación se propuso sistematizar la experiencia de diseño e implementación del acompañamiento psicosocial que pretendió transformar las relaciones de cuidado entre las integrantes del Hogar Nuevo Sol. Este objetivo se cumplió al desarrollar un proceso de acompañamiento inspirado en intervenciones clínicas y psicosociales. En un primer momento, esto facilitó espacios para compartir autorrelatos (Clandinin y Connelly, 2000 en Bolívar, 2002; Sluzki, 2002) de las integrantes del Hogar sobre el cuidado, la transición a la institucionalización, la vejez y el envejecimiento, lo que permitió a las participantes en conjunto comprender y dar sentido a sus experiencias personales en un contexto institucional.

De esta manera, a través de este diálogo colectivo, se entendió y se llevó a la práctica que tanto residentes, como religiosas y personal de cuidado son agentes de cambio que emergen en interacción (Dabas & Najmanovich, 1995). Esto fue evidente en los resultados encontrados en cuanto al cuidado, pues las participantes reportaron que previamente en el Hogar Nuevo Sol ya se habían creado espacios individuales y colectivos tendientes a transformar las relaciones entre ellas. Sin embargo, eran espacios en los que no tenían la oportunidad de conversar entre pares ni encontrarse en relaciones horizontales con las directivas, por lo cual, no se percibía que incidieran efectivamente en el cuidado en la institución. Por el contrario, los escenarios de encuentro de este acompañamiento apostaron por diálogos y la facilitación de toma de decisiones respecto a las acciones que las participantes querían llevar a cabo para transformar sus relaciones de cuidado que resultaron en nuevas formas de relacionamiento a nivel institucional. Así, los encuentros dialógicos contribuyeron a ampliar el panorama de acción, la capacidad de análisis y la construcción de estrategias para mejorar las relaciones en el interior del Hogar.

Respecto a aquellas acciones ideadas y concretadas por las participantes, como lo fueron los espacios de juego, compartir de alimentos, actividades extramurales y encuentros reflexivos, se potenció la agencia de las mujeres, pues siguiendo a White & Epston (1993 en Pérez-Sánchez, et al., 2017) esta agencia se traduce en la posibilidad de tomar acciones que permitan concretar transformaciones de esas realidades que son narradas. Lo que se traduce en el cumplimiento del compromiso político de la

investigación de transformar realidades comprendiendo que la narrativa y la materialidad son igual de importantes (López, 2011) en el Hogar Nuevo Sol.

A partir de estos encuentros, se logró, de acuerdo con Lagarde (2006 en Pérez-Sánchez, et al., 2017) transformar los vínculos entre participantes que terminaron “estrechando los puentes que vinculan y no que alejan”. A esto se refiere a que las mujeres en su cotidianidad experimentaban chismes, rumores, desconfianza, soledad, falta de apoyo y dificultad para establecer relaciones de amistad en la institución.

Esto se explica porque, siguiendo a Lagarde (2012), en general las relaciones entre mujeres suelen ser atravesadas por la envidia que funda rivalidad y distanciamiento. El Hogar Nuevo Sol está inmerso en esta sociedad patriarcal, donde esa rivalidad se evidencia en la competencia permanente entre mujeres, en emociones de odio y rechazo que distancian a unas de otras de la posibilidad de establecer relaciones de cuidado (Lagarde, 2012).

Entonces, la búsqueda de las mujeres participantes por cambiar este tipo de relaciones, por transformar estas distancias en alianzas y relaciones positivas, supuso para esta investigación un compromiso necesario para desplegar otras posibilidades de vida (Flaquer, 2013; Lagarde, 2012). A decir de Tronto (1993 en Molinier & Lagarreta, 2016), para vivir en este mundo la mejor vida posible.

Este entendimiento del cuidado permitió que las relaciones entre participantes se entendieran más allá de la división desigual del trabajo de cuidado. Donde se entiende a las adultas mayores residentes como receptoras pasivas de cuidados básicos y a las enfermeras, cuidadoras, trabajadoras de servicios generales y religiosas como “cuidadoras sin contrapartida” (Aguirre & Scavino, 2016; Molinier & Lagarreta, 2016). Por el contrario, se logró que las participantes vivenciaran el cuidado como la responsabilidad cotidiana de sus relaciones, donde las mujeres implicadas en la investigación dieron cuenta de que requieren ocuparse de ellas mismas y que para lograrlo, un aspecto muy importante fue reconocer que se necesitan entre ellas (Molinier & Lagarreta; 2016). Por tanto, es fundamental fomentar los espacios colectivos de diálogo y actividades de esparcimiento para fortalecer la cercanía en sus lazos, que deberían ser incentivadas por el Hogar como forma de cuidado de la institución a sus integrantes.

Las participantes, conforme transcurrían los espacios, conversaban y reían cada vez más, compartiendo experiencias íntimas y planificando coordinadamente las actividades que deseaban llevar a cabo. Esto llevó a que las mujeres participantes tejieran alianzas entre ellas (Lagarde, 2013; Pérez-Sánchez, et al., 2017), es decir, que a través del acompañamiento transformaran sus relaciones de cuidado en experiencias de confianza, apoyo y preocupación mutua. En síntesis, que se reconstruyeran las relaciones caracterizadas por la rivalidad y la enemistad en lazos más profundos y saludables (Freixas, 2002; Pérez-Sánchez, et al., 2017).

Entonces, estos espacios de acompañamiento buscaron dar cuenta de las maneras en que las mujeres desde sus particularidades son capaces de cuidarse entre sí (Lagarde, 2012) y que, dadas las condiciones de acompañamiento, las mujeres pueden reconocer con más facilidad su vulnerabilidad para buscar públicamente alternativas a sus dificultades. En este caso (Medina & De Santacruz, 2018), a la construcción de relaciones de cuidado entre integrantes del Hogar Nuevo Sol.

En el caso del Hogar Nuevo Sol, dichos espacios co-creados fomentaron que residentes y personal lograsen “que la mirada diaria al espejo esté dedicada a reconocernos y la mirada a las otras sea para mirarnos en ellas y nuevamente reconocernos” (Lagarde, 2012). Para posteriormente plantear en conjunto “nuevas alternativas para transformar la realidad social y la vida de las mujeres, resituando el valor de su experiencia” (Freixas, 2004 en Freixas 2008).

Es importante destacar que, para lograr estas transformaciones, fue indispensable la generación de espacios de reflexión en torno a la vejez, el envejecimiento y la transición a la institucionalización. Se comprendió que la manera en cómo cada una de estas categorías se entendía y se experimentaba, incidía directamente en la forma en cómo se relacionaban las mujeres entre ellas y, por tanto, en la forma en como establecían sus relaciones de cuidado.

Por tanto, al inicio del acompañamiento, las participantes hablaban de la vejez como sinónimo del envejecimiento. Entendían estas dos categorías a partir del rechazo, la asociación de estas únicamente a la enfermedad, el deterioro y el terror a perder su independencia hasta ahora conquistada. Esto frenaba la creación y el mantenimiento de las relaciones intergeneracionales (entre personal de cuidado y con residentes) y en

edad avanzada (entre las residentes) (Freixas, 2004). Los encuentros fomentaron que las participantes complejizaran la vejez tanto en sus necesidades y posibilidades, así como desde su heterogeneidad, así mismo, reflexionaron sobre el envejecimiento como proceso de todo el ciclo vital.

Estas nuevas comprensiones sobre estas dos categorías permitieron a las participantes tejer relaciones de cuidado desde la diferencia, el reconocimiento, el respeto del otro, la valoración de la vida de las personas viejas y la asimilación de que si todas las personas envejecen no hay barreras abismales a pesar de las diferencias de edad. Lo que propició que las participantes posibilitaran espacios de relacionamiento horizontales lejos de los estereotipos del personal y de los que ellas mismas internalizaban, ya que estos solamente infantilizaban y vetaban la palabra y las potencialidades de las residentes (Aguirre & Scavino, 2016; Freixas, 2007; Dulcey-Ruiz, 2010).

Finalmente, en el acompañamiento se propició el diálogo sobre la institucionalización, donde se identificó que en el Hogar no se había acompañado colectivamente a las residentes en este proceso, ni se evidenció la necesidad de apoyar a las mayores en este sentido. Por esto, las reflexiones de las participantes en torno a la institucionalización como una transición implicaron para ellas escucharse y compartir experiencias similares, lo que les facilitó desarrollar empatía y cercanía. Para todas las participantes en general, el acompañamiento les permitió entender que es un proceso que marca las posiciones en el mundo de las personas viejas residentes, que es también coexistida por las demás integrantes del Hogar (Bridges, 1980 en Uribe, 2000; Guevara-Peña, 2016). Por tanto, inciden en la manera en como se relacionan en la institución, así que era necesario ser acompañado, apoyado y escuchado entre residentes y de parte del personal para garantizar la vivencia de confianza, apoyo y preocupación desde la llegada al Hogar.

Conclusiones y recomendaciones

En esta investigación se concluye que, en la categoría de cuidado, se lograron transformar las relaciones entre participantes, pues durante el acompañamiento vivenciaron la empatía, la cercanía y la comprensión entre mujeres. De la misma manera, surgieron comportamientos como el diálogo, la escucha, la participación y la coordinación de actividades que daban cuenta de que experimentaban confianza, apoyo y preocupación mutua. Lo anterior lejos de los chismes, los comentarios hirientes y el aislamiento que vivían residentes, el personal de aseo, cuidadoras, enfermeras y religiosas. Esto significó que, desde sus posibilidades y necesidades, crearon espacios y oportunidades para vivir la vida que ellas querían vivir en el Hogar.

Por lo anterior, las prácticas por parte de la institución se centraron en la imprescindible necesidad de que institucionalmente se propiciaran iniciativas y acciones en torno a este tipo de encuentros dialógicos y actividades de encuentro. Lo cual tiene el fin de dar continuidad a la transformación de estos lazos no solo entre las participantes de esta investigación, también para generalizarlo en todo el Hogar Nuevo Sol, lo que significó la concreción metodológica de la apuesta por el cuidado desde una perspectiva feminista.

En cuanto a la transición a la institucionalización, se entendió que es necesario que entre las residentes existan espacios dialógicos para hablar sobre su vida antes, durante y después de llegar al Hogar. Pues esto propicia la empatía, el apoyo y la creación de lazos a partir del reconocimiento y la escucha de este proceso que viven en común. Así mismo, para las religiosas, el personal de aseo, las cuidadoras y las enfermeras, la transición a la institucionalización es un proceso que debe ser acompañado desde su trabajo, ya que así se generan relaciones de apoyo, confianza y preocupación mutua en un proceso de la vida que implica ganancias y pérdidas para cada adulta mayor.

Respecto a vejez, la comprensión de este momento de la vida como la parte final del ciclo vital, conllevó a problematizar los estereotipos que anulaban las diferencias, que se centraban únicamente en la enfermedad y propiciaban la infantilización de la adultez mayor. Estos cambios en la comprensión de la vejez facilitaron que se entendiera desde la complejidad, la heterogeneidad, que se ponderaran las dificultades,

pero también las ganancias, las posibilidades de acción y la importancia de las relaciones de cuidado en dicho momento de la vida. Lo cual llevó a formas de relacionamiento con y entre residentes desde el respeto y la importancia propiciar relaciones de cuidado desde la confianza, el cuidado y la preocupación mutua.

Sobre la categoría envejecimiento, se concluye que entenderla como un proceso diferente a la vejez, facilitó comprenderla como una totalidad que abarca todo el ciclo vital desde el nacimiento hasta la muerte. Esto propició que el personal entendiera que viven el mismo proceso que las residentes, por lo cual es posible relacionarse desde aquello que las asemeja y no desde lo que las aleja. En este caso, el punto en común por el que determinaron movilizarse entre todas fue la necesidad de establecer relaciones de cuidado caracterizadas por la confianza, apoyo y preocupación mutua.

Es decir, como se puede entender, el proceso de acompañamiento, desde su fase previa, implementación y fase posterior, giró en torno a la transformación de las relaciones de cuidado. Es por esto por lo que las categorías de transición a la institucionalización, vejez y envejecimiento fueron condiciones de existencia que condicionaban las relaciones de cuidado. Por lo tanto, era necesario dialogarlas, problematizarlas y propiciar acciones que potenciaran formas de relacionamiento a partir de estas nuevas comprensiones surgidas desde las participantes. Así, a partir de ellos se empezó a tejer la confianza, el apoyo y la preocupación mutua entre residentes, enfermeras, cuidadoras, personal de aseo y religiosas participantes.

Por último, de acuerdo con el proceso de elaboración de esta investigación, se recomienda que este acompañamiento psicosocial sirva de inspiración para continuar creando espacios transformadores en instituciones de cuidado de adultos mayores. Lugares que propendan por la transformación de realidades desde las acciones y propuestas de sus residentes y el personal que labora. Así mismo, se considera que estas características son útiles para pensarse y estructurarse como base en otros procesos diversos en lo que se busque transformar formas de relacionamiento desde la misma población.

Esto debido a que la metodología desarrollada dio cuenta de la pertinencia del enfoque narrativo en este escenario institucional, a partir del que se facilitaron espacios de escucha en torno a temas que atravesaban a todas las participantes, lo que empezó

a tejer empatía y cercanía. A partir de esto, en consecuencia, con el enfoque psicosocial, la comprensión de que las mujeres son agentes de cambio y que el acompañamiento debía surgir desde los recursos y las necesidades de la población permitió incentivar que estos nuevos lazos que se estaban creando a partir de la conversación, se movilizaran para llevar a cabo acciones colectivas concretas con el objetivo de transformar esa realidad relacional que les preocupaba y les causaba malestar.

Así, el diálogo para re-conocerse, la organización y la ejecución de actividades valiosas para y con las mujeres fortalecieron las relaciones de cuidado que empezaron a florecer como nuevos lazos de amistad que debían seguir permanentemente cultivadas de manera colectiva en la institución. Estas son herramientas potentes que pueden ser empleadas en cualquier otro contexto.

Se entiende que cada contexto implica condiciones, potencialidades y necesidades particulares, pero desde el análisis general de la institucionalización y de la vivencia de la vejez en la actualidad. Esto hace necesario que en este tipo de escenarios se faciliten formas de relacionamiento más horizontales, más allá de los roles que cada persona debe ejercer, también puedan vivenciarse en colectivo como agentes de cambio.

En este sentido, en esta institución, debido a su misión católica y a la importancia que se da a las actividades litúrgicas, es importante que para futuras investigaciones/acompañamientos se busque hacerlos a partir de este tipo de actividades espirituales, que, debido a su importancia para la población y a su influencia en su cotidianidad, potenciarían la transformación de relaciones de cuidado. Esto sin que sea una imposición de quien investiga, sino una posibilidad ofrecida a los participantes, quienes determinan su pertinencia.

Por otro lado, el trabajo con el equipo administrativo y profesional debe ser incentivado institucionalmente, pues su participación es relevante e influye indudablemente en sus relaciones. Sin embargo, se deberá evaluar colectivamente la pertinencia de su integración.

Finalmente, se destaca que las relaciones con las familias de las residentes son importantes, aunque no hagan parte de la cotidianidad de la institución. Por eso,

aunque en esta investigación fue una decisión comunitaria no incluirlas, institucionalmente se puedan generar espacios colectivos que faciliten su cercanía a la cotidianidad del Hogar. Lo que podría llevar a que comunitariamente se comprenda que es importante que hagan parte de las transformaciones relacionales.

Esto con el motivo de vivir la mejor vida posible en este escenario institucional (Tronto, 1993 en Puig, 2017. Entonces, la apuesta está en complejizar las diversas realidades experimentadas, para aterrizar deseos de transformación en acciones concretas que posibiliten nuevas opciones de vida en relación.

Referencias

- Aguirre, C. (2016). *Análisis de la política pública nacional de envejecimiento y vejez en Colombia*. (Tesis de Grado Maestría), Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.
- Aguirre, R., & Scavino, S. (2016). Cuidar en la vejez: desigualdades de género en Uruguay. *Papeles del CEIC*, (1), 1-41.
- Arnold-Cathalifaud, M., Thumala, D., Urquiza, A., & Ojeda, A. (2007). La vejez desde la mirada de los jóvenes chilenos: estudio exploratorio. *Revista Última Década*, 27, 75-91.
- Barenys, M. (2012). Los geriátricos, de la *institucionalización* al extrañamiento. *Revista Kairós Gerontología*, 15 (8), 7 – 24.
- Bazo, M. (1991). *Institucionalización* de personas ancianas: un reto sociológico. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 53, 149-161.
- Bolívar, A. (2002). “¿De nobis ipsis silemus?”: Epistemología de la investigación biográfico-narrativa en educación. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 4(1), 1-26.
- Bonilla, G. (2016). ¡Aquí nadie es viejo! Usos e interpretaciones del Programa Centro del Adulto Mayor-EsSalud en un distrito popular de Lima. *Antropológica*, 34(37), 139-169.
- Bruner, J. (1991). *Actos de Significado: más allá de la revolución cognitiva*. Madrid: Alianza.
- Bustamante, J. (2010). Prácticas Narrativas Colectivas: “Reclamando nuestras vidas de la influencia de la depresión”. Documento Colectivo y Testimonio de los Adultos Mayores de Glorias Navales. *Cuadernos de Postgrado en Psicología*, 2, 8-23.
- Calasanti, T., Slevin, K., & King, N. (2006). Ageism and Feminism: From Et Cetera to Center. *NWSA Journal*, 18(1), 13-30.
- Cardona, D., & Segura, Á. (2011). Revisión: Políticas de salud pública aplicadas al adulto mayor en Colombia. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 46, 96-99.

Castellanos, D. & García, C. (2009). *Aportes para el diseño del programa vejez saludable a partir de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019)*.

(Trabajo de Grado), Pontificia Universidad Javeriana.

Castro, M., Brizuela, S., Gómez, M., & Cabrera, J. (2010). Adultos Mayores Institucionalizados en el Hogar de ancianos Fray Mamerto Esquino. *Margen*, 59, 1-18.

Chrisler, J., Barney, A., & Palatino, B. (2016). Ageism can be Hazardous to Women's Health: Ageism, Sexism, and Stereotypes of Older Women in the Healthcare System. *Journal of Social Issues*, 72(1), 86--104.

Congreso de la República. 2009. *Ley 1315*. Colombia.

Dabas, E. & Najmanovich, D. (1995). *Redes el lenguaje de los Vinculos: hacia la construcción y el fortalecimiento de la sociedad civil*. Buenos Aires: Paidós.

Dabove, M. (2018). Autonomía y vulnerabilidad en la vejez: respuestas judiciales emblemáticas. *Revista de Derecho Privado*, (34), 53-85.

Danel, P. (2008). *Adultos mayores institucionalizados: Objetos de protección, cuidado y rentabilidad*. Presentado en Jornadas de Cuerpo y Cultura, Argentina.

Denborough, D. (2012). A storyline of collective narrative practice: A history of ideas, social projects and partnerships. *International Journal of Narrative Therapy & Community Work*, 1, 40-65.

Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE). (2012). *Censo Nacional*. Colombia.

Domínguez, E., & Herrera, J. (2013). La investigación narrativa en psicología: definición y funciones. *Psicología desde el Caribe*, 30(3), 620-641.

Dulcey-Ruiz, E. (2010). Psicología social del *envejecimiento* y perspectiva del transcurso de la vida: consideraciones críticas. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(2), 207-224.

Dulcey-Ruiz, E., Arrubla, D. y Sanabria, P. (2013). *Envejecimiento y vejez en Colombia*. Profamilia, UNFPA: Colombia.

Dulcey-Ruiz, E. (2015). *Envejecimiento y vejez*. Categorías y conceptos. Bogotá: Red Latinoamericana de Gerontología; Fundación Cepsiger para el Desarrollo Humano.

Dulcey-Ruiz, E., Parales, C., & Posada-Gilede, R. (2018). *Envejecimiento. Del nacer al morir*. Bogotá: Siglo del Hombre Editores, Fundación Christel-Wasiek, CEPISIGER.

Dwyer, L., Nordenfelt, L., & Ternstedt, B. (2008). Three nursing home residents speak about meaning at the end of life. *Nursing Ethics*, 15(1)

Estrada, M. (2010). Recursos crítico-interpretativos para la psicología social. *Revista Colombiana de Psicología*, 19, 2, 261 – 270.

Fernández, R. (2013). La entrevista en la investigación cualitativa. *Revista Pensamiento Actual*, 2 (3), 14 – 21.

Fernández-Mayoralas, G., Schettini, R., Sánchez-Román, M., Rojo-Pérez, F., Agulló, M., & Forjaz, M. (2018). El papel del género en el buen envejecer. Una revisión sistemática desde la perspectiva científica. *Revista Prisma Social*, 21(2), 149-176.

Flaquer, L. (2013). Los trabajos de cuidado: de una obligación tradicional a un derecho social. En Gilligan, C. (Ed.) *La ética del cuidado*. Barcelona: Cuadernos de la Fundació Victor Grífols i Lucas.

Flórez, J., Cachero, E., San José, N., Martínez, S., Farpón, E., Martínez, E., ... Flórez, I. (2003). Programa de adaptación para ancianos al medio residencial. *Medicina Integral*, 41(1), 48-55.

Freixas, A. (2004). Envejecimiento y perspectiva de género. En Barberá, E. & Martínez, I. (Eds.). *Psicología y género*. Madrid: Pearson

Freixas, A. (2002). Las mujeres queremos ser mayores y poder parecerlo. En Maquieira, V. (Ed.). *Mujeres mayores en el siglo XXI. De la invisibilidad al protagonismo*. Madrid: IMSERSO

Freixas, A. (2007). Gerontología Feminista: Mujeres y Vejez, Miradas Imprescindibles. En Instituto Andaluz de la Mujer (ed). *II Jornadas Andaluzas Mujeres y Salud. Envejecimiento y salud desde una perspectiva de género*. España: Junta de Andalucía.

Freixas, A. (2008). La vida de las mujeres mayores a la luz de la investigación gerontológica feminista. *Anuario de Psicología*, 39(1), 41 - 57.

Freixas, A. (2013). *Tan frescas. Las nuevas mujeres mayores del siglo XXI*. Barcelona, Buenos Aires: Paidós.

Gil, J. (1993). La metodología de investigación mediante grupos de discusión. *Enseñanza*, 10, 199-211.

Gómez, M. (2014). *El proceso de institucionalización en la tercera edad* (Trabajo fin de grado). Universidad Internacional de la Rioja: España.

Guevara-Peña, N. (2016). Impactos de la *institucionalización* en la vejez. Análisis frente a los cambios demográficos actuales. *Entramado*, 12(1), 138-151.

Hermanas de San Juan Evangelista (2017) Manual de Convivencia Hogar San José. Bogotá.

Hermanas de San Juan Evangelista (2018). Colombia: *Hermanas de San Juan Evangelista*. Recuperado de <https://hermanasjuanistas.org/>

Hogar San José (s.f). *Historia de la fundación del Hogar San José*. Bogotá: Hogar San José.

Huenchuan, S. (2013). *Envejecimiento, solidaridad y protección social en América Latina y el Caribe la hora de avanzar hacia la igualdad*. Chile: Naciones Unidas.

Isaza, M., Caicedo, D., Torres, N., & Escudero, M. (2013). *Sobre las personas viejas en Bogotá* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.

Jaramillo, A. (2018). Institucionalidad pública para el envejecimiento y las formas de organización residencial. *Papel Político*, 23(1).

Lagarde, M. (2012). Capítulo 6. Feminismo en primera persona. En *El feminismo en mi vida Hitos, claves y utopías*. México D.F.: Gobierno del Distrito Federal, Instituto de las Mujeres del Distrito Federal.

Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Cuicuilco*, 7 (18), p. 0.

León, G. (2007). El grupo de discusión como artefacto científico para el análisis social. *Razón y Palabra*, 57(12), 1-8.

López, C. (2011) *Transdisciplinariedad: método y política. Un viaje en primera persona desde la filosofía*. Tabula Rasa, 5, 137-148.

López de Martín, S. (2011). *Terapias breves: la propuesta de Michael White y David Epston*. Presentado en III Congreso Internacional de Investigación y Práctica

Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR., Buenos Aires.

Lozano-Poveda, D. (2011). Concepción de vejez: entre la biología y la cultura. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 13(2), 89-100.

Martínez, T., González, C., Castellón, G. & González, B. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? *Revista Finlay*, 8 (1), 59 - 65

Medina, A. & De Santacruz, C. (2018). Aproximación a la experiencia de personas viejas que viven solas en contextos precarios: Ciudad Bolívar, Bogotá-Colombia. *Saúde e Sociedade*, 27(2), 531-543.

Mesa de Trabajo sobre Envejecimiento y Vejez. (2010). *Diálogos sobre Envejecimiento y Vejez*. Colombia: Fundación CEPISIGER para el Desarrollo Humano.

Molinier, P. & Lagarreta, M. (2016). Subjetividad y materialidad del cuidado: ética, trabajo y proyecto político. *Papeles del Ceic*, 1, 1–14.

Monsalve, A. (2014). Calidad de vida y vejez. *Revista Ciencias de la Salud*, 12(2), 137-138.

Montero, M. (2006). *Hacer para transformar. El método en la psicología comunitaria*. Argentina: Paidós.

Mora, M., Villalobos, D., Araya, G. & Ozols, A. (2004). Perspectiva subjetiva de la calidad de vida del adulto mayor, diferencias ligadas al género y a la práctica de la actividad físico-recreativa. *Revista MHSalud*, 1 (1), 1 – 12.

Muñoz, R. (2015). Diferencias en la autopercepción entre ancianos institucionalizados y no institucionalizados. *Gerokomos*, 26(2), 43-47.

Nensthiel, M.C. (2012). *Comprensión y definición descolonial de un dispositivo de intervención clínica en el área del trabajo sistémico – comunitario con mujeres, llamado: Encuentros de Voces* (tesis de maestría). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.

Nensthiel, M. & Rodríguez, I. (s.f). *Mujeres en Diálogo y Mujeres Escucha: Trabajo Colaborativo con comunidades*.

Nussbaum, M. & Levmore, S. (2018). *Envejecer con sentido*. España: Paidós.

Oddone, M., & Pochintesta, P. (2017). Actitudes de los adultos mayores de la ciudad de Buenos Aires ante las políticas y los programas para la *vejez*. *Perspectivas en Psicología*, 14(1), 105-114.

Pérez-Sánchez, M., Rábago-De Ávila, M., Guzmán-Ortíz, M. & Zamora-Pérez, J. (2017). Sororidad en los procesos de envejecimiento femenino. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 14 (1).

Piña-Morán, M. (2006). Trabajo social gerontológico: investigando y construyendo espacios de integración social para las personas mayores. *Rumbos TS*, 1, 13-30.

Piña-Morán, M., Olivo-Viana, M., Martínez-Maldonado, M., & Mendoza-Núñez, V. (2018). Intervención situacional gerontológica: estrategia para potenciar los roles sociales de los mayores. *Revista Médica del IMSS*, 56, 102-109.

Puig, M. (2017). *Matters of care*. Estados Unidos: University of Minnesota Press.

Ramos, M. (2018). Estudio etnográfico sobre el envejecer de las mujeres mayores desde una perspectiva de género y de curso vital. *Revista Prisma Social*, 21, 75-107.

Remolina, G. (2012) *Del "BIG BANG" de las ciencias a la integración del saber Reflexiones sobre la Interdisciplinariedad*. Nicaragua: Lección Inaugural 2012 Universidad Centroamericana.

Revista Semana (2018, julio 24). *Envejecer #HablanLosExpertos* [Archivo de video]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=BA0nDcZjYm0&t=8s>

Ribera, J. (2014). ARTÍCULO ESPECIAL: Dignidad de la persona mayor. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 50, 195-199.

Rivera-Cusicanqui, S. (2015) *Sociología de la imagen*. Prólogo La sociología de la imagen como praxis descolonizadora. Buenos Aires: Tinta Limón.

Rivero, I. (2003). Intertextualidad, polifonía y localización en investigación cualitativa. *Athenea Digital*, 3, 1-13.

Rodríguez, M., Nensthiel, M. & Rapacci, M. (2011). *Lo psicosocial: miradas posibles, diálogos fértiles. Conversacionales para seguir imaginando el presente*. Bogotá: Impresol ediciones.

Rubio, R., Cerquera, A., Muñoz, R., & Pinzón, E. (2011). Concepciones populares sobre soledad de los adultos mayores de España y Bucaramanga, Colombia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología* (2), 307 - 319.

Sarabia, C. (2009). *Envejecimiento exitoso y calidad de vida. Su papel en las teorías del envejecimiento. Gerokomos*, 20(4).

Schön, D. (1996). La crisis del conocimiento profesional y la práctica de una epistemología de la práctica. En Pakman, M. (Ed.) *Construcciones de la experiencia humana*. España: Gedisa Editorial.

Schön, D. (1998). *El profesional reflexivo. Cómo piensan los profesionales cuando actúan*. Barcelona, Buenos Aires: Paidós.

Sluzki, C. (2002). *La red social: frontera de la práctica sistémica*. Barcelona: Editorial Gedisa.

Strauss, A., & Corbin, J. (2002). *Bases de la Investigación Cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada*. Colombia: Universidad de Antioquia.

Tarragona, M. (2006) Las terapias posmodernas una breve introducción a la terapia colaborativa, la terapia narrativa y la terapia centrada en soluciones. *Psicología Conductual*, 14 (3), 511 – 532.

Taylor, S. & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós.

Torralba, F. (1998). *Antropología del cuidar*. España: Fundación Mapfre.

Trujillo, S. (2005). Agenciamiento individual y condiciones de vida. *Universitas Psychologica*, 4(2), 221 - 229

Trujillo, S. (2008). *La sujetualidad: un argumento para implicar. Propuesta para una pedagogía de los afectos*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

Trujillo, S. (2009). *Calidad de Vida: Envejeciendo con Sentido Vital*. Pontificia Universidad Javeriana.

Trujillo, S. (2012). *Saber envejecer: entre el auto-agenciamiento y el asistencialismo. Algunas tensiones generativas para pensar el envejecimiento desde el sentido vital*. Presentado en Congreso Internacional de Estudios Sobre el

Envejecimiento Humano Algunos desafíos del “saber envejecer” en el contexto de la psicología, la educación y la tecnología, Brasil.

Trujillo, S. (2014). Desafíos epistemológicos de la biografía a la investigación con adultos mayores. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 7(1), 7-13.

Trujillo, S., Morales, S., & Arregocés, M. (2015). Encuentros y desencuentros: trabajo biográfico con adultos mayores, de jóvenes estudiantes de Psicología. *Revista Enfoques*, 2(1), 137-155.

Trujillo, S., Arregocés, M., & Morales, S. (2016). God bless you...because I don't have to! Reflection around on the exclusive inclusion of older people. *Tesis psicológica*, 11(1), 272-289.

Uribe, C. (2000). *Las transiciones*. Pontificia Universidad Javeriana.

Vargas-Ricardo, S., & Melguizo-Herrera, E. (2017). Calidad de vida en adultos mayores en Cartagena, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 19(4), 549-554.

Vasilachis, I. (Coord.). (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. España: Gedisa Editorial.

Villa, J. (2012). La acción y el enfoque psicosocial de la intervención en contextos sociales: ¿Podemos pasar de la moda a la precisión teórica, epistemológica y metodológica? *Ágora U.S.B*, 12, 2, 349 – 365

Villa, J., Londoño, N., Gallego, M., Zapata, E., Montoya, Y., Arroyave, L., Arango, L. (2015). *Proceso de formación de personal para la atención psicosocial a víctimas de violencia política*. Facultad de Psicología de la Universidad San Buenaventura.

Villarreal, A. (2001). Relaciones de poder en la sociedad patriarcal. *Actualidades investigativas en educación*, 1 (1). P.0.

Villegas, M., Zuluaga, G., Guzmán, P., & Dulcey-Ruiz, E. (Eds.). (1997). *Vejez, envejecimiento y medio abierto*. Colombia: AIG.

White, M., & Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona, Buenos Aires: Paidós.

White, M. (1997). *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*. Barcelona: Gedisa Editorial.

Yuni, J. & Urbano, C. (2008). *Envejecimiento* y género: perspectivas teóricas y aproximaciones al *envejecimiento* femenino. *Revista Argentina de Sociología*, 6(10), 151-169.

Zapata-López, B., Delgado-Villamizar, N., & Cardona-Arango, D. (2015). Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana en Angelópolis, Colombia 2011. *Revista de Salud Pública*, 17(6), 848-860.

Zorrilla, V., Blanco-Ruiz, B. Criado, B. Fernández, M., Merchán, R. y Agulló, M. (2018) Género y *envejecimiento* desde el prisma de las organizaciones que trabajan con mayores. *Prisma Social*, 21, 2, 500-510.