

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ**

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



Viviendo y soñando detrás de muros blancos: una aproximación a la socialización de la vejez de los residentes de un Centro de Atención Residencial público en Lima

Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Sociología presentado por

Miranda Rodrigo, Letzy Rubí

Asesora:

Rodríguez Achung, Zoila Martha

Lima, 2023

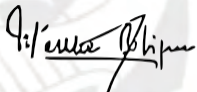
Informe de Similitud

Yo, Zoila Martha Rodríguez Achung, docente de la Facultad de Ciencias Sociales de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor(a) de la tesis/el trabajo de investigación titulado Viviendo y soñando detrás de muros blancos: una aproximación a la socialización de la vejez de los residentes de un Centro de Atención Residencial público en Lima del/de la autor(a)/ de los(as) autores(as) Letzy Rubi Miranda Rodrigo,

dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 11%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 13/06/2023.
- He revisado con detalle dicho reporte y la Tesis o Trabajo de Suficiencia Profesional, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha: Lima, 13 de junio del 2023

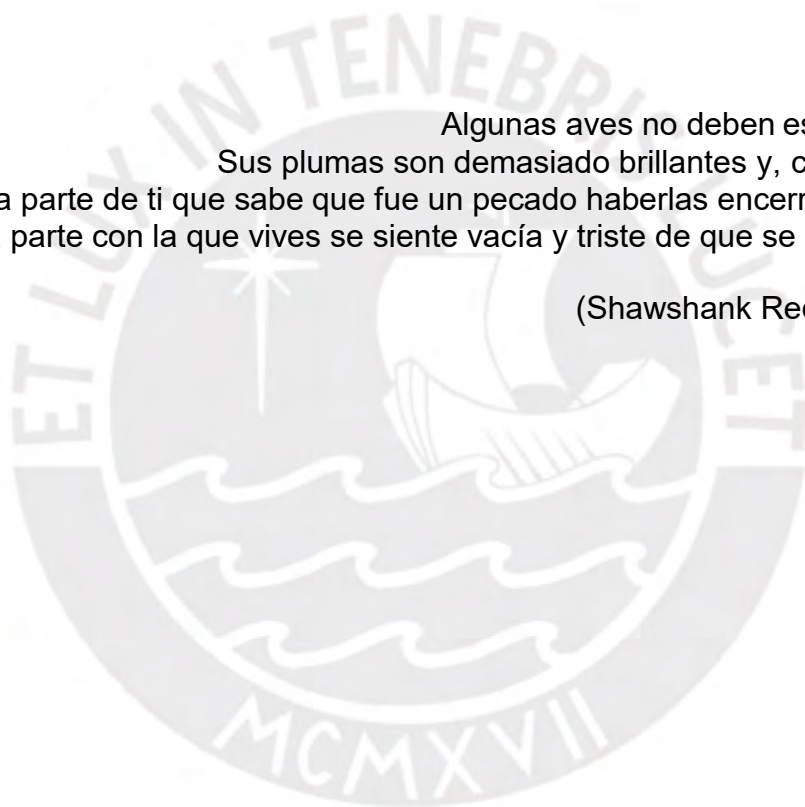
Apellidos y nombres del asesor / de la asesora: <u>Rodríguez Achung, Zoila Martha</u>	
DNI: 06176995	Firma 
ORCID: 0000-0002-4617-2778	

Para mi abuelita Sara

Para todos y cada uno de los que esperan,
pero en especial para ti,
Celi.
A tu memoria

Algunas aves no deben estar encerradas.
Sus plumas son demasiado brillantes y, cuando escapan,
la parte de ti que sabe que fue un pecado haberlas encerrado se regocija,
pero la parte con la que vives se siente vacía y triste de que se haya marchado.

(Shawshank Redemption, 1994)



Agradecimientos

Este pequeño trabajo fue pensado y escrito con el placer con el que se descubren nuevas cosas. Es una obra pequeña, íntima y colaborativa a la vez. La hicieron la paciencia y las observaciones de mi asesora; un poco de ansiedad; bastante de frustración; grandes dosis de silencio; el permiso de USPPAM y las autoridades del CAR Mixto. También la confianza y amabilidad de cada uno de los entrevistados y residentes del centro. Muchas gracias a todos ellos. Espero dejar en estas páginas algunos fragmentos de la vida de estas doce personas que nos recuerden la voluntad con la que abrazan el mundo. Gracias también a mis padres; y a Nicolás, Nicole, Josué, Luis Alberto, Ítalo, Héctor, Gunther y Olympia por su compañía todos estos años.



Resumen

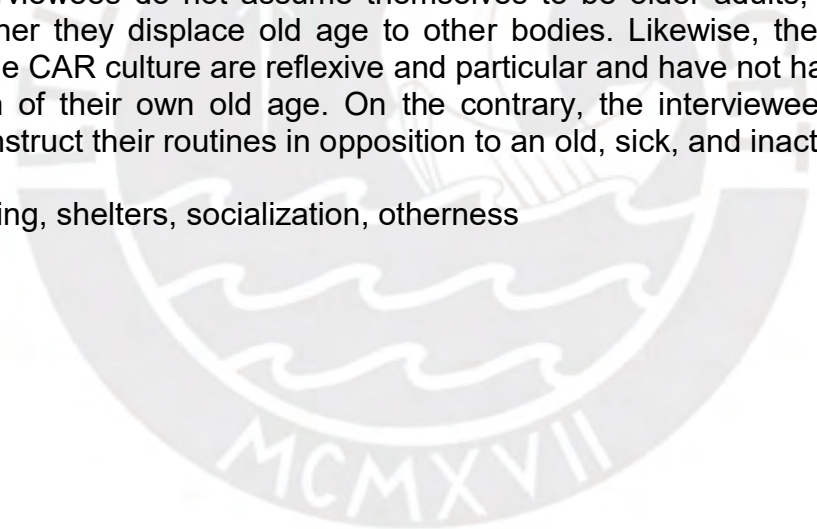
La presente investigación es un acercamiento a la vida cotidiana de las/los residentes de un CAR Mixto de Lima y tiene por objetivo comprender la forma en la que aprenden a ser personas envejecidas en un espacio institucional. Planteamos que, en su proceso de adaptación al CAR, a la par de una serie de rupturas y despojos de su antiguo yo socializado (Goffman 1961), como en todo proceso de socialización, confluyen elementos de aprendizaje y asunción de roles y prácticas ligadas a ser adultos mayores institucionalizados. Tomamos a Giddens (2014) y a Macionis y Plummer (2011) para comprender el proceso de socialización como un proceso permanente de formación de la identidad personal y asunción de roles y prácticas. En cuanto se trata de personas con trayectorias consolidadas y biografías casi completas, nuestra labor es doble: por un lado, localizar a los agentes socializadores que legaron ideas, imágenes y expectativas sobre la vejez y, por el otro, comprender el proceso de socialización de cada residente a partir de sus rutinas y su relación con los otros. Nuestro principal hallazgo es que nuestros entrevistados no se asumen como personas adultas mayores ni ancianas ni viejas, sino que desplazan la vejez a otros cuerpos. Asimismo, sus procesos de adaptación a la cultura del CAR son reflexivos y particulares y no han incidido en la asunción de la propia vejez. Por el contrario, los entrevistados reafirman su identidad y construyen sus rutinas en oposición a una otredad anciana, enferma e inactiva.

Palabras clave: envejecimiento, albergues, socialización, otredad

Abstract

This research is an approach to the daily life of the residents of one CAR in Lima and aims to understand the way in which they learn to be elderly people in an institutional space. In their process of adaptation to the CAR, as well as going through a series of ruptures and dispossessions of their former socialized self (Goffman 1961), we propose that, as in any socialization process, elements of learning and assumption of roles and practices linked to being institutionalized older adults converge. We take Giddens (2014) and Macionis and Plummer (2011) to understand the socialization process as a permanent process of personal identity formation and assumption of roles and practices. As we are dealing with people with consolidated trajectories and almost complete biographies, our task is twofold: on the one hand, to locate the socializing agents who bequeathed ideas, images and expectations about old age and, on the other hand, to understand the socialization process of each resident from their routines and relationship with others. Our main finding is that our interviewees do not assume themselves to be older adults, neither old nor elderly, but rather they displace old age to other bodies. Likewise, their processes of adaptation to the CAR culture are reflexive and particular and have not had an impact on the assumption of their own old age. On the contrary, the interviewees reaffirm their identity and construct their routines in opposition to an old, sick, and inactive otherness.

Key words: aging, shelters, socialization, otherness



Índice de contenidos

Introducción.....	1
Capítulo 1: El diseño de la investigación, un tema del presente y del futuro	4
1.1 El problema de investigación: una condición compartida.....	4
1.2. Preguntas, objetivos de la investigación e hipótesis.....	6
1.3. Metodología de la Investigación: mirar y compartir	9
1.3.1. La población de estudio: ¿quiénes son las/los residentes?	9
1.3.3. Enfoque metodológico y herramientas de recolección de datos	15
1.3.4. El proceso de trabajo de campo.....	17
1.4. Estado del arte.....	20
1.4.1. Estudios sobre la vejez en el mundo: de los pueblos arcaicos a las sociedades modernas.....	20
1.4.2. Estudios sobre la vejez en el Perú	26
1.5. Marco teórico	29
1.5.1. Cuerpo: perspectivas históricas y la sociología del cuerpo.....	30
1.5.2. La vida cotidiana del individuo: rutinas, copresencia y cuerpo	32
1.5.3. La socialización y los agentes socializadores	33
1.5.4. El envejecimiento: perspectivas y significado social	36
1.5.5. Espacios confinados: análisis de los albergues públicos.....	40
Capítulo 2: Infancias, memorias e imaginarios sobre la vejez.....	45
2.1. Los perfiles de nuestros entrevistados.....	45
2.2. Pensamientos sobre los adultos mayores y los agentes socializadores.....	48
2.3. Elementos comunes en el proceso de envejecimiento.....	55
Capítulo 3: Entre rutinas, sueños y reglas: los procesos de socialización en el CAR	62
3.1. El día a día en el CAR.....	62
3.2. El proceso de socialización en el CAR Mixto: ¿aprendiendo a ser residentes?	68
3.2.1. El proceso de socialización en el CAR Mixto: pérdidas y destituciones del yo socializado.....	68
3.2.2. El proceso de socialización en el CAR Mixto: entre la institucionalización, la resistencia y la inadaptación.....	76
3.2.3. El proceso de socialización en el CAR Mixto: la relación con los otros	81

3.2.4. El proceso de socialización en el CAR Mixto: la experiencia con la muerte	83
3.3. El proceso de resocialización en el CAR Mixto: ¿aprendiendo a ser viejas/viejos?.....	83
Capítulo 4: Socialización en el CAR Mixto según clase social y género	90
4.1. Clase social y estilos de vida.....	90
4.2. Ocupando espacios: la importancia del género.....	97
Epilogo	102
Conclusiones	104
Reflexiones finales	110
Referencias bibliográficas	114



Índice de tablas

Tabla 1 Perfil sociodemográfico de las/los entrevistados	45
Tabla 2 Horarios y rutinas de los residentes.....	62
Tabla 3 Capitales de las entrevistadas	92



Índice de gráficos

Gráfico 1 Gradaciones según edad.....	46
---------------------------------------	----



Introducción

“La vejez (tal es el nombre que los otros le dan) puede ser el tiempo de nuestra dicha. El animal ha muerto o casi ha muerto. Quedan el hombre y su alma”.

(Jorge Luis Borges *Elogio de la sombra*, 1997)

Elogio de la sombra es, quizá, la obra poética más elemental de Borges: un retorno suave a las cosas más sencillas, a la materia circundante, a la vida, al cuerpo. Las calles de su querida Buenos Aires son distintas, nuevas; los rostros amados resultan extraños, difusos, coloreados por el tiempo. La capital se alza en luces vertiginosas y violentas, en ansias juveniles, en modernidad, en adelantos y promesas. Su cuerpo se balancea entre luces y vitrinas como una balsa ligera y, aun entre sombras, la “penumbra es lenta y no duele; fluye por un manso declive y se parece a la eternidad” (1997, p. 85). Para Borges, más que melancólica o dolorosa, la experiencia de la vejez es agradable y lenta; el tiempo emplea sus horas en la consciencia del propio aroma, de las manos, de las manías, de los ecos; es un retorno a la simpleza y a la vida.

El poema comienza con dos palabras: *La* y *vejez*. Son siete letras que quitan el aire; juntas, son siete letras que se vuelven una expresión poderosa, sagrada, temida. Sí, temida, pero ¿quién la teme? ¿La temen los niños recién nacidos o los jóvenes que asoman su pecho suave al sol? ¿La temen los adultos viendo cómo el calendario sigue avanzando aceleradamente después de los cuarenta años? ¿O la temen ellos? Sí, ellos, a quienes aplasta el peso de la palabra; esos cuerpos clasificados y definidos bajo su sombra, esos cuerpos que aparecen cuando pensamos en la vejez, los llamados *viejos*, *ancianos*, *adultos mayores*. Pensamos, quizás, en nuestro abuelo sentado en el mueble, en una señora que espera la muerte en un asilo, en una pareja que baja de un micro tomándose de la mano, en el señor que subió después con su bolsa de turrónes, en un vecino jubilado, en una consagrada actriz que ya no hace películas, en una maestra a

quien no vemos hace veinte años, en nuestros padres, incluso en nosotros mismos. Pensamos en todas esas figuras y muchas más, muy distintas ellas, pero el tiempo no hace distinciones: sin diferencias, sin pausas, nos pasa a todos por encima.

Decir que cada día envejecemos un poco quizás sea lo más justo. A veces, somos demasiado mezquinos con el tiempo. Como dice De Beauvoir (2011), la vejez ha sido siempre considerada como una especie extranjera: habita otros cuerpos y espacios, pero no el nuestro. En una pequeña escena de *El extranjero*, transcurrida en un asilo de ancianos, el protagonista nota una cosa curiosa sobre el portero, a quien él llama *viejo*: “Ya me había llamado la atención la manera que tenía de decir «ellos», «los otros» y más raramente «los viejos», al hablar de los pensionistas, algunos de los cuales no tenían más edad que él” (Camus 1982, p. 12). El ficticio asilo de ancianos de Argel, con sus paredes blancas, su aislamiento del pueblo, sus silencios, el sol ardiendo y la muerte presente en todos lados no dista mucho de los asilos, los albergues y los centros geriátricos de la realidad. El silencio, la mirada perdida e, incluso, la negación de la vejez y su proyección sobre otros residentes que observamos en la novela de Camus se asemejan al ambiente que encontramos en el Centro de Atención Residencial (CAR) Mixto ubicado en un distrito residencial de estrato A-B en la ciudad de Lima. Como el portero de la novela, todos nuestros entrevistados desplazaron la vejez a otros cuerpos, a cuerpos que han traspasado los noventa años, cuerpos enfermos, dependientes, inmóviles. Como el portero de la ficción, aún se sienten válidos, activos. Incluso, las tres entrevistadas que sí se reconocieron como adultas mayores recalcaron esas diferencias con sus pares. Su reconocimiento fue solo formal, solo numérico. La difunta, madre de Meursault, había entrado al asilo hacía tres años (Camus 1982). Tres años es un tiempo considerable, sobre todo, en una institución de encierro, que opone su cultura a la del mundo exterior (Goffman 19161). Algunos de los residentes del CAR tienen más de tres años como residentes de otros albergues, otros menos, pero ¿cómo es envejecer en un espacio institucional? Partiendo de esta pregunta, frecuenté, durante seis semanas, el CAR Mixto, haciendo una investigación en torno a cómo los residentes aprenden los roles y las prácticas relacionadas al envejecer en un ambiente institucional como lo es un albergue administrado por el Programa Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF).

Hablar de envejecer, aun más, intentar abordar dicho proceso, significa meterse en asuntos del ser en la nada, jugando con el título de la famosa obra de Sartre (1993). Es un encuentro irremediable con la muerte, sea esta física o social. Estudiar el envejecimiento en contextos institucionales no es tanto novedoso como necesario. Autoras como Terán (2011), Ramos (2014), Billoud (2015; 2017) y Paschkes (2020) ya lo han hecho en Latinoamérica. Comprender la cotidianidad de un grupo humano que envejece en un contexto no doméstico, despojado de su rutina, de las tramas de sentido y de los roles sobre los que se apoyaba su existencia es un asunto del presente, pero, sobre todo, del futuro. El aislamiento, la soledad y la muerte civil se vuelven tendencias que atañen no solo a los que están adentro, sino, en mayor o menor grado, a todos los cuerpos que encarnan la vejez en estos tiempos (Billoud 2017; Blanco Picabia y Antequero 1998; Ríos 2018). Estos son tiempos en los que el tecno-farmacocapitalismo (Preciado 2008) y los discursos transhumanos reforzados por la biogenética y la bioingeniería nutren un espíritu colectivo hinchado y arrogante que niega la muerte y los cuerpos que la recuerdan, llegándose incluso a plantear la vejez como una enfermedad que puede ser superada (Lumbreras 2022).

Capítulo 1: El diseño de la investigación, un tema del presente y del futuro

1.1 El problema de investigación: una condición compartida

Envejecer es condición propia de ser mortal y de habitar un mundo finito. Envejecen las sociedades y también envejecen los individuos. El progresivo envejecimiento de la población mundial es una tendencia constante desde finales del siglo XIX hasta la actualidad y es mayor en los países más desarrollados que en los países más jóvenes. El Banco Mundial informa que la población adulta mayor ha pasado de ser “el 5 % de la población en 1960 a representar al 9,1 % de la población mundial en el año 2019 (como se cita en Mena 2020). Ello es resultado de una serie compleja de procesos histórico-sociales que provienen tanto de avances médico-tecnológicos, como de gestiones estatales, cambios en el estatus de la mujer, los estilos de vida y las formas de producción. Si, en las sociedades preindustriales, la vejez era símbolo de virtud, sabiduría y autoridad, en las modernas sociedades industriales, esta ha perdido su sacralidad y su poder (De Beauvoir 2011). Ya en 1950, esta autora exploraba los cambios en el tratamiento de los cuerpos envejecidos, la experiencia del devenir viejo/a y el progresivo desentendimiento de cierta vejez pobre y obrera. Años más adelante, Elias (1987) dedicó un ensayo profundo y crítico a las formas en las que las sociedades industriales aíslan a los cuerpos viejos en espacios específicos e institucionalizados. Para el autor, la reclusión y alejamiento de dichos cuerpos del espacio social común es fruto del afán por alejar, de los no-vejos, la conciencia de fragilidad del cuerpo humano.

Lima Metropolitana es el área que concentra al mayor número de hogares con al menos un miembro adulto mayor (44,3%) en el Perú, teniendo un porcentaje superior al promedio nacional de 40,7% (INEI 2021). Las características de la población adulta mayor en el país son particulares: en una economía con más del 70% de informalidad, el 61,4% de los adultos mayores no cuenta con pensión, lo que vuelve comprensible que el 49,7% siga realizando algún tipo de labor para poder subsistir (INEI 2021). Si bien, en

nuestro país, el cuidado y la preocupación por las personas mayores sigue recayendo, mayoritaria y legalmente, en el núcleo familiar (hijo/as y parientes), se ha registrado un creciente porcentaje de aquellas personas que vive únicamente con su cónyuge o completamente sola, llegando a representar el 38,4% del total de la población adulta mayor en 2017 (INEI 2018). Las zonas rurales concentran al 67,4% del total de adultos mayores que viven solos, frente al 29% de las zonas urbanas (INEI 2018).

El aumento del porcentaje de adultos mayores que viven solos, así como la mayor demanda de centros residenciales en ciudades de América Latina y el Perú, donde se acoge a un total de 4564 personas en 180 centros de atención residenciales (Defensoría del Pueblo 2021, p.19), nos posiciona frente a una nueva problemática sociológica en la región: el envejecimiento se experimenta cada vez más en espacios no familiares. De los 152 espacios residenciales registrados en Lima, región que alberga al mayor número de estas instituciones en el país, 146 son centros de atención residencial privados o casas-hogar. Estos espacios son alternativos al cuidado familiar y están destinados a adultos mayores provenientes de hogares con altos ingresos económicos. Sin embargo, este panorama no es extensivo al resto de población adulta mayor, que, en su mayoría, no cuenta con una pensión y, en los casos más extremos, enfrenta pobreza crónica, abandono y violencia. Así, por ejemplo, se han registrado un total de 3157 casos de violencia contra adultos mayores en 2018 (Mamani, 2018). A los seis albergues y asilos de tipo público manejados por congregaciones religiosas y la Beneficencia Pública de Lima, se le suman los cinco Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores administrados por el INABIF (TV Perú 2022).

Sea que se trate de un ingreso hecho de forma voluntaria, como en el caso de los centros geriátricos privados, sea que ocurra como parte de la agenda pública nacional a través del otorgamiento de medidas de protección para personas en alto riesgo, podemos situar esta problemática como un proceso de separación en el que el envejecimiento se experimenta en lugares ajenos al doméstico, sean estos públicos o privados (Leinaweaver 2010). El asilo, el albergue o el Centro de Atención Residencial emerge como un nuevo espacio que sustrae a sus residentes de la cotidianidad del hogar o de la

calle. El albergue se vuelve un nuevo espacio de socialización con normas, valores y prácticas particulares (Goffman 1961; Billoud 2017). Desde la Sociología, nuestro interés se enraíza en la poca exploración sobre el proceso de socialización en albergues en el Perú. La vejez ha sido concebida por diversos teóricos como una etapa de desocialización, de despojo, rupturas y pérdidas (Billoud 2015; Blanco Picabia y Antequero 1998). En ese sentido, nuestra interpretación del concepto de socialización es matizada y toma en cuenta un par de consideraciones:

(1) Los residentes no se encuentran en una etapa de socialización temprana, tal como sucede en internados escolares o albergues infantiles. Los residentes no están aprendiendo a vivir, sino que se trata, más bien, de personas que cuentan con una trayectoria vital casi hecha, un proceso de socialización previo, así como roles y prácticas que han guiado sus vidas. Dichas trayectorias no son homogéneas ni planas, ya que se encuentran constituidas, a su vez, por variables étnicas, de clase y de género. Son trayectorias que, creemos, han influido en la concepción que tienen sobre la vejez y sobre las personas envejecidas.

(2) En consonancia con lo señalado por Goffman en su estudio de internados (1961), las personas sufren de crisis y rupturas de sentido al ingresar a una institución, pero también experimentan procesos de adaptación, de adquisiciones que se alinean a los valores, las reglas y los usos del cuerpo en el nuevo espacio.

En este sentido, la investigación se decanta por el estudio de la socialización de personas adultas mayores en albergues públicos, con todos los matices ya mencionados. Esta tesis es de carácter exploratorio y busca dar luces sobre la socialización de la vejez, en tanto implica cambios en la identidad, asunción de nuevos roles y prácticas individuales e interpersonales en uno de los centros administrados por el Estado a través de INABIF en un distrito residencial de Lima Metropolitana.

1.2. Preguntas, objetivos de la investigación e hipótesis

La presente investigación, de carácter exploratorio, está guiada por la siguiente pregunta:

¿cómo se desarrolla la socialización de la vejez de los residentes del Centro de Atención Residencial? Esta pregunta, a su vez, puede desagregarse en otras dos, más específicas: (1) ¿cuáles son los agentes que han influido en el aprendizaje de la vejez de las/los residentes antes de su llegada al Centro de Atención Residencial? y (2) ¿cómo las categorías de clase y género confluyen en la socialización de las/los residentes del Centro de Atención Residencial?

El objetivo central de la presente tesis es explorar y explicar cómo los residentes del Centro de Atención Residencial aprenden a ser viejos. Asimismo, se tienen los siguientes objetivos específicos: (1) identificar a las/los agentes de socialización que han influido en el aprendizaje de la vejez de las/los residentes antes de su llegada al Centro de Atención Residencial y (2) analizar cómo las categorías de clase y género confluyen en la socialización de las/los residentes del Centro de Atención Residencial.

La respuesta preliminar a nuestra pregunta principal, a saber, cómo se desarrolla la socialización de la vejez de los residentes del Centro de Atención Residencial Mixto, necesita algunas aclaraciones. El preguntarnos por la forma en que se desarrolla la socialización de la vejez pretende entender el proceso por el que cada residente aprende a ser viejo en un contexto institucional. Si bien ya señalamos el carácter procesal del envejecimiento, el aprender a ser viejo responde a una toma de conciencia, a reconocerse como viejo, a asumir un nuevo rol, a nuevas prácticas y expectativas. Sin embargo, este aprendizaje no se aprende en modo *tabula rasa*, sino que, en él, converge toda la historia de vida del individuo, las expectativas legadas en torno a la vejez, las categorías sociales que definen su forma de vida y que configuran el cuerpo del que llega a la edad designada como vejez, así como a la forma particular en que cada uno la vive.

Si bien la vejez es reconocida socialmente por una serie de transiciones como la edad, la jubilación o ciertas características en la apariencia, el autorreconocimiento como un sujeto-cuerpo envejecido es un proceso más complejo. La edad establecida por la OMS en la cual se deja de ser adulto para convertirse en un adulto mayor es de sesenta años (Lomas 2023). Sin embargo, no todas las personas llegadas a esta edad son

personas envejecidas y no todos han envejecido de la misma forma. Aquí confluyen la trayectoria de vida, ciertos hitos de importancia, otras personas significativas y categorías como el género, la edad, la procedencia geográfica y la clase social (Billoud 2017; Nussbaum y Levmore 2018). En el caso de los residentes del Centro de Atención Residencial Mixto, planteamos que ellos han atravesado algunos hitos comunes en su proceso de envejecimiento, tales como la cercanía a la muerte, la pobreza y la vulnerabilidad social. En ese sentido, planteamos que, en el proceso de resocialización de los residentes, confluyen dos procesos: un primer proceso de socialización de imaginarios, conceptos e ideas en torno a la vejez y a las personas envejecidas; y un segundo proceso de adquisición de roles y prácticas ligadas a ser un adulto mayor en un espacio institucional. En el primer proceso, desarrollado a lo largo de toda la vida, consideramos las expectativas y las representaciones que la familia, la escuela, los amigos y los medios han legado, remitiéndonos a otra categoría central para el análisis: los agentes socializadores. Planteamos que la familia (abuelos, padres, tíos), la escuela, los pares, los colegas de trabajo y, en menor medida, los medios de masas (radio, cine y televisión) han sido los agentes socializadores que han moldeado las expectativas, las concepciones y las representaciones en torno a la vejez de las/los residentes.

Si bien compartimos la idea de que la vejez es una etapa principalmente de despojo, pérdida y, en cierto sentido, de de-socialización (Blanco Picabia y Antequero 1998), seguimos a Macionis y Plummer (2011) en tanto concebimos la socialización como un proceso permanente. La resocialización cobra importancia cuando hablamos de reubicar a individuos ya socializados y adecuados a ciertas rutinas en espacios ajenos e institucionales tales como albergues o Centros de Atención Residencial. Tomando en cuenta a Goffman (1961) y a Foucault (1999), planteamos que, de forma parecida a la que una base militar forma soldados, un convento forma monjas y una cárcel forma presos, un albergue para personas envejecidas termina consolidando una identidad de persona adulta mayor institucionalizada. En ese sentido, planteamos que ocurre también un proceso de resocialización como residentes de un albergue para adultos mayores en vulnerabilidad, es decir, un proceso de aprendizaje y un proceso de adaptación a la cultura del albergue. Del mismo modo, el estar rodeados de cuerpos envejecidos y

compartir condiciones y edades similares les permitiría no solo pensar en sus compañeros y compañeras como viejos, sino también reconocer la vejez como identidad compartida, identidad que sería, a su vez, reforzada por la similitud de sus nuevas rutinas y las actividades estandarizadas en el CAR Mixto.

1.3. Metodología de la Investigación: mirar y compartir

En la presente sección, se detalla el acercamiento metodológico a las/los residentes del CAR Mixto. Se caracteriza la población de estudio, el tipo de herramientas de recolección de datos elegido, las características particulares de la institución y, finalmente, el trabajo de campo.

1.3.1. La población de estudio: ¿quiénes son las/los residentes?

A la fecha de la investigación, el CAR Mixto del programa de INABIF albergaba a un total de 119 residentes, de los cuales 49 eran mujeres y 70 hombres, siendo el centro con el mayor número de albergados de la Unidad de Servicios de Protección de Personas Adultas Mayores (USPPAM). De este total, según información obtenida por el CAR, la mayoría tiene un grado de instrucción iletrado o con el nivel primario incompleto. Muy pocos tienen estudios secundarios completos y había solo dos o tres personas con estudios superiores completos, según registros oficiales. Gran parte de los residentes provienen de otras ciudades del Perú y su motivo de ingreso es el abandono familiar o el haberse encontrado en una situación de violencia. Asimismo, la mayoría muestra algún grado de dependencia psicológica. No cuentan con pensión ni jubilación propia, pero sí con el beneficio del Programa Pensión 65, tramitado en el albergue, así como con atención de salud vía SIS. Para su ingreso en el albergue, los residentes no pueden poseer bienes ni propiedades inmuebles a su nombre, como tampoco familiares directos (hijos/as, hermanos), salvo que estos no puedan hacerse cargo de ellos por razones económicas o situaciones de violencia. Es decir, los residentes son personas adultas mayores que se encuentran en total desprotección y pobreza.

Los residentes son considerados como adultos mayores institucionalizados, ya

que provienen de largas estancias en dos albergues públicos de Lima: el Hogar S y el Albergue R. De los 119 albergados, fueron elegidos un total de doce residentes, seis mujeres y seis hombres, que cumplían las siguientes dos condiciones: lucidez mental para las entrevistas y un mínimo de seis meses de residencia en el CAR. Según información del CAR, del total de residentes, solo un grupo muy pequeño de veinte personas cumplía con la primera condición, por lo que nos servimos de recomendaciones para su identificación. Inicialmente fue planteado el objetivo de entrevistar a un total de catorce residentes, siete hombres y siete mujeres, pero el tiempo extenso empleado para el acercamiento y las entrevistas mediante relatos de vida a cada residente reconfiguraron el objetivo a doce personas. Los primeros acercamientos, la presentación de la investigadora y los objetivos de la investigación, se hicieron principalmente con el grupo de entrevistados, sin excluir contactos con otros residentes. Los doce entrevistados fueron elegidos según se establecieron mayores lazos de confianza en la primera semana del trabajo de campo, guardando siempre una cuota de género.

1.3.2. El lugar de estudio: los primeros albergues y el caso del CAR Mixto

1.3.2.1. El devenir de los espacios para personas envejecidas

En Occidente, la espacialización de los cuerpos viejos o envejecidos en espacios aislados no es un fenómeno propio solo de la última mitad del siglo XX, sino uno que se remite a los albores de la Grecia antigua (Olguin 2000). Altares y lugares sagrados de la Grecia del siglo VII estaban designados para el cuidado de ancianos y desvalidos, estando la vejez ligada directamente a la sacralidad religiosa (Terán 2011, Olguin 2000). La vejez era poco común, dada la corta esperanza de vida de aquellas épocas, y encarnaba sabiduría y cercanía divina. Durante la era romana, la vejez empieza a concebirse como una etapa desprestigiada por su cercanía con la muerte. La Edad Media representa el punto de inflexión en el que la vejez asume su carácter de experiencia totalmente desacralizada. De ese modo, mientras que los ancianos pobres sufrían del desprestigio social y la desprotección familiar, los de clase alta se salvaguardaban en monasterios y otros espacios de retiro espiritual (Terán 2011). En el siglo XVII, la lógica de internamiento se asienta en la filantropía religiosa y en el deber cristiano hacia los

desempleados, los discapacitados, los viejos, los pobres y los locos (Foucault 2012). Esto llevó a que personas de edad avanzada, huérfanos, pobres y locos compartieran los mismos espacios (Olguin 2000). En la Edad Moderna, los asilos se secularizaron y formaron parte de las políticas de Estado y la agenda nacional (Barenys 1992).

En el Perú, los primeros asilos y albergues surgieron en el siglo XVIII y fueron de corte religioso, como la Residencia de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados, o de tipo filantrópico, tales como el Hogar San Vicente de Paul y el Albergue Canevaro, fundados por la Beneficencia Pública de Lima y la Fundación Canevaro, respectivamente. La causa de las personas en vulnerabilidad en el país se volvió oficialmente un problema de Estado a mediados del siglo XX.

En 1981, el Instituto Nacional de Promoción al Menor y a la familia (INAPROME) recibió el nombre de Instituto Nacional de Bienestar Familiar (INABIF) (Poder Judicial, 2009). En 1993, el artículo 4 de la Constitución política del Perú ampara, por primera vez constitucionalmente, a los ancianos en estado de abandono (MIMP 2021). En 2012, desde el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, se creó el primer programa de atención estatal dirigida a personas adultas mayores en desprotección: el programa Vida Digna, el cual buscaba “restituir y proteger los derechos de las personas mayores en abandono” (Andina 2012). En 2013, se creó la Unidad de Servicios de Atención de Personas Adultas Mayores (USPPAM) como parte programa del Estado INABIF en su línea de atención a personas adultas mayores a cargo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Por medio de esta unidad, “Inabif se encarga de las acciones de prevención, promoción y protección de las PAM en situaciones de vulnerabilidad y riesgo social” (El Peruano, 2022). No es hasta 2017 que el Programa Nacional Vida Digna, un programa autónomo del MIMP, pasa a manos de la unidad de USPPAM del INABIF (MIMP 2021). En ese sentido, las antiguas funciones de “servicios de atención básica, centros de atención noche y restitución de derechos en favor de personas adultas mayores (PAM) en situación de calle” (MIMP 2021) del Programa Nacional Vida Digna pasaron a ser parte de las nuevas funciones de USPPAM. Actualmente, esta unidad tiene a su cargo seis centros de atención: cinco Centros de Atención Residencial (CAR) y un

Centro de Atención Noche (CAN). Los CAR brindan alojamiento permanente, alimentación y alojamiento a personas mayores de 65 años que se encuentran en situación de calle, mientras que los CAN brindan alojamiento nocturno y alimentación a personas autovalentes o independientes que, durante el día, no permanecen en sus instalaciones (El Peruano, 2022).

1.3.2.2. El Centro de Atención Residencial Mixto

En mayo de 2021, en el contexto de riesgo sanitario por la pandemia del COVID-19, fue inaugurado, en un distrito residencial de estrato A-B, el CAR Mixto, centro en el que se sitúa esta investigación. La creación de este CAR responde, principalmente, a dos factores. El primero es el aumento de las demandas de alojamiento y protección permanente o temporal de las personas adultas mayores que se encuentran en situaciones de desprotección social durante la emergencia sanitaria (MIMP 2021). El segundo es la necesidad de reubicar a 110 usuarios atendidos en el Albergue R y el Hogar S debido al “fin entre la Cooperación Interinstitucional suscrita entre el INABIF y la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana” (MIMP 2021). En consonancia con el Decreto Supremo N°007-2018 que “determina los servicios, personal, ambiente e infraestructura con que debe de contar un centro de atención para personas adultas mayores” (MIMP 2021), el Decreto Legislativo N°1474 promulgado durante la emergencia sanitaria y la Ley N°30490 o Ley de Persona Adulta Mayor, el Ministerio de la Mujer prevé “la adopción de todas las medidas necesarias para el acogimiento de personas adultas mayores a través de los centros de atención residencial o centros de atención temporal para personas adultas mayores a su cargo” (MIMP 2021). En consecuencia, el 11 de mayo de 2021, quedó aprobado, por Resolución de la Dirección Ejecutiva N°39, el arrendamiento una casa de espiritualidad para la creación del CAR Mixto, el cual brindará atención a 125 personas adultas mayores en desprotección (MIMP 2021).

Los 119 residentes provienen tanto del antiguo programa Vida Digna, el Hogar Geriátrico S y el Albergue R, como de Centros de Atención Noche surgidos en la emergencia sanitaria. El CAR Mixto se encuentra ubicado en un distrito residencial de estrato A-B de Lima Metropolitana, en una antigua casa de espiritualidad. Este es un

espacio de retiro perteneciente a una congregación religiosa que solía brindar “servicios de ambientes para capacitaciones, conferencias, retiros y meditación” (Casa de Espiritualidad Hermasie Paget 2018). En el espacio se encuentra también un colegio, institución que limita con el CAR. El albergue está separado del exterior por paredes altas que comienzan en dicho colegio y rodean todo el CAR. La entrada al centro es una puerta negra de metal, vigilada por una agente de seguridad.

A nivel de infraestructura, el albergue cuenta con dos pisos. En el primer piso, se ubican el comedor, las salas de terapia física y terapia ocupacional, las áreas de psicología, el tóxico, la rotonda (jardín), el área de juegos y las habitaciones de residentes con algún tipo de dependencia. En esta planta, hay salas comunales para residentes con dependencia física o mental, una sala de cuidados intermedios para pacientes hospitalizados y habitaciones individuales para algunos residentes no dependientes, hombres y mujeres. En el segundo piso, se ubica el área administrativa y dos alas residenciales debidamente separadas: un pabellón para hombres y, separado por un corredor y una pequeña sala, otro pabellón para mujeres. Los dormitorios de esta planta son individuales, más pequeños que los de la primera, y los baños son compartidos.

Como institución, el CAR Mixto funciona como un espacio de encierro. Ello se debe no solo a su definición como centro residencial de alojamiento a tiempo completo, sino también al hecho de haber surgido en un contexto de pandemia, cuando el confinamiento y la inmovilización total eran la norma. Acabada la cuarentena general y las restricciones de circulación, mientras centros como los de Atención Noche (CAN), que durante el 2020 se convirtieron en centros residenciales, volvieron a permitir salidas, el CAR continuó con una lógica de encierro para sus residentes. Ello debe comprenderse partiendo de que cada uno de los cinco centros que son parte de la unidad de USPPAM del INABIF tiene sus propios principios y reglas. El CAR Mixto contempla únicamente salidas para actividades programadas, como lo son actividades de extramuros, caminatas, paseos y la participación de los residentes en ferias. Según información proporcionada por el centro esta decisión es tomada por el tipo de perfil predominante de los residentes, que son mental o físicamente dependientes. Por este motivo, son muy diferentes las licencias

concedidas a los usuarios de otros centros en comparación con la serie de restricciones que rige para los residentes del CAR. Si bien las salidas autónomas y no programadas no están permitidas, sí lo está la entrada de visitantes (amigos, familiares y conocidos) los días martes y jueves, en el rango de dos a cuatro de la tarde. Por norma del CAR, los visitantes no pueden llevar alimentos o bebidas a los residentes; de ser encontrados, estos productos son decomisados en la entrada y son devueltos o desechados. En la entrada del CAR, se advierte sobre esta prohibición, de modo que todos los visitantes están enterados. No obstante, sí está permitido ingresar útiles de aseo, medicinas y algunos enseres.

Como institución, el CAR está guiado, principalmente, por tres enfoques: un enfoque de derechos, un enfoque gerontológico y un enfoque de curso de vida. Estos tres enfoques están contemplados así desde su concepción (MIMP 2021); además, se tiene un plan de reinserción familiar a futuro. Por el hecho de ser un centro más bien joven en comparación con otros albergues de largo aliento, a la fecha de la investigación, el centro aún no tenía un reglamento interno terminado. Pese a esto, sí tiene una serie de reglas aceptadas que los residentes deben cumplir, como respetar los horarios únicos de alimentación (desayuno, almuerzo y cena), mantener una sana convivencia, practicar la no violencia y acatar la prohibición de venta de objetos entre ellos. En lo referente a la posesión de teléfonos celulares y a las relaciones de pareja, estas situaciones son, más bien, discrecionales y, si bien no hay reglas al respecto, las libertades concedidas varían. En relación con las comunicaciones con el exterior, en el caso de los residentes sin aparatos móviles, estas se hacen por intermedio de las trabajadoras sociales. De producirse alguna conducta o algún acto de indisciplina o desobediencia, se reúne un equipo multidisciplinario para amonestar al residente. Se hacen hasta tres amonestaciones verbales antes de imponer alguna sanción, la cual puede variar, desde la limitación de llamadas o visitas, hasta, incluso, el aislamiento temporal, según refieren algunos residentes.

El centro se encuentra en un espacio religioso perteneciente a una antigua orden religiosa, por lo que cuenta con una pequeña capilla y algunos símbolos religiosos, No

obstante, como institución, no sigue un enfoque religioso formal. De manera informal, sí se siguen algunos rituales católicos como las paraliturgias y las misas, pero ello de manera más bien cotidiana y siguiendo los hábitos religioso-espirituales de algunos residentes.

1.3.3. Enfoque metodológico y herramientas de recolección de datos

El enfoque metodológico elegido para la investigación es de tipo cualitativo y se sirvió de tres herramientas de recolección de datos que se han nutrido, principalmente, de la reflexión antropológica, pero que también han sido empleadas desde la Sociología: los relatos de vida, la entrevista semiestructurada y la observación etnográfica.

1.3.3.1 Relatos de vida o narraciones autobiográficas

La socialización en una etapa tan tardía de la vida de un individuo puede ser entendida como un proceso autobiográfico de aprendizaje constante. El estudio del aprendizaje de la vejez hace necesario aproximarnos al pasado de los residentes para comprender su presente. Esto vuelve idóneo el uso de una herramienta como los relatos de vida, que es diferente del método definido como historia de vida, el cual corresponde al

estudio de la vida de una persona como caso particular, utilizando a su vez otro tipo de testimonios o archivos; los relatos de vida se acercan a la historia de una vida tal como la cuenta la persona que la ha vivido (Bertaux 1999, p.3).

En ese sentido, al no buscar hacer un estudio de personalidades, sino, más bien, intentar abstraer elementos, similitudes y diferencias en el proceso común de aprendizaje de la vejez en la trayectoria de vida de nuestras y nuestros entrevistados, optaremos por el uso del instrumento de relatos de vida. Los objetivos que guiaron el uso de esta herramienta fueron dobles: en primer lugar, localizar a los agentes socializadores que han influido en sus concepciones sobre la vejez y, en segundo lugar, conocer sus nuevas rutinas e interacciones luego de su entrada al CAR. La narración autobiográfica fue conducida a través de dos entrevistas de cuarenta a sesenta minutos cada una, según la

disposición del entrevistado o la entrevistada. Todas las entrevistas fueron grabadas previo consentimiento informado de las/los residentes. En la primera hora de entrevista, se abordó el presente o el día a día del residente o la residente, es decir, sus rutinas, sus prácticas y su relación con los otros residentes. La segunda hora fue dedicada a la construcción de su historia de vida para localizar los imaginarios sobre la vejez, los agentes socializadores, el trabajo, las rutinas anteriores, etc. La construcción de los relatos de vida fue complementada con la revisión de fuentes información secundaria. Las entrevistas mediante relatos de vida se realizaron desde la segunda hasta la última semana de trabajo de campo.

1.3.3.2 Entrevista semiestructurada

La entrevista semiestructurada fue realizada a una de las dos trabajadoras sociales del CAR en la última semana de recolección de información. Fue hecha con el objetivo de conocer las normas, valores y el reglamento que rigen el CAR, así como para conocer algunas características demográficas de la población residente. Los objetivos de esta entrevista fueron comunicados con antelación a la trabajadora social y se obtuvo su consentimiento para la grabación y su posterior uso.

1.3.3.3 Observación etnográfica

Dado que nuestra investigación busca adentrarse en la cotidianidad de los residentes de un albergue, se consideró necesario complementar la técnica de relatos de vida con el método de observación etnográfica. A diferencia de la observación participante, que se ancla en dos elementos, uno de observación y otro de contingencia (Guber 2001), en nuestro caso particular, nos centramos solo en el primer elemento. Sin embargo, hubo algunos elementos del componente participativo en tanto se compartieron almuerzos, meriendas, afectos y conversaciones no previstas en la investigación. El proceso de observación etnográfica fue constante a lo largo de las seis semanas de trabajo de campo. En primer lugar, se observaron las rutinas, los usos de espacios y las interacciones diarias de los residentes en espacios comunes como el comedor, los talleres, la rotonda y la sala de juegos, poniéndose mayor énfasis en la observación de la actuación de los residentes en grupo. En segundo lugar, se guardó particular interés

en observar las interacciones, el uso de los espacios comunes y los usos del cuerpo según género. En tercer lugar, se observó el lenguaje no verbal, así como las posturas y los gestos usados al hablar de sí mismos y al hablar con otros residentes.

1.3.4. El proceso de trabajo de campo

El trabajo de campo para la presente investigación no fue lineal ni uniforme, sino, más bien, contingente a la serie de cambios e imprevistos que surgieron desde su planteamiento hasta su final. Inicialmente, se había planeado que el albergue de estudio fuese el Albergue R debido a su antigüedad y a las investigaciones hechas en ese centro. En el mes de abril se comenzaron las gestiones para realizar la investigación en el Albergue R, sin embargo, luego de realizar los trámites, la solicitud fue finalmente denegada. Es por ello por lo que se optó por dirigir la solicitud a uno de los albergues del Estado a cargo del programa INABIF del Ministerio de la Mujer. Fue así como se envió una solicitud de ingreso dirigida a la directora de la Unidad de Servicios de Protección de Personas Adultas Mayores (USPPAM) que contenía mi plan de tesis. Posteriormente, se comunicó con nosotros la directora del CAR Mixto solicitando un documento con los objetivos de mi investigación y mis herramientas de recolección de datos, el cual fue enviado. A comienzos de junio fue aceptada mi solicitud de investigación en el CAR Mixto. Posteriormente, las coordinaciones concernientes a los días y horarios de visita al CAR fueron hechas directamente con la directora del Albergue. El trabajo de campo en el CAR se realizó de tres a cuatro días por semana, desde el 8 de junio hasta el 6 de julio de 2022. Dos meses después del fin del trabajo de campo, se hizo una visita más, con autorización de las autoridades del centro. Los sucesos de esta última son presentados de forma casi narrativa en la sección Epílogo. A continuación, presento el inicio de este relato.

El miércoles 8 de junio fue mi primera visita al CAR. Fui recibida por una de las trabajadoras sociales, quien me mostró las instalaciones, me presentó con la directora y me condujo a la oficina de trabajo social, área a la que me asignaron. Para el desarrollo de la investigación, se pactaron visitas durante cuatro semanas, cuatro días por semana, desde las once de la mañana hasta las cuatro de la tarde. Sin embargo, este periodo se

extendió a un total de seis semanas, de tres a cinco días por semana, debido a feriados e indisposiciones de salud de algunos entrevistados y de la propia investigadora. A partir de la información secundaria, se obtuvieron datos sociodemográficos que ayudaron a complementar los hallazgos de las entrevistas.

El primer día, se definió el grupo de residentes a entrevistar según las recomendaciones hechas por las trabajadoras sociales. Para localizarlos, preguntamos por ellas y ellos a algunos miembros del personal que labora en las áreas comunes: el comedor, la sala de terapia ocupacional y la sala de juegos; asimismo, observamos las listas de residentes pegadas en cada mesa del comedor. Una vez localizados, los primeros acercamientos fueron a través de conversaciones informales iniciadas por los propios residentes, quienes se mostraban muy curiosos por mi presencia en el CAR. Las conversaciones iniciales solían girar en torno a temas como la comida, el clima y las noticias del día, luego de lo cual me presentaba como estudiante y les comentaba algunos alcances de mi investigación. A lo largo de las semanas, los residentes y yo fuimos entablando pequeños gestos de cortesía, tales como saludos y conversaciones casuales. Algunos de ellos ya podían reconocermme y otros, incluso, recordaban mi nombre. Conforme fueron construyéndose mayores lazos de confianza con cada posible entrevistado, tome la ocasión para hacer la petición de entrevista. En esta, explicaba, de manera breve y honesta, el objetivo de la investigación, los principios éticos de fondo y la posibilidad de grabar sus testimonios previo consentimiento informado. De los doce entrevistados, once aceptaron que sus testimonios sean grabados y solo uno se manifestó en contra porque pensaba que era una forma de vigilancia. Sin embargo, el entrevistado sí me autorizó a tomar apuntes.

Como se detalló anteriormente, debido a su longitud, la entrevista de relato de vida fue dividida en dos sesiones o más. En la primera, el entrevistado o la entrevistada contaba sus rutinas, sus prácticas diarias y su relación con los otros residentes. La segunda parte, concerniente a la historia de vida como tal, era realizada días después, según la disponibilidad del residente. Por decisión propia, tres residentes decidieron realizar todo el proceso de entrevista en un solo día, por lo que hubo un receso de veinte minutos entre

la primera y la segunda parte del relato de vida. El lugar de la conversación fue escogido por cada uno de los entrevistados. En nueve casos, fue el comedor del albergue; en dos, la habitación de los residentes; y, en una, el jardín. Las entrevistas se hicieron mayoritariamente en las horas después del almuerzo, desde las dos hasta las cinco de la tarde. Si bien estas fueron programadas con antelación según la agenda de los residentes, muchas veces fueron reprogramadas por indisposiciones de salud, eventos del CAR o el fallecimiento de algún residente. A lo largo de las seis semanas de trabajo de campo, fallecieron dos residentes del CAR.

Una entrevistada, que había aceptado participar de la investigación y ya había realizado la primera parte de la entrevista, se abstuvo de concluirla en días posteriores. Tras conocer su decisión, se intentó buscar a otra entrevistada para cumplir con la paridad de entrevistados según género; sin embargo, esta tarea se volvió dificultosa debido a que el grupo de mujeres capaces de llevar a cabo la entrevista era aún más pequeño que el de los varones. Según información del centro, la mayoría de las mujeres residentes del CAR poseía algún tipo de enfermedad mental o demencia. Por esta razón, se mantuvo y se integró, previo consentimiento, el testimonio de esta entrevistada para las áreas de análisis requeridas.

La observación etnográfica fue constante a lo largo del proceso de trabajo de campo. Se realizó en todos los espacios comunes del CAR, con especial atención a las rutinas y las interacciones del grupo de residentes entrevistados. Inicialmente, se realizó conservando cierta distancia, desde la esquina del comedor o en una mesa vacía, a través de apuntes y notas. Tras el paso de los días, se realizó de forma más cercana, participando y observando desde un espacio compartido con los residentes. Debido a que una de las preguntas de investigación integra la variable de género, se guardó particular interés en las interacciones y el uso de espacios comunes entre mujeres y hombres.

En la última semana de trabajo de campo, se procedió con la entrevista semiestructurada a una de las trabajadoras sociales del centro. Finalmente, la primera

semana de julio se terminó el periodo de trabajo de campo en el CAR Mixto

1.4. Estado del arte

“Tito, ¿qué es lo que te preocupa día y noche? (...) Sospecho que te inquietas por los mismos asuntos [por los] que yo me preocupo, cuyo consuelo no debe ser mayor, sino que obliga a ser aplazado para otra ocasión. Por eso, me parece ahora el mejor momento para dedicarte algún escrito sobre la vejez”.

(Cicerón *De Senectute*, 2001)

El paso del tiempo, el devenir sobre la materia viva y el mundo es el envejecer. Envejecen los árboles, los perros y los seres humanos. Envejecen las actrices, las estrellas de *rock*, los pescadores, los poetas. El tiempo pasa a cada instante sobre todas y todos, como un viento ligero, imperceptible y callado.

La vejez ha sido pensada, temida y analizada desde los albores de la civilización occidental. Fruto de ello son diversos tratados y ensayos que datan de la época romana hasta la actual posmodernidad. En la presente sección, buscaremos condensar algunos de los principales estudios y reflexiones que se han hecho sobre la vejez y las personas envejecidas.

1.4.1. Estudios sobre la vejez en el mundo: de los pueblos arcaicos a las sociedades modernas

De Beauvoir (2011) localiza los primeros escritos sobre la vejez en los jeroglíficos egipcios de 2500 años a. C. Del mismo modo, los pueblos arcadios, el pueblo judío, el imperio chino y la Grecia arcaica condensaron, en su mitología, diversos símbolos y alusiones a la vejez. La autora encuentra, en los mitos arcaicos sobre el origen del mundo, el arquetipo común de una lucha de poder entre la entidad total- creadora y su descendencia, una “lucha de generaciones que concluye con el triunfo de los jóvenes” (De Beauvoir, 2011, p.118). Eso se refleja en la derrota del terrible Urano a manos de

Zeus en la mitología griega o en la de Tiamet a manos de Marduk en la mitología acadia. La alusión a la vejez como condición ineludible del ser humano se presenta en un pasaje del mito fundacional griego de la Odisea, cuando Ulises rechaza el ofrecimiento de inmortalidad y juventud eterna hecho por la diosa Calipso (Homero s/f). Al hacerlo, el protagonista acepta la vejez y la muerte como condiciones humanas, extensibles tanto sobre su propio cuerpo como sobre el de su amada Penélope.

Durante la República romana, el filósofo Marco Tulio Cicerón escribió *De Senectute* o *De la vejez*, obra escrita en forma diálogo que versa sobre la experiencia de la vejez; de ella supimos gracias a la lectura de Nussbaum y Levmore (2018). Usando la figura del anciano Marco Catón, el tratado se propone refutar la visión miserable y precaria que se tenía de la vejez a través de cuatro argumentos. El primero concierne a la presunta inactividad durante la vejez, la cual, sin embargo, solo afectaría las actividades físicas, siendo, por el contrario, una etapa idónea para el desenvolvimiento de prácticas intelectuales como la reflexión, la lectura y el quehacer filosófico. El segundo presupuesto es el concerniente al debilitamiento físico del cuerpo y la abundancia de enfermedades. Sin embargo, aquí también se señala que los males y las descompensaciones son transversales a todos los ciclos de vida humana y no exclusivos de una. La tercera lamentación radica en la disminución de los deseos eróticos y sexuales; en este punto, Catón advierte que, si bien hay una disminución de los instintitos sensuales, durante la vejez, se han encontrado otros placeres. Finalmente, el cuarto argumento contra la vejez es el que abarca su proximidad con la muerte. Aquí, Cicerón alude a que, en tanto criaturas mortales y no dioses, la muerte se vuelve no solo inexorable sino también necesaria (Lolas, como se citó en Cicerón, 2001).

Si bien la vejez podía ser mirada con temor, las personas que la encarnaban (los ancianos) gozaban, sea en Grecia o en el antiguo imperio chino, de un grueso de privilegios, poderes y autoridad. El alto prestigio moral y social del que gozaban los hombres ancianos, en comparación con su disminuida posición en los siguientes siglos, puede ser entendida a partir de la teoría de la modernización. Esta propone que “a menor modernidad existiría mayor estatus para las personas adultas mayores, ya que, en las

sociedades primitivas, las PAM eran tratadas con respeto, pues realizaban actividades que se consideraban necesarias, tanto para la subsistencia como para el sistema simbólico” (como se citó en Ramos 2014, p. 4). Los procesos socio-institucionales de la modernidad, como el control de la violencia en manos del Estado, la sustitución mayoritaria de la economía agraria por una economía industrial, la entrada de la mujer al campo laboral, la “sustitución del modelo de familia extensa por el modelo nuclear” (Ramos 2014, p.3; Blanco Picabia y Antequera 1998) y la aceleración de la vida en el ritmo capitalista habrían vuelto innecesario el antiguo estatus de poder de los ancianos en tanto administradores del *oikos* familiar, sabios del pueblo, comadronas y curanderas.

Podemos ver en la película *Cuentos de Tokio*, estrenada en 1953 y dirigida por el notable director Yasujiro Ozu, una mirada íntima al sentir de los ancianos japoneses en la moderna y pujante Tokio de la posguerra. Despojada de su prestigio, su estatus y sus roles, la pareja protagonista es desplazada del hogar familiar a una residencia de descanso para personas mayores. A lo largo del filme, también aparecen otros personajes mayores, ancianos solos y meditabundos. El director nos presenta una vejez socialmente desprestigiada y asumida como una carga emocional y económica, que requiere de tiempo, cuidado y recursos, factores no compatibles con la empeñosa búsqueda del éxito contemporáneo.

En los años 70, en Europa, De Beauvoir publica *La vejez*, un libro sobre el ser/devenir viejo concebido a partir de su propia experiencia vital. Para la autora, la vejez es siempre una especie extranjera, es decir, se reconoce en otro cuerpo. La vejez, el ser viejo, es un acto relacional: se es mayor o viejo respecto a alguien y son los otros los que reconocen en uno/a la propia vejez. En consonancia con sus líneas filosóficas, la autora dota a su tratado de un enfoque feminista que resalta la particular experiencia del envejecimiento femenino. Son las mujeres las primeras en sentir de golpe esta asunción, pues sus cuerpos están permanentemente sujetos a la visión y aprobación del resto. Cuenta la filósofa, a propósito de una conocida, que “un hombre la seguía por la calle, engañado por su silueta juvenil; en el momento de pasar a su lado, le vio la cara y, en lugar de abordarla, apresuró el paso” (2011, p. 359). La mujer, socializada como complemento masculino y objeto de deseo (De Beauvoir 1999) es despojada, en la vejez,

de su atractivo y su función sexual, enfatizándose, en cambio, sus roles como madre, abuela y esposa. En línea con lo anterior, Nussbaum señala que, en la sabiduría popular, “para una mujer, hacerse mayor significa renuncia y claudicación” (2018, p. 201) en lo que al amor o al sexo se refiere, exaltándose, por el contrario, virtudes maternas de pureza y castidad.

Diez años después, desde la Sociología, Norbert Elias (1987) escribe *La soledad de los moribundos*. En esta obra, el autor propone acercarse al particular matiz que asume el envejecimiento en las sociedades industriales. Elias comienza señalando que, con el envejecer, las relaciones afectivas con los no-viejos cambian: se pierden estatus y poder y se impone la superioridad del joven por sobre la experiencia del viejo. A los cuerpos jóvenes se les hace difícil establecer relaciones de empatía con los mayores, ya que la vejez resulta algo lejano y extraño, localizado en el cuerpo de alguien más (Elias 1987; De Beauvoir 2011). A diferencia de las sociedades preindustriales, en las que las familias asumían enteramente los cuidados, en las sociedades industriales altamente urbanizadas, existe toda una maquinaria de procedimientos e instituciones que se ocupan de la vejez. Al respecto, Elias documenta que “existe un número creciente de instituciones en las que viven juntas exclusivamente personas mayores que no se habían conocido en años anteriores” (1987, p. 92), aseveración que sintoniza con lo descrito por Beauvoir diez años antes:

Hoy los adultos se interesan por el viejo de otra manera: es un objeto de explotación. En los Estados Unidos, sobre todo, pero también en Francia, se multiplican las clínicas, las pensiones de ancianos, casas de descanso, residencias, incluso ciudades y aldeas donde se hace pagar lo más caro posible a las personas de edad que tienen los medios necesarios (2011, p.272).

Actualmente, existen distintas perspectivas epistemológicas desde las que se sitúan los estudios de la vejez: “la geriatría, la gerontología social, la antropología de la vejez, la psicología de la vejez y la sociología de la vejez” (Filardo 2011, p. 206). Desde las ciencias sociales, Patricio Ríos, en su artículo *Modernidad: cuerpos envejecidos*,

¿sujetos envejecidos?, plantea el envejecimiento como un proceso cuyo ocultamiento recae sobre el olvido discursivo-material del cuerpo. El autor observa cómo el paso del tiempo sobre el propio cuerpo, desde el nacimiento, pasando por la niñez, la juventud y la adultez, no es pensado como envejecer, sino como crecer. Así, hablamos de crecimiento o desarrollo hasta la adultez, luego de la cual entramos en una etapa definida socio-históricamente como vejez, la cual “corresponde a la etapa final del ciclo de vida, inmediatamente anterior a la muerte” (Ríos 2018, p.189). El paso del tiempo como envejecimiento es ignorado al recaer sobre el cuerpo-carne, cuya consciencia es olvidada en medio del hacer cotidiano. Ríos (2018) lo expresa de este modo:

en la rutina diaria, la materialidad del cuerpo no se hace presente. El cuerpo es un buen compañero: nos permite sostener conversaciones, escuchar un concierto, consumir. Actos todos en los que su materialidad pasó inadvertida y, luego, al final del día, se entregó al sueño para sumirse en el olvido (p.190).

Cabe precisar que no todos los cuerpos envejecen de la misma forma, ya que las prácticas, las expectativas y los usos del cuerpo están constituidos desde variables como el género o la clase social de pertenencia (Bourdieu 2007; Aréchaga 2010). Un estudio hecho por Aréchaga en Argentina explicitó cómo la relación clase social-cuerpo modulaba las expectativas de los entrevistados sobre su vejez. En el estudio comparativo entre entrevistados de clases altas y bajas, la autora encontró que, mientras los entrevistados de clase baja solo pedían, con anhelo, que el cuerpo rinda por más tiempo, las clases altas asumían el futuro con mayor exigencia y control sobre el propio cuerpo (Aréchaga 2010). En el caso de las clases bajas, lo hallado sintoniza con lo expresado por Nussbaum y Levmore (2018) en tanto el trabajar hasta la muerte o hasta que el cuerpo dure es habitual en países con menores ingresos y menor cobertura estatal.

Las prácticas, los roles y las expectativas formadas a lo largo de la trayectoria de vida sufren una ruptura cuando los espacios cotidianos, domésticos o laborales son cambiados por espacios institucionales (Goffman 1961; Billoud 2017; Terán 2011). Prueba de ello es lo hallado en Terán en su tesis sobre la cotidianidad de los residentes del asilo

público Juan Pablo II en el Estado de Sonora en México. Constatando lo enunciado por Goffman en *Internados* (1961), la autora encuentra que “la adaptación a vivir en un asilo de ancianos representa rupturas respecto a la vida que llevaban antes de ingresar e implica adaptarse a nuevas formas de organización de los días” (Terán 2011, p.106). La autora encuentra que el choque producto de la imposición de reglas, valores y normas de una institución ajena a todo espacio conocido es sentido, sobre todo, en la etapa de adaptación inicial, cediendo paso, con el tiempo, a la costumbre y la resignación. Tal como lo postulaba Goffman en *Internados* (1961), las actividades diarias de los residentes se encuentran fijadas de antemano y siguen una lógica rutinaria de lunes a viernes, lo que provoca en los residentes del Juan Pablo II una sensación de monotonía, eternidad del tiempo y aburrimiento. A nivel de las interacciones sociales, Terán (2011) halla que las/los residentes refieren llevarse bien con todos, pero los vínculos no son profundos ni íntimos, de manera que sustituyen la amistad por la compañía. En algunos casos, refieren cierto rechazo a convivir con personas con un estado deteriorado de salud física o mental. Para la autora, ello deriva del miedo a verse proyectados futuramente en dicho estado de dependencia física. Lo anterior, a su vez, se relaciona con las imágenes que tienen sobre la vejez: mientras que algunos residentes tienen “resistencia a enfrentar el proceso de envejecimiento, de una manera sutil otros internos describen su experiencia de envejecimiento, las huellas que ha dejado el tiempo sobre sus cuerpos, el comportamiento y los padecimientos de salud” (Terán 2011, p. 96). Siguiendo también a Goffman, Billoud (2017) realiza una investigación sobre los procesos de de-socialización y resocialización de la vejez en un establecimiento geriátrico de Santa Fe, Argentina. La autora encuentra procesos de adaptación similares a los hallados por Terán (2011) como un punto de ruptura con la rutina y el yo socializado en la etapa de ingreso a la institución, la administración y la programación del tiempo de los residentes y la percepción del tiempo institucional “como aplastante, estancado, aburrido, sin acción y sin vida” (Billoud 2017, p. 417).

También en Argentina, Paschkes (2020) arroja importantes hallazgos sobre las formas de adaptación y apropiación de los residentes a la institucionalidad del albergue, los cuales, lejos de ser meros cuerpos dóciles, como diría Foucault (2002), construyen

micro-políticas de resistencia y líneas de fuga para modular su control. Desde la convivencia y la producción poética de los propios residentes, el autor localiza distintas formas de infrapolítica cotidiana y resistencia en hechos simples como conversaciones cotidianas, el no salir de su habitación, la reducción del contacto con los demás residentes, “los que tienen posibilidad, pasando la mayor parte del tiempo afuera de la resistencia” (2020, p. 190) o incluso, de forma más organizada, a través de comisiones de residentes.

1.4.2. Estudios sobre la vejez en el Perú

Para presentar los estudios encontrados en el Perú, es menester ubicar y caracterizar a la población adulta mayor peruana. El conjunto de personas adulto-mayores en el Perú está formado por grupos muy heterogéneos, atravesados por variables de etnia, zona de residencia, género, nivel educativo, acceso a servicios y niveles de pobreza. Al 2022, la población mayor de 60 años representaba el 13,3% de la población del país, y el 12,5% del total de mujeres y el 13% de total de hombres respectivamente (INEI 2023, INEI 2021). Asimismo, según INEI “el 29,6% del total alcanzó a estudiar el nivel secundario, el 37,8% el nivel primario y el 13% no cuenta con algún nivel educativo” (2023, p.5). Del total de adultos mayores, el 38,4% viven solos, ya sea con otro adulto mayor o completamente solos. Estas cifras se diferencian según zona de residencia, ya que las zonas rurales representan al 67,4% de este porcentaje frente al 29% de las zonas urbanas (INEI 2018) La soledad de las personas de edad avanzada en las zonas rurales es representada íntimamente en el film *Wiñaypacha* de 2017, del fallecido director Óscar Catacora. Las/los jóvenes en edad de trabajar emigran a ciudades medianas para progresar y diversificar sus ingresos (Aramburú y Cavagnoud 2019), dejando en el lugar de origen a mujeres, niños y ancianos.

Las pensiones y las coberturas contributivas no llegan a alcanzar a la mitad de la población adulta mayor de 65 años, dejando amplias brechas de inseguridad social y desprotección, las cuales se amplían cuando aumenta la distancia con respecto a centros urbanos. Teniendo en cuenta lo anterior, la creación del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 fue la primera pensión no contributiva para “adultos mayores en

situación de pobreza que no tienen acceso a otra pensión” (OIT 2020, p. 11). Pese a las reformas y al aumento de la cobertura del régimen de pensiones, el cual pasó de 2,4 millones en 2008 a 4,3 millones en 2018, este crecimiento sigue aún por debajo del promedio regional de cobertura de pensiones, ya que, en el país, el “74% de la población ocupada actualmente no percibirá una pensión contributiva” (OIT 2020, p.13). Dicha situación se vuelve preocupante tomando en cuenta el progresivo envejecimiento de la población peruana al 2050 (INEI 2021), así como los pocos logros del país desde su suscripción a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

En el marco de dicha convención se aprueba y reglamenta la ley de la persona adulta mayor (Ley 30490) que contempla, entre los artículos 9 y 16, la creación y promoción de Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM) y la de Centros de Atención para Personas Adultas Mayores (El Peruano 2021). El estudio de Ramos (2014) se centra en analizar los usos e interpretaciones de usuarios adultos mayores del CIAM Villa María del Triunfo a partir de su propia experiencia de envejecimiento. En el estudio, se utilizó la técnica de recolección de historias de vida, encontrándose que las trayectorias de vida comparten hitos comunes: el acceso a la educación, la inmigración a Lima, el ingreso al mercado laboral, la asunción de roles de género en la crianza de los hijos, las labores domésticas y el crecimiento de los hijos. Sin embargo, “pese a experiencias comunes compartidas, los adultos mayores no se consideran ni viejos ni adultos mayores” (2014, p. 215), descubrimiento que, a su vez, concuerda con lo hallado por Paul Thompson (1991), quien trata de explicar esta situación aduciendo que “Debido al tabú y al estigma que representa envejecer [...] uno no se puede sentir bien como persona si se siente viejo” (como se cita en Ramos 2014, p. 216). Si el envejecimiento es entendido socialmente como un proceso acotado y preciso a partir de los 65 años, identificado en otros cuerpos-sujetos a partir de ciertas marcas asociadas a la debilidad, la dependencia y la muerte civil (Blanco Picabia y Antequera 1998), así como a cambios en el estatus social y en las relaciones interpersonales, los entrevistados y las entrevistadas por Ramos (2014) no se reconocen como viejos.

Desde la perspectiva de las políticas públicas, el trabajo de Encinas y Alcántara (2015) se centra en analizar las formas en que han sido implementadas las políticas del adulto mayor en la municipalidad de Magdalena en relación con la política nacional. Los autores llegan a la conclusión de que, en la implementación y la programación local, se cumple, solo en parte y de manera muy dispersa, lo comprendido en el Plan Nacional de Adulto Mayor, si bien hay mayores avances en las políticas referidas al enfoque del Envejecimiento Saludable. Este enfoque fue inicialmente planteado por la "ONU en 1990 para designar una política del adulto mayor que asegurase su salud y ajuste físico y cognitivo" (Encinas y Alcántara 2015, p.32). El anterior hallazgo es coherente con la particular importancia de este enfoque dentro del propio Plan Nacional, lo que permite pensar a los autores que los ideales nacionales de envejecimiento han sido diseñados desde una perspectiva médico-sanitaria (2015).

A la oferta de servicios de tipo geriátrico, sumamos los servicios de alojamiento de los centros de atención residencial (CAR), Refugios Temporales (RT) y centros de atención noche (CAN). Encontramos dos estudios que han abordado los centros residenciales en el Perú. El primero los aborda como objeto de estudio de mercado y el segundo, desde una perspectiva médica.

El primer estudio (Manga 2006) hace una exploración de la oferta de Centros de Atención Residencial en el país con el objetivo de plantear una propuesta de negocios para la creación de condominios para adultos mayores autovalentes de clase media y media alta. La propuesta destaca la escasez de opciones residenciales en el país a inicios de los años 2000 y la posibilidad de encontrar un nicho de mercado altamente rentable debido a la casi nula existencia de competidores privados y a las pocas opciones de negociación de las clases medias y altas respecto a las cuotas mensuales a cobrarse.

El segundo estudio (Zavaleta 2011) parte de una exploración médica que buscaba evaluar los grados de dependencia de los adultos mayores a partir del uso del índice de Kratz en una muestra de 232 residentes del Albergue Central Ignacia Rodolfo Vda. de Canevaro, uno de los centros de acogida más grande y antiguo del país, que brinda

residencia a “adultos mayores que han estado en situación de abandono, riesgo social y/o pobreza extrema” (Zavaleta 2011, p. 9). La mirada médica buscó comprobar los resultados de una tasa elevada de mortalidad, cuadros de depresión y debilitamiento físico obtenidos en otros estudios hechos a residentes albergados. Como conclusiones de la evaluación, se llegó al resultado de que, del total de entrevistados, “el 65% son independientes, el 27,5 % son asistidos y un 7,5% son dependientes” (2011, p. 37) y los grados de dependencia van aumentando con los años.

La falta de aproximaciones desde una perspectiva social o transdisciplinaria de los espacios institucionales o residenciales para la población envejecida en el Perú deja abierta la reflexión sobre las formas en que dichas instituciones, más que simples escenarios o soportes materiales, definen subjetividades y modulan la experiencia de la vejez. El acaparamiento de los estudios de centros residenciales por la medicina y la gestión pública deja interrogantes sobre las profundidades de la cotidianidad de las/los residentes de un albergue público.

Si bien se cuenta con un par de estudios realizados en centros residenciales para adultos mayores, estos han sido pensados desde una mirada sanitarista y, en solo una excepción, desde las ciencias sociales. Desde la Sociología, nuestra aproximación al proceso de envejecimiento de los residentes se hará desde su propia cotidianidad, partiendo desde la teoría de socialización.

1.5. Marco teórico

La presente investigación bebe de diversas teorías y conceptos construidos desde la Sociología y otras disciplinas. La teoría de la socialización será el gran hilo conductor para aproximarnos a la vejez en espacios institucionales como un proceso de despojo, pero también de aprendizaje de roles, prácticas y expectativas relacionadas al ser residente. Asimismo, nos serviremos de algunos autores que han conceptualizado y reflexionado sobre la vejez y las imágenes formadas en torno a ella como un proceso de construcción social. Dado que la vejez que abordamos está espacializada en un lugar concreto, a saber, un albergue público, nos serviremos de las aproximaciones de Giddens

y Foucault para comprender el funcionamiento de las instituciones de encierro.

Según lo recabado, una aproximación teórica sobre la vejez no puede desligarse de su forma encarnada, por lo que acercarse a la vejez implica un retorno al pensar-sentir de nuestro cuerpo, tanto en clave teórica como materialista. Así, pues, resulta necesario hacer primero una breve revisión del cuerpo como objeto de reflexión.

1.5.1. Cuerpo: perspectivas históricas y la sociología del cuerpo

Platón esbozó una primera separación entre alma y cuerpo al separar lo sensible, material, aparente de lo uno, conceptual y verdadero. El cuerpo, como finito e impuro, limitaba al alma y la sometía a los designios de la mortalidad y el tiempo (Platón 2001). Con Descartes, se erigen los binomios cuerpo-alma, sujeto-objeto y sujeto-mundo, que aun hoy son fantasmas del pensamiento occidental. El *cogito* cartesiano funda la existencia humana sobre la mente y la razón, prescindiendo del cuerpo y constituyéndose a partir de la negación de la carne y el devenir del tiempo (Descartes 1968; Sztajnszrajber 2019). Así, la razón se impone sobre el cuerpo como un amo sobre su bestia; el cuerpo, al igual que el mundo, se vuelve objeto de modificación y explotación. El control y la modificación del cuerpo individual y social en un largo proceso civilizatorio sigue en paralelo el dominio de la naturaleza por la técnica (Adorno y Horkheimer 1998, Ortega y Gasset 1977). Elias (2015), en *El proceso de la civilización*, analiza las formas en que el proceso civilizatorio ha regulado impulsos relativos al cuerpo, modelando prácticas y designando espacios para lo privado y lo público. El control sobre el cuerpo y sus usos marcó el paso distintivo entre épocas feudales-caballerescas y el mundo moderno a través de un proceso histórico de autocontrol de los impulsos emocionales y fisiológicos, el manejo de la violencia y el desplazamiento de los sentidos más instintivos por los de la vista y la contemplación.

Puede pensarse en el actual culto a la salud y el cuerpo, en las imágenes que circulan en los medios y en las prácticas difundidas del *fitness* como un giro vital en la relación histórica que manteníamos con el cuerpo. Sin embargo, lo que opera aquí es la construcción de un cuerpo hegemónico que “responde a valores culturales centrales de autonomía, firmeza, competitividad, juventud y autocontrol, a los que se podrían agregar

salud y belleza, construido en un momento histórico determinado (Aréchaga 2010, p. 20). Es un cuerpo liso, atractivo y productivo en el que no cabe la consciencia de la vejez, ni de la muerte. Es una máquina intervenida por la industria farmacológica y la tecnología (Preciado 2008), altamente productiva e infatigable. En el capitalismo actual, con los ideales y los valores del trabajo, el cuerpo es tanto fuerza de trabajo manual, según la clásica mirada marxista, como vehículo para el éxito (Byung Chul 2012). La consciencia y la materialidad del cuerpo desaparecen en la repetición diaria de actos: “convivimos con nuestro cuerpo como si fuera un detalle, salvo cuando se enferma. Allí, su materialidad golpea. Habla desde el dolor” (Ríos 2018, p. 190). El re-descubrimiento del cuerpo se hace desde la disfuncionalidad, pues ella irrumpe en la cotidianidad.

Los vacíos y la poca producción teórica existente en relación con el cuerpo en las ciencias sociales son reemplazados, en el siglo XX, con la explosión de los estudios de género y el nacimiento de la sociología del cuerpo. La sociología del cuerpo se propone estudiar los usos sociológicos, es decir, “las relaciones causales entre las condiciones objetivas a las que están sometidos los sujetos sociales y el tipo de comportamiento corporal que le es propio” (Boltansky 1982, p.12). El autor se sirve de la influencia de Bourdieu a través del concepto de *habitus* como estructura psíquica y de disposiciones orgánicas que orientan la acción (Bourdieu 2007) para aproximarse al análisis de la cultura somática de las diferentes clases (1982, p. 12).

Para Bourdieu (2007), las concepciones y expectativas que se tejen sobre el cuerpo varían no solo según clase, sino también según medio, género y etnia. Como vimos anteriormente, una investigación hecha por Aréchaga detalló cómo las demandas sobre el cuerpo están profundamente atravesadas por su uso económico. En el estudio comparativo entre entrevistados de clases altas y clases bajas, la autora encontró que aquellos que desempeñaban trabajos manuales tenían una relación de mayor consciencia de su cuerpo al depender directamente de él; mientras que las clases altas, al desempeñar principalmente labores intelectuales, se relacionaban con su cuerpo desde otras áreas y espacios, tales como el placer y la sexualidad, los deportes y la belleza (Aréchaga 2010). En ese sentido nos aproximaremos a la vejez desde una visión de

cuerpo como producto socialmente atravesado.

Bourdieu (2007) y, luego Boltansky (1982) no fueron los primeros en dar centralidad al estudio del cuerpo desde la sociología. Ya Elias, a lo largo de su producción teórica, había conferido especial protagonismo al cuerpo, proponiendo la idea de un cuerpo relacional en *El proceso de la civilización*. De la misma forma, Goffman vuelve al cuerpo el protagonista de la interacción social, de los encuentros sociales y de la rutinización de la vida (Giddens 1995).

1.5.2. La vida cotidiana del individuo: rutinas, copresencia y cuerpo

Para entender el significado sociológico y la importancia de la rutina y el cuerpo en el estudio de la vida cotidiana de un grupo humano, nos serviremos de la revisión que Giddens hace de Goffman en sus libros *La constitución de la sociedad*, de 1995, y *Sociología*, de 2014. El estudio de la vida cotidiana es el estudio de las rutinas y las pautas del comportamiento del individuo. La rutina, entendida como la repetición de actividades localizadas en espacio y tiempo es “inherente a la continuidad de la personalidad del agente, al paso que él anda por las sendas de actividades cotidianas, cuanto a las instituciones de la sociedad, que son tales solo en virtud de su reproducción continuada” (1995, p. 95). Estos modos rutinalizados de vida le dan al agente “una seguridad ontológica fundada en una autonomía de gobierno corporal dentro de rutinas y encuentros predecibles” (1995, p. 98). Es decir, el individuo sabe cómo moverse, cómo actuar, qué usos darle a su cuerpo en determinados espacios, qué posturas y gestos adoptar. Los movimientos y usos del cuerpo no se dan en espacios solitarios, sino en espacios con otras personas presentes físicamente que Goffman denomina *copresentes* (1995). Para Giddens y Goffman, la copresencia “se ancla en las modalidades perceptivas y comunicativas del cuerpo” (1995, p. 101). Es decir, la copresencia involucra las formas de manejo del propio cuerpo en encuentros sociales con otros. Los usos sociales del cuerpo, utilizando los términos de Boltanski y Goffman, tienen dimensiones de género y clase. Giddens (2014) menciona que los roles de género hacen que hombres y mujeres tengan distintas relaciones con el espacio en función de su cuerpo y adopten posturas diferentes, lo que se ve, por ejemplo, en el hecho de que, en lugares públicos,

las mujeres permanezcan con las piernas cerradas o cruzadas mientras que los hombres se sientan de manera holgada y con las piernas abiertas (2014). Giddens sitúa el papel del cuerpo dentro de la teoría de la performatividad de Butler. Para Butler (2002), el género es performativo en tanto este necesita de la reiteración y la repetición constante de un conjunto de citaciones (normas, roles, usos del cuerpo) habilitadas social e históricamente para ocupar el ideal del género. Esto se explica por el hecho de que habitar un género involucra ocupar una serie de posturas y tonos corporales determinados con anterioridad.

1.5.3. La socialización y los agentes socializadores

Los seres humanos nos encontramos en transformación constante. Si buscamos alguna regla o principio en nuestra propia vida o en el mundo, ese es el cambio. Como ya lo expresó Heráclito, “Todo se mueve y nada permanece” y, comparando los seres con la corriente de un río, añade el filósofo: “No podrías sumergirte dos veces en un mismo río” (como se cita en Sztajnszrajber 2019, p. 23). Para la Sociología, los individuos se constituyen en procesos de aprendizaje continuo. Así, para Elias, “los hombres no solo pueden, sino que deben aprender para hacerse seres humanos plenamente funcionales” (como se cita en Sánchez 2014, p. 77). Sin embargo, el autor precisa que “aunque los humanos pueden aprender en cualquier momento de sus vidas, varios de sus conocimientos implican experiencias previas necesarias (en el momento “preciso”) para conformarse; allí convergen la maduración no-aprendida y la socialización como aprendizaje” (como se cita en Sánchez 2014, p. 78). Los estudios sobre la socialización han guardado especial énfasis e interés en etapas como la niñez, la cual ha sido ampliamente estudiada en términos de socialización primaria. Aquí, la persona está aprendiendo a vivir como un ser social, teniendo como agentes socializadores de su identidad a la familia, la escuela, la iglesia y el grupo de amigos.

Desde la Sociología, la teoría de la socialización se ha nutrido principalmente de los aportes de Simmel y Mead. Si bien ambos autores centran su exploración en la primera infancia, sus aportes nos permiten estudiarla desde diversas etapas del ciclo vital (Maconis y Plummer 2011). A partir del aporte de estos investigadores, podemos

entender la socialización como un proceso continuo de formación de la identidad a través del aprendizaje de normas, prácticas, expectativas y comportamientos que le permiten al individuo ser parte de un grupo o una sociedad específica. La socialización, al ser un proceso continuo, se desarrolla de manera conjunta al crecimiento y maduración del individuo. Así, “aunque cada etapa de la vida esté relacionada con el proceso biológico de envejecimiento, el ciclo vital es en gran medida una construcción” (Maconis y Plummer 2011, p.182). Es decir, la delimitación, el inicio y el fin de una etapa de vida y su paso hacia otra es construida socialmente y está sujeta a los ritos de paso de cada cultura. Ríos (2018) señala cómo las etapas de vida han sido rigurosamente marcadas por las ciencias médicas desde una perspectiva biológico-naturalista, en la que las edades de crecimiento, desarrollo y envejecimiento se encuentran sólidamente establecidas. Sin embargo “las etapas de la vida cambian a lo largo de la historia” (Macionis y Plumer 2011, p. 183). En ese sentido, las clásicas etapas de infancia, pubertad, juventud, adultez y vejez deben acomodarse y readaptarse a los cambios demográficos originados con la expansión de la esperanza de vida, de modo que la categoría de vejez resulta demasiado general para agrupar una cohorte demográfica que puede ir desde los 65 a más de cien años, planteándose así una tercera o cuarta edad a partir de los 75 años (2011). De la misma forma que con la edad, “la clase social, el género de las personas determinan sus expectativas sociales” (Macionis y Plumer 2011, p. 182), haciendo de la socialización un proceso diverso y complejo.

La transición de una etapa a otra usualmente está marcada por rituales de paso, físicos o meramente simbólicos, en los que, por ejemplo, un adolescente pasa a ser adulto. En el caso de la vejez masculina, debido al tipo de ocupación según el sistema de género, la jubilación se vuelve un ritual práctico-simbólico en el que un individuo es considerado socialmente como adulto mayor y pasa ser parte del grupo económicamente dependiente, mientras que, en el caso de las mujeres, el proceso de envejecimiento se caracteriza con un aligeramiento de la carga doméstica, el crecimiento de los hijos y la asunción del rol de abuela (Ramos 2014). De lo anterior se desprende que “en toda sociedad, cada etapa del ciclo vital presenta problemas y transiciones características que implican aprender algo nuevo y desaprender viejas rutinas” (Macionis y Plumer 2011, p.182). Esto permite pensar la socialización como un proceso de desprendimiento,

separación, dolor y adaptación. El proceso de adaptación y aprendizaje también puede surgir por el ingreso en un nuevo contexto social, espacio o grupo. Por ejemplo, “un inmigrante [...] debe aprender los códigos, palabras, movimientos corporales, gestos que son demandados dentro del nuevo grupo social al que arriba” (Sánchez 2014, p. 78). Así, el aprendizaje se da a nivel de prácticas, rutinas, usos del lenguaje, usos y disposiciones del cuerpo en el espacio compartido. La socialización de la vejez es el proceso en el que predominan las prácticas de despojo, separación y desprendimiento del antiguo yo socializado (Blanco Picabia y Antequera 1998; Billoud 2017), dada la serie de rupturas económicas, afectivas y civiles que el individuo debe atravesar.

Lo expresado por Maconis y Plummer al señalar que “el proceso de socialización da como resultado una biografía personal” (2011, p. 178), resulta particularmente importante al acercarnos teórica y empíricamente a la vejez. En tanto nos situamos en una etapa avanzada de aprendizaje en el que las/los individuos ya han vivido la mayor parte de sus vidas, han reunido experiencia y han asumido diversos roles y rutinas, nos encontramos frente a trayectorias de vida casi completas. Entonces, la asunción de la vejez estará determinada por las expectativas previas, las pautas sociales sobre qué es ser viejo y los conocimientos aprendidos a través de agentes socializadores.

1.5.3.1. Los agentes socializadores: expectativas y demandas

Desde la Sociología, los agentes de socialización son “grupos, instituciones o contextos sociales en los que ocurren procesos significativos de socialización” (Giddens 2014). Los agentes socializadores primarios tales como la familia y la escuela dan paso a los colegas del trabajo y a otros agentes significativos conforme el individuo va expandiendo los espacios que frecuenta (Giddens 2014). Contemporáneamente, los medios de comunicación de masas (televisión, diarios, redes sociales), la publicidad y la literatura se han vuelto nuevos agentes que “forman y moldean a las personas” (Maconis y Plummer 2011, p.176). Estos agentes imprimen, sobre las/los individuos, expectativas, demandas y roles acerca de determinada etapa o ciclo vital. En el caso particular de la vejez, la forma en la que cada persona asuma su propio proceso de envejecimiento dependerá de las concepciones previas que tenga sobre esta, las cuales, a su vez, están

condicionadas por su propia posición social (estatus, clase social, género). Si “ser viejo era entendido como una actitud o una forma de actuar negativa que algunas personas adquieren con la edad” (Ramos, 2014, p.82), las/los individuos asumirán su propio envejecimiento con recelo y desconfianza. A su vez, si bien pueden existir imaginarios y expectativas colectivos en relación con la vejez, ello no significa que la vejez, a nivel individual, haya sido necesariamente pensada o reflexionada. Todo lo contrario, Terán (2011) halla un gran silencio en torno a lo que pensaban sobre la vejez los albergados de su estudio.

El papel y la mirada del otro en la constitución de la identidad-encarnada resulta central en el caso de la vejez. Para De Beauvoir, es el otro el que nos reconoce como viejas o viejos, lo cual resulta “lógico, puesto que en nosotros es el otro el que es viejo, que la revelación de nuestra edad venga de los otros” (2011, p.357). La importancia de la mirada del otro para la conciencia de la propia vejez puede complementarse a su vez con la propuesta del *looking-glass-self* o yo-espejo de Cooley (Macionis y Plummer 2011). Si para Cooley “que pensemos que somos listos o torpes, respetables o despreciables, depende en gran medida de lo que nos imaginamos que otros piensan de nosotros” (como se cita en Macionis y Plummer 2011, p.181), el que seamos socialmente jóvenes o viejos no depende tanto de la fuerza de nuestro propio sentir fenomenológico como de la concepción de otros sobre nosotros. La conciencia de la propia vejez se acentúa si reconocemos en los cuerpos vecinos y circundantes, en los amigos y pares, otros cuerpos envejecidos (De Beauvoir 2011; Blanco Picabia y Antequera 1998). Lo propuesto por estos autores es comprensible, ya que, si un agente socializador como la escuela refuerza el sentido de pertenencia e identificación del rol de ser-niño al agrupar a individuos con características similares para ser socializados (Macionis y Plummer 2011), un espacio que alberga cuerpos con características homogéneas hará cuestionarse al individuo si él es también como los demás y es parte del mismo grupo.

1.5.4. El envejecimiento: perspectivas y significado social

El envejecimiento puede entenderse como “la combinación de los procesos biológicos, psicológicos y sociales que afectan a las personas a medida que se hacen mayores”

(Giddens 2014, p. 338). Para el autor, el envejecimiento se construye a través de la interacción de tres elementos: el envejecimiento biológico, el envejecimiento psicológico y el envejecimiento social. El primero es el que atañe directamente a lo somático, es decir, a las huellas del tiempo sobre el cuerpo; sin embargo, señala Giddens que estos efectos biológicos cambian de individuo a individuo según el estilo de vida que hayan llevado. Por envejecimiento psicológico se entienden las huellas o efectos mentales del envejecer, tales como la pérdida de memoria y el deterioro intelectual. Por otro lado, el envejecimiento social está representado por la edad social, la cual “está constituida por las normas, valores y roles culturalmente asociados a una determinada edad cronológica. Las ideas sobre la edad social difieren de una sociedad a otra” (Giddens 2014, 340). Las ideas y las expectativas de roles son “fuentes extremadamente importantes de la identidad personal” (2014, p. 240). Se vuelven marcos de referencia que podrían guiar o contrastar el proceso de aprendizaje individual.

Podemos entender algunas de estas ideas colectivas y expectativas compartidas sobre la vejez en el Perú a través de las formas en las que los adultos mayores han sido representados en los medios. La televisión nacional y los medios informativos se vuelven agentes centrales de producción y reproducción de discursos. Un estudio realizado por Alarcón en 2016 sobre la televisión nacional halló una doble construcción discursiva: mientras que, en noticieros y secciones periodísticas, las personas mayores son representados como víctimas, necesitadas de ayuda o dependientes, en la ficción televisiva predominan cuerpos blancos, atractivos, de elevado nivel socioeconómico e instrucción, independientes y saludables. Estos hallazgos son tomados cautelosamente por el autor al constatar el tipo de vejez que es representada: una vejez privilegiada que no correspondería al grueso de la realidad nacional ni a las formas negativas en las que, fuera de la ficción, son representados las/los adultos mayores (2016).

Desde las ciencias sociales, las primeras teorías sobre el envejecimiento se remontan a la mitad de siglo XX. Giddens comprende el grueso de estas teorías en tres escuelas: una primera generación de teorías funcionalistas, una segunda enunciada desde la teoría de la vida y el ciclo vital, y una tercera desde la economía política (2014).

La primera aproximación se enuncia desde la teoría de roles del funcionalismo de Parsons. Se propone que, a una edad avanzada, las personas no podrían, por su inadecuación a los requerimientos sociales o por sus propias limitaciones, seguir cumpliendo con sus antiguos roles. Por ello, deberían adaptarse a roles más adecuados a su edad.

Por su parte, la teoría del ciclo vital comprende al envejecimiento como un continuum configurado “por los factores históricos, sociales, económicos y medioambientales que habrían intervenido en etapas anteriores del ciclo vital” (Giddens 2014, p. 342). Al igual que Ríos (2018), esta teoría no concibe al envejecimiento como una etapa diferenciada a partir de una determinada edad cronológica, sino como un todo que comprende desde el nacimiento hasta la muerte.

La tercera perspectiva se posiciona desde la política económica en tanto propone que la situación actual de las personas envejecidas en la sociedad debe comprenderse a partir del papel de los sistemas políticos y económicos en la estratificación de la sociedad (Giddens 2014).

Nuestra investigación se sitúa, teórica y metodológicamente, desde la perspectiva de estudio del ciclo vital, por lo cual se aproxima a la socialización de la vejez en un espacio institucional a partir de la comprensión de la trayectoria vital de los residentes.

Asimismo, Giddens (2014) intenta reunir algunos aspectos comunes del proceso del envejecimiento; sin embargo, el primero de ellos es, justamente, su heterogeneidad. Para el sociólogo británico,

la población de edad más avanzada refleja la diversidad de las sociedades. Los ancianos son personas ricas, pobres y de clase media, pertenecientes a todos los grupos étnicos, viven solos y en familias de toda índole, tienen diferentes ideologías y preferencias políticas y son tanto homosexuales como heterosexuales (Giddens 2014, p.345).

Así, quienes forman parte del grupo social de los considerados como adultos mayores guardan profundas distancias entre sí, según género, prácticas sexuales, etnia, estatus y clase social. Estas son características que, a su vez, determinan sus particulares procesos de envejecimiento, por lo que una misma edad cronológica no representa un envejecimiento homogéneo. Giddens (2014) propone dos transiciones generales hacia la vejez: la jubilación o el cese de las actividades laborales (sobre todo en sociedades industriales) y la viudez. Otro fenómeno se suma a estos rituales de tránsito hacia la vejez moderna, con mayor preponderancia en las en sociedades del norte global y, en menor medida, en otras sociedades: la separación de la vejez en instituciones específicas.

1.5.4.1. La vejez y la muerte

En *Obstinación*, Hermann Hesse escribe: “[...] ser viejo es una misión tan hermosa y sagrada como ser joven, aprender a morir y morir es una función tan importante como cualquier otra” (1985, p.179). En sus reflexiones, el autor es muy preciso al conferirle a la etapa llamada *vejez* una función, quizás la más humana y la más compleja, evitada en etapas pasadas con mil artificios y engaños: la aceptación de la propia muerte. La cercanía a la muerte de la persona envejecida ha sido un asunto casi tácito a lo largo de la historia y los diferentes matices que la sociedad ha ido desarrollando con respecto a los cuerpos viejos ha variado conforme aquella ha ido materializando formas de rechazar la muerte y todos sus símbolos. Para Petiner,

la actitud social más extendida adoptada ante la muerte sea la de la negación. Una actitud que se manifiesta a través de muy distintas conductas: el escamoteo de la muerte, del moribundo o del cadáver, la criogenización, el lenguaje eufemístico utilizado para referirnos a la muerte, las conductas de alto riesgo, el funeral o las propias actitudes que actualmente se mantienen hacia los ancianos (como se cita en Blanco Picabia y Antequera 1998, p. 292-293).

El aislamiento de las personas envejecidas, como ya lo mencionaba Elias (1987), responde a una necesidad proyectiva de alejar los cuerpos moribundos, es decir, los cuerpos en proceso de extinción. Más aun, como lo mencionaban Blanco y Antequera

(2013), para muchos, las personas envejecidas en espacios de encierro están muertas. La muerte social adviene

cuando se ha perdido el reconocimiento social de persona, ya sea porque se pasa a ser tratado como si ya se hubiera muerto, como un número, como seres sin capacidad de decisión propia, como un ser que al estar solo físicamente presente y activo, pasa a la categoría de objeto (1998, p. 289).

Siguiendo con Blanco Picabia y Antequera (1998), la muerte en etapas avanzadas de la vida no solo es percibida externamente como un asunto natural en los ancianos, sino que también, individualmente, las personas envejecidas tienden a guardar una orientación más activa en relación con la muerte. Ello es producto de haber vivido largamente, de haber perdido sus funciones civiles y de haber contemplado la muerte de personas cercanas. Así, comentan los autores, los individuos habrían pasado por un proceso de socialización con la muerte, aceptando y formándose ideas acerca de su propio fin a partir de la muerte de otros. Esta actitud respecto a la propia muerte aumenta según la edad, habiendo mayor aceptación en la cuarta edad (Lomas 2023), cuando aquella es asumida de forma más positiva por los adultos mayores recluidos en espacios institucionales (Blanco Picabia y Antequera 1998).

1.5.5. Espacios confinados: análisis de los albergues públicos

Nuestra vida, nuestras actividades y nuestras energías están espacializadas (Deleuze y Guatarri 2004). Hay un espacio para cada cosa y, a la vez, cada cosa tiene su lugar. La vejez, desde la Antigüedad hasta hoy, ha habitado lugares específicos, separados del resto, pero guiados por lógicas cambiantes. Nuestra concepción de los albergues se nutre de las teorías sobre el espacio y los grupos humanos de Foucault y Goffman.

En su conferencia *De los espacios otros*, Foucault (1999) esboza una serie de ideas sobre el espacio, centrándose en los espacios constituidos y habitados por la otredad, a los cuales da el nombre de *heterotopías*. Estos son emplazamientos de

contradicciones, lugares de otredad que “estando fuera de todos los lugares, son, sin embargo, efectivamente localizables” (p. 39). Entre las heterotopías, tales como hospitales, manicomios, cárceles y cementerios, Foucault ubica los albergues y las casas de reposo para ancianos. La idea de las instituciones para ancianos como espacios de otredad es compartida, en otros términos, por Elias en *La soledad de los moribundos*. Para Elias (1987), la separación de los ancianos y los moribundos en espacios cerrados y específicos es parte de la forma institucionalizada en que las sociedades industriales lidian con la imagen de la vejez y el transcurrir del tiempo. Los cuerpos envejecidos representan la otredad en tanto encarnan la muerte y la vejez negada.

Foucault plantea seis principios que rigen a las heterotopías: el primero es su ubicuidad cultural; el segundo, su sincronidad funcional; el tercero, la yuxtaposición de múltiples emplazamientos; el cuarto, su ruptura con el tiempo tradicional (heterocronía); el quinto, su lógica de apertura-impenetrabilidad y, por último, su función en relación con el espacio. (Foucault 1999). Con ubicuidad, el autor se refiere a que todas las culturas crean heterotopías, las cuales están comprendidas dentro de dos grandes tipos: las de crisis y las de desviación. Las heterotopías de crisis son lugares “privilegiados, sagrados o prohibidos reservados a individuos que se hallan en estado de crisis” (p. 20); aquí, podemos entender crisis como ruptura o condición de tránsito o limbo. Junto a las novias en el primer día de bodas, los adolescentes y las parturientas, Foucault ubica aquí a los ancianos. A este tipo de espacios, clásicos de la Edad Antigua y la Edad Media, el autor suma las modernas heterotopías de desviación. Estas son definidas como espacios que albergan a individuos con conductas consideradas socialmente anormales; aquí se ubican las cárceles y los manicomios. Sin embargo, Foucault se pregunta si, en la contemporaneidad, la vejez sigue siendo, como antaño, una etapa de crisis y transición o si, en tanto es un estado de desocupación y no productividad, “en nuestra sociedad donde el trabajo es la regla, forma una suerte de desviación” (1999, p. 20).

El devenir de las lógicas estructurantes detrás de los asilos y albergues es una constatación de que las heterotopías pueden tener “uno u otro funcionamiento” (Foucault 1999, p. 21). Los asilos nacieron como espacios sagrados e impenetrables para una vejez

igual de sacralizada. En la Edad Media, se volvieron hijos de la filantropía religiosa y la caridad de misiones cristianas, compartiendo espacio con huérfanos y pobres hasta que, en la Edad Moderna, se secularizaron y formaron parte de las políticas de Estado y la agenda nacional. (Barenys 1992). El albergue moderno presenta una gestión y una distribución espacial muy diferentes a las de las clásicas instituciones disciplinarias del arquetipo panóptico. Tirado y Mora nos invitan a dejar atrás el modelo del panóptico para ver cómo “la disciplina procede en primera instancia de la distribución del individuo en el espacio” (2002, p. 26). Por ejemplo, una residencia para jóvenes delincuentes en Inglaterra está lejos de tener una torre central; cuenta con talleres de trabajo, cocina y espacios comunes (Tirado y Mora 2002; Barenys 1992). En los actuales asilos para ancianos, disminuye el número de controles y predominan los discursos gerontológicos sobre el buen uso del tiempo y los valores positivos (Barenys 1992). En ese sentido una institución disciplinaria como un albergue convive con emplazamientos post-disciplinarios, tales como salas de juegos y gimnasios. A diferencia de los centros disciplinarios clásicos, como la escuela o la cárcel (Deleuze 2006), los centros geriátricos no se guían por lógicas de producción, sino por enfoques de cuidado y de derechos humanos. Sin embargo, siguen compartiendo con estas instituciones una característica fundamental: el manejo del tiempo y el control del cuerpo en el encierro.

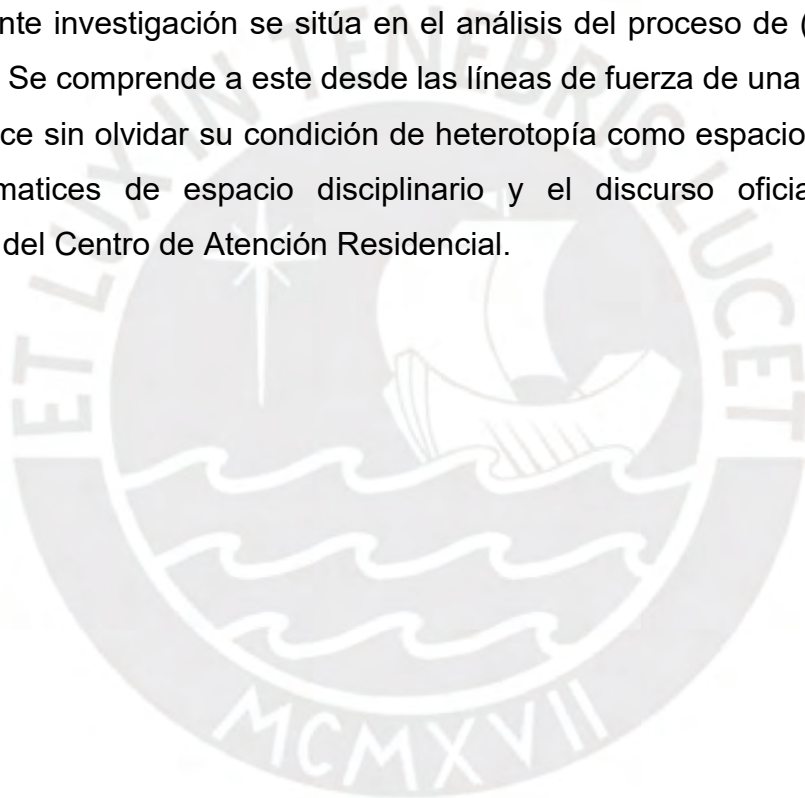
El estudio sobre grupos humanos aislados no es nuevo en Sociología. En 1961, Erving Goffman publicó *Internados*, un libro sobre el mundo social de grupos humanos en aislamiento. El autor distingue el sistema de encierro de los albergues del resto de instituciones de la vida cotidiana y designa aquellos como *instituciones totales*. Una institución total “puede definirse como un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente” (1961, p. 13). En otras palabras, para Goffman, las instituciones totales son aquellos espacios que totalizan las actividades de trabajo, descanso y juego, usualmente designadas en espacios separados entre sí, en un solo lugar (1961). Del mismo modo, los co-participantes o los co-presentes (es decir, aquellas personas con las que compartimos acciones y rutinas en diferentes espacios e instituciones de la vida diaria) no varían en

una institución total. En el mundo social cotidiano, en cambio, los copresentes del espacio doméstico (la familia) son remplazados, en el espacio de trabajo, por colegas laborales, subordinados y jefes, y, en los espacios para el juego, son remplazados por amigos y conocidos. Asimismo, en las instituciones totales “todas las etapas de las actividades diarias están estrictamente programadas [...] mediante un sistema de normas formales explícitas y un cuerpo de funcionarios” (Goffman, 1961, p. 20). Para el autor, al ingresar, el interno o la interna tiene una cultura de presentación, es decir, “un mundo habitual, un estilo de vida y una rutina de actividades” (1961, p. 25). El interno llega a la institución total ya socializado en el mundo exterior y en su entorno particular, con ciertas disposiciones, normas informales y roles funcionales. En ese sentido, para Goffman, las instituciones totales no buscan reemplazar la cultura del individuo socializado, sino “sostener un tipo particular de tensión entre el mundo habitual e institucional” (p.1961, p. 25). Es decir, el proceso de institucionalización se crea en oposición a los roles y rutinas del mundo habitual. Este proceso se ejerce a través de una serie de rupturas o de mortificaciones de los roles habituales del yo y de las rutinas, “compuestas por cambios progresivos que ocurren en las creencias que tiene sobre sí mismo y sobre los otros significativos” (p. 27). Esto ocurre en una “transformación paulatina, mediante operaciones de rutina” (Goffman 1961, p. 29) que no solo cambia las rutinas y las prácticas de los individuos, sino también sus disposiciones y creencias sobre los copresentes con quienes comparte el aislamiento.

Por su parte, Giddens conecta las reflexiones de Foucault sobre los espacios disciplinarios con las instituciones totales de Giddens y propone que las “instituciones totales, en virtud de su carácter omniabarcador, imponen una disciplina totalizadora a quienes están reclusos en ella” (1995, p.186). Para Foucault (2002), los espacios disciplinarios, los espacios de vigilancia y la disciplina que modelan cuerpos dóciles y un cuerpo social disciplinado tienen su auge a principios del siglo XX. Sin embargo, también avizora que las instituciones de encierro disciplinarias están siendo paulatinamente reemplazadas por sistemas libres de control que Burroughs y Deleuze llamarán *sociedades de control* (Deleuze 2006). Un individuo puede entrar y salir diariamente de un espacio disciplinario, como una escuela, pero no puede hacer lo mismo en el caso de

una institución total. Para Giddens (1995), una diferencia fundamental entre estas y los espacios disciplinarios es que la institución total traza diferencias fundamentales, no solo simbólicas, sino también físicas (muros, rejas, fortines) entre quienes viven afuera y quienes viven adentro. Se separan los espacios habitados por la otredad si pensamos en el concepto de heterotopía (Foucault 1999). Las instituciones totales ejercen un control especial sobre el cuerpo al modelar conductas e impulsos y, en el caso de hospitales, centros psiquiátricos y centros geriátricos, intervenir y registrar progresos, datos e historiales de los pacientes (Giddens 1995).

La presente investigación se sitúa en el análisis del proceso de (re)socialización en un albergue. Se comprende a este desde las líneas de fuerza de una institución total. Todo ello se hace sin olvidar su condición de heterotopía como espacio habitado por la otredad, sus matices de espacio disciplinario y el discurso oficial que guía el funcionamiento del Centro de Atención Residencial.



Capítulo 2: Infancias, memorias e imaginarios sobre la vejez

La investigación pretende abarcar dos temporalidades en la vida de los entrevistados: su pasado antes del ingreso a una institución para la vejez y su presente en el CAR. La presente sección se ubica en la trayectoria vital de los entrevistados para responder cuáles son los agentes socializadores de la vejez de los entrevistados y qué tipo de expectativas, demandas y prácticas les legaron. Para Macionis y Plummer (2011) las expectativas y demandas aprendidas en el proceso de socialización se diferencian según variables de género, estatus y clase.

2.1. Los perfiles de nuestros entrevistados

Comenzaremos esbozando los perfiles de nuestros entrevistados según algunas características sociodemográficas sistematizadas en la siguiente tabla.

Tabla 1

Perfil sociodemográfico de las/los entrevistados

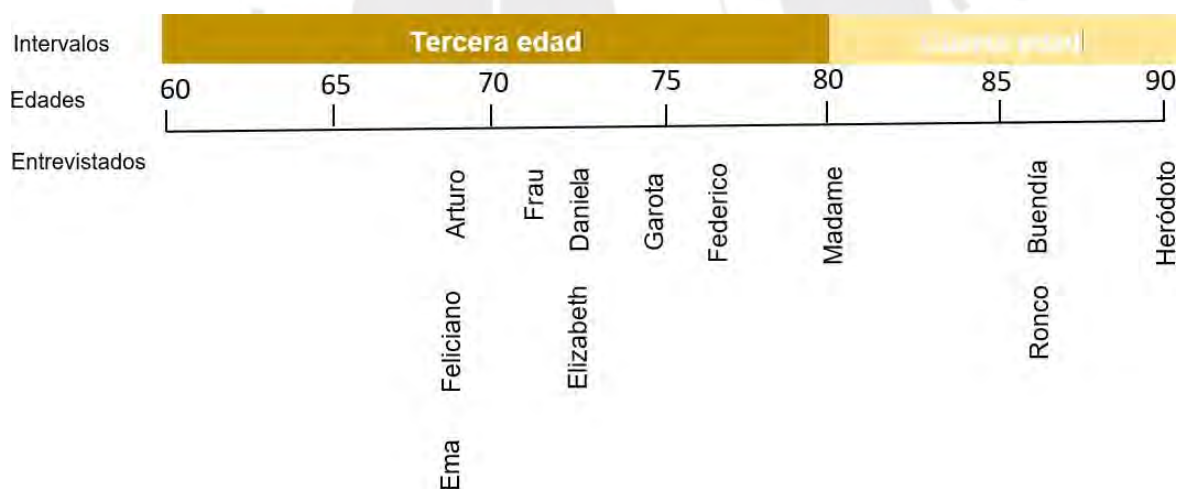
Código del entrevistado/a	Género	Edad	Nivel educativo alcanzado	Ocupación	Distrito de residencia	Lugar de nacimiento
Federico	Masculino	77	Superior incompleto	Promotor de Ventas	Jesús María	Lima
Buendía	Masculino	87	Secundaria completa	Sastre	Villa María del Triunfo	Cajamarca
Daniela	Femenino	73	Primaria incompleta	Trabajadora del hogar	San Juan de Lurigancho	Ancash
Ronco	Masculino	87	Secundaria completa	Taxista	Rímac	Lima
Madame	Femenino	80	Superior completo	Secretaria bilingüe	San Isidro	Lima
Arturo	Masculino	69	Superior incompleto	Planchador de autos	Chorrillos	Lima
Frau	Femenino	72	Superior completo	Secretaria bilingüe	Santiago de Surco	Lima
Elizabeth	Femenino	73	Superior completo	Secretaria bilingüe	Magdalena del Mar	La Libertad
Heródoto	Masculino	90	Secundaria completa	Carpintero	Breña	La Libertad
Garota	Femenino	75	Superior completo	Psicóloga Empresarial	Jesús María	Lima
Feliciano	Masculino	69	Superior completo	Ingeniero pesquero	Callao	Lima
Ema	Femenino	69	Superior completo	Cosmetóloga	Cercado de Lima	Lima

Fuente: Elaboración propia

Como observamos en la tabla 1, la categoría de población adulta mayor agrupa un amplio rango de edades. En el caso de nuestros entrevistados, estas varían desde los 69 hasta los 89 años, habiendo una diferencia de veinte años entre los entrevistados más jóvenes y los de mayor edad. En ese sentido, resulta necesario establecer intervalos de edad, de modo que podamos conservar las diferencias que la variable edad pueda tener en nuestros entrevistados. Estas diferencias, según lo encontrado por Rubio Herrera (como se cita en Blanco Picabia y Antequera 1998), son significativas en la experiencia de la vejez. Así, seguimos la propuesta de la OMS de distinguir entre personas de la tercera edad, que van desde los 60 hasta los 79 años y las de cuarta edad, que van de 80 a más años (Lomas 2023), de modo que se construye un espectro en el que se sitúan nuestros entrevistados.

Gráfico 1

Gradaciones según edad



Fuente: Elaboración propia

En el Gráfico 1 se observa que ocho de nuestros entrevistados se concentran en el espectro de la tercera edad, más específicamente, en la segunda mitad de esta, ya que sus edades se sitúan entre los 69 y los 77 años. En el caso de los otros cuatro entrevistados, Madame (80) se encuentra en el borde entre la tercera y la cuarta edad, guardando diferencias de hasta diez años con los entrevistados ubicados en este

espectro como Heródoto (90). Este último es el residente con más años del grupo, al que le siguen Ronco y Buendía de 87 años. En los capítulos siguientes, observaremos las incidencias de edad en los distintos procesos de (re)socialización de la vejez de nuestros entrevistados.

Volviendo a la Tabla 1, en relación con su lugar de procedencia se observa que más de la mitad de los residentes son limeños o limeñas y solo cuatro son migrantes. Sobre el nivel de educación conseguido, once de doce entrevistados finalizaron la secundaria y seis de ellos terminaron estudios superiores universitarios o técnicos. Siguiendo la división del trabajo de Marx (Giddens 2014), la mitad de nuestros entrevistados se ha desempeñado en trabajos manuales o físicos y la otra mitad, en trabajos de tipo intelectual. Entre los hombres, las ocupaciones son variadas, mientras que, entre las mujeres, la distribución es más homogénea, siendo el secretariado bilingüe la ocupación más usual entre ellas. Las ocupaciones de las entrevistadas se sitúan bajo un umbral de trabajos feminizados y ligados a los clásicos roles de género de atención, cuidado y asistencia (Scott 1996; Giddens 2014). A nivel de distrito de residencia, esta varía en todos los casos, con excepción del distrito de Jesús María. Teniendo en cuenta lo hallado en los Planos Estratificados de Lima Metropolitana del INEI (2020), podemos dividir sus distritos en dos grupos: distritos de estratos altos y medio-altos, y distritos de estratos medios y bajos. Así, localizamos a cinco entrevistados en distritos de estratos altos, a saber, Jesús María, Magdalena del Mar, San Isidro y Santiago de Surco, y a siete en distritos de estratos medios y bajos. Las particulares características sociodemográficas que reúne nuestro grupo de entrevistados hacen que se diferencien no solo entre ellos, sino también con el grueso de residentes del CAR. De estos últimos según información del centro

La mayoría son primaria completa, incompleta, también tenemos iletrados. La mayoría por abandono, alguno que otro por violencia física. La mayoría son de provincia (Licenciada)

Un primer esbozo de los perfiles de nuestros entrevistados nos indica que probablemente tengan trayectorias personales distintas. Por ende, han estado expuestos

a diferentes espacios y otros significativos que moldearon y legaron distintas expectativas e ideas sobre la vejez y las personas envejecidas.

2.2. Pensamientos sobre los adultos mayores y los agentes socializadores

Cuando los jóvenes se ríen a nuestras espaldas con la superioridad de su fuerza y su ignorancia, y encuentran ridículos nuestro torpe andar, nuestros escasos pelos blancos y nuestros cuellos llenos de tendones, recordamos que, en otros tiempos, cuando teníamos la misma fuerza e ignorancia, también nos reíamos.

Herman Hesse (1985) en *Obstinación*, escritos autobiográficos

Cuando se les preguntó a los entrevistados cuáles eran los pensamientos, conceptos o ideas que tenían en su juventud sobre las personas adultas mayores, la mayoría manifestó que, alguna vez, sí pensaron en los adultos y personas envejecidas que los rodearon en su vida. Ello, con excepción de dos casos, en los que las personas envejecidas eran solo presencias sin significado, que no ocupaban sus pensamientos o atención. Nos cuenta Ronco: “De joven nunca pensaba en las personas mayores; [las] había, sí, pero nunca me fijaba en ellos” (Ronco, 87).

Al plantearse la pregunta, se usaron los términos de personas adultas mayores, personas ancianas o viejas. Algunos entrevistados la respondieron directamente, pero otros se mostraron dubitativos, pues querían saber si se les preguntaba por sus padres, sus abuelos, sus vecinos, sus jefes o cualquier persona envejecida. Lo anterior nos hace recordar que ser viejo o ser una persona mayor es siempre una construcción relacional. Es decir, se es viejo o mayor siempre respecto a alguien más. Así, al plantearse la pregunta, Madame piensa en

Mi primer jefe que, en ese momento, era viejo, mayor. Él tenía cuarenta y yo, veinte. Yo era su secretaria. Yo era secretaria de dos viejos: del dueño de la empresa y de este señor que ponía la música por cable (Madame, 80).

El testimonio de nuestra entrevistada nos remite pensar la vejez como un asunto circunstancial y contingente de posiciones. En su juventud, Madame pensaba en sus

jefes, que rodeaban los cuarenta años, como viejos. Naturalmente, ella podía hacerlo porque estos ocupaban una posición más alta en edad, experiencia, y poder, pero muy difícilmente la Madame de hoy llamaría de la misma forma a personas con dicha edad. Las referencias que los entrevistados mencionan son directas y atañen principalmente a sus recuerdos de niñez y a sus recuerdos familiares, por lo que asocian las palabras *mayores* o *viejos* con los otros significativos de su crianza.

Por decir, mi mamá y mi abuelita, las veía como personas mayores. Sobre todo, mi abuela, mi abuelito. En ese entorno, viví por mucho tiempo hasta que fui adolescente. Después, me casé y, por decir, siempre me ha interesado hablar con personas mayores por su vivencia, sus consejos (Ema, 69).

Los imaginarios que los entrevistados tenían acerca de las personas mayores no son conceptuales o teóricos, sino relacionales y prácticos. Solo una entrevistada los describió con relación a un rol: el del abuelito cariñoso. Lo anterior puede entenderse a partir de lo que Giddens (2014) considera como los roles ligados a la vejez, los cuales son parte del envejecimiento como una construcción hecha socialmente y varían entre sociedades y épocas. Estos pueden ser positivos como “consejero senior, abuelo adorable, decano religioso, maestro espiritual o negativos como los del viejo cascarrabias o el viejo verde” (Giddens 2014, p.340). Nuestra entrevistada situaba sus ideas sobre las personas mayores bajo el rol de *abuelitos cariñosos*: “Un abuelito lo imagino como un abuelito querendón de los años 20. Ahora, ya no hay abuelitos” (Garota, 75).

El resto de entrevistados describió su relación con las personas de avanzada edad en torno a tres ejes: relaciones de respeto, relaciones de empatía y relaciones de rechazo. Las relaciones en torno al respeto y a la simpatía fueron las predominantes. Las/los entrevistados refieren que las personas mayores les inspiraban respeto o les eran simpáticos: “Yo siempre les he tenido simpatías porque me llevaba muy bien con mi abuelita” (Madame, 80); “Yo siempre las he respetado” (Arturo, 69).

La segunda clase de relación más recurrente fue la empática, una relación de tipo proyectiva en tanto se toma conciencia de la vejez futura por la cercanía o la

contemplación de una persona envejecida. A diferencia de los entrevistados que se relacionaban con respeto y simpatía, en esta clase de relación, se sumaba el asumir la vejez como una posición al que ellos también llegarían: “Para mí, eran, como podría decirlo, que eran mi futuro” (Feliciano, 69); “Siempre hablaba con personas mayores, siempre era mi entorno personas mayores. Sabía que, de alguna u otra forma, todos tenemos que llegar a ser adultos” (Ema, 69); “Bueno, que algún día yo también llegaría a esa edad y, bueno, no sé en qué circunstancia, pero, si Dios me permitiera seguir con vida, llegaría” (Federico, 77).

Con la denominación de una relación de rechazo, nos referimos a la incomodidad o tristeza sentida hacia las personas mayores. Interpretamos estos sentimientos influenciados por el uso, un miedo y un rechazo que, desde la juventud, se tiene a la vejez (Elias 1987): “Yo los consideraba, los veía y me daban pena. Sí, daba pena. Mayores, pe, gente mayorcita ya, es otro vivir que tienen, otra forma, así pensaba yo” (Buendía, 87). De lo anterior se deduce que Buendía imaginaba la vejez, encarnada en las personas envejecidas, como una etapa diferenciada de las otras. Para él, llegar a viejo representaba una ruptura con la forma “normal” o cotidiana de vivir, quizás pensando en una serie de limitaciones o restricciones que acarrearían una edad avanzada. Para el entrevistado, esta no es una representación más personal que compartida; así, me interroga para confirmar su impresión: “Tú también, cuando veías, daba pena la gente mayor, ¿no?”.

A la tristeza sentida por Buendía, se suma la incomodidad hacia a las personas mayores de otra entrevistada. Habiendo sido hija de dos personas en edad avanzada, convivió, desde muy joven, con el envejecimiento de sus padres, ya que tuvo que hacerse cargo de ellos, sobrellevando casi por completo sus largas enfermedades. La visión directa del ocaso de su madre hasta su posterior muerte generó en Frau sentimientos de ahogo frente a personas de edad avanzada.

Mi mamá estaba enferma, pero se levantaba, y tuve que atender a mi madre hasta que murió; pero yo dije ya atendí a mi madre hasta lo último y dije “no más”. No quiero ver más

personas mayores y Dios me castigó (Frau, 72).

El castigo al que se refiere Frau es el ser parte de un espacio habitado por personas envejecidas y enfermas. Elias (1987) explica el rechazo social que genera la visión de un cuerpo moribundo o cercano a la muerte. Así, la entrevistada refiere que le gusta más estar y compartir con personas jóvenes. La asociación de personas mayores como enfermas o moribundas también se hizo presente en el testimonio de Garota, quien pensó en las personas mayores que conoció en el hospital donde era atendido su padre. Así, se traza la imagen de persona envejecida como una persona enferma o dependiente de cuidados. De la misma forma, la entrevistada Ema, quien, si bien guardaba otro tipo de relaciones con las personas mayores de su alrededor, también reconoce

He conocido personas [a las] que no les gustan los adultos mayores. Para ellos, no encajan en su manera de vida, no. Hay personas que, inclusive sus parejas emocionales o para casarse, son personas mucho menores que ellas (Ema, 69).

Según Macionis y Plumer (2011), los agentes socializadores son aquellos que imprimen expectativas, demandas y roles sobre determinada etapa o ciclo vital. Aquellos que legaron expectativas y roles sobre la vejez, así como formas de relacionarse con las personas envejecidas, son los que entendemos como los agentes socializadores de la vejez. Los agentes socializadores primarios de todo individuo son la familia y la escuela. En el caso de nuestros entrevistados, el principal agente socializador de la vejez ha sido también la familia, pero, con mayor énfasis, la madre. La madre no solo les enseñaba a relacionarse con las personas adultas mayores a través valores como el respeto y la cordialidad, sino que también les legaba enseñanzas sobre el futuro y la vida. Ahorro, previsión y prudencia en las decisiones de la vida fueron algunos de los principios que más destacan en los testimonios de los entrevistados. La importancia de la previsión para el futuro en el discurso materno puede ejemplificarse en las siguientes citas: “Como me decía mi mamá, la juventud es corta, la vejez es larga” (Ema, 69); “Mi mamá me enseñó que hay que guardar pan para mayo. Yo se lo enseñé a mis hermanos” (Heródoto, 90).

En las anteriores citas, la madre tiene la intención de prevenir a su hijo/a del paso

del tiempo, la prevención es sobre todo económica como bien lo detalla la frase “guardar pan para mayo”. Ambas citas se refieren a conocidos refranes que se pasan oralmente de padres a hijos. Llaman a la prudencia económica y a tomar decisiones siempre pensando en el futuro, sobre todo, en el cuerpo envejecido con pocas probabilidades de trabajo. La desocupación, el debilitamiento físico y la soledad asociadas con la vejez pueden explicar un poco el sentido de la famosa frase “la juventud es corta y la vejez es larga”, mencionada en el testimonio de Ema. Así, este refrán refleja la visión colectiva de una vejez larga, interminable y tediosa finalizada solo por la muerte. Por otro lado, otros tres entrevistados hablaron de las enseñanzas recibidas en la familia de manera más general: “De mis padres aprendí a respetar a los hermanos mayores. Y, en la calle, también respeten a los mayores, respeten a las personas. Crecí con eso yo, pe. Yo respetaba” (Arturo, 69).

En el caso de Buendía y Madame, las enseñanzas sobre la vejez y la vida no recayeron sobre los padres, sino sobre figuras que adoptaron un rol materno, tales como la tía o la abuelita. De lo anterior se deduce la importancia del rol femenino no solo como agente socializador de la vejez sino también, y de manera más amplia, como conservadora de la tradición y los valores (Freixas, como se cita en Martínez 2021).

Sin embargo, la familia no es el único agente reconocido por los entrevistados. Dos entrevistados reconocieron a la escuela como otro agente de socialización de la vejez en tanto aprendían las distintas etapas de la vida, así como las formas adecuadas de comportarse con las personas adultas mayores: “Un poco en mi hogar y otro poco en el colegio, en primaria. En mi hogar, me dijeron que debería saludar a las personas adultas mayores, con respeto y en el colegio me dijeron algo similar” (Federico, 77); “Esa es la ley de la vida: nacer, crecer, la que puede se reproduce, la que no puede, [no], y después morir. Ese es el legado que me deja la vida, la enseñanza de casa y la enseñanza del colegio” (Garota, 75).

En esta última cita y en el testimonio de otros tres entrevistados, podemos localizar a un tercer “agente”: la vida. A diferencia de los anteriores agentes, cuyas enseñanzas

son transmitidas de manera indirecta, las enseñanzas que les han dado la vida y el tiempo son vividas de primera mano y se extienden desde su juventud hasta hoy. Conforme su trayectoria vital ha ido avanzando, saltando de espacios familiares a nuevos espacios, horizontes, países y conociendo a más personas, las experiencias vividas han ido creando nuevas enseñanzas en torno a la vejez y desmontando otras.

Yo decía yo de quien tengo que tener mayor referencia de la vida es de las personas adultas mayores, ¿no? Entonces, a medida que va transcurriendo mi tiempo de existencia, buscaré tener siempre amistad con personas mayores; pero parece que, quizás, a medida que transcurría el tiempo, siempre me encontraba con gente que tenía otro concepto de la vida, hablaban más de palomilladas, de actitudes grotescas, escandalosas, vulgares (Feliciano, 69).

Hasta el momento, hemos apelado a las voces del pasado de nuestros entrevistados para conocer las impresiones que tenían sobre la vejez. Ellos adoptaron un punto de vista exterior y lejano, es decir, vieron la vejez en el cuerpo de otras personas, los adultos mayores. Sin embargo, ahora revisaremos los testimonios con relación a si ellos mismos se imaginaron alguna vez como tales. La mitad de nuestros entrevistados imaginó al menos una vez su propia vejez y se hizo ideas y expectativas sobre cómo sería, qué estaría haciendo y con quiénes estaría:

“Yo siempre he imaginado, dije, bueno, pero llegaré a esa edad. ¿Cómo será?” (Buendía, 87); “Sí, pensaba. Decía, hasta cuánto viviré, cosas así que yo mismo me respondía” (Federico, 87).

Mientras que los entrevistados hombres veían su futuro con poca certidumbre, las entrevistadas mujeres imaginaban su futuro con mayor seguridad e indicaron que se veían a sí mismas trabajando o compartiendo con su familia. Es decir, era como una prolongación a futuro de sus rutinas. En el caso de una de las entrevistadas, si bien no se imaginaba en ninguna de estas dos situaciones, no le temía al transcurrir del tiempo.

Siempre me imagine estar con mis hijos. La vida a veces es tan rápida, el año pasa más rápido los meses y como en ese tiempo yo trabajaba, atendía a mis hijos, tenía que hacer en mi casa, en mi trabajo, la vida se me iba pasando muy rápido (Ema, 69).

En otro testimonio, la entrevistada se imagina a sí misma en actividad constante: “Trabajando, trabajando, me veía trabajando” (Frau, 72).

Dos de nuestros entrevistados construyeron sus expectativas en torno a su propia vejez a partir de lo que observaban en las personas adultas mayores más cercanas, es decir, sus padres. La visión de sus padres sembró algunas ideas sobre cómo debía ser su propia vejez. Así, la respuesta de Frau de imaginarse siempre trabajando deriva directamente de la experiencia de vejez que presencié de sus padres.

Mi papá tenía su negocio, que lo llevó hasta los ochenta años. Él me dijo, si a mí me tienen que cortar la pierna, yo en silla de ruedas salgo a trabajar. Ochenta años, ah, imagínate. Él podía trabajar, mi mamá también. Los dos murieron trabajando (Frau, 72).

Asimismo, Feliciano imaginó que, de viejo, su cuerpo podría volverse como el exhausto cuerpo de su padre: “Quizás haya pasado por mi mente imaginar que iba a estar así como mi padre, así ancianito, andar un poquito decaído todo” (Feliciano, 69).

Sin embargo, hubo también quienes nunca se imaginaron viejos o mayores. Tal es el caso de tres entrevistados que nunca pensaron en el futuro, sino que, más bien, vivieron el día a día y ahora tienen la impresión de que, en ese presentismo, la vida se les fue pasando: “Yo siempre he vivido el día y yo siempre digo Dios dirá.” (Garota, 75); “Cuando era joven, siempre pensaba en la diversión, pero la vida era más fugaz. No pensé en los años venideros” (Heródoto, 90).

Lo anterior sintoniza con lo hallado por Terán en un grupo de residentes de un asilo en México para los cuales parecía que “la vejez no iba a llegar nunca” (2011, p. 98). Podemos entender este hecho común a partir de lo que Ríos (2018) propone como un silenciamiento alrededor del envejecer que descansa en olvido de la materialidad del cuerpo y la construcción de la modernidad alrededor de un cuerpo/sujeto eternamente joven. El sentimiento de omnipotencia de la juventud impide reconocer los límites del

cuerpo y tiempo.

2.3. Elementos comunes en el proceso de envejecimiento

Aproximarnos a la vida social de los residentes de un CAR desde la teoría de la socialización requiere no solo conocer las expectativas, las ideas, los roles y los pensamientos legados por los agentes de socialización, sino también los hitos que marcaron su paso por diferentes edades.

No obstante las diferencias en sus trayectorias de vida, el proceso de envejecimiento de las/los entrevistados ha estado marcado por una serie de elementos comunes de despojo: el desalojo, la muerte, el cese de actividades laborales, los accidentes y la soledad. El desalojo del espacio residencial es la marca común en nueve de doce entrevistados. Cuatro de ellos fueron desalojados de sus residencias familiares, donde crecieron y desarrollaron toda su vida, por dos principales razones: problemas financieros y conflictos familiares. Los problemas financieros llevaron al desalojo de dos entrevistadas de sus viviendas de los distritos de Lima Metropolitana de Surco y San Isidro, mientras los conflictos familiares llevaron al desalojo de otros dos entrevistados: “De vivir en una casa propia preciosa, fui a vivir en un mini que tenía que pagar también y, después, ya no tenía con qué pagar y, entonces, me quedé en la calle” (Frau, 72).

Los cinco entrevistados restantes fueron desalojados de espacios alquilados durante largos periodos. Ellos mencionan haber residido en los mismos lugares durante más de veinte años; incluso, en el caso de un entrevistado, no fue él, sino sus padres los que iniciaron el arrendamiento. Dos entrevistados mencionaron que, tras la muerte de sus arrendadores originales, las condiciones de arrendamiento cambiaron y se sintieron impelidos a retirarse. En el caso de Daniela, el desempleo y el agotamiento de sus ahorros hizo imposible que siguiera costando los precios mensuales de un alquiler: “Tiempos he vivido en cuarto alquilado. Después, ya dejé, ya” (Daniela, 72); en el caso del otro entrevistado, la reciente presión económica por el cierre de actividades durante el periodo de emergencia nacional en 2020 lo obligó al desalojo: “Yo vivía solo en un apartamento alquilado. Tuve que dejarlo porque la renta no me daba y, a la edad, a uno

ya no le dan trabajo” (Heródoto, 90).

El segundo hito común de los entrevistados es el desempleo. Como describe Giddens (2014), el trabajo tiene un papel estructurante en la vida de los individuos, ya que no solo les provee de garantías sociales y rutiniza sus tiempos, sino que se vuelve fundamental para la construcción de una identidad personal. El trabajo estructuró la vida y las rutinas de los entrevistados bajo una suerte de vivir para trabajar. En palabras de Buendía,

Mi vida era trabajar y listo, nada más, el trabajo de sastrería es medio esclavizado. Entraba a las 8 salía 8 de la noche, a veces 9. Los domingos a veces trabajaba, a veces me iba a trabajar al taller, a veces me iba a visitar a alguien (Buendía, 90).

Por su parte, esto declara Feliciano:

Salía a trabajar, trabajaba, tenía mi negocio propio, tenía mi labor propio. Por mis estudios, importaba productos alemanes y los vendía a las ferreterías de mayor condición económica acá en Lima. Prefería trabajar a estar de ocioso, porque, cuando estaba de ocioso, me quedaba allá en mi cuarto y leía muchos libros, muchas obras (Feliciano, 69).

Para Arturo el rol central del trabajo en la vida de sus compañeros socavó las esferas familiares y afectivas, razones que llevan al entrevistado a hipotetizar que su soledad actual es debida a la ausencia de vínculos.

Los ancianos, la mayoría no pudo tener hijos, tanto mujeres como hombres. Se dedicaron a trabajar a trabajar, se olvidaron de formar una pareja, una familia. Ahora están las consecuencias. Abandonados, nadie los viene a ver” (Arturo, 69).

Claramente, Arturo no se incluye en el sujeto de la oración, ya que él y otros cuatro entrevistados sí formaron familias y tuvieron hijos. Sin embargo, solo en el caso de una entrevistada, sus hijos fueron la razón directa para el abandono de su trabajo, el cual no fue un abandono total, ya que, dada la capacidad estructurante del trabajo en nuestra

sociedad, la desocupación causaba profundo aburrimiento e incertidumbre en torno al hacer.

Me dijo: mamá, ya no quiero que trabajes. Pero, de todas maneras, porque tenía un pequeño bazar, me iba a vender mi ropa, mis polos, porque no podía estar sentada todo el día, y así (Ema, 69).

A diferencia de la inestabilidad y las condiciones laborales de la actualidad, que llevan a una persona a desempeñar varios y distintos trabajos a lo largo de su trayectoria, las antiguas ocupaciones solían ser más duraderas o para toda la vida. Así, los ocho entrevistados que fueron trabajadores dependientes laboraron por un promedio de treinta a cuarenta años para una misma empresa o familia. De la misma forma, los trabajadores independientes se desempeñaron toda su vida en una sola ocupación. Tras tantas décadas en las que el trabajo constituyó su cotidianidad, el desempleo en sus casos, causó lo que Goffman denomina *situaciones críticas* o también *ritos de paso*; estas situaciones “destruyen las certidumbres de rutinas institucionalizadas” (como se cita en Giddens 1995, p.95). A una edad avanzada, los entrevistados tuvieron que crear nuevas rutinas en torno a la desocupación y al tiempo libre. Estas, sin embargo, fueron breves, ya que, sin posibilidad de mantenerse por más tiempo, tuvieron que ingresar a uno de los servicios ofrecidos por el Ministerio de la Mujer: el programa Vida Digna, los Centros de Atención Noche, albergues, hospederías, etc. Las razones por las cuales dejaron sus ocupaciones fueron igual de críticas y están relacionadas con accidentes, la muerte de sus empleadores y, en el caso de un entrevistado, con el cierre de actividades por la cuarentena nacional.

La muerte marcó la experiencia del envejecimiento de cinco entrevistados: la pérdida la de la madre, de los jefes de trabajo y, en dos casos, la del cónyuge. Si bien menos de la mitad de los entrevistados tuvo una experiencia con la muerte como parte de su proceso envejecimiento, lo anterior sintoniza con lo hallado por Blanco Picabia y Antequera (1998) en tanto “las personas ancianas a lo largo de su existencia, con seguridad, habrán tenido mayores contactos con personas que han muerto y/o con el

proceso terminal de muchos sujetos enfermos” (p. 298). Es decir, es más común que, en sus largas trayectorias vitales, se acumulen, como hojas en el bosque, varias muertes y pérdidas. En el caso de tres entrevistados, la muerte de la madre representó un punto de quiebre en sus vidas, lo que llevó a dos de ellas a romper el ritmo cotidiano de sus vidas por un duelo largo y profundo: “Yo siempre he sido muy activa. Solo he parado de viajar cuando murió mi mamá” (Madame, 80).

La enfermedad de la madre tuvo un papel fundamental en el curso de la vida adulta para Madame y Garota, ya que, mientras la madre seguía viva, consagraron su tiempo a su cuidado y, tras su muerte, el tiempo solo pasó imperceptiblemente: “Entre una y otra cosa, el tiempo fue pasando” (Madame, 80).

La experiencia de la muerte del otro no abarca solo el espacio familiar, sino también otros espacios de su entorno, como el laboral. La muerte de sus empleadores arrojó a Heródoto y a Daniela a las crudas arenas del mercado de trabajo, dejándolos en la total vulnerabilidad del desempleo a una edad poco atractiva para ser contratados: “Yo trabajaba en la fabricación de muebles con varias personas, en la ebanistería. Cuando el señor falleció, me quedé sin trabajo; si no, yo no estuviera acá” (Heródoto, 90).

La mitad de nuestros entrevistados comenzaron una vida conyugal desde muy jóvenes, pero solo dos personas mantuvieron sus relaciones con el paso del tiempo. La experiencia común de viudez en el envejecimiento descrita por Giddens (2014) no es propia del grupo, salvo por el caso de dos entrevistadas. Para Blanco Picabia y Antequera (1998), la pérdida de la pareja es una de las pérdidas más significativas que se pueden experimentar a una edad avanzada. Ello no solo porque significa la ausencia irremediable de una persona a la que se está ligada por profundos afectos, sino también por la “ruptura del rol de esposa o esposo” (1998, p. 298). En el testimonio de Ema, notamos la fuerza de la pérdida de su esposo en la experiencia de soledad moral y confusión que la llevó a solicitar su ingreso en un albergue.

Mi esposo falleció hace más de siete años. Bueno, también él fue uno de los motivos por

los cuales yo ya me vine para acá, porque, si él hubiera estado vivo, posiblemente no hubiera tomado esta decisión. No, hubiéramos estado juntos, unidos (Ema, 69).

El cuarto elemento común en la experiencia de envejecimiento de las/los entrevistados son los accidentes. Los accidentes marcaron entre los últimos diez y quince años de la vida de los entrevistados y sus consecuencias afectaron, de forma directa, sus cuerpos, sus rutinas y sus identidades personales. En el caso de dos entrevistadas, los accidentes modelaron una nueva imagen y uso de su cuerpo, ya que debieron adecuarse al uso de aparatos o artefactos de apoyo, que funcionan como extensiones o prótesis que suplen alguna disfuncionalidad del cuerpo (McLuhan 1996; Freud s/f). Los accidentes marcaron situaciones críticas, un antes y un después en la vida de dos entrevistados, dejando a uno de ellos en estado paralítico y a otro, invidente. La dureza de ambas situaciones condujo a grandes crisis de sentido. Los accidentes desestructuraron la normalidad de sus rutinas, la seguridad con la que gobernaban sus cuerpos en relación con otros, el uso de su cuerpo como máquina productiva y la concepción de su imagen e identidad personal. La vergüenza del encuentro social bajo su nuevo estado llevó a uno de los entrevistados a aislarse del mundo exterior y a deambular por las calles, esperando la muerte.

La acumulación de las experiencias anteriormente mencionadas generó, en los entrevistados, una sensación permanente de soledad. Sea por la muerte de personas cercanas, sea por el silencio que enfrentaban al llegar de sus trabajos, sea por la terrible soledad moral que se experimenta cuando se está rodeado físicamente por otros, pero se es totalmente incomprendido (Fromm 1966), la experiencia de soledad fue decisiva en sus posteriores decisiones. La nostalgia y la soledad monótona tras la muerte de su madre llevó a Garota, quien llevaba una vida holgada y sin necesidades económicas, a ingresar al programa Vida Digna del MIMP en búsqueda de nuevas experiencias.

Quería tener otras vivencias, eso es lo que quería. Mi hermana habló conmigo y me dijo: Garota, ¿estás segura de lo que vas a hacer? Sí, le dije. O sea, tienes plata, ¿por qué? ¿Vas a ir a esos sitios porque te da la gana? Sí, le dije, porque me da la gana (Garota, 75).

Los elementos comunes encontrados funcionan como marcos de referencia para comprender las transiciones o experiencias que marcaron sus trayectorias vitales y sus procesos de envejecimiento, pero no son absolutos. Una de las diferencias más notables con relación a lo que pensábamos encontrar inicialmente es que, de los doce entrevistados, solo dos han residido en la calle y ambos por el corto periodo de un mes. Los otros nueve entrevistados, tras el desalojo, recurrieron a amigos, vecinos, otros familiares o conocidos, quienes les dieron alojamiento, dinero, comida o los derivaron directamente a la comisaría del sector, donde permanecieron hasta su posterior traslado a alguna institución. Por lo anterior, no consideramos la experiencia de vivir en la calle como una experiencia significativa en su proceso de envejecimiento, ya que incluso los dos entrevistados que la vivieron mencionan que, dentro de lo posible, intentaron mantener algunas de sus antiguas prácticas. Uno de ellos, que todavía contaba con recursos, iba a almorzar y desayunar en los restaurantes que antes frecuentaba, mientras que la otra entrevistada usaba diariamente las duchas de un centro comercial cercano a su antigua casa para mantener una buena imagen y lavar su ropa. Dentro de la crisis y la inseguridad ocasionada por el vivir callejero, los entrevistados intentaron mantener su yo a través de la repetición de ciertos actos rutinizados.

Las políticas nacionales de protección de la población adulta mayor en situación de vulnerabilidad durante la emergencia sanitaria nacional favorecieron el internamiento de estas personas en los Servicios de Refugio Temporal entre 2020 y 2021 (El Peruano 2022). La situación generada por la pandemia hizo que cinco entrevistados entraran a espacios institucionales de encierro. La recesión económica y el cierre de actividades durante este periodo llevaron a que los amigos y familiares de cuatro entrevistados, a quienes brindaban alojamiento y/o comida, no pudieran seguir subvencionando dichos gastos. Por ello, se vieron impelidos a solicitar los servicios del Ministerio de la Mujer.

Como describió Ramos (2014), el envejecimiento es un proceso de décadas; los pasos hacia la vejez no son únicos, sino la suma de toda una vida. Lo hallado nos demuestra que, efectivamente, los entrevistados comparten una serie de experiencias o

hitos comunes a lo largo de los años, pero estas experiencias no están relacionadas con precariedad generalizada que planteábamos inicialmente. La pobreza, como privación en múltiples dimensiones de la vida (Clausen y Flor 2014), fue, más bien, una situación matizada y nueva a la que los entrevistados tuvieron que hacer frente en las últimas etapas de su vida. Asimismo, a nivel de las expectativas sobre la vejez y las personas envejecidas, hallamos que la mayoría de entrevistados sí se había formado imaginarios e ideas sobre esta etapa. Estas ideas fueron legadas, principalmente, por la familia y, luego, por la escuela. Comprender las expectativas e imágenes que se formaron sobre el envejecimiento a lo largo de sus formas de vida, nos ayudará a comprender los procesos de (re)socialización que serán descritos en el siguiente capítulo.



Capítulo 3: Entre rutinas, sueños y reglas: los procesos de socialización en el CAR

3.1. El día a día en el CAR

Considerando los hallazgos anteriores, la presente sección busca responder directamente cómo se desarrolla el proceso de resocialización de los residentes del Centro de Atención Residencial Mixto. Dado que nuestro acercamiento al proceso de socialización de la vejez institucionalizada parte del análisis de la vida cotidiana, comenzaremos presentando las actividades programadas por el CAR.

Tabla 2

Horarios y rutinas de los residentes

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
05-06:00							
06-07:00							
07-08:00		Baile		Baile			
08-09:00	DESAYUNO						
09-10:00	Atención en la Tiendita Dulce Corazón						
10-11:00	Tai chi	Terapia psicológica					
11-12:00	Terapia física						
12-13:00	ALMUERZO						
14-15:00		Visitas		Visitas			
15-16:00	Sala		de		juegos		
16-17:00	MEDIATARDE						
17-18:00	Terapia ocupacional						
18-19:00	CENA						
19-20:00							
20-21:00	Hora de dormir						

Fuente: Elaboración propia

Los horarios mostrados en la tabla son las actividades programadas por el CAR. Las horas del desayuno, almuerzo, media tarde y cena son fijas y se aplican, sin distinciones ni excepciones, a todos los residentes. Las actividades como baile, tai chi, terapia ocupacional y la participación en la sala de juegos son opcionales y son tomadas por grupos pequeños de residentes, en compañía de un especialista. La asistencia a terapia física y psicológica es hecha por recomendación médica y sus horarios varían semanalmente para cada residente. Asimismo, una actividad no formalizada, pero

rutinaria, es el encendido de la televisión del comedor después del almuerzo hasta la cena. Los residentes arman sus propias rutinas a partir de estas actividades, así como las rutinas de sus horas libres, pero, sobre todo, las rutinas de las horas de las comidas.

Los residentes describen sus rutinas como monótonas y homogéneas, sin sentir grandes demarcaciones entre los días laborales y los fines de semana, con excepción de aquellos y aquellas que asisten a terapia ocupacional, quienes manifiestan sentir horas extras de desocupación en esos días. Al igual que la sensación de eternidad temporal manifestada los entrevistados por Terán (2011) y Billoud (2017), los residentes del CAR sienten también lento y parsimonioso el transcurrir de las horas. Las horas acumuladas, sutilmente, se vuelven días, y los días, meses, sentidos todos como un proseguir *ad infinitum*: “Esa es ya la rutina diaria. Todos los días es igual. Por eso que acá los meses se te hacen (pausa) eternos” (Garota, 75); “¿Qué hago, pe, mamá? Solito, acá. Acá no hay noticias, no hay distracción, no hay nada. Mi vida es triste de mí, aquí no hay ni siquiera pa’ conseguirse una pareja, nada” (Buendía, 87).

La abundancia de horas, de tiempo libre o de tiempo vacío es un fenómeno complejo y temido. El tedio o la melancolía es la enfermedad de la sobreabundancia de horas sin cultivo y “surge cuando el individuo no se ve distraído por el quehacer cotidiano, por la obligación laboral sometida a un horario o por la obligación de ganarse el pan de la supervivencia” (López Castellón, citado en Baudelaire 1988, p. 42). El albergue los libera de la carga asumir sus costos de vida, pero los arroja, desarmados, a encuentros cotidianos con el silencio. Podemos comprender la importancia de la ocupación en la vida de los entrevistados en tanto el trabajo ha sido el elemento estructurante de sus rutinas, sus hábitos y su identidad personal. La desocupación laboral no es resultado del constreñimiento de la estructura del CAR, sino la continuación de la ya existente desocupación de los entrevistados en el mundo exterior. En ese sentido, no es la desocupación *per se* la que afecta a los entrevistados, sino la restricción de las opciones (trabajo, entretenimiento, interacciones) que el mundo social brinda para lidiar con ella. Así, cuando Buendía menciona que, en el albergue, no puede encontrar pareja o un medio para distraerse, lo hace siempre confrontando la infinitud de opciones mundo

exterior y la limitación de recursos en el espacio confinado.

Goffman, en *Internados* (1961), menciona que otra característica de la vida cotidiana en los espacios confinados es la programación absoluta de las actividades de los internos. En el caso del CAR, esta aseveración es solo parcial, ya que, a diferencia de las instituciones desde las que se posiciona Goffman, el albergue elegido no fija el total de las actividades de los residentes. Si observamos con precisión, solo las mañanas de lunes a viernes cuentan con horarios fijos, predominando, más bien, las horas libres. Lo anterior se debe menos a una apuesta por la libertad del tiempo de los residentes que a la falta de más actividades. Los residentes aprovechan estos vacíos programáticos para hacer uso de los espacios y recursos del CAR, así como de sus propios recursos para decidir cómo pasar los días. Sin embargo, pese a las diferencias de elección personal, dadas las limitadas opciones que ofrece el CAR, encontramos similitudes en sus rutinas.

El día en el CAR se inicia de forma homogénea, cuando todos los entrevistados se levantan entre las cuatro y las seis de la mañana para asearse, arreglarse, vestirse, ordenar sus cosas y bajar al desayuno. En el comedor, cada residente se sienta en la mesa señalada para él o ella, saluda al resto de sus compañeros y se dispone a comer. Durante el tiempo que dura el desayuno, los entrevistados Ronco, Buendía y Federico conversan con sus compañeros de mesa acerca del clima y la comida del día. Del mismo modo, Madame y Elizabeth, quienes son compañeras de mesa, hablan sobre comida, nutrición y otros residentes. El resto de entrevistados no intercambia más palabras que un saludo con sus compañeros de mesa. Las interacciones en el comedor, durante esta hora, en general, son pocas. Tras el almuerzo, los residentes ocupan diferentes espacios: cinco de ellos van a sus cuartos y vuelven al comedor a la hora de la cena y siete de ellos usan los espacios comunes del CAR; de estos últimos, tres van a terapia física, dos a terapia ocupacional y uno a la rotonda. Según el espacio en que el elijan pasar su mañana, se crea una suerte de oposición entre los dos grupos de entrevistados. Los entrevistados que van a terapia o ven televisión se consideran a sí mismos más activos que los que permanecen en sus cuartos, llegando incluso a construir el uso de su tiempo en oposición a la de ellos.

No me gusta estar sin hacer nada, ir al cuarto, tirarme en la cama hasta el desayuno, hasta al almuerzo, porque llaman, están tocando puertas. Eso no me gusta. Algunos duermen toda la mañana y todo el día están en su cuarto. Eso no me gusta (Federico, 77).

A la vez, también se construyen oposiciones y juicios al interior de cada grupo. En el caso de los entrevistados que permanecen en espacios comunes, unos se diferencian de otros según el uso que les den. En la siguiente cita, Garota y Frau hablan sobre los residentes que permanecen sentados en el corredor y en la rotonda: “El desayuno lo sirven a las ocho de la mañana, ocho y media, en ese lapso. Se termina, salen y se sientan en la rotonda. Están como los panchos” (Garota, 75); “No me gusta verlos sentados así. Están sentados sin hacer nada” (Frau, 72).

En su explicación, Garota interpretó a una persona sentada, con los brazos cruzados y con la mirada perdida en la nada. A las entrevistadas les desagrada la visión de cuerpos sin actividad o movimiento durante largas horas. En comparación con estos, consideran sus rutinas y el uso que les dan a los espacios como más dinámicas, pero no son las únicas. Una entrevistada, Frau, se encarga de la atención de la tienda del CAR, llamada *Dulce corazón*, de lunes a viernes, de diez a once y media de la mañana. Frau atiende a los residentes que acuden a comprar útiles de aseo personal, dulces, entre otras cosas. Habiendo cumplido su turno, Frau espera la hora del almuerzo en su cuarto. Pese los juicios de algunos entrevistados sobre las/los que permanecen en sus habitaciones, estos refieren que no permanecen inactivos o descansando. Los cinco residentes que esperan el almuerzo en sus habitaciones aprovechan el tiempo para ordenar sus cosas, lavar su ropa, prepararse para las actividades del día o escuchar la radio. Dos entrevistados elijen esperar la hora del almuerzo o de la cena en sus habitaciones por el frío; otros dos, por aburrimiento y, solo en el caso de una entrevistada, como una forma de evitar el ambiente del albergue. Durante la espera los entrevistados cierran sus puertas, con excepción de Buendía: “Yo paro así con la puerta abierta. A mí no me gusta estar como esas gentes que paran encerrados” (Buendía, 87).

Guardando sus diferencias, los entrevistados muestran un rechazo común a la inactividad, que ven representada en los residentes del corredor y de la rotonda. La inactividad es asociada con la inutilidad y la muerte y es profundamente temida, por lo que los residentes intentan distanciarse de la desocupación y permanecer activos, ya sean en espacios comunes o en sus cuartos. Más adelante, veremos el papel central de oponerse al otro en la construcción de la identidad y las rutinas de los residentes.

Avanzando en el día, desde un cuarto para las doce, los residentes empiezan a llegar al comedor y ocupan nuevamente sus sitios para el almuerzo. Como se mencionó anteriormente, cada residente tiene asignada una mesa y, a su vez, aunque no esté fijado y puede ser un asunto de hábito, los residentes ocupan siempre la misma posición en sus mesas. Cuando otro u otra residente, por error, lo ocupa, genera incomodidad en la otra persona y, entonces, se produce un reclamo. Mientras esperan el almuerzo, algunos albergados conversan sobre el estado de salud los otros residentes usando apodos o señalándolos con la mirada; también platican sobre las noticias, la delincuencia y la política, así como de lo que harán cuando salgan del albergue. Durante la comida, algunos continúan conversando, otros se mantienen concentrados en sus alimentos, otros intercambian sus platos (entradas, fondos) o le dan a un compañero(a) de mesa lo que no quieren comer. A la una, el comedor empieza a vaciarse. La mayoría de residentes se retira a sus habitaciones o a la rotonda. Un grupo pequeño de residentes se queda para entrar a terapia ocupacional o esperar el inicio de las novelas. Tres entrevistados van a sus habitaciones y solo salen de ellas a las cuatro, cuando se ofrece un pequeño postre de media tarde. Los martes y jueves, en el lapso de dos a cuatro, los que han de recibir visitas se alistan. De los nueve entrevistados restantes, seis van a terapia ocupacional a hacer manualidades. El ambiente del taller es mucho más ameno e íntimo que el resto de los ambientes. Los asistentes participan del taller todos los días, por lo que hay más confianza e interacción. Se saludan al entrar, charlan sobre lo que están haciendo, escuchan música juntos e, incluso, cantan. Arturo va a la sala de juegos a jugar sapo junto a otros tres compañeros, Ronco se sienta cerca a observar el juego y Heródoto se queda en el comedor viendo televisión. A las tres, empiezan a llegar algunos residentes al comedor para ver novelas. Al mismo tiempo, en la sala de juegos, un grupo

de hombres juega hasta las cuatro. A su alrededor, algunos residentes contemplan el juego, otros duermen, otros miran a la nada. A las cuatro, todos bajan a recibir el postre de media tarde. Tras el postre, los entrevistados prosiguen con sus actividades hasta la cena, cuando vuelven nuevamente al comedor. Tras la cena, casi todos se dirigen a sus habitaciones, salvo tres personas que se quedan en una sala viendo televisión. A las nueve, apagan las luces de las habitaciones comunales y las del primer piso. A esa hora, los que seguían abajo suben a sus habitaciones. Quien tiene televisión en su cuarto se queda viéndola o lee hasta dormirse.

Las rutinas descritas están compuestas casi exclusivamente por actividades individuales o practicadas en solitario, con excepción de Feliciano y Garota quienes eran novios y programaban juntos sus rutinas. La mayoría de los residentes establece solo las interacciones sociales necesarias con los copresentes. En palabras de una entrevistada, “normalmente cada uno acá vive su vida” (Ema, 69). Sin embargo, ello no implica una libertad total de decisión sobre el tiempo y la actividad, ya que el albergue, en tanto institución total, esté provista de una cultura, unas normas y unas reglas a las que se deben adaptar.

Si bien para las autoridades del centro los residentes son “Adultos mayores institucionalizados que conocen sus demandas y ya saben qué pedir y que esperar” (Lic.), once de doce entrevistados reconocen un proceso de adaptación en su traslado al CAR, tanto en oposición con el mundo exterior, como con los albergues anteriores. Cinco entrevistados provienen CAR R, seis de Refugios temporales y uno del CAR C. Un Centro de Atención Residencial (CAR) sigue la estructura clásica de un albergue para ancianos, es decir, es una institución que brinda atención integral en salud, comida y alojamiento a lo largo del día. Un CAR totaliza las actividades relativas al trabajo, al ocio y al descanso de sus albergados, por lo que se sitúa dentro de lo que Goffman (1961) entiende como una *institución total*, mientras que los Servicios Refugios Temporales (SRT) “fueron implementados durante el estado de emergencia sanitaria con la finalidad de albergar a niños, personas con discapacidad y adultas mayores (PAM) en situación de abandono o desprotección social, expuestos en la vía pública al contagio de la COVID-19” (Gob.pe

2021). Lo anterior nos lleva a trazar diferencias entre aquellos residentes procedentes de largas estancias en albergues y aquellos que devinieron albergados en el marco de la cuarentena sanitaria. Mientras que los primeros, debido a su permanencia en promedio de cuatro a cinco años en un albergue, podrían asemejarse más al concepto de adulto mayor institucionalizado, los ingresantes durante la pandemia llevan apenas uno o dos años en esta clase de espacios. La demarcación anterior resulta fundamental para comprender el proceso de socialización de la vejez de los residentes.

3.2. El proceso de socialización en el CAR Mixto: ¿aprendiendo a ser residentes?

Para Macionis y Plummer (2011), la socialización como proceso de construcción de la identidad supone el aprendizaje de nuevos roles, prácticas y rutinas, y requiere del despojo de antiguos roles, prácticas y expectativas propias del nuevo contexto social o grupo humano al que arriba o se es parte. En consonancia con lo hallado con Billoud (2017) y Paschkhes (2020), planteamos que, en nuestra investigación, convergen dos procesos interrelacionados de socialización: un proceso de despojo del yo socializado y un proceso de resocialización como residentes de un Centro de Atención Residencial. Es decir, en la medida en que los entrevistados aprenden a ser residentes de un albergue para personas adultas mayores, consolidan su aprendizaje de una vejez institucionalizada.

3.2.1. El proceso de socialización en el CAR Mixto: pérdidas y destituciones del yo socializado

Las/los residentes tuvieron un duro proceso de socialización inicial, el cual estuvo marcado por la adaptación a las particulares reglas y normas del centro. Como sugiere Goffman, estas “no reemplazan la peculiar cultura propia del que ingresa por algo ya formado” (1961, p. 26). Lo que acontece, dice el autor, es un proceso más pequeño, una adaptación a partir de la mortificación del yo del individuo. Es decir, la adaptación se da a partir de una serie de despojos y rupturas de los roles y rutinas que antes sustentaban la seguridad ontológica de la vida diaria. La primera ruptura que experimentaron los residentes fue la separación real del albergue con el mundo social. Dicha separación está

especializada materialmente con los altos muros que dividen al CAR del exterior. Diez de doce entrevistados asumen dicha separación como una ruptura con sus formas de relacionarse con el mundo exterior. Tres entrevistados comparan la estructura del centro con un fortín, una cárcel o una penitenciaría. Podemos entender la comparación hecha con otros espacios disciplinarios, ya que estos ostentan la misma impenetrabilidad que los residentes identifican también en el CAR. Las heterotopías de desviación como los centros correccionales, las cárceles y los hospitales psiquiátricos (Foucault 1999) tienen barreras físicas que no solo refuerzan la distancia simbólica entre los que están adentro y los que están afuera, sino que, a su vez, impiden la salida de los internados. Madame lo explica en los siguientes términos.

Aquí tienen otro sistema que está muy equivocado, a mi entender, porque te ponen como si estuvieras en una prisión. Tú no estás en la cárcel. Esta casa está rodeada como un fortín como en la época de la invasión de los indios americanos al fuerte apache (Madame, 80).

Por su parte, añade Heródoto: “Aquí parece como una carceletta, una cárcel” (Heródoto, 90).

La percepción del CAR como una cárcel tiene efectos en la forma en la que ellos, en tanto residentes, se piensan a sí mismos y a los demás, así como en la forma como se relacionan con el mundo exterior. Una entrevistada utilizó el término *internos* para referirse al resto de residentes, pero, luego, consciente de la carga simbólica asociada al término, decidió corregirse, aunque, sin darse cuenta, siguió usando el término para hablar de ellos más adelante: “Aquí no hay conversación así con los internos, como digo yo. No, internos no, albergados, porque internos suena a penal” (Garota, 75).

La comparación de un albergue o CAR con una institución de encierro como una cárcel no es exclusiva de nuestros entrevistados, sino una consideración común compartida también por los residentes de Billoud (2017) y Paschkes (2020). La ruptura ocasionada por los altos muros que rodean al centro no solo es sentida por los residentes que llevan poco tiempo en esta clase de espacios, sino también por los entrevistados que

vienen de otros albergues. Estos entrevistados, que provienen principalmente del Hogar R, refieren que, a diferencia del CAR Mixto, la estructura del primero favorecía la interacción con el exterior. El albergue R, ubicado en el distrito del Rímac, está separado de la calle por mallas, lo que les permite a los residentes acercarse y mirar lo que sucede afuera. En nuestra visita en abril a dicho albergue, encontramos a un grupo de usuarios conversando con personas que pasaban por allí y a otros sentados mirando a los transeúntes y los buses que pasaban. La imposibilidad de ver lo que sucede en el exterior y de acercarse siquiera a la salida, crea en los residentes un sentido común de desconexión y alienación con el mundo de afuera, lo que refuerza el sentido de aislamiento.

Cuando llegué acá el encierro me chocó. Allá, en R no, habían rejas, pe, mallas habían y uno hablaba con la gente de afuera. Había más libertad, era grandazo, pe, eran doce pabellones, un patio grandazo, había bancas, allí uno se sentaba a conversar. Te ibas pa' acá, te ibas pa' allá, de un pabellón a otro pabellón, a conversar. No se sentía, pe, el encierro. Si no querías conversar con nadie, te ponías al lado de la puerta ahí veías a la gente pasar, conversabas, venía la familia o amigos, ahí conversabas. Me chocó, o sea, no se ve nada, pura pared nomás (Arturo, 69).

La segunda ruptura que experimentaron los entrevistados en su proceso de adaptación al CAR fue la inmovilidad absoluta. Tras levantarse la inmovilización total y las restricciones de reunión y circulación a nivel nacional por el Estado de Emergencia, los Centros de Atención Noche (CAN) y otros centros residenciales abrieron sus puertas, retornando con moderación a su ritmo normal. Sin embargo, el CAR siguió manteniendo su principio de inmovilidad. El CAR prohíbe cualquier tipo de salidas de los residentes, con la única excepción de las ya mencionadas actividades extramuros en la que participan un número reducido de residentes y que se dan cada cierto tiempo. Para una de las trabajadoras del CAR, la razón de esta prohibición estriba en el tipo de perfil de las personas residentes del centro. En sus palabras,

Es por su deterioro cognitivo, porque, si ellos fueran responsables de sus actos, podrían regresar y salir, pero una persona que es dependiente no solamente física[mente], sino dependiente mental, atenta contra su vida (Licenciada).

Los entrevistados provenientes de Centros de Atención Noche y hospederías estaban acostumbrados a la libre movilidad y a la circulación, por lo que el aislamiento total constituye lo que Goffman (1961) considera como una ruptura neta con su pasado y su mundo habitual. Los residentes del CAR no pueden salir y visitar sus vecindarios, a su familia o a sus amigos, ni frecuentar viejos sitios o ver el estado de sus pertenencias. Heródoto compara su situación con la de los pájaros recluidos en jaulas, en tanto comparten una sensación común de acorralamiento.

En el Hogar R, yo salía a las seis y media de la mañana y podía regresar a las tres para la cena. Si llegaba a las once, podía almorzar ahí, pero yo podía también almorzar afuera. Acá uno no puede salir, es como tener un pájaro en una jaula (Heródoto, 90).

Por su parte, añade Ronco: “Aquí el ambiente es diferente. Aquí se siente uno como acorralado” (Ronco, 87).

La tensión entre el mundo externo y el espacio heterotópico del albergue representa lo que Foucault (1999) denomina *función compensativa* de la heterotopía con relación al mundo real. Durante los almuerzos y las horas libres, los entrevistados discuten sobre los temas de inseguridad ciudadana que ven en las noticias. A través del testimonio indirecto del mundo que les dan las noticias, los residentes se forman la imagen de una Lima sumamente violenta y descontrolada. El confinamiento, el orden y la disciplina del albergue vuelven al mundo real aun más violento y caótico. Los grandes muros del albergue no solo los privan del anhelado mundo social, sino que también los protegen de él. En ese sentido, dos entrevistados señalaron que, a la vez que extrañaban su vida en el mundo exterior, se sentían seguros lejos de él.

Uno vive encerrado acá. Es aburrido, pero afuera es peligroso. Yo prefiero estar acá, más seguro. Matan todos los días a la gente, hasta lo matan a uno, hasta por gusto lo matan. Si no tiene plata, por cólera los rateros lo matan (Federico, 77).

El tercer aspecto al que los entrevistados tuvieron que adaptarse es la pérdida de

la autonomía o lo que Goffman (1961) denomina *la economía de acción*. Esta última puede ser entendida como la posibilidad que tiene el individuo de decidir libremente sobre sus actos para lograr su mayor provecho personal. La economía personal de los actos se funda en la autonomía del individuo adulto para decidir sobre una gran cantidad de actividades y dimensiones de su vida. En las instituciones totales, nos comenta el autor, los internos pierdan la autonomía que los caracterizaba en la sociedad civil. Para Goffman, “esta obligación no solo impone al individuo un rol de sometimiento e invalidez antinatural en un adulto, sino que, por añadidura, deja su línea de acción expuesta a las intromisiones del personal” (1961, p. 51). El reglamento del CAR Mixto impide que los entrevistados realicen actividades sin el permiso o el visto bueno de un miembro del centro. Se trata de actividades que, en sociedad, ellos llevarían a cabo por su cuenta, tales como hacer llamadas telefónicas, recibir dinero, decidir cómo gastarlo o comer algo que no sea proporcionado por el centro. Los residentes deben siempre pedir permiso y tener la autorización del personal correspondiente antes de decidir o de actuar acerca de cualquiera de estos aspectos. Dichas reglas son universales y se aplican a todos los usuarios, tanto dependientes como independientes. La autonomía ganada con la adultez es remecida por una suerte de retorno a la etapa infantil, cuando las decisiones no eran tomadas por los niños, sin capacidad social de decisión, sino por los adultos. Sus identidades personales, construidas a lo largo de los años en base a la autonomía y la competencia para tomar toda clase de decisiones sobre su vida, son puestas en cuestión: “A mi edad, no me van a decir que, a mi edad, debo pedir permiso para comerme, ponte tú, un caramelo” (Garota, 75).

Lo mencionado líneas atrás por Goffman nos lleva a nuestro cuarto elemento: la exposición de la vida privada. Todos los pormenores relativos a la información personal de los residentes en términos de salud, nutrición, interacciones e intimidad son conocidos por el personal y reunidos en expedientes personales. Del mismo modo, tanto las visitas como las llamadas se hacen siempre en presencia de un miembro del personal.

A mí no me van a decir que es necesario que todo esté controlado. Cuando te vienen a visitar, te plantan una personita sentada, como si tú estuvieras dónde, en qué se yo en

qué prisión, en Alcatraz, como era antes, o en la Isla del Diablo, como la película. Esa es una injerencia absurda en la vida privada de una persona (Madame, 80).

A las injerencias formalizadas sobre la vida personal de los residentes se suma un sentimiento de exposición. Cuatro entrevistados sienten que sus movimientos son constantemente observados por sus compañeros. El sentimiento de exposición y de nula intimidad se acrecienta en los residentes que viven en habitaciones o salas compartidas. Tres de nuestros entrevistados viven en una sala comunitaria junto a otras ocho personas. La ausencia de un espacio personal y de barreras que imposibiliten la visión hace que los entrevistados se sientan totalmente expuestos a la mirada del otro. Recordemos que, para Sartre,

[...] hay, en toda mirada, la aparición de un prójimo-objeto como presencia concreta y probable en mi campo perceptivo y, con ocasión de ciertas actitudes de ese prójimo, me determino a mí mismo a captar, por la vergüenza, por la angustia, etc., mi «ser mirado» (1993, p. 360).

En la experiencia del ser mirado, los entrevistados aprenden a medir sus movimientos, dejan de hacer cosas que normalmente harían en solitario, se acostumbran a estar atentos y a cuidar lo que hacen en público.

No hay privacidad. Uno quisiera tenerla, pero siempre hay X personas que están atentas a lo que tú haces, especial en tus compañeros. Le gusta observar qué tienes, qué haces, qué realizas (Feliciano, 69).

En un sentido similar, se expresa Federico.

Yo, por ejemplo, hago gimnasia todos los días, pero, allí en el cuarto, no puedo hacerlo, lo hago en el baño solito. Privacidad totalmente, no, porque tengo que salir al baño. Yo, cuando vivía solo o con dos, hacía mis ejercicios y el otro seguía durmiendo y yo hacía mis ejercicios y ya me lavaba y todo (Federico, 77).

La gran cantidad de albergados (119) en el CAR Mixto hace imposible una atención personalizada para cada uno. Las reglas, las normas, los horarios y las actividades del CAR son diseñadas para la totalidad de residentes, es decir, se diseñan para el manejo de un grupo humano numeroso. Lo observado refiere a lo señalado por Goffman (1961) en tanto la despersonalización del programa hace que los residentes relativicen la importancia de su individualidad y deban acomodarse a lo colectivo. La despersonalización de la vida en un centro residencial no es nueva para los residentes venidos de centros como el Albergue R, que alberga a un número similar de personas, pero sí lo es para los venidos de instituciones de menor capacidad. La igualdad presupuesta en las reglas y la atención hace que los residentes se cuestionen por su propia identidad.

Un sitio de paga es diferente, te tratan diferente. En cambio, acá, tú eres una más. Una más que tiene que tener igual que todos, pero no es así tampoco (Frau, 72).

Al respecto, aporta su testimonio personal Garota:

Acá hay topes, porque hay que respetar el horario de los alimentos. No que yo me levanto más tarde y vengo tarde a mi desayuno. Ya no te guardan ni desayuno ni almuerzo ni cena. Así que, ahora, todos vienen temprano (Garota, 75).

El sexto elemento fundamental en el proceso de aprendizaje reúne y concatena a todos los anteriores y es la disciplina. Para Foucault (2002), la disciplina no solo actúa sobre los cuerpos, sino que también los moldea, es decir, modula los usos sociales del cuerpo, los espacios en los que se mueven y los tiempos en los que se desplazan. Para Goffman, este modelamiento ocurre “paulatinamente, mediante operaciones de rutina” (1961, p.29). La obediencia y la aceptación del reglamento del CAR forma parte de un proceso continuo e imperfecto. Lo que comentan los entrevistados es que este proceso fue particularmente duro en los inicios de la socialización. Refieren que algunos residentes intentaron escaparse, otros se recluyeron en sus habitaciones y otros más sufrieron de depresiones o cambios en su comportamiento. La dureza inicial, sin embargo, fue cediendo con el tiempo en la progresiva adaptación de la mayor parte de

los entrevistados.

Entonces, yo me fui adaptando: me he adaptado a la convivencia, a entender que esto es una familia. Puse todo mi esfuerzo para poder adaptarme, conocerme con todos y llevar una vida que, en realidad, pareciera que es monótona, pero no ahora, que estamos en nuestros talleres y uno ya se olvida de cosas (Ema, 69).

El disciplinamiento no fue un proceso perfecto ni acabado en los primeros meses. Prueba de ello son las faltas al reglamento que varios de los residentes, incluidos los entrevistados, cometieron a lo largo de su año y medio de permanencia en el CAR. Según lo comentando por una de las trabajadoras, los residentes que incumplen alguna de las reglas de convivencia son amonestados tres veces antes de que, mediante un equipo disciplinario, se tome una decisión sobre un castigo. Algunas de las faltas cometidas pueden ser el vender algo a otro residente, el comer un alimento no autorizado, el intentar escaparse, el agredir a algún compañero o compañera, etc. Arturo, Federico y Garota fueron amonestados y dos de ellos fueron castigados. Los castigos son diferentes y van desde un mayor control y seguimiento de las actividades, o el traslado de una habitación personal a una sala comunitaria, hasta el aislamiento temporal en uno de los dos cuartos para el aislamiento que tiene el Centro. Dos entrevistados sostuvieron una relación de pareja durante largo tiempo. Según comentan, sus demostraciones de afecto y su cercanía suscitaba desaprobación y chismes por parte de otros residentes. Durante nuestra estancia en el albergue, constatamos el rechazo de dos de nuestros entrevistados hacia este tipo de expresiones de afecto.

A los rumores que circulaban sobre la pareja se sumó el hecho de que Garota incumpliera con el reglamento relativo a los alimentos al invitarle una gaseosa a su novio. Este hecho la llevó a permanecer aislada y con prohibición de salida. Otro de nuestros entrevistados, amigo de la pareja, se manifestó en contra de la decisión tomada, por lo cual, según refiere, se pensó en castigarlo también, desplazándolo de su habitación a una sala compartida. De la misma forma, otra entrevistada menciona que, en el CAR, el castigo es la respuesta más usual frente a las discrepancias: “Aquí no te escuchan, solo te castigan” (Elizabeth, 73). Añade Garota: “Te ponen en el segundo piso, hay, son los

castigos. Es un dormitorio, pero no puedes bajar, te llevan los alimentos [...]. Ya, ahora, me porto bien, no quiero ser reincidente” (Garota, 75).

En una dirección similar, se pronuncia Heródoto:

Un día, por hablar algo que decían que estaba incorrecto, pero era mi opinión, me quisieron castigar, me quisieron cambiar de cama. Yo dije que me parecía incorrecto que a personas que no habían hecho nada se les castigase. Eso no les gustó (Heródoto, 90).

El castigo cumple una función tanto aleccionadora como preventiva (Foucault 2002). Es aleccionador para quien comete la falta, quien intentará ceñirse lo más posible a las reglas del CAR para no pasar nuevamente por una experiencia de castigo, y es preventivo, en tanto el carácter público del castigo evita que otros residentes cometan la misma falta. A diferencia de un proceso exitoso de disciplinamiento que crea lo que Foucault entiende como la fabricación de “cuerpos sometidos y ejercitados, cuerpos dóciles” (Foucault 2002, p. 126), las discrepancias y los pequeños actos de rebeldía e inconformidad de los entrevistados muestran un proceso de aprendizaje complejo e inacabado.

3.2.2. El proceso de socialización en el CAR Mixto: entre la institucionalización, la resistencia y la inadaptación

Los entrevistados no han aceptado pasivamente los principios y reglas que rigen el CAR. Su aprendizaje como residentes ha sido moldeado por la rutina, por la repetición diaria de actos en función de los horarios y principios del CAR, pero sigue siendo reflexivo. En diversas ocasiones, diez de doce entrevistados se han negado a cumplir, han discutido o han puesto en cuestión el reglamento o las actividades del CAR. Prueba de ello son las críticas cotidianas que les hacen a la separación del albergue con el mundo exterior, a la inmovilidad, a la falta de autonomía y a la disciplina del Centro. Algunas situaciones que los mueven de sus rutinas, como el castigo de un compañero, como el caso de Heródoto, o problemas relacionados con las visitas hicieron que los entrevistados alcen su voz y muestren su inconformidad. Asimismo, los entrevistados también han hallado formas

sutiles de evadir la cultura del CAR, como abstenerse de participar en celebraciones y actividades programadas, o recluirse en sus habitaciones. Todas estas micropolíticas de resistencia guardan estrecha relación con las tácticas de resistencia halladas por Paschkes (2020). Para el autor, lo que se gesta es una infrapolítica de los desvalidos

que aparece en espacios o situaciones ajenas a la relación de poder [...] y se construye a partir de redes informales, como, por ejemplo, en las conversaciones cotidianas de aquellos que no pueden confrontar directamente contra quienes reconocen como los detentadores del poder (pp.187-188).

Si bien las críticas no fueron hechas directamente a las autoridades, dada la débil posición de poder de los entrevistados y el temor a ser castigados, estas construyeron un “discurso oculto” (Paschkes 2020, p.188) compartido por los residentes. Así, los entrevistados aprovechan las pausas y las horas libres para señalar lo que consideran una mala atención de algunos miembros del personal, la sobrevigilancia o, incluso, el abuso de poder de las autoridades. Esta muestra de confianza empezó a surgir tras varias semanas de interacción, en las que los entrevistados comprobaron mi independencia con respecto al CAR y a sus autoridades, y sinceraron sus discursos y sus experiencias. Una excepción a esta forma de discurso oculto fue la confrontación directa de un entrevistado con dos autoridades del Centro durante una actividad hecha en el comedor. En ella, Ronco aprovechaba los minutos de intervención o los silencios para expresar sus críticas ante la prohibición de ciertos alimentos y el mal sabor de las comidas. Al inicio, estos comentarios fueron ignorados; sin embargo, más adelante, el entrevistado fue directamente interpelado, de modo que se le recordó el privilegio que tenía como residente de ser acogido, cuidado y alimentado y no pasar una situación de calle, como otros adultos mayores.

Por su parte, podemos considerar que dos entrevistados sí se asemejan al concepto de individuo institucionalizado, en tanto han incorporado el discurso, las normas y los principios del CAR sobre lo que es ser un residente. La larga permanencia de ambos entrevistados en espacios de este tipo y sus trayectorias personales nos permiten entender su proceso de socialización. Pese a no ser los entrevistados con mayor edad

en el grupo, con 73 y 77 años, ambos entrevistados son los que llevan un mayor número de años en esta clase de espacios: entre siete y ocho años en un albergue. Asimismo, ninguno de los dos cuenta con familia y, durante la mayor parte de su adultez, el mundo social no tuvo un papel muy importante. Su vida madura fue absorbida por sus trabajos como vendedor y trabajadora del hogar, respectivamente. Uno de ellos resalta la importancia que ha tenido para su vida el saber seguir las reglas de la sociedad y adecuarse a los diferentes espacios que ha frecuentado.

La experiencia de la vida me ha enseñado reglas, normas que uno debe respetar, ¿no? No puede, como se dice, hacer lo que se le da la gana, porque estamos en una sociedad que tiene leyes hay que cumplir órdenes mandatos y vivir en una sociedad organizada y en un hogar establecido con una vida saludable (Federico, 77).

En la trayectoria vital del entrevistado, localizamos una sucesión de diferentes espacios normados que ha frecuentado: primero, la escuela; luego, la empresa; luego, el albergue. Para Deleuze, la lógica del paso de la escuela a la empresa no termina, sino que funciona como una especie de “molde autodeformante” (2006, p. 2) para la vida del individuo. Así, este molde o modulación del yo le permite adaptarse a diferentes espacios institucionales a lo largo de su vida, haciéndosele menos problemático e incluso más natural seguir las normas del CAR.

A diferencia de estos dos entrevistados y de la resignación general hallada por Terán (2011), el grueso de entrevistados del CAR se adapta a las normas y reglas de la institución sin dejar de pensar en un objetivo mayor: salir. Diez de doce entrevistados sueñan con salir del CAR y volver a reinsertarse socialmente, ya sea retomando vínculos con sus familias o volviendo a una vida económicamente activa. Para todos los entrevistados, la posibilidad de volver a ser socialmente útiles mediante el trabajo es fundamental. Su estado de desocupación y desconexión del mundo provoca un sentimiento común de inutilidad y pasividad que relacionan con la muerte. Para Goffman (1961) y Blanco Picabia y Antequera (1998), la entrada de un individuo en una institución total presupone su muerte civil o social en tanto queda imposibilitado de asumir roles ciudadanos vinculados al trabajo, la política o la familia, y deja de ser reconocido por

otros: “Yo creo que todos los que estamos acá tenemos la esperanza de un día salir y recomenzar con su familia” (Ema, 69). Añade Garota: “Cada día estoy más aburrida de este sitio. Con Feliciano, estamos pensando en salir e irnos a vivir juntos, o no juntos, pero vivir” (Garota, 75).

Sin embargo, los deseos de salida de cinco entrevistados se enfrentan a la realidad estructural del país, la inestabilidad laboral y la crisis económica, por lo que su futuro fuera del CAR estaría sujeto a la incertidumbre del mercado laboral. Los cinco entrevistados restantes avizoran futuros más certeros: dos manifiestan que pueden volver a ser acogidos por sus familias; otras dos, que gozarán de solvencia económica en cuanto acaben sus problemas legales; y, solo en un caso, una entrevistada manifiesta gozar de las suficientes seguridades económicas y sociales como para solicitar su egreso. Asimismo, si bien el CAR cuenta con un plan de reinserción social, desde el centro señalan que esta sería casi imposible, ya que, para los familiares o los posibles cuidadores, los residentes representan una carga cuyos costos económicos y emocionales prefieren desplazar. Por ello, el CAR asume una posición de espacio de acoyo hasta la muerte, intentando darles a sus albergados una buena calidad de vida hasta el último de sus días. Una de las entrevistadas expresa su desilusión al ser consciente de la función ulterior de estos espacios de la siguiente forma:

Yo pensaba que había posibilidad de reinsertarse acá. O sea, nos mantienen ociosos, sentados. Nos dan de comer y todo, pero reinserción no hay. Ya tú entras acá y sabes que vas a salir en un cajón, si es que hay cajón. No hay reinserción. Esos eran sueños que yo tenía (Frau, 72).

Así como la mayor parte de entrevistados ha seguido un proceso de resocialización reflexiva y disputada diariamente y otros dos, un proceso de resocialización más clásicamente institucional, existen también casos de inadaptación en el CAR. El tipo más directo de inadaptación a su condición de residentes en el CAR es negarse a asumir dicho rol mediante la fuga. Algunos entrevistados comentan que hay residentes que se han escapado y que hay otros que intentan escaparse. El aislamiento, como tal, no lo consideramos como una forma de inadaptación en el sentido estricto, sino

como un recurso, una condición para ser y no ser parte, a su manera, del espacio. Esta ambivalencia le permite a la entrevistada ser residente en los momentos necesarios (comidas, atenciones) y, a la vez, no serlo, delimitando así un espacio individual y cerrado que le permite conservar su yo y evitar la alienación de la cultura del CAR el resto del tiempo. Para ella, su condición de residente en el CAR y su convivencia obligatoria con personas de igual condición atenta contra su trayectoria, su anterior estilo de vida y la autoconcepción que tenía de ella misma. Por lo tanto, decide permanecer aislada y reducir las salidas a espacios comunes y las interacciones con otros residentes al mínimo indispensable. No hacerlo, nos cuenta íntimamente, la llevaría al caso de inadaptación más extremo: el suicidio.

Una segunda forma de inadaptación la localizamos en el devenir “loco”. Más de la mitad de los entrevistados identifican el confinamiento del CAR como la razón principal detrás del deterioro psicológico y la depresión de algunos residentes. Rumores sobre compañeros enloquecidos y otros al borde de la insania aparecen intempestivamente en pequeñas pláticas e intercambios. Cinco de ellos señalan que usuarios que llegaron en buen estado psicológico de otros centros no pudieron adaptarse al encierro permanente y terminaron enloqueciendo. Aquí, debemos hacer notar que son los propios usuarios quienes identifican la locura en sus pares, en ciertos usos estrambóticos del cuerpo, pataleos, sobreactuaciones, llanto y gritos. Tanto los símbolos esquizofrénicos como los depresivos son considerados por los entrevistados como signos de locura o de problemas mentales.

Aquí, la mayoría se está volviendo medio [gestualiza la locura] por el encierro. Y estos no se dan cuenta de eso. Creen que están haciéndonos un bien teniéndonos acá encerrados. Esta señora [señala] vino bien de R y mira cómo está perdiendo la noción ya. Se tira al suelo como sonámbula. Otros se han muerto. Ha chocado el encierro y acá no se dan cuenta (Arturo, 69).

Elizabeth añade observaciones similares sobre otras residentes:

¿Has visto a la Bombón y a la otra? Vinieron bien y ahora, mira cómo están. Es que, si tú no eres fuerte, te agarra la depresión y ya fuiste, cuando estás abajo es difícil salir. Te lo

digo yo (Elizabeth, 73).

3.2.3. El proceso de socialización en el CAR Mixto: la relación con los otros

Nuestra hipótesis de investigación planteaba la formación de una identidad común construida en torno a un proceso común de resocialización en un mismo espacio, a saber, el CAR. Ello suponía lazos de solidaridad, amistad y confianza compartidos tales que los ayuden a enfrentar el aislamiento social. Sin embargo, los hallazgos observados y los testimonios de los entrevistados desbaratan este presupuesto. Solo cuatro de doce entrevistados se consideran a sí mismos como parte de un grupo, construyendo lazos de pertenencia con el resto de los residentes. Dos de estos entrevistados, que son mujeres, utilizan un *nosotros* al hablar de sus rutinas y sus vivencias, y emplean el término *compañeros* para referirse a los demás residentes. Sin embargo, el resto de los residentes usa la tercera persona o términos que indican una distancia primordial entre ellos y los otros usuarios. Se refieren a ellos y a ellas como *esa gente*, *los internos* o *los albergados*. A este distanciamiento lingüístico se le suma una caracterización negativa y un distanciamiento real en las interacciones. Los entrevistados reafirman su identidad distanciándose de lo que no son o lo que no quieren llegar a ser. Un ambiente general de desconfianza y suspicacia configura las relaciones entre los residentes. Los entrevistados han construido una otredad, un otro del que desconfían, al que temen y rechazan. Un otro enfermo, ladrón, analfabeta y de origen andino con el que evitan relacionarse. Así, la individualidad se disuelve en el estigma generalizado. El estigma, a su vez, es alimentado por el robo de pertenencias en el CAR, un hecho constatado por todos los entrevistados, que termina consolidando una identidad peligrosa para el resto de albergados. Esto lleva a que algunos residentes adopten prácticas de cuidado de sus pertenencias tales como echar llave a sus gavetas, ocultar bien algunos objetos o no ausentarse largo tiempo de sus habitaciones: “Acá están más locos que la patada. Ayer vino uno nuevo [un nuevo residente] y no quería bajar porque decía que esto era un loquero” (Frau, 72). Por su parte, constata Madame:

Ahora, que la gente que ha venido son una tanda de rateros, eso es otro tema, porque aquí hay mafias de rateros, aquí hay gente que roba, que manipula las puertas. Ella

[señala a la señora Elizabeth] y yo nos cuidamos, porque a cada rato están manipulando las puertas (Madame, 80).

La alusión al pasado marginal de otros residentes, que los entrevistados señalan, a veces, como exconvictos, antiguos ladrones o personas que han tenido una mala vida (adicciones, situaciones de calle, etc.) no es exclusiva de nuestros entrevistados, sino una marginalización y una desconfianza absoluta señalada también por los entrevistados de Paschkes (2020). El estigma se extiende al resto de albergados y esto le da a la mitad de los entrevistados la sensación de estar rodeados por malas personas.

Las interacciones sociales que establecen los entrevistados al encontrarse en espacios comunes, como los comedores, las salas de terapia o el mismo dormitorio, son mínimas. Los diálogos son, más bien, escuetos y se reducen a saludos al encontrar a algún conocido. Solo dos entrevistados consideran tener al menos un amigo en el centro. El resto menciona que tiene dos o tres conocidos a quienes saluda o con quienes comparte juegos o conversaciones poco profundas. En ese sentido, concordamos con lo hallado por Terán (2011) en México, donde la compañía sustituye a la amistad en un asilo. A la desconfianza generalizada se le suma la imposibilidad de mantener conversaciones con los demás, ya sea porque no están en condiciones de poder hacerlo o porque no encuentran temas en común. Ocho entrevistados manifiestan que es sumamente difícil conversar con alguien o no se puede conversar con nadie en el CAR: “No los tengo, porque amigos no los encuentro, no los hay. Todos son interesados por algo, hay algo que los indica que estén pegado a uno” (Feliciano, 69). Añade Ronco: “Aquí los que conversamos somos dos o tres amigos. Los demás son vegetales” (Ronco, 87).

La concepción del resto de residentes desde la otredad no solo influye en el proceso de resocialización como residentes y en las relaciones sociales diarias, sino que también se vuelve clave para entender su autoconcepción en torno a la vejez.

3.2.4. El proceso de socialización en el CAR Mixto: la experiencia con la muerte

La muerte no ronda solo de manera simbólica la otredad que los entrevistados construyen para alejarla de sus propios cuerpos, sino que también lo hace de forma fáctica. En tanto institución donde se espera la muerte, el fallecimiento de un residente o de un usuario no resulta ajeno a este espacio. Sin embargo, su recurrencia no es habitual y un número seguido de muertes genera preocupación, curiosidad y miedo entre los supervivientes. Durante el desarrollo de la investigación, dos residentes del CAR fallecieron en el lapso de dos semanas. La sucesión de muertes estremeció a todos los usuarios y causó diferentes reacciones ante la muerte de cada fallecido. Para Matse, “las actitudes del anciano ante la muerte de un compañero residente van a depender del grado y del tipo de relación que mantuvieron con él, de la personalidad del fallecido y de las circunstancias de su muerte” (como se cita en Blanco Picabia y Antequera 1998, p. 300). Así, las actitudes de los residentes ante el primer fallecido fueron de alivio, de algo que ya estaba previsto, dada la larga enfermedad de la persona que permanecía ya varias semanas en la sala de cuidados intensivos. Sin embargo, en el caso del segundo fallecido, la conmoción fue mayor, pues su muerte fue abrupta. Los entrevistados lo caracterizaron como una persona saludable y sociable. Lo intempestivo de su pérdida fue una experiencia chocante para un par de entrevistados, que estaban acostumbrados a verlo en la hora del almuerzo, a saludarlo o, incluso, a conversar con él. La muerte rompió con el paisaje rutinizado, con los encuentros diarios con los sálitos copresentes. Asimismo, esta pérdida hizo que los residentes adoptaran una postura reflexiva en torno a la muerte. Como menciona Matse, la visión de la muerte de otro compañero, residente como ellos, volvió su peso sobre la posibilidad de su propia muerte (Blanco Picabia y Antequera 1998): “Creo que a este señor lo querían más que al otro que falleció” (Ronco, 87); “Ellos solo nos llevan la delantera” (Garota, 75).

3.3. El proceso de resocialización en el CAR Mixto: ¿aprendiendo a ser viejas/viejos?

De Beauvoir (2011) afirmaba que la vejez es asumida como una especie extranjera, propia del otro y difícilmente reconocida por el yo. Los hallazgos de Ramos (2014) en

usuarios de un programa Centro del Adulto Mayor en Villa María del Triunfo constatan la resistencia a asumir la vejez en primera persona. En tanto que la vejez connota una serie de atributos sociales negativos, ninguno de los entrevistados por la autora se reconoce como persona adulta mayor, anciana o vieja. De la misma forma, al preguntarles a nuestros entrevistados si se consideraban personas adultas mayores, ancianas o viejas, tres de doce se consideraron a sí mismas como personas adultas mayores, pero no ancianas ni viejas. Si el concepto relativamente contemporáneo de PAM causa suspicacia en el grupo de entrevistados, la vejez y la ancianidad como tales se vuelven una otredad material y lingüística totalmente distante. Las tres entrevistadas explicaron que se asumen como personas mayores porque su edad biológica calza dentro de los límites del concepto; sin embargo, más que identificarse con las expectativas sociales de dicha edad, su reconocimiento es solo formal. Las entrevistadas aún se sienten jóvenes, fuertes, con vitalidad y destreza mental, muy alejadas de los imaginarios sociales que revisten a una persona mayor o anciana: “No me considero anciana ni vieja. Adulta mayor por lo que, por mi edad pues. Adulta mayor a partir de los sesenta creo que es, ¿no?” (Ema, 69); “Y yo sé, yo tengo 72 años y soy una adulta mayor, pero mis reflejos son como de una persona más joven” (Frau, 72).

Los otros nueve entrevistados no se reconocieron en ninguna de las tres categorías; sin embargo, todos los entrevistados, incluidos los tres primeros casos, reconocieron que hay residentes en el CAR que sí son ancianos o viejos. Volviendo a De Beauvoir (2011), los entrevistados identifican y desplazan la vejez a otros cuerpos, rechazándola en los suyos. La imagen de personas ancianas y viejas que tienen los entrevistados es casi arquetípica. La persona anciana se describe como una persona mayor de noventa años, física y mentalmente dependiente, postrada, enferma y gruñona. Este imaginario compartido puede entenderse a partir de la edad y de la independencia física-mental de nuestros entrevistados. A nivel etario, nueve de ellos se concentran entre los 67 y 80 años y solo tres se ubican en el extremo de los noventa años, es decir, los entrevistados construyen un concepto de ancianidad desde una posición concreta: la relativa juventud, la independencia y la vitalidad que poseen con relación a otros residentes: “La gente de aquí, sí, pues, ancianos son. Así, pues, es así. La mayoría, acá,

de chicas son enfermas, delicadas, pue” (Buendía, 87); “Ancianos, se puede decir. Sí hay ancianos, sí hay mayores que yo, ya no pueden ni caminar por la edad. A veces, también su cabecita (signo de locura) te das cuenta” (Arturo,69).

Los entrevistados han construido una imagen colectiva de personas ancianas y viejas que se distancia de su identidad personal, sus características físicas y sus prácticas, llegando incluso a reafirmar identidad en oposición a aquel otro viejo. Oponen directamente sus rutinas activas a la desocupación y a la pasividad de otros residentes. Los otros simbolizan la muerte y proyectan aquello que ellos mismos no quieren llegar a ser. Con relación a los residentes que pasan sus tardes sentados en el corredor, Frau y Ronco comentan: “Yo siento que, al frente, estuviesen muertos en vida” (Frau, 72); “Los del frente no saben vivir” (Ronco, 87).

Ser copresentes de una otredad vieja, enferma y loca les da a algunos residentes la sensación de no encajar en el espacio o sentirse fuera de lugar. Para Ahmed, mientras que “en los sentimientos de confort los cuerpos se extienden a los espacios y los espacios se extienden a los cuerpos, la incomodidad devuelve nuestra atención a las superficies del cuerpo como cuerpo” (2014, p. 227). El CAR se vuelve el espacio de otros cuerpos, forma un cuerpo social en el que la mayoría de los entrevistados no se siente cómodo o perteneciente, pues no se reconoce en él: “No me hallo acá, yo, de verdad, que no me hallo. A veces, sonrío yo, como un payaso, sonrió por afuera, pero, por dentro, estoy pa’su” (Arturo, 69); “La mayoría de acá son viejos. Yo no me siento viejo, yo ando, converso, todo, no como las señoras que están cojeando [...]. Yo estoy perdiendo mi tiempo acá” (Ronco, 87).

Lo encontrado nos permite pensar el carácter relacional de la vejez: la edad, en sí misma, tiene un significado relativo. Se es viejo o mayor siempre con relación a alguien. Así, los entrevistados, siendo conscientes de su edad, se consideran todavía muchachos o se sienten jóvenes y señalan que, en el albergue hay personas con más años o más experiencias que ellos. Incluso, en el caso de los entrevistados Ronco, Buendía y Heródoto, los de mayor edad en el grupo, la conciencia de la edad no es suficiente para

reconocerse como viejos. Estos entrevistados otorgan un peso decisivo a la independencia y a la lucidez mental. Tomemos, por ejemplo, el caso de Heródoto, uno de los residentes más conocidos del CAR. El entrevistado Heródoto tiene 90 años y, según la definición de *anciano* que tienen los demás entrevistados, formaría parte de este grupo. Sin embargo, los cuatro entrevistados que, en un primer momento, lo mencionaron como ejemplo de anciano se rectificaron casi inmediatamente, alegando que Heródoto era una persona activa, amable y culta, y no un anciano, sino una persona con mucha experiencia. El mismo Heródoto reconocía el peso de sus años y la fragilidad en la que ellos lo ponían. Esta conciencia lo lleva a realizar una serie de prácticas de cuidado y prevención, tales como evitar sobre exigirse físicamente, acudir frecuentemente al médico, abrigarse en invierno, usar mascarilla, etc. Pese a ello, el entrevistado se diferenciaba de otros residentes de la misma edad por su agudeza mental, su sabiduría y su fortaleza física. En la siguiente cita, el entrevistado nos habla sobre un residente fallecido en esos días:

El anciano fallecido era un anciano que estaba mal. Yo tengo noventa años, casi igual que él, pero él estaba acabado por sufrimientos de la vida, desenlaces, desengaños. Se encontraba solo en el mundo (Heródoto, 90).

Un aspecto central para ser considerado como una persona joven es no solo sentirlo, sino también parecerlo. La apariencia se vuelve fundamental en la construcción de la identidad y el reconocimiento del otro. Más de la mitad de nuestros entrevistados realiza ejercicios físicos para mantenerse saludables y verse bien. Cuatro de seis entrevistadas cuidan su apariencia usando aretes, pulseras, maquillaje, abrigos. El cuidado del propio cuerpo no pasa inadvertido en el CAR. Nuestros entrevistados reconocen que hay personas que no aparentan la edad que tienen y, por el contrario, se les ve muy bien o, en el caso de las mujeres, están *regias*, según palabras de las propias residentes. Dos entrevistados mencionaron como ejemplo de ello a Feliciano y, para el caso de las mujeres, las entrevistadas coincidieron en que la señorita Padella tenía muy buena apariencia.

Tu pareces más muchacho que yo. Eres bien centrado, no demuestras nada de

palomillada. Un momentito, yo no soy más muchacho que tú, yo tengo esta edad, le dije. Ah, entonces, somos de la misma edad, me dijo (Feliciano, 69).

Y, sobre Padella, declara Frau:

Otra que está regia es Padella. Padella tiene 75 años y parece que tuviese 60. A ella le interesa mucho el físico, va mucho a terapia física. Le interesa el físico. Yo creo que es como tú quieras conservarte (Frau, 72).

Volviendo al caso de los nueve entrevistados, si ellos no son personas adultas mayores ni ancianas ni viejas, entonces, ¿cómo se identifican a sí mismos? Los entrevistados se definen como personas con experiencia de vida, que han atravesado diversas situaciones y han acumulado distintos recuerdos. Tienen aún fuerza y voluntad para trabajar y participar de la vida social; pueden conversar, desarrollar actividades y desplazarse con facilidad. En palabras de una entrevistada, están vivos. La mitad de nuestros entrevistados se siente igual que cuando era joven y siente que nada ha cambiado, aunque los años hayan transcurrido. Esta permanencia de su persona podría estar ligada al concepto de esencia. Para la filosofía cartesiana, la esencia de las cosas es eterna e inmutable y no está sujeta, como el cuerpo, a la corrupción de la materia (Descartes 1968). Es decir, el cuerpo puede cambiar, puede sufrir mil mutaciones, pero la esencia seguirá conservándose. Así, la mitad de entrevistados reconoce que sus cuerpos han cambiado: su resistencia física se ha debilitado, han aparecido dolores, enfermedades o, incluso, tienen el cabello más blanco, pero su yo, su esencia, es la misma. En el testimonio de Ema que aparece más abajo, la entrevistada ubica la limitación en su cuerpo en la cojera que le impide moverse como ella quisiera: “Yo, como persona, sigo siendo la Ema, solo que, con un poquito de limitación, pero la limitación está en el cerebro, como se dice” (Ema, 69).

De los entrevistados restantes, cuatro reconocen que la experiencia de vida los ha cambiado subjetivamente, volviéndolos más maduros y reflexivos. Otros dos entrevistados identifican los cambios como parte de un todo, propio del devenir del tiempo.

En relación con este tema, se expresa Feliciano:

[...] bastante diferencia, porque era una persona muy dedicada a la parte de los estudios, aparte de leer, la física que realizaba era constante. Ahora ya es diferente. Por más que haga, siempre hay una descendencia, decaer un poco, ya por las múltiples cositas que uno ha hecho en la vida (Feliciano, 69).

Uno de los presupuestos usuales sobre la vejez contra los que Cicerón argumentaba en *De Senectute* (2001) era el fin de la sexualidad y el deseo con la edad avanzada. Seis entrevistados identificaron el deseo y la sexualidad como experiencias juveniles. Hacer de la potencia erótica un asunto particular de la juventud tuvo impacto en la autoidentificación de uno de nuestros entrevistados, el cual se sentía joven precisamente por desear. Los testimonios anteriores reflejan que los imaginarios relacionados a la claudicación del erotismo y la incapacidad para la práctica sexual (De Beauvoir 2011) son asumidos por los propios residentes. Para Paschkes, “investigaciones recientes dan cuenta del carácter prejuicioso y estereotipado que los propios residentes tienen de su sexualidad en esta etapa” (2020, p. 240). Si bien este es un discurso dominante entre los residentes, en nuestro grupo de entrevistados, cuatro estaban en una relación de pareja y otros dos residentes del CAR estaban en cortejos. Las relaciones afectivas y los cortejos eran conocidos por todos los residentes. Al ser asumida como una experiencia de juventud, dos residentes mencionaron que el noviazgo, en tanto romance, no era adecuado para su edad. Otro entrevistado señaló explícitamente la impropiedad de las prácticas sexuales a esa edad. Si bien estos entrevistados no se reconocen como adultos mayores en su propio discurso, indirectamente sí lo hacen al insinuar que dejar de lado la esfera íntimo-afectiva es algo propio de esta edad: “Yo me siento igual. Igualito como si fuera joven. Deseo como si fuera joven” (Buendía, 87);

“Esto es lo malo que tienen estos mañosos de mierda [señala las demostraciones de afecto de una pareja]: cómo se pegan” (Arturo, 69).

Como vimos anteriormente, la mayoría de los entrevistados no se asume como personas adultas mayores, ancianas o viejas. Sin embargo, estos términos cumplen otras

funciones en sus interrelaciones diarias. Esto ocurre, por ejemplo, en los siguientes casos: “Yo la encontré en una esquina [parodia la voz]: papacito, ayúdame a cruzar. Le dije: abuelita, ¿vas a cruzar la pista? ¡Vamos! Y, bien viva la abuelita, ya no me soltó ya, jajaja” (Feliciano, 69); “Otra vuelta se ha escapado, ¡míralo, pues, a este! Jajajaja. Uy, le ha pegado su puñete. ¿Qué es esto? Míralo al viejo, jajaja. David y Goliat sería” (Madame, 80).

Las dos citas tienen un contexto humorístico. En la primera, Feliciano bromea con Garota acerca de cómo se conocieron. Para darle vivacidad al relato, el entrevistado adopta una voz “de viejecita”, frunce el ceño y junta los labios. El resultado es la risa general. En la segunda cita, Madame refiere el intento de escape de un residente, el cual sucedía en el momento de la entrevista. La diferencia de estaturas entre el residente y el enfermero que lo detenía resultó hilarante para la entrevistada, quien usó el término *viejo* en este contexto. Estos son solo dos ejemplos del uso paródico que hacen los residentes de estos términos. Recordemos que, para Butler (2002), la parodia es una repetición con otro sentido. Una resistencia y resignificación desde los mismos términos que revierte su significado normativo. El uso parodiado del término *viejo* por parte de los que socialmente son considerados como viejos deconstruye, momentáneamente, su significado negativo. El uso paródico debe distinguirse del uso performativo. Siguiendo a Butler (2002) y a Austin (1990), cuando un entrevistado se enuncia como adulto mayor/anciano/viejo, no está describiendo la realidad, sino que está asumiendo una posición determinada, con toda la carga histórica de la citación *viejo*. Por su parte, la comicidad paródica relativiza la gravedad del término y los entrevistados se sienten libres de utilizarlo en contextos de mayor confianza e informalidad.

La forma en la que los entrevistados aprenden a asumir su propia vejez en un espacio institucional está marcada por la interrelación de categorías de género, estatus, clase, origen étnico. En la siguiente sección, nos concentraremos en ubicar los diferentes matices que adquiere la socialización según género y clase social.

Capítulo 4: Socialización en el CAR Mixto según clase social y género

Macionis y Plummer (2011) y Giddens (2014) coinciden en la importancia transversal que tienen el género y la clase social en el proceso de socialización del individuo. Dichas categorías atraviesan su pasado, presente y futuro: su pasado, porque modelaron sus expectativas sociales; su presente, porque los roles de género y estilo de vida rigen imperceptiblemente sobre sus rutinas; y su futuro, en tanto toman forma de habitus (Bourdieu 1991).

4.1. Clase social y estilos de vida

Uno de los presupuestos de los que partió esta investigación es que nuestros entrevistados provendrían de una misma clase social, con ocupaciones manuales mal remuneradas e hitos de vida compartidos, lo que devendría en una forma particular de envejecer: el envejecimiento de personas pobres. Dicha hipótesis resulta poco convincente con la mayoría de nuestros entrevistados y solo podría acomodarse al caso de una entrevistada. Sin embargo, nuestra hipótesis, que partía del concepto de albergue público como institución que acoge cuerpos de personas pobres, sí es generalizable con el grueso de residentes del CAR. Como fue mencionado en el primer capítulo, la mayor parte de los 119 residentes del CAR comparten características comunes según ocupación, clase social y nivel de escolaridad. Nuestros entrevistados son un grupo muy particular dentro del universo total de residentes. Como fue comentado anteriormente, esta selección se hizo por recomendación de las trabajadoras sociales, según el criterio de si los residentes eran capaces de responder la entrevista. El que un grupo formado por personas con mayor educación y capital social que el resto de los residentes fuese casi el único capaz de sostener todo el proceso de investigación nos confirma indirectamente que la trayectoria de vida es determinante en la forma particular en la que cada uno envejece. La pobreza, en su multidimensionalidad, ha encarnado y modelado la vejez de la mayoría de los residentes. Formalmente, estos residentes pueden compartir la misma edad cronológica que nuestros entrevistados, pero su estado de envejecimiento real es distinto. Muy probablemente, la dureza de la vida ha marcado el proceso de

envejecimiento de estos residentes, dando pie a un cuerpo deteriorado, dependiente y cansado, un cuerpo realmente envejecido. Desde el centro explican la marcada diferencia entre el envejecimiento de unos y el de otros a partir de las distintas trayectorias de vida recorridas:

Es parte de la situación de la que ellos vienen. No son personas como tus padres, mis padres, que han tenido estudios universitarios y están ahora lucidos. En cambio, ellos han venido de una situación de calle. Aparte, la alimentación, las condiciones, todo ello ha influido (Lic.).

Según su testimonio, condiciones como el acceso a la educación, la seguridad alimenticia y la vivienda les permitieron a ciertas personas envejecer bienamente, con independencia y lucidez mental, mientras que, en otros casos, su ausencia fue decisiva para modelar un envejecimiento decadente. Como sostiene Giddens (2014), el grupo de personas comprendidas como adultas mayores no forma una masa homogénea de personas, sino una muestra de lo que es la sociedad: un conjunto de heterogeneidades. Así, encontramos diferencias tanto entre el grueso de residentes del CAR y el grupo de nuestros entrevistados como al interior del propio grupo de entrevistados. Ellos han ocupado diferentes posiciones sociales a lo largo de sus trayectorias. Las diferencias según posición social, capitales y estatus son más marcadas en el caso de las entrevistadas mujeres. En la siguiente tabla, presentaremos algunas características de cuatro entrevistadas cuyo capital social, económico, simbólico y cultural destaca dentro del grupo.

Tabla 3

Capitales de las entrevistadas

Entrevistada	Distrito de residencia	Vivienda propia	Ocupación	Colegio	Idiomas (L2/LS)	Viajes o residencia en el extranjero
Madame	San Isidro	Sí	Secretaria bilingüe	Colegio privado	Inglés, italiano, francés	Sí
Elizabeth	Magdalena	Sí	Secretaria bilingüe	Colegio privado alemán	Inglés, alemán	Sí
Garota	Jesús María	Sí	Psicóloga empresarial	Colegio privado norteamericano	Inglés, portugués	Sí
Frau	Surco	Sí	Secretaria ejecutiva bilingüe	Colegio privado norteamericano	Inglés, alemán	Sí
Daniela	San Juan de Lurigancho	No	Trabajadora del hogar	Colegio público	No	No
Ema	Cercado de Lima	No	Cosmetóloga	Colegio público	No	No

Fuente: Elaboración propia

Como se observa en la Tabla 3, cuatro de seis entrevistadas comparten características comunes tales como haber nacido en distritos de clase media-alta, haber tenido una vivienda familiar propia, provenir de un colegio privado extranjero, hablar dos o más idiomas extranjeros, haber tenido estudios superiores y haber residido en el extranjero. A las características mencionadas se le suma la procedencia étnica europea de tres entrevistadas y el haber contado, durante su infancia y juventud, con personal para el servicio doméstico. Todos estos puntos comunes nos llevan a considerar a nuestras entrevistadas como un pequeño subgrupo con un estilo de vida distinto y un estatus de clases medias-altas. Comprender las distintas posiciones sociales de las entrevistadas resulta fundamental para entender la particularidad de sus procesos de resocialización en el CAR. Así, las entrevistadas enuncian abiertamente que la diferencia económica y de estilos de vida entre unos y otros hace que cada proceso de envejecimiento y cada estancia en el albergue sea singular. Así, para ellas, la forma en la que han ido envejeciendo se diferencia de la del resto de sus compañeros. Mientras que Ema y Daniela hablan de una identidad común, de lazos empáticos y de la

familiaridad que tienen con sus compañeros, el subgrupo enfatiza las distancias reales que los separan de sus compañeros, pese a la cercanía física y a compartir, formalmente, la misma condición de residentes: “Un abuelito pobre no piensa igual que un abuelito con dinero” (Garota, 75); “No todos somos iguales. Cada uno ha vivido según su condición y elección. Yo no soy igual a los otros” (Elizabeth, 73); “Me dicen que tengo que tener empatía, que los de acá no han tenido educación que habrán vivido por dónde, y eso es cierto, pero esa no es mi culpa” (Frau, 72).

Como vimos en el capítulo anterior, la mayoría de entrevistados construye su identidad como adulto mayor institucionalizado oponiéndose a un otro viejo, inactivo y enfermo. A lo anterior podemos sumar las diferencias de estilo de vida que señalan las entrevistadas y la procedencia étnica, señalada por otro entrevistado. Su caso resulta curioso, ya que el entrevistado también es migrante. Esto nos recuerda que la discriminación no solo surge como relación entre limeños y no limeños, sino también al interior del grupo de migrantes. En el caso del entrevistado, se sirve de una serie de prejuicios y estigmas territoriales o regionales para explicar su convivencia con otros residentes.

¿De dónde diablos será esa gente? Ofrecen puñete y son así [signo de robar]. ¿Esos de dónde diablos serán? Son de Puno, esas gentes de Puno son malísimos, del Cuzco, peor ya. Son ignorantes estas gentes, enfermos son. Ellos salen así, todos así [hace mímicas de angelito], aparentan ser dóciles, buenos, pero diles algo, ahí mismo te meten puñete (Buendía, 87).

El estilo de vida tiene implicancias en las demandas y expectativas de los entrevistados. Durante las comidas, mientras la mayoría de los residentes consume, con entusiasmo y mucha concentración, sus alimentos, la actitud de nuestros entrevistados es distinta. Prueban de a pocos la comida, opinan sobre ella con sus compañeros de mesa, le encuentran defectos o halagan sus mejoras y, en algunos casos, entablan conversaciones en torno a ella. Nuestros entrevistados asumen una posición de clientes o comensales que evalúan la calidad del servicio que se les ofrece, mientras los otros residentes tienen una posición de beneficiarios y aceptan, sin objeciones, lo que se les

brinda. Este es un fenómeno común de nuestros entrevistados que, según refieren, estaban acostumbrados a una comida de mejor sabor y calidad de ingredientes. Hacen frente a la insatisfacción comprando algunos alimentos en la tienda del comedor o haciendo algunos pedidos especiales a sus visitas. Sobre este y otros servicios ofrecidos por el CAR, el grupo de cuatro entrevistadas es particularmente demandante, dado que sus expectativas, en consonancia con sus antiguos estilos de vida, son incluso mayores que las del resto de entrevistados: “Dicen que yo soy muy demandante. Si casi ni ven a la cara. Antes de aquí, estaba yo en mi cuarto. ¿Por qué? ¿Sabes qué cosa? Porque cuando los veo, me siento mal [de] que yo haya caído tan bajo” (Frau, 72); “En la noche, dan una sopa, pa’ perros, jijí. Por eso, tengo mi hervidor, mi manzanilla, mi pan. Si no tuviera esto, me muero de hambre” (Buendía, 87).

La autoidentificación a una clase o grupo social no solo es subjetiva, sino que también es percibida por los otros que nos rodean. Ciertos usos sociales del cuerpo, algunas posturas, determinados gestos, cierto tono empleado al hablar, la forma alofónica en la que decimos tal o cual vocal, etc., son rasgos en los que se encarna la posición social. Al ser rasgos externos, son percibidos por los copresentes. En consecuencia, otros residentes e, incluso, algunos trabajadores del CAR distinguen a unas personas de otras, diferencian entre quienes tuvieron dinero y acceso a otra clase de vida, y los que no, tanto es así que, al inicio de nuestro trabajo, al intentar localizar a una entrevistada, un colaborador del Centro nos dio a entender que sería fácil reconocerla porque su apariencia la hacía destacar del resto de albergados. La percepción de pertenencia a clases sociales más altas por parte de otros residentes puede ser tanto meramente descriptiva, como problemática. Durante algunas conversaciones cotidianas, un residente y un entrevistado señalaron que la “pituquería” de cierta entrevistada les parecía fastidiosa: “La vas a reconocer al toque. Es una señora pituca, una típica señora sanisidrina” (Colaborador); “Vas a encontrar bastante gente de la *high-life*” (Garota, 75).

El hallazgo de un subgrupo con características tan particulares, que no calza dentro del perfil típico de un albergado o albergada, vuelve imperioso conocer cómo es que personas con trayectorias tan disimiles pudieron terminar albergadas en una

institución pública. La principal razón la constituye el desalojo de su vivienda familiar, en el caso de tres entrevistadas, y solo en un caso fue una decisión voluntaria de la entrevistada. Antes de su ingreso al CAR, las entrevistadas pasaron por espacios de alojamiento como los Centros de Atención Noche (CAN), el programa Manos Benditas y el albergue R. En el programa Manos Benditas las entrevistadas gozaban de libertad de circulación y del uso de su tiempo, mientras que la tercera institución, el Hogar R, en tanto albergue, guarda una típica lógica de espacio de encierro, tal como el CAR. Este último, en tanto institución total donde un grupo humano comparte rutinas programadas, hace que las entrevistadas compartan espacio con copresentes que se distancian de sus formas de vida y a los que, en el mundo exterior, evitarían. Esto es lo que Giddens (1995) llama *relaciones sociales forzadas*. Este fenómeno se expande a la mayoría de entrevistados; así, nueve de doce albergados reconoce que se siente incómodo/a por la convivencia con la mayoría de los demás residentes. Si bien los otros residentes y los entrevistados ocupaban físicamente los mismos espacios, ello no significó que se hubieran establecido interacciones sociales significativas. El grupo de cuatro entrevistadas encuentra especialmente difícil entablar conversaciones con otros residentes por falta de afinidad. Podemos entender dicha afinidad a partir del concepto de capital cultural de Bourdieu (1991). Los temas de conversación de las entrevistadas requieren de cierta socialización en temas de política, arte e historia, así como el manejo de cierto buen gusto occidentalizado y socioculturalmente blanco. Debido a su deterioro cognitivo, algunos residentes no pueden establecer conversaciones por largo tiempo y los que sí son capaces, en la mayoría de los casos, no han tenido un proceso de aprendizaje para adquirir dicho capital cultural. Esto vuelve doblemente difícil la interacción entre las entrevistadas y el resto de albergados.

Soy bastante sociable, pero no acá. Con esta gente, yo no puedo conversar. Qué voy a conversar, si no han salido ni a la esquina y si, a duras penas, si fue a la esquina, fue para decir una tontería o para andar escupiendo (Madame, 80).

Por su parte, aclara Garota: “Con esto no subestimo a los internos, pero no puedes conversar abiertamente con una persona que no te comprende. Gastas por gusto saliva”

(Garota, 75).

A pesar de esta toma de distancia, los entrevistados no pueden evitar la interacción con otros residentes en espacios compartidos como las habitaciones comunes, las salas de terapia y el comedor. Como se mencionó anteriormente, las mesas son compartidas por un promedio de cinco a ocho personas. Los residentes están cara a cara con otros. Su cuerpo, sus gestos y sus modales son observados y, a su vez, ellos observan los de los otros, fungiendo de observadores y observados. La mitad de los entrevistados señaló que la mayoría de los residentes no tiene buenos modales en la mesa. Así, mientras los entrevistados hombres expresaban su disgusto por la rapidez con la que algunos comían o porque ensuciaban la mesa, las entrevistadas mujeres se mostraban más escandalizadas, incurriendo en estigmas, prejuicios racistas e, incluso, discriminando a otros residentes.

Acá veo que se hacen así [hace ademán de chuparse los dedos]. Me da asco, me da asco, realmente, ver [eso]. ¿Cómo es posible que se paren chupando los dedos? Una vez estuve en un sitio donde todavía lamía el plato. Eso duele, duele haber bajado tanto (Frau, 72).

En un sentido similar, se expresan Garota y Madame: “Hay gente muy maleducada acá [afirma, mientras ve comiendo sin cubiertos a su compañero de mesa]. Son indios” (Garota, 75); “Esta es una casa muy lujosa y no es para las personitas que hay acá, que no saben utilizar ni el baño. Están acostumbradas a usar silo, ¿me entiendes? Entonces, ni siquiera hacen correr el agua del baño” (Madame, 80).

Los testimonios de las tres entrevistadas nos remiten a viejas visiones coloniales sobre la población indígena que propiciaron la construcción del indio en América Latina y el Perú como un otro bárbaro, sucio e incivilizado (Salazar-Soler 2013; Barabas 2000). Las entrevistadas comenzaron racionalizando el prejuicio como una falta de educación, pero, al final de sus discursos, esta visión termina tomando la forma de una mirada étnica, geográfica y de clase que margina a la población rural.

Así como la posición de clase hace que los residentes se alejen, el haber compartido estilos de vida similares puede hacer que se acerquen. Tal es el caso de Madame y Elizabeth. Ambas entrevistadas son compañeras de mesa, conversan constantemente y comparten opiniones sobre distintos asuntos del CAR, y han llegado, incluso, a desarrollar estrategias de cuidado mutuo para protegerse del robo de objetos. Sus viajes por el mundo, sus hábitos de consumo, sus conocimientos prácticos y su capital cultural les permitieron desarrollar cierta afinidad y acercarse entre ellas. Pese a esto, Madame no considera que tengan el mismo nivel de capital cultural y social. En sus palabras:

Esta señora [Elizabeth] también ha viajado mucho, como yo. Entonces, más o menos, tiene un roce. Es provinciana, es de Piura, pero es una mujer que, como ha tenido un marido con dinero, ha viajado bastante. Conversamos porque hay una empatía hasta cierto punto ¿no? No es que hable idiomas ni nada, pero es una persona que tiene un barniz de cultura (Madame, 80).

Madame expresa su intención de forma precisa cuando describe su relación con Elizabeth. Recurre a imágenes, las palabras *barniz* y *roce*, haciendo referencia a una capa superficial, ligera, delgada que reviste algo. Es decir, se refiere a la posesión superficial de cierta cultura, el cual matiza usando el cuantificador más o menos. Esto le es suficiente a Madame como para conversar amablemente con su compañera, pero le es escaso aún como para dialogar a un nivel más profundo, un nivel que, según su propio parecer, solo ella poseería.

4.2. Ocupando espacios: la importancia del género

La clasificación según género ordena los cuerpos a lo largo y ancho del mundo. Para Giddens (2014), el género estructura el proceso de socialización de los individuos, les enseña a asumir cierta identidad y les otorga, además, ciertos roles y expectativas sociales. En la presente sección, no nos concentraremos en entender la construcción del género de nuestros entrevistados, sino, más bien, en la forma en la que el género condiciona sus interacciones y los usos del espacio en el CAR, es decir, se estudiará

cómo el género influye en el gobierno del cuerpo en copresencia.

Como se mencionó en capítulos anteriores, hay una mayor proporción de hombres que de mujeres residentes: 49 mujeres y 70 hombres. Según lo comentado por una de las trabajadoras sociales del CAR, este no sigue un enfoque de género, pero, en el área de taller ocupacional, se empoderan las habilidades de las mujeres. Este taller es ocupado principalmente por mujeres, pero su mayoría no es muy significativa, ya que suele haber cinco o seis mujeres frente a tres o cuatro varones. Las actividades que se realizan en el taller son manuales: repostería, bisutería, costura, dibujo y pintura. Las mujeres se dedican principalmente a la bisutería, la repostería y la costura, mientras los hombres son un poco más diversos en sus actividades, las cuales varían entre pintura, costura y bisutería. Los participantes asisten al taller como parte de sus rutinas y casi nunca se ausentan. Las mesas se dividen según actividad, de tal modo que la mayoría de las mujeres se sientan juntas en una sola mesa. Una entrevistada se sienta junto a su pareja en la mesa de bisutería y los hombres, por lo general, ocupan mesas individuales según la actividad que realizan. Los entrevistados no han cuestionado sus elecciones y solo un entrevistado considera que ciertas actividades son más masculinas y otras más femeninas. La opinión del entrevistado podría basarse en que actividades como la repostería y bisutería están socialmente asumidas como femeninas, dada su asociación con los roles domésticos de cuidado y de belleza (Scott 1996). Oficialmente, en el taller no hay reglas formales que dividan las actividades según roles de género, aunque se asume, informalmente, que las mujeres tendrán más habilidades en ciertas actividades típicamente femeninas: “La mayor parte es costura, cocina, y cosas femeninas. Eso es la mayor parte de ellas. Dibujo poco, pintura también poco” (Federico, 77); “A las mujeres se les empodera por sus habilidades de cocina, manuales, es el área de terapia ocupacional. Donde sus habilidades son expuestas y también es ingreso económico para ellas” (Lic.).

El uso del espacio según género en la terapia ocupacional no es muy claro, dada la división de mesas según actividades. Sin embargo, en el comedor, estos usos adquieren diferencias más notables. Fuera del desayuno y del almuerzo, cada residente

puede elegir libremente su asiento. Los hombres suelen sentarse con otros hombres y las mujeres, con otras mujeres. En casi ninguna mesa se sientan solos un hombre y una mujer, con excepción de la pareja de entrevistados. En las mesas mixtas y en los grupos grandes de hombres, las mujeres se sientan de a dos o de a tres, pero nunca solas. Durante el tiempo de espera antes del almuerzo, un grupo de residentes suele charlar sobre la coyuntura nacional y otros asuntos que ven en las noticias. En las charlas, los hombres casi siempre tienen la palabra y sus intervenciones son largas. Mientras tanto, las dos o tres mujeres que participan del grupo se dedican principalmente a observar; suelen hablar poco y sus intervenciones son cortas en comparación con las de sus compañeros e, incluso, son interrumpidas. Lo anterior sintoniza con lo que Escandell y otros (2014) denominan *variación lingüística en el habla según género*. Para los autores, “las mujeres participan en la conversación de forma más ordenada y coherente, respetan los turnos de habla, intervienen en la conversación creando relaciones de solidaridad, mientras que los hombres lo hacen con relaciones de poder” (p. 269). Por lo general, las residentes esperaban pausas o silencios para intervenir en la conversación, mientras los residentes hombres solían intervenir sin muchos miramientos.

Durante nuestro periodo de observación de las rutinas de los residentes, notamos que los residentes hombres tienen un mayor nivel de apropiación de los espacios comunes. Mientras que la mayoría de las mujeres lúcidas suele permanecer en espacios privados o cerrados (sus habitaciones o la terapia ocupacional), los hombres usan ampliamente la rotonda, los pasillos, el comedor y la sala de juegos. Aquí debemos acotar que las mujeres que padecen alguna distorsión mental usan largamente estos espacios; sin embargo, ellas no están siendo consideradas en este análisis debido a la posible falta de reflexividad de sus trayectorias. Tras el almuerzo, el comedor es ocupado, casi en su totalidad, por hombres, quienes acuden a ver la televisión. Esta práctica rutinaria es notada por otros residentes quienes los observan con curiosidad: “Esto es lo que no me gusta. Mira cuántos hombres están embobados ahí, en las novelas” (Garota, 75).

Asimismo, en los pasillos, la cantidad de hombres que permanecen sentados con relación al número de mujeres es de cuatro a dos. El área de juegos también es un área

principalmente masculina: los hombres son los únicos actores que hacen uso de ella. A lo largo de nuestra permanencia en el CAR, no se vio a ninguna mujer residente participar en alguna ronda, salvo como espectadora. La ocupación mayoritariamente masculina del espacio común residencial entra en consonancia con aquello que se advierte en Bourdieu (2000): la dominación masculina del espacio público en el mundo exterior. Así, observamos que los usos del espacio según género propios del mundo social externo se reproducen en el mundo internado.

Como señalamos anteriormente, en el albergue prima un ambiente de desconfianza mutua. Cada residente tiene uno, dos o tres conocidos a quienes saluda o con los que habla ocasionalmente de temas cotidianos o sobre la situación del CAR. Los entrevistados, en su mayoría, no distinguen entre hombres y mujeres; en la otredad, las diferencias de género se disuelven. Sin embargo, uno de nuestros entrevistados menciona que sí se relaciona diversamente con hombres y mujeres. El entrevistado tiene mayor facilidad para conversar y relacionarse con mujeres que con sus pares masculinos, de los cuales desconfía ampliamente. Señala que uno de los impedimentos para mantener conversaciones con la mayoría de ellos es la predominancia de temas sexuales en las charlas masculinas.

Lo primero que miran las personas adultas o ancianas es a la mujer. La miran como un objeto y creen que pueden hacer lo que a ellos les parece conveniente. Sus conversaciones son morbosas, son bien morbosos acá (Feliciano, 69).

Por su parte, la desconfianza de Buendía es más general:

No son de confianza ni mujeres tampoco. No son de confianza. ¿Para qué me voy a meter con esta gente? Yo me conservo limpio y limpio tengo que ser, ¿sí o no? Así es" (Buendía, 87).

Si bien solo un entrevistado señala la objetivación del cuerpo femenino como un asunto común entre los residentes hombres, durante nuestra estadía, notamos esta conducta en dos ocasiones por parte de un residente. Este le lanzaba besos o piropos

tales como “bomboncito” a una residente que solía pasar al lado de su mesa una vez terminado el almuerzo.



Epilogo

Bradbury (1998) comienza el prólogo de *El hombre ilustrado* con un pequeño diálogo sostenido con uno de sus amigos en un café de París. Su joven amigo, camarero e inmigrante, le contó que, luego de doce horas de trabajo y lejos de estar agotado, se iba a bailar por muchas horas. Bailar era la forma que él tenía de engañar a la muerte. Escribir era la del novelista. Y amar, leer, pintar, confeccionar, coser, recordar es la forma en la que, diariamente, nuestros entrevistados la engañan. Tejiendo rutinas, hilos de actividad, tramas de resistencia, formas de dignidad, maneras de proclamar que aún son valiosos, los residentes reafirman, para sí mismos, que siguen vivos. En efecto, muy pocas cosas pueden perturbar la triste calma del CAR, pues el tiempo que vuelve iniciarse todos los días parece eterno y monótono. Muy pocas cosas pueden perturbar esa inmovilidad, pero sí existe una, quizás la más grande: la muerte.

Recuerdo que, ante el fallecimiento de otros dos residentes, ella se puso a reflexionar durante el almuerzo. Una extraña paz la rodeaba. Decía estar dispuesta a aceptar la muerte; hablaba sobre ella, decía los nombres de los fallecidos, señalaba sus sillas vacías. Un mes y dos semanas después de terminado el proceso de campo de esta investigación, fue su silla, fue su nombre lo que se extinguió. Los autores Blanco Picabia y Antequera tenían razón al decir que los seres humanos “concebimos la muerte como inevitable pero irreal” (1998, p. 290). No sé lo que sintió ella, pero, para los que la conocimos, aun por un corto periodo, su muerte era algo muy lejano, un pensamiento que ni siquiera asomaba, una ficción. Mientras se sentaba a charlar o se reía o insertaba las perlas en el elástico de las pulseras o me tomaba de la mano suavemente, estaba muy viva, y el presente era lo único verdadero. Tenía la fuerza de sus sueños, sus planes de libertad: salir del CAR junto a su amado, alquilar una casa, vivir juntos, tal vez regresar a Brasil y todo lo que se puede decir después de un *quizás*. Una entrevista no terminada me llevó a volver al CAR. Fui con la seguridad de hacer lo que ya acostumbraba: saludar a los residentes de la entrada, tocar la puerta de terapia ocupacional y darles una

sorpresa. Esa vez, la sorpresa fue mía. La muerte me tomó por asalto —como ella siempre lo hace—. Feliciano me anunció su partida. Lloramos juntos, hablamos. Otros dos entrevistados se sumaron. Esa tarde, antes de irme, fui al comedor, a su mesa. Me senté donde usualmente ella lo hacía y recuerdo haber querido decirle: “Garota, me han dicho que has muerto”. Entonces, ella tomaría mi mano y, con una mirada llena de bondad, solo sonreiría.



Conclusiones

La presente investigación nació a partir de lectura de *La soledad de los moribundos*, de Norbert Elias (1987). En esta obra, el autor, más allá de la curiosidad del intelectual, analiza, con profunda humanidad, la situación de soledad que atraviesan ciertos cuerpos envejecidos en espacios extraños y ajenos. Nuestra investigación, siguiendo esta influencia, intenta comprender el envejecimiento en espacios institucionales desde una perspectiva inmanente, a través de la observación de rutinas y prácticas, del día a día, de la textura de la vida cotidiana, como decía Goffman en *Internados* (1961). Comprendemos la vejez no como una etapa acotada biológicamente, a partir de cierta edad socialmente aceptada, sino como un proceso de largas décadas, que abraza presente, pasado y futuro. La teoría de la socialización fue nuestro hilo conductor para comprender cómo nuestros sujetos de investigación asumían su identidad como personas adultas mayores institucionalizadas adoptando una serie de prácticas y roles en un proceso continuo de destituciones del yo socializado, pero también en un proceso continuo de aprendizaje. Nuestra hipótesis se sirvió de Goffman (1961) para plantear que la adaptación de los residentes a la cultura del albergue consolidaría la formación de una identidad de residentes adultos mayores institucionalizados. En ese sentido, planteamos inicialmente que, al igual que sucede en una escuela, compartir la cotidianidad con cuerpos dotados del mismo estatus, el de residentes, así como de características similares consolidaría el reconocimiento de una identidad común, una identidad anclada en una vejez común reconocida y en la similitud de hitos en la trayectoria de vida.

- (1) Todo lo hallado respecto a los hitos comunes en sus trayectorias de vida, así como las expectativas sobre la vejez de los entrevistados, fue abordado en el primer capítulo. Los pensamientos e imaginarios en torno a las personas mayores no eran conceptuales, sino relacionales. La mayoría de los entrevistados se relacionaba con respeto y simpatía con las personas mayores de su entorno. Un número menor pensaba en su propio futuro y en su propia vejez al ver a personas mayores e

interactuar con ellas. En esta clase de relación, surgía una conciencia proyectiva: la vejez era asumida como una posición a la que ellos también llegarían, por lo que su vínculo era construido desde la empatía. Otros dos entrevistados veían a las personas envejecidas con pena e incomodidad. Estos sentimientos de rechazo eran generados por la ruptura de la ilusión de juventud e inmortalidad, ilusión que provoca, en cuerpos jóvenes, la visión de un cuerpo envejecido como cercano a la muerte (Elias 1987). Solo dos residentes nunca repararon en los demás ancianos. Para estos dos entrevistados, los adultos mayores eran presencias vacías de significado. Las expectativas, los roles y las demandas hacia determinadas etapas de vida y hacia otros grupos humanos son legados por los otros significativos, los agentes socializadores de las trayectorias de los individuos. El respeto y los valores hacia las personas mayores fue legado, principalmente, por la madre o por quien asumiese un rol maternal. Esto nos permite recordar la importancia de la mujer como conservadora de tradiciones y valores (Freixas, como se cita en Martínez 2021). Sus enseñanzas versaron no solo acerca del saber comportarse, sino también sobre el pensar en el futuro y en la vida. Así, los discursos maternos se construyeron en torno a la previsión económica y a la prudencia. Un segundo agente socializador, localizado en menor medida, es la escuela, en la que dos entrevistados aprendieron a concebir la vida por etapas o ciclos y a tratar con respecto a sus mayores. A diferencia de los anteriores agentes, que legaban o transmitían sus enseñanzas personalmente, el tercer “agente”, la vida, desmontó expectativas e impuso otras conforme los entrevistados iban acumulando experiencias. Sin embargo, solo la mitad de nuestros entrevistados pensó alguna vez en su propia vejez y tejió expectativas y escenarios posibles sobre cómo podría ser él o ella, o qué estaría haciendo, en el futuro. Lo anterior concuerda por lo hallado por Terán (2011) en México y lo propuesto por Ríos (2018), en tanto tratamos con un fenómeno cultural en el que la exaltación y la omnipotencia de la juventud nubla los límites del cuerpo y el tiempo. Tres de nuestros entrevistados vivieron en un total presentismo, encontrándonos frente a una vejez raramente pensada. Los entrevistados que sí pensaron en ella la concibieron a partir de la visión del envejecimiento de sus seres más cercanos, sus padres.

- (2) A nivel de hitos o pasos hacia la vejez, lo encontrado fue distinto de las trayectorias marcadas por la vulnerabilidad y la residencia en la calle que habíamos supuesto. Por el contrario, los pasos sociales que marcaron este proceso fueron principalmente el desempleo o el cese de actividades laborales, el desalojo, experiencias con la muerte, los accidentes y la soledad. El trabajo es uno de los elementos base de la sociedad productivo-consumidora actual (Byung Chul 2012). En la vida de nuestros entrevistados, fue el elemento estructurador de sus rutinas y sus vidas. Nuestros entrevistados trabajaron hasta el despido o hasta la no funcionalidad de sus cuerpos-máquinas, la cual fue causada por accidentes. El trabajo ciñó hasta tal punto sus rutinas que la desocupación representó no solo una inseguridad económica, sino también una ontológica en torno al qué hacer. Otra experiencia compartida es el desalojo de los residentes de espacios familiares o alquilados, un caso común para nueve de doce entrevistados. En dos casos, esta crisis fue paliada con ayuda de amigos o conocidos, pero, con la presión económica generada por el confinamiento, la asistencia temporal terminó para ellos, de modo que, como el resto de entrevistados, terminaron por ingresar a un centro de atención o refugio. Asimismo, para cinco de los entrevistados, los accidentes representaron situaciones críticas y cambios en la forma en que concebían su identidad y gobernaban sus cuerpos, lo que dio origen, en dos casos, a profundas crisis de sentido y, en otros casos, a tener que apoyarse en aparatos (andadores y bastones) que funcionaron como prótesis o extensiones de sus cuerpos (McLuhan 1996; Freud s/f). El mismo número de entrevistados afrontó una experiencia de muerte en vida: la pérdida de la madre, la del cónyuge y la de los jefes de trabajo. El último hito común, la soledad, es una conjunción de todas las experiencias anteriormente descritas: la de duelo y pérdida, la de falta de familia o, en el caso de los que aún la tenían, la de soledad moral e incompreensión.
- (3) Nuestra pregunta central, de carácter exploratorio, se interrogó por cómo se desarrolla la socialización de la vejez de los residentes del CAR Mixto. Los hallazgos encontrados resultan mucho más complejos que lo pensado y

desbaratan nuestra hipótesis. Encontramos que la mayoría de nuestros entrevistados no se consideraban como adultos mayores, ancianos ni viejos. Solo tres de ellos, todas mujeres, se asumían como personas adultas mayores, pero dicho reconocimiento fue solo formal, ya que se reconocían como lejanas a los imaginarios ligados a una persona realmente envejecida. Sin embargo, todos los entrevistados consideran que otros residentes del CAR sí son ancianos o viejos, es decir, desplazan la vejez a otros cuerpos. Aquí, la variable de la edad era de importancia relativa para la autodefinición de algunos entrevistados como más jóvenes o todavía muchachos en relación con otros, pero no fue decisiva para señalar quiénes son las personas envejecidas. Para los residentes, estas personas reúnen otras características: una edad mayor a los noventa años, enfermedades, problemas para movilizarse, dependencia física o mental, inactividad y mal humor. Los residentes, por el contrario, se consideran a sí mismos como personas con experiencia y vivencias en capacidad de participar de la vida civil y social. En ese sentido, si bien su adaptación al CAR ha significado una serie de despojos, tales como separación real del mundo exterior, restricción de la movilidad, pérdida de la autonomía, limitación de la privacidad, despersonalización y disciplina, estos no consolidaron una identidad de residentes institucionalizados. Por el contrario, su adaptación a ser residentes ha sido modelada por la repetición diaria, por la nueva rutinización, pero esta no deja de ser reflexiva y de plantear diversas formas de resistencia. Los entrevistados se oponen a la lógica de encierro y disciplina del CAR a través de micropolíticas de resistencia (Paschkes 2020) en conversaciones cotidianas y, en menor medida, a través de la confrontación directa. Solo el caso de dos entrevistados, la socialización como residentes ha consolidado su asunción como adultos mayores, situación que puede catalogarse como propia de adultos mayores institucionalizados. Este fenómeno debe entenderse en relación con la cantidad de años que los entrevistados llevan siendo albergados de esta clase de espacios, así como con el paso de otros espacios normados en sus trayectorias personales. En el resto de residentes, la convivencia con cuerpos envejecidos los ha llevado a reafirmar su identidad y construir sus rutinas en oposición directa a una otredad vieja, enferma e inactiva.

- (4) El proceso de adaptación en el CAR estuvo marcado por la interacción de las categorías de género y clase. El género influyó en la forma en la que cada residente usaba el espacio y se interrelacionaba con los demás. Las mujeres preferían sentarse junto a otras mujeres en espacios comunes o permanecer en espacios privados como sus habitaciones o sus talleres. Los espacios comunes del CAR eran ocupados mayoritariamente por hombres. En relación con las interacciones cotidianas, se notaron algunas diferencias en el habla según género. Mientras los hombres intervenían de manera larga y constantemente en conversaciones grupales, las intervenciones de las mujeres eran más cortas y pasivas. Por su parte, la clase o posición social, la cual asumimos como la suma de los capitales económico, simbólico, cultural y social (Bourdieu 1991), juega un rol importante en el proceso de (re)socialización en el CAR. Un grupo de cuatro entrevistadas ha tenido un estilo de vida y un estatus distinto al del resto de sus compañeros entrevistados y también distinto al del resto de residentes del CAR. Las entrevistadas eran conscientes de dicha diferencia, la cual remarcaban abiertamente y la cual, argumentaban, hacía imposible que sostuviesen conversaciones con la mayoría de residentes, dadas la diferencias de capital cultural adquirido. Sin embargo, no eran las únicas que se diferenciaban de los demás, ya que, a su vez, los demás entrevistados también se veían a sí mismos como distintos de sus pares en tanto no compartían muchas de las características generales de la población del CAR: origen migrante, estudios a nivel primaria, dependencia física o mental. Adicionalmente, las categorías sociales de clase, trabajo y educación jugaron un papel central en el envejecimiento de estos otros residentes. Si bien nuestros entrevistados pueden compartir edad o incluso ser mayores que ellos, la mayoría de los residentes ha experimentado un envejecimiento real, físico y biológico. El tiempo y la dureza de la vida ha esculpido sus exhaustos cuerpos. Ese hecho resulta particularmente interesante en el caso de las residentes mujeres, ya que hay un número más significativo de mujeres que de hombres con alteraciones o dependencia mental. Esto nos hace pensar que el trabajo manual, una escolaridad precaria y la pobreza podrían hacerse carne

precisamente en esos cuerpos. Sin embargo, no podemos esbozar mayores conclusiones sobre este hecho, ya que nuestra investigación escapa de esos alcances. Por ello, queda abierta la pregunta acerca de cuáles son las variables sistemáticas o interseccionales que moldean una vejez realmente frágil, deteriorada, olvidada y socialmente muerta.

Si bien nuestros entrevistados no están unidos por una conciencia común de la vejez, si lo están por la voluntad y el ahínco con los que, día a día, intentan sentirse vivos. Cada uno guarda sus silencios, sus oscuridades, sus duelos, los vientos del pasado y las memorias tiernas de un tiempo efímero y traslúcido que puede tener el nombre de *juventud* o, simplemente, *vida*. Hora tras hora, día tras día, hilo tras hilo, van tejiendo, con diligencia y sabiduría de viajeros, sus caminos. Esta investigación nació pensando en la forma en la que las personas de cierta edad enfrentan su cercanía con la muerte. Olvidamos que la muerte está encima de todo, veladamente. Una entrevistada y otros dos residentes fallecieron durante el proceso de investigación. Sus mesas siguen allí, sus sillas, sus camas los siguen esperando para que acudan como cada día, como cada noche, una y otra vez, en un tiempo que juega con la ilusión de la eternidad.



Reflexiones finales

Salvando las diferencias y singularidades de las formas de vida y trayectorias a las que hemos tenido alcance en esta investigación, encontramos una serie de elementos compartidos con los estudios de Terán (2011), Billoud (2017) y Paschkes (2020) y, por supuesto, con la gran obra movilizadora de esta pequeña disertación: *Internados* (1961). Estos elementos no derivan tanto de las particularidades de los residentes como de la serie de destituciones y experiencias que estos atraviesan en su proceso de adaptación. El sentimiento material y simbólico de aislamiento, la despersonalización y la pérdida de la autonomía, la carencia de espacios privados o íntimos, las relaciones sociales forzadas y poco significativas, los procesos incompletos de aprendizaje, la percepción de una temporalidad institucional eterna y monótona e, incluso, la formación de otredades son algunas de las conclusiones a las que los estudios mencionados anteriormente y el presente han llegado. Es decir, no es tanto el CAR Mixto en particular el que produce una cultura que rompe, agobia y disciplina a sus residentes, recordándoles las viejas instituciones disciplinarias, sino que esta es una condición derivada de la propia lógica del asilo. Pese a la actualización de los albergues modernos en nuevos paradigmas y enfoques, como el enfoque de envejecimiento saludable y el enfoque de derechos, la lógica de control del espacio, el tiempo y los cuerpos que lo integran es, hasta cierto punto, *violenta* —por no encontrar una mejor palabra— con sus residentes. Sin embargo, hay servicios que consideramos que debían ser reforzados o implementados en mayor medida, ya que contribuyen a la preservación de la autonomía de los residentes y vitalidad de los residentes. Estos son el pleno acceso a servicios médicos, la existencia de salas de deporte y de un taller ocupacional. La presencia de un médico en el CAR les otorga seguridad y protección. Dado la complejidad burocrática y el difícil acceso a servicios médicos en el mundo exterior, el tener a disposición atención de médica constituyen para muchos de los entrevistados una ventaja importante. Sobre todo, en una etapa de su vida donde las prácticas vinculadas al cuidado son importantes. Con relación a esta última, el área de terapia física es otro de los aciertos de la estructura del CAR ya que permite a los residentes cuidar de su cuerpo y mantenerse activos. Este espacio representa para un par de entrevistados una oportunidad para conectar con sus cuerpos, y para otros, una forma de construir fortaleza y lozanía, dejando de lado los imaginarios

vinculados a la fragilidad y debilidad corporal. Finalmente, una tercera área cuya lógica seguimos alentando es la de taller ocupacional. Este espacio le proporciona a los entrevistadas algunas opciones para cultivar su tiempo a través de actividades manuales, que los conectan plenamente con el presente y los alejan de la percepción de monotonía. En ese sentido alentamos se usen algunos espacios para implementar más talleres de modo que se alcancen a cubrir una mayor cantidad de residentes. Ello ampliando la oferta de opciones de ocio con talleres permanentes que podrían interesar a los residentes como la jardinería, cerámica, etc.

Consideramos que, con biografías casi consolidadas y tantas experiencias acumuladas, lo que menos debe hacerse es despojar a estos cuerpos de la autonomía de decisión de la que han gozado desde adultos. La disciplina termina infantilizándolos, haciéndolos volver a etapas infantiles en las que eran otros los que decidían y hablaban por su bienestar. Con ello, no negamos la necesidad de los cuidados que un cuerpo necesita en cierto punto de su recorrido o en determinadas circunstancias, pero sí remarcamos la importancia de la autonomía para salvaguardar la dignidad del yo. Es este un yo ya bastante mortificado, usando palabras de Goffman (1961), por el aislamiento de la sociedad, lo que da una sensación de que esos cuerpos, alejados y encerrados, ya no existen, pues no participan en aquella. Los flujos han sido cortados. Los residentes existen formalmente para el Estado, pero realmente, solo para el grupo pequeño de trabajadores y colaboradores del CAR con los que se relacionan a diario. El aislamiento físico solo refuerza el alejamiento del mundo externo, productivo y joven de las personas envejecidas. Ya la actual narcosis de los discursos transhumanistas y la industria publicitaria casi obvian la existencia de cuerpos no jóvenes en los espacios de circulación de imágenes (anuncios televisivos, carteles, redes sociales). Se apela a los mayores casi exclusivamente para volverlos consumidores de productos contra la vejez: viagra, suplementos de colágeno, operaciones estéticas, programas médicos, seguros oncológicos o paquetes de retiro. Mientras tanto, en un CAR, el aislamiento real de sus residentes nutre su invisibilización social. Esta nos vuelve al principio máximo de la sintaxis: cada cosa está en su lugar. Por lo tanto, bajo esta lógica, las personas envejecidas están en su lugar, fuera del mundo, pero físicamente en él, que es la

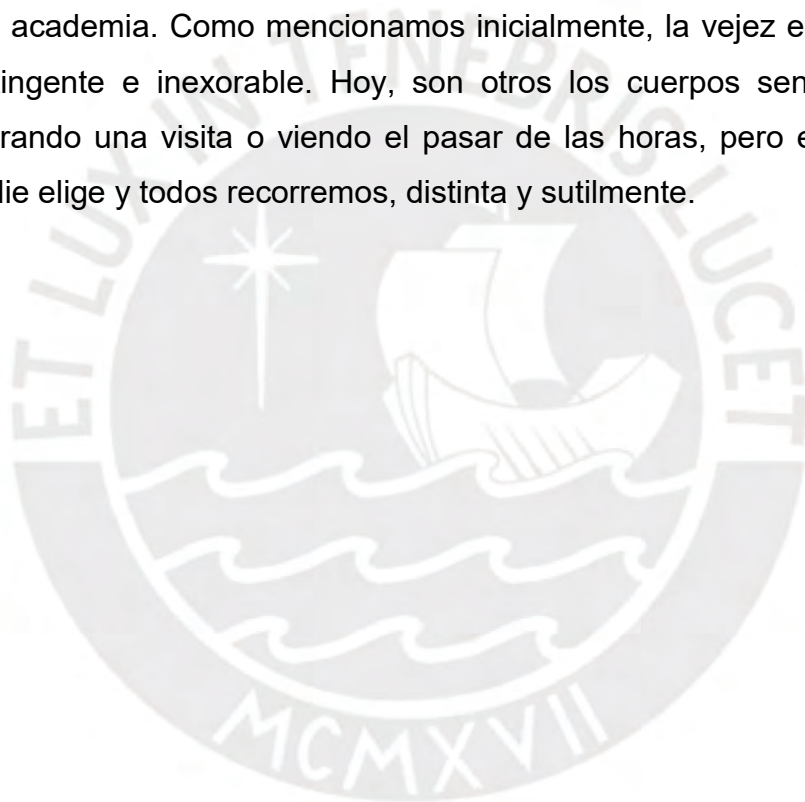
definición de la heterotopía (Foucault 1999). Claro está que nuestra argumentación debe tomar en cuenta las diferencias de clase, que distinguen a aquellas personas que voluntariamente acuden a lujosas residencias de retiro, por ejemplo, en los Estados Unidos (Manga 2006) de aquellos cuya reclusión es forzada. Sin embargo, salvando estas diferencias, encontramos un hecho común: la vejez esta espacializada y las lógicas de los espacios que los acogen están determinadas, principalmente, por el capital económico de cada uno.

En este sentido, consideramos que, desde el Estado y el MIMP, pueden promoverse formas alternativas de cuidar a las personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad o de calle. Por ejemplo, el tradicional sistema de residencia-pensión, del que algunas entrevistadas fueron parte durante su participación en el programa Vida Digna, recibió muy buenos comentarios. Un sistema de pensión satisface las dos principales necesidades de estos ciudadanos: el alojamiento y la alimentación. En él, hay un horario recomendado para las comidas y uno para el retorno, pero la gestión de su propio tiempo queda a decisión del ocupante. Al no haber restricciones de movilidad, el/la ocupante puede moverse libremente por la ciudad, reforzar sus vínculos con sus amistades, frecuentar viejos lugares, participar de algún taller o, incluso, trabajar; en suma, puede participar de la vida social. Los ocupantes seguirían siendo beneficiarios de programas del Estado complementarios, tales como Pensión 65 o el SIS, de modo que puedan gozar de cierta libertad económica. Creemos que este sistema sería muy adecuado para personas adultas mayores que son física y mentalmente independientes o semindependientes, como lo son, por ejemplo, nuestros entrevistados.

Consideramos que situaciones, en las que los adultos mayores pudieran necesitar cuidados intermedios o intensivos por estar enfermos o postrados, o por padecer algún trastorno mental crónico, deben ser evaluadas de manera individual. En el caso de que se reúnan estas condiciones, puede brindársele al adulto mayor una atención similar a la que ofrece el Programa de Atención Domiciliaria para Población Vulnerable, tal como sucede actualmente en Ciudad de México (desde 2008) y también en Uruguay (Torrados y otros 2014). Tomemos en cuenta que, según información del centro, la carga económica

derivada del estado de salud de los residentes es una de las principales razones de abandono familiar. En situaciones más críticas, el internamiento en Centros de Atención Residencial sería la mejor opción para garantizarles a estas personas una vida buena.

Esbozamos estas pequeñas recomendaciones desde una posición que busca generar la menor cantidad de imposiciones o estigmatizaciones posibles a las personas envejecidas de hoy. La presente investigación nos ha permitido acercarnos y ser partícipes de cotidianidades muy complejas. Por lo dicho, se extiende ante nosotros un gran compromiso, a saber, el de la enunciación ética y comprometida desde este frente en particular: la academia. Como mencionamos inicialmente, la vejez es una condición relacional, contingente e inexorable. Hoy, son otros los cuerpos sentados en salas pequeñas esperando una visita o viendo el pasar de las horas, pero envejecer es un camino que nadie elige y todos recorreremos, distinta y sutilmente.



Referencias bibliográficas

- Adorno, T., Horkheimer, M. (1998). *Dialéctica de la ilustración*. Valladolid: Editorial Trotta
- Alarcón, R. (2016). Estereotipos y autopercepción de las personas adultas mayores en la televisión nacional peruana. En *Comunifé*, p.71- 77.
- Andina (22 de agosto del 2012). Programa Vida digna garantizará derechos de adultos mayores en abandono. *Andina*. <https://andina.pe/agencia/noticia-programa-vida-digna-garantizara-derechos-adultos-mayores-abandono-425484.aspx>
- Aréchaga, A. (2010). El cuerpo y las desigualdades sociales: el espiral de la reproducción social. En *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, 2, p.16-26.
- Austin, J. (1990). *Cómo hacer cosas con palabras*. Paidós
- Barenys, M.(1992). Las residencias de ancianos y su significación sociológica. *Papers: Revista de Sociología*, 40, 121-135.
- Barabas, A. (2000). La construcción del indio como bárbaro: de la etnografía al indigenismo. *Alteridades*, 10 (19), 9-20. <https://alteridades.izt.uam.mx/index.php/Alte/article/view/420/419>
- Baudelaire, C. (1988). *Las Flores del mal*. Grupo Editorial Marte
- Beneficiencia de Lima (2021). *Hogar Canevaro: modalidad de ingreso, requisitos que se deben cumplir*. Consultado el 13 de diciembre del 2021, Recuperado de: <https://beneficiadelima.org/public/hogar-canevaro/inicio/>
- Berger, P (1989). *La revolución capitalista: cincuenta proposiciones sobre la prosperidad, la igualdad y la libertad*. Península Editores.
- Bertaux, D. (1999). El enfoque biográfico: su validez metodológica, sus potencialidades. En *Proposiciones*, 29, p.1-22.
- Billoud, L. (2015). La vejez institucionalizada: abordajes teóricos y metodológicos. *XI Jornadas de Sociología*. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-061/1094>
- Billoud, L. (2017). Las destituciones sociales en el ámbito institucional: el proceso de reconfiguración subjetiva de adultos mayores institucionalizados. *Questión Revista Especializada en Periodismo y Comunicación*, (1), 406-424.

- Blanco Picabia, A., Antequera-Jurado, R. (1998). La muerte y el morir en el anciano. En L. Salvarezza (Eds.) *La vejez una mirada gerontológica actual* (pp. 284-314). Paidós
- Boltansky, L. (1982). *Los usos sociales del cuerpo*.
- Bourdieu, P. (1991). *La distinción: Criterio y Bases sociales del Gusto*. Taurus.
- Bourdieu, P. (2000). *La dominación masculina*. Anagrama
- Bourdieu, P. (2007). *El sentido práctico*. Madrid: Taurus.
- Borges, J. (1997). *Elogio de la sombra*. Emecé.
- Bradbury, R. (1998). *El hombre ilustrado*. Minotauro
- Butler, J. (2002). *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del sexo*. Paidós.
- Byung-Chul, H. (2012). *La sociedad del cansancio*. Herder.
- Camus, A. (1982). *El extranjero*. Editorial Oveja Negra.
- Casali, P., Pena, H. (2020). *El futuro de las pensiones en el Perú: un análisis de la situación actual y las Normas internacionales del Trabajo*. Organización Internacional de Trabajo.
- Casa de Espiritualidad Hermasie Paget (2018, 12 de octubre). *Casa de Espiritualidad Hermasie Paget le brinda servicios ambientales* [Publicación]. Facebook. <https://www.facebook.com/251898584964796/posts/pfbid02XmBpAGhZnQa2XVxbE91Fnm1Cow6iEK1oGx8psdcyCzdX6Rojur8f2MVXEYwJ9qdel/?app=fbl>
- Catacora, T. (Productor) & Catacora, O. (Director). (2017). *Wiñaypacha*. Perú: Tondero Distribución.
- Cavagnoud, R. Aramburú, C (2019). Livelihoods and coping strategies based on migration for families affected by environmental deteriorations in high andean communities1 «there's no life here; that's why they went away. En Revista Kawasaypacha, 4, pp.47-74. <https://doi.org/10.18800/kawsaypacha.201902.003>
- Cicerón, M (2001). *De la vejez* (Trad. R. Delicado). Madrid: Editorial Triacastela. (Trabajo original publicado ca. 44).
- Clausen, J., Flor. (2014). *Sobre la naturaleza multidimensional de la pobreza humana: propuesta conceptual e implementación empírica para el caso peruano*. Pontificia Universidad Católica del Perú
- Darabont, F. (Director). (1994). *The Shawshank Redemption* [Película]. Columbia Pictures

De Beauvoir, S. (1999). *El segundo sexo*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana

De Beauvoir, S. (2011). *La vejez*. Debolsillo.

Defensoría del Pueblo. (agosto de 2019). Pobladores de Asquipata reclaman agua potable porque se abastecen de agua mediante tubos conectados a un pozo.

<https://www.defensoria.gob.pe/pobladores-de-asquipata-reclaman-agua-potable-porque-se-abastecen-de-agua-mediante-tubos-conectados-a-un-pozo/>

Defensoría del Pueblo (2021). *El derecho a la salud de las personas adultas mayores en los centros de atención residencial: propuestas para una atención integral y prioritaria frente al COVID-19*. Defensoría del Pueblo.

Deleuze, G. (2006). Nietzsche y la filosofía. Anagrama.

Deleuze, G. (2006). Post-scriptum sobre las sociedades del control. *Polis*, (13), 1-6.
<http://journals.openedition.org/polis/5509>

Deleuze, G. y Guatarri, F. (2004). *Mil Mesetas: capitalismo y esquizofrenia*. Pre-textos

Descartes, R. (1968). *Meditaciones Metafísicas* (Trad. M. García). Editorial Espasa-Calpe. (Trabajo Original publicado en 1641)

Díaz, L. Da Gloria, M. (2017). *Abuelas en la migración. Migración circular, servicios de cuidados y reunificación familiar en una localidad del occidente michoacano*. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-39292017000300263

Elias, N. (1982). *Sociología Fundamental*. GEDISA.

Elias, N. (1987). *La soledad de los moribundos*. Fondo de Cultura Económica.

Elias, N (2015). *El proceso de civilización: Investigaciones Sociogenéticas y Psicogenéticas*. Fondo de Cultura Económica.

El Peruano (2016). Aprueban Reglamento de los Centros de Atención para Personas Adultas Mayores. *El Peruano*.

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-reglamento-de-los-centros-de-atencion-para-personas-decreto-supremo-n-004-2016-mimp-1386052-5/>

El Peruano (10 de marzo de 2021). Normas legales: Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores. *El Peruano*:

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/convencion-interamericana-sobre-la-proteccion-de-los-derecho-convenio-convencion-interamericana-1933144-1/>

El Peruano (10 de junio del 2022). Inabif, brazo protector del Estado. *El Peruano*.

<https://elperuano.pe/noticia/160204-inabif-brazo-protector-del-estado>

- Encinas, P. Alcántara, W. (2015). *Análisis de la política del adulto mayor en la municipalidad de Magdalena del Mar y su relación con la política nacional*. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Escandell, M., Marrero, V., Casado, C., Gutiérrez, E., Polo, N., Ruiz-Va, P. (2014). *Claves del lenguaje humano*. Editorial Universitaria Ramón Areces.
- Espinoza, M. (2019). *Calidad de vida de los adultos mayores en el Albergue Ignacio Rodolfo Viuda de Canevaro de Rímac* (Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo). <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41080>
- Filardo, C (2011). Trabajo social para la tercera edad. En *Documentos de Trabajo Social*, p.204-219.
- Foucault, M. (1999). Los Espacios otros. Estudios de comunicación y política, 15-26.
- Foucault, M. (2002). *Vigilar y Castigar*. Siglo XXI Editores
- Foucault, M. (2012). *Historia de la locura en la época clásica*. Fondo de Cultura Económica
- Fromm, E. (1966). *El miedo a la libertad*. Paidós
- Freud, S. (s/f). *El malestar en la cultura*. Biblioteca libre OMEGALFA
- Fundación Ignacia Rodolfo Vda. De Canevaro (s/f). *Albergue Central Rodolfo Vda de Canevaro*. Consultado el 13 de diciembre del 2021.
<https://www.fundacioncanevaro.org.pe/instituciones-beneficiarias/albergue-central-ignacia-r-vda-de-canevaro.html>
- Giddens, A. (1995). *La constitución de la sociedad. Bases para la teoría de la estructuración*. Amorrortu Editores
- Giddens, A. (2014). *Sociología*. Alianza Editorial. <https://pdfcoffee.com/giddens-anthony-sociologia-3-pdf-free.html>
- Gob.pe.(14 de mayo de 2022). CAR Sagrados Corazones: amor y dedicación al adulto mayor. <https://www.gob.pe/institucion/inabif/noticias/606681-car-sagrados-corazones-amor-y-dedicacion-al-adulto-mayor>
- Goffman, E. (1961). *Internados*. Amorrortu Editores
- Guber, R. (2001). *La etnografía, método, campo y reflexividad*. Editorial Norma.
- Hesse, H. (1985). *Obstinación: escritos autobiográficos*. Alianza Editorial

- Homero. (s/f). *La Odisea*. México DF: Biblioteca Digital del Instituto Latinoamericano de la Comunicación Educativa.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). *Situación de la Población Adulta Mayor, Informe Técnico n°1*.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2021). *Situación de la Población Adulta Mayor. Informe Técnico n°2*.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2021). *Encuesta demográfica y de Salud Familiar 2021*.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *Planos estratificados de Lima Metropolitana a Nivel de Manzanas 2020: Según ingreso per cápita del hogar*.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Adultos mayores de 70 y más años de edad, que viven solos*.
- Ipsos (2020). *Perfiles zonales de Lima Metropolitana 2020*. Perfiles Ipsos.
- Leinaweaver, J. (2010). Alejarse como proceso social: niños y ancianos “abandonados” en Ayacucho. *Antropológica*, 28, 139-162.
- Lomas, C. (2023, 16 de enero). La 4ta edad y por qué tenemos que estar preparados. *La Tercera*. <https://www.latercera.com/paula/la-4ta-edad-y-por-que-tenemos-que-estar-preparados/>
- Lumberas, S. (2022). El ideal de un hombre que esquivo al tiempo: tecnología y vejez. En Amo, R. (Eds), *Bioética para una sociedad envejecida* (pp.179-194). Comillas Universidad Pontificia.
- McLuhan, M. (1996). *Comprender los medios de comunicación*. Paidós
- Macionis, J., Plummer, K. (2011). *Sociología*. Prentice Hall.
- Mamani, F. (2018). Personas Adultas Mayores en el Perú y la necesidad de garantizar sus derechos. Recuperado de <https://idehpucp.pucp.edu.pe/notas-informativas/personas-adultas-mayores-en-el-peru-y-la-necesidad-de-garantizar-sus-derechos-por-francisco-mamani/>
- Manga, A. (2006). *Planeamiento estratégico para Residencias del Adulto Mayor, análisis de un nuevo nicho de Mercado en el Perú*. [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional de la PUCP.
- Martinez, G. (30 de septiembre de 2021). *La pobreza de la vejez se fragua en la juventud*. Ethics. <https://ethic.es/2021/09/la-pobreza-de-la-vejez-se-fragua-en-la-juventud/?fbclid=IwAR31XXo7RcKf->

[Tql4oh55KClvE_Vs3uKCwWQqM7EhxZxXX9hlqzg4vyiMBU](https://www.google.com/amp/s/es.statista.com/grafico/amp/23071/poblacion-mayor-de-65-anos-como-porcentaje-de-la-poblacion-mundial-total/)

- Mena, M (2020). El 9 % de la población mundial tiene más de 65 años. Recuperado de: <https://www.google.com/amp/s/es.statista.com/grafico/amp/23071/poblacion-mayor-de-65-anos-como-porcentaje-de-la-poblacion-mundial-total/>
- Ménégoz, M & Katz, M (Productores) & Haneke, M.(Director).(2012). *Amour*. Francia: Les Films du Losange.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2020). *Directorio de los Centros de Atención de Personas Adultas Mayores*. Lima: Unidad de servicio de Protección de Personas Adultas Mayores.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2021, 11 de mayo). Resolución de la Dirección Ejecutiva N°39. Gob.pe. <https://www.gob.pe/institucion/inabif/normas-legales/1924361-039-2021-inabif-de>
- Nussbaum, M. Levmore, S.(2018). *Envejecer con sentido: conversaciones sobre el amor, las arrugas y otros pesares*. Paidós
- Ociel, M. (diciembre del 2013). Genealogía de una vejez no anunciada: biopolítica de los cuerpos envejecidos o del advenimiento de la gerontogubernamentalidad. *Polis Revista Latinoamericana*, 36, 1-17.
- O'Dell, D. & Sphepherd, R. (Productores) & Lester, R. (Director). (1976). *Robin and Marian [Robin y Marian]*. Reino Unido: Rastar.
- Olguin, F. (2000). *Atención a los ancianos en los asilos y casas hogar en la Ciudad de México*. Plaza y Valdes Editores
- Organización Internacional del Trabajo (2020). El Futuro de las pensiones en el Perú: un análisis a partir de la situación actual y las Normas Internacionales del Trabajo. Lima: Oficina de la OIT para los Países Andinos.
- Ortega y Gasset. (1977). *Meditación de la técnica*. El Arquero
- Paschkes, M. (2020). *Míreme de frente: Resistir, morir y amar en una residencia geriátrica pública de Buenos Aires* [Tesis de doctorado, Universidad Nacional de San Martín]
- Platón (1981). *El Banquete* (Trad. Patricio Azcárate). Medina y Navarro Editores
- Poder Judicial del Perú (2009). *Centros juveniles: historia*. https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/Centros+Juveniles/s_corte_suprema/as_centros_juveniles/cn_centrojuveniles_historia
- Preciado, P.(2008). *Testo Yonqui*. Espasa
- Ramos, G. (2014). *¡Aquí nadie es viejo! Usos e interpretaciones del Programa Centro del Adulto*

Mayor- EsSalud de Villa María del Triunfo y las experiencias de envejecimiento de sus usuarios (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/150382>

Reyes, L.(2012). *Etnogerontología social: la vejez en contextos indígenas*. Revista Del Centro de Investigación de La Universidad La Salle, 10(38), 69-83.

<http://revistasinvestigacion.lasalle.mx/index.php/recein/article/view/90>

Reyes, L.(2019). Investigación de la Vejez en Pueblos Indígenas de México. *Research on Ageing and Social Policy*, 7(2), 339-362.

Ríos, P. (abril, 2018). Modernidad: cuerpos envejecidos, ¿sujetos envejecidos? Revista *Cultura-hombre-sociedad*, 28 (2), 187-200. Recuperado de:

<http://repositoriodigital.uctemuco.cl/bitstream/handle/10925/1906/Rios%20Segovia%20CUHSO%202018%2028%282%29%20187-200.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rojas, D (septiembre del 2018). La gubernamentalidad según Michel Foucault: secularización del poder pastoral y gestión biopolítica de la población. Revista *Diálogos de Derecho y Política*, 18(7), 52-65.

Salazar-Soler, C.(2013). ¿Qué significa ser indio o indígena? Reflexiones sobre estas categorías sociales en el Perú andino. *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*. <http://journals.openedition.org/nuevomundo/66106>

Sánchez, R., Díaz, S., Arnao, M. y otros (2014). Cuerpos en juego: acción colectiva, estética y política. En Revista Latinoamericana de estudios sobre cuerpos, emociones y sociedad, 13 (5), p. 51-87.

Sartre, J. (1993). *El ser y la nada: ensayo de ontología fenomenológica*. Editorial Losada

Scott, J. (1996). El género: una categoría útil para el análisis histórico. En Lamas, M.(Eds), *El género la construcción cultural de la diferencia sexual* (pp. 265-302). PUEG

Sztajnszrajber, D. (2019). *Filosofía en once frases*. Planeta

Terán, D.(2011). *Viviendo la vejez una mirada sociológica sobre la vida en el asilo de ancianos Juan Pablo II*. [Tesis para obtener el grado de Licenciatura, Universidad de Sonora]. Repositorio Institucional de la Universidad de Sonora.

Tirado, F. y Mora, M.(2002). El espacio y el poder: Michel Foucault y la crítica de la historia. *Espiral Estudios sobre Estado y Sociedad*, 25, 11-36.

Torrado, A., Sánchez, L., Somonte, R., Cabrera, A., Henríquez, P y, Pérez, O. (2014). Envejecimiento poblacional: una mirada desde los programas y las políticas públicas de América Latina, Asia y Europa. *Novedades en Población*, 10, (19), 18-19.

Tv Perú (22 de julio de 2022). *Inabif inaugura Centro de Atención Residencial para cuidado de*

personas adultas mayores en desprotección.
<https://www.tvperu.gob.pe/noticias/locales/inabif-inaugura-centro-de-atencion-residencial-para-cuidado-de-personas-adultas-mayores-en-desproteccion>

Yamamoto, T. (Productor) & Yasujiro, O. (Director). (1953). *Tokyo Monogatari [Cuentos de Tokyo]*. Japón: Shochiku.

Yubero, S. (s/f). Capítulo XXIV: Socialización y aprendizaje social. En *Psicología Social, Cultura y Educación*.

Zavaleta, L. (2011). Actividades Funcionales Básicas en el Adulto Mayor del “Centro de Atención Residencial Geronto-Geriátrico Ignacio Rodolfo Vda. De Canevaro de Lima [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/2876>

