

Desarrollo en metodologías y producción/análisis de datos

GT 19- Salud y seguridad social: transformaciones sociales e impactos en la población

Lucía Billoud

Resumen

Nuestra intención es indagar la dinámica de interacciones sociales y espaciales en un hogar de ancianos, que se establece entre los residentes y el personal, constituirá el centro del artículo a presentar. El territorio de indagación escogido es el hogar “Amor y Esperanza”, se encuentra en el noroeste de Santa Fe.

Para nuestro objetivo, realizamos observación participante de las rutinas del hogar, a saber: los momentos previos al almuerzo, la siesta y luego de la merienda. Nuestra reflexión estuvo orientada a los procesos que forman parte de la vida social compartida por el grupo de individuos que reside por un período largo de tiempo en un mismo lugar, conformando una vida social compartida.

Palabras claves: interacción-espacio común/individual-institución

La problemática planteada en el presente artículo tiene por objetivo inclinarse hacia la indagación de la dinámica de interacciones sociales y espaciales que se efectúan en un geriátrico de Santa Fe. El análisis de dichas interacciones estará centrado en la vinculación entre un grupo social constituido por ancianos, los cuales se encuentran en situación de institucionalidad vital; y otro grupo social conformado por el personal (enfermeras, médicos, profesionales de la salud, directora y encargado) que forma parte de dicha rutina institucionalizada.

El interés presentado deviene de pensar que la vida social dentro de un geriátrico no ha sido suficientemente abordada y resulta llamativo reflexionar y comprender la trama de relaciones que se establecen entre personas que están llegando al momento culmine de su existencia, y se encuentran compartiendo una vida social.

A continuación desarrollaremos líneas conceptuales que articularán nuestro escrito, para esto proporcionaremos tres formas de abordar el proceso de mortificación del yo y re-socialización de los ancianos al ingresar en una forma de vida de institucionalización.

"La barrera que las instituciones totales levantan entre el interno y el exterior marca la primera mutilación del yo" (2009: 29). Esta primera línea conceptual es interesante debido que permite reflexionar sobre la forma en que entran los ancianos, con su propia identidad, al geriátrico; es decir, traen consigo roles sociales familiares, laborales, etc., que dentro de la institución sufren transformaciones sustanciales para su vida, pues al interior del geriátrico, pierden las relaciones anteriores, constituyéndose una nueva vida en la institución, que acarrea un rol: ser residente de un geriátrico. Aquí, visualizamos la tajante barrera entre la vida del anciano y el exterior, donde puede provocarse un procedimiento de despedida de la vida social anterior del individuo y un nuevo comienzo con el proceso de admisión en el geriátrico: una nueva vida social institucionalizada.

"La despedida implica el desposeimiento de toda propiedad, importante porque todas las personas extienden su sentimiento del yo a las cosas que le pertenecen. (...) La más significativa de estas pertenencias: el propio nombre" (2009: 33). La pérdida del nombre propio de los ancianos se evidencia en la forma en que son llamados por el personal: abuela/o. Asimismo, la pérdida de pertenencias también influencia en la mortificación del yo en la medida en que podemos observar la insuficiencia de pertenencias propias, sino que tienen tasas de tamaño y color uniforme, al igual que las camas, ropero y salidas al exterior con acompañamiento familiar o personal del geriátrico. Esta “falta” le impide al

individuo "controlar" la imagen que presentan a sus coterráneos, puesto que al no tener pertenencias, es despojado de su identidad.

La mutilación de los roles se ejemplifica en la división de habitaciones entre ancianos autoválidos e inválidos, puesto que existen ciertas actitudes, formas de ver, relacionarse y posturas que conforman una versión deplorable del anciano y deben evitar ser vistas por el resto: transgresión de barrera personal. Esta "consiste en imponerle (al anciano) una rutina diaria que considera ajena, forzándolo de tal modo a asumir un papel que lo desidentifica" (2009: 37). Observamos los horarios pautados para las cuatro comidas fuertes del día, donde todos deben alimentarse al mismo horario en el comedor. También existe violación cuando se los incita, despierta o interrumpe de otra actividad para participar de actividades que realiza la terapeuta ocupacional. Estas rutinas suelen ser radicalmente distintas a las rutinas diarias que tenían antes de ingresar a la institución. A dicha rutina institucionalizada se le adosa otro tipo de mortificación, denominada forzada (2009: 122), por la relación con el personal, en momentos de rutinas alimentarias, la toma de medicación y el aseo personal, puesto que muchos de los ancianos no cuentan con las capacidades suficientes, por cual un miembro del personal debe bañarlo, a una exposición contaminadora del yo del anciano.

Deseamos enfatizar en la idea de que estas líneas conceptuales formarán una guía de análisis con el propósito de mostrar la forma en que los ancianos, al ingresar a una institución geriátrica, se introducen en un proceso de pérdida de autodeterminación personal y de estabilidad del propio yo.

El lugar de indagación es el hogar "Amor y Esperanza", ubicado en el noroeste de la Ciudad de Santa Fe, Barrio Liceo Norte. El hogar depende de la mutual de pensionados de la ley 5110, por lo que en su esencia es de tinte privado, sin embargo, es interesante pensar en dos cuestiones: por un lado, quienes pagan lo hacen con una pensión de 700 pesos, lo cual no implica una enorme suma de dinero en comparación con otros hogares; por otro lado, allí llegan muchas personas en situación de calle y/o que han quedado internados en el Hospital Gumersindo Sayago (ubicado a una cuadra del hogar) sin familiar a cargo, por lo cual terminan residiendo en este hogar sin ninguna especie de pago, asimismo dichas personas arriban al lugar, en general, con la ropa que llevan puesta y algún pequeño bolso de mano donde hay elementos que no remiten a la vestimenta. Dicho hogar contiene a 30 hombres y 10 mujeres, la mayoría de ellos tiene entre 60 y 75 años aproximadamente, y otros dos, que son los más jóvenes, entre 45 y 50 años.

Para realizar nuestro objetivo, resulta conveniente la técnica de observación participante. Para Scribano, la observación se sustenta en que el investigador participa, aunque más no sea de manera virtual, de aquella situación social que se pretende comprender y debe tener consigo una herramienta esencial que remite a la capacidad de saber establecer una comunicación amena con los actores involucrados en las prácticas observadas. En una primera instancia la propuesta fue la observación no participante puesto que no teníamos conocimientos certeros del lugar que elegimos en torno a la relación que podíamos llegar a establecer con el personal y particularmente con los residentes del lugar. Sin embargo, al momento de llegar al hogar la planificación de este tipo de técnica fue modificándose ya que tanto el personal como los residentes se fueron acercando e interesándose en aquello para lo cual se había ido al hogar: indagar en la vida social dentro de los geriátricos. Por ello, este cambio imprevisto nos condujo a modificar nuestra perspectiva no participante y cambiar así de rumbo y dirigirnos hacia estrategias que permitan acercarnos a la vida social que se desarrolla en el hogar, por medio de conversaciones con varios integrantes del grupo social de residentes y otras tantas con aquellas personas que forma parte del grupo social del personal y la dirección. De la misma forma aprovechamos la posibilidad de participar en diversas actividades que se desarrollaron durante la jornada, las cuales serán explicitadas con mayor detenimiento en el apartado siguiente. Con el fin de reflexionar en torno a las estrategias anteriormente nombradas, y al mismo tiempo llevar a cabo las mismas, nos hemos planteado mutar nuestra técnica hacia la observación participante.

En nuestro trabajo, atenderemos a las rutinas específicas del hogar, para ello, propusimos arribar al lugar a las 10 hs para presenciar los momentos previos del almuerzo, quedándonos a la siesta donde posiblemente no existan actividades, y culminar nuestra observación luego de la merienda, para observar los procesos que se dan en esas rutinas institucionalizadas, las cuales forman parte de lo que Goffman denomina institución total (2009: 13), estas se encuentran formalmente administradas por la institución y son compartidas por el grupo de individuos que reside por un período largo de tiempo en un mismo lugar.

La aplicación estará mediada por algunos postulados del sociólogo nombrado, puesto que nos ayudarán a establecer relaciones entre lo observado y la teoría; para ello usaremos conceptos presentados en Internados, también otra obra donde plantea formas de abordar las micro relaciones sociales, en La presentación de la persona en la vida cotidiana.

Para terminar, enfatizamos en que la elección por la observación participante y el enfoque microsociológico pretenden ser una fórmula que aúne tanto las reflexiones que remiten al objetivo de investigación planteado, y aquellas que apuntan sobre el oficio de observador, teniendo presente que toda interacción entre observador y observados conformará una “influencia recíproca de un individuo sobre las acciones del otro cuando se encuentran ambos en presencia física inmediata” (2004: 27).

Mirada guiada hacia la jornada rutinaria de los residentes

En la tarea de llevar a cabo la indagación que nos propusimos en el inicio, deseamos presentar en forma articulada la sistematización de la relación que establecen tanto los residentes como el personal con el espacio físico con el que cuenta el hogar; y una segunda organización de la observación que remite a las relaciones entre el personal y los residentes entre sí, dentro de cada grupo, y respecto a las actividades que estén desarrollando.

Al ingresar al hogar de residentes, lo primero que hemos podido observar es un espacio bastante amplio donde encontramos un televisor encendido y varios sillones donde se encuentran sentados tres hombres sin hablar entre sí y sin mirar televisión. Luego, el otro gran espacio es el comedor donde se desarrollan la mayoría de las actividades rutinarias y aquellas actividades inusuales. Dicho lugar tiene ocho mesas rectangulares, hay un televisor encendido, que tampoco es mirado por nadie, y también una radio que se escucha en volumen alto, además en las paredes hay pinturas, un almanaque y un reloj grande. La mayoría de las personas se mantuvieron concentradas en el comedor, casi todo el tiempo, por lo cual pudimos deducir que se trata de un **espacio común** compartido en general por residentes y personal. Dicho espacio común puede acercarse a la explicación que hace Goffman de los espacios libres (2009: 229), puesto que esta denominación hace referencia a esos lugares accesibles a todos los residentes de la institución, a diferencia de la enfermería y la dirección.

Al arribar al espacio común, se estaba desarrollando una actividad que parecía inusual: el **juego** de tutti frutti, durante el cual hay 12 residentes en el lugar. Todo el tiempo circulan por este lugar el encargado y el personal, a quienes llaman “cuidadores”. Esta actividad estuvo orientada por el personal (una terapeuta ocupacional), al principio sólo participaban un hombre y una mujer que formaban parte del grupo de los residentes, quienes se encontraban sentados en la mesa donde se desarrollaba el juego. Luego, comenzaron a acercarse más personas alrededor de la mesa de juego, también vimos que una mujer participaba desde lejos mientras dibuja, asimismo varios hombres alejados comienzan a participar pero no se acercan a la mesa de juego.

La terapeuta ocupacional incentiva las respuestas relacionando las palabras con las actividades diarias de la residencia, también hace preguntas sobre las comidas que se pueden hacer con los alimentos que fueron nombrados en la columna de alimentos del tutti frutti. La terapeuta interactuaba principalmente con un hombre que se encontraba en silla de ruedas, ella parecía pretender incentivarlo

a que participe en el juego. En este momento, cuando alguien hace una pregunta, muchos responden a la vez.

Respecto a la actitud de los participantes en esta interacción lúdica, destacamos que la terapeuta ocupacional se dirigía a los residentes, de los cuales, algunos eran “fijos” en respuesta (más mujeres que hombres), algunos desde la mesa donde se hacía el juego y otros desde otras mesas más alejadas. Luego de dos o tres palabras algunos dejaban de participar y se sumaban nuevas personas, hasta que la mayoría dejó de jugar, algunos residentes se acercaron hacia donde me encontraba, conversamos sobre el interés en la vida social en los geriátricos, y comenzamos a participar en el juego. Es interesante remarcar en este punto de la descripción que cada participante que optaba por acercarse a jugar había sido incentivado/interpelado por la terapeuta ocupacional y el encargado del hogar, una escena de esta situación queda demostrada al momento de arribar a la zona de juegos, los residentes saludaban a la terapeuta ocupacional y sólo respondían a las preguntas o intervenciones que hacía ella, al contrario, si sucedía que algún residente hacía un comentario o pregunta referente al juego, el resto de los residentes permanecían en silencio. Asimismo, cada vez que pasaba caminando el encargado, todos los residentes lo saludaban, algunos se levantaban y le pedían cosas o mantenían pequeñas charlas.

Al finalizar el juego, la terapeuta ocupacional comienza a incentivarlos para que repasen las estaciones del año, los próximos feriados y la ubicación espacial y geográfica. A continuación, se interrumpió un poco la actividad porque llegó la directora y muchos empezaron a levantarse para saludarla. Quienes acuden a la directora, en este momento se dirigen a la oficina de dirección, son dos hombres y una mujer, comienzan charlas sobre el juego y la aproximación del almuerzo, en sintonía, son interrumpidos por otra mujer que se acerca a la directora para preguntarle si podría realizar una llamada telefónica, solicitud frente a la cual, la directora responde que en ese momento el teléfono no funciona. Al mismo tiempo, en el comedor, muchos residentes comienzan a hablar entre ellos, mientras que otros se van del lugar de juego y se sientan en, lo que parecen, sus respectivas mesas, puesto que son aquellas donde anteriormente se encontraban situados, en este momento, entretanto algunos residentes hablan de la posible comida, y otros se quejan de que es muy temprano, el día se hace largo, y un último grupo aducen tener sueño.

Durante el almuerzo, se dispusieron en sus posiciones establecidas, solos o acompañados, en el espacio común -el comedor-, y esperaban la comida en silencio. Sólo dos hombres hablaban en esta ocasión del clima y un partido de fútbol que se aproximaba en el fin de semana; luego uno de ellos, el residente más joven del hogar, servía agua y pan. Comienza una mujer del personal a servir la comida, por lo que se acercan más personas al espacio común, de este modo tenemos agrupadas unas 20 personas para el horario del almuerzo. A continuación, un cuidador reparte algunos medicamentos. La descripción de esta situación nos permite dar cuenta de la existencia de conversaciones de un residente, sentado próximo a la oficina de dirección, con el encargado, al cual le manifestaba que hacía varios días que no lograba dormir de noche. Al mismo tiempo, su compañera de mesa, con la cual no intercambiaba ninguna palabra, se dirigió a la directora para decirle que los dichos del residente sobre su falta de sueño era una mentira. Frente a dichas situaciones, el encargado se acerca y les dice que almuercen porque el horario de alimentación está por finalizar y deben acostarse a dormir la siesta.

En esta etapa de la observación, podemos dar cuenta que, desde el inicio, todos los residentes tienen algún elemento personal que llevan a todos los lugares de la residencia: por un lado, todos llevan consigo un vaso que parece haber sido otorgado por igual por la organización del hogar, lo que podríamos llamar elemento de igualación por parte del personal, por otro lado, pudimos dar cuenta de residentes que llevaban consigo bolsas con elementos, almohadones, campera, libros, equipo de mate, pañuelo, cigarrillos, radio, toallas, como aquellos que podríamos denominar elementos de diferenciación, utilizados para tal efecto por los residentes.

Al instante en que terminaron de almorzar, muchos residentes se quedaron sentados y en silencio; y luego de un tiempo se dirigieron a dormir en sus respectivas piezas, excepto por tres o cuatro

personas que permanecieron en el comedor, sin hablar, o mirar televisión, sentadas de manera aislada. Por otro lado, observamos que los hombres que se encontraban, al comienzo de la jornada, en la habitación de la entrada, volvieron a la misma, y algunos dormían sentados.

Frente a esta situación, nos dirigimos junto al encargado del hogar a recorrer el lugar entero. En el próximo párrafo detallaremos cuestiones que fueron observadas y otras informaciones que fueron otorgadas por el encargado. Durante el recorrido pudimos observar que, además del comedor y la habitación de entrada, en el hogar hay una cocina amplia, un patio considerablemente grande y un lavadero donde aquellos residentes que son considerados autoválidos tienen la posibilidad de lavarse su propia ropa.

Respecto a las piezas, podemos decir que cada una de ellas se establecen como un espacio individual –o territorio personal, en términos de Goffman, donde el residente tiene derechos que el mismo administra y se siente protegido-, estas se diferencian en primer lugar, entre aquellas donde duermen las mujeres (en las cuales los hombres tienen explícita prohibición de entrar) y en otra separada espacialmente, los hombres; en segundo lugar se diferencian según aptitudes física-motoras de los residentes, a saber: entre los residentes autoválidos (piezas privadas), donde no necesitan que el personal haga limpieza y orden general de la habitación puesto que los residentes pueden hacerlo por ellos mismos, además de que no tienen un horario exacto para levantarse, dentro de las horas que duran el desayuno, el almuerzo y la cena; los semiválidos, son aquellos residentes que duermen en piezas donde necesitan de la limpieza y orden por parte del personal debido a dificultades físicas en la mayoría de los casos; y en último lugar, los dependientes, son los residentes que duermen en piezas que cuentan con camas de internación debido a deficiencias físicas, por ejemplo, por uso de pañales, y por ello necesitan de una atención más constante y de aparatos propios de un hospital; otro dato interesante en los dos últimos grupos de piezas es que estas se encuentran alrededor de un centro que es constituido por la enfermería, de modo que, en el momento en que se necesite, el personal (“cuidadores”) podrán ayudar a los residentes.

Así mismo, en cada pieza duermen tres o cuatro personas, ubicadas en su propio lugar, lo cual pudimos evidenciar a partir de que en el pared, en la parte superior del respaldo de la cama, hay un papel que dice el número de residente y el nombre de quien duerme allí; también cada pieza tiene baño propio con los servicios comunes y todos tienen el mismo tipo de espejo redondo de tamaño pequeño, además de compartir este baño, las personas que duermen en la pieza comparten el armario con ropa que ha sido donado por personas particulares u organismos civiles y sociales.

Al terminar el recorrido, volvemos al espacio común pues hemos percatado que nadie se ha acercado al patio, excepto aquellos que viven en las habitaciones privadas que se encuentran afuera de la mayoría de las habitaciones y atrás del patio, u otro lugar que no sea el comedor. Aquí, antes de la merienda, algunos hombres se levantan y toman mate, no interactúan entre sí, sin embargo, charlan con el cuidador y la directora. Las únicas interacciones que pudimos observar en este momento del día, referían al grado de calor del agua, para poder tomar mate, y luego uno de ellos preguntaban si quería con una o dos cucharaditas de azúcar. Otros dos hombres se acercan a la directora y le preguntan por su próxima visita al hogar.

Para la merienda se levantan más personas, se sientan, se preguntan por qué todavía no los habían llamado para esta actividad. Despiertan a quienes toman remedios y los llaman a sentarse para merendar, nuevamente cada uno se sienta en su lugar. Al terminar con esta actividad, la mayoría se quedan sentados, otros tantos se dirigen a la habitación de entrada y reposan en los sillones, a continuación, culmina nuestra jornada de observación en el hogar de residentes.

En aras a realizar un balance de la observación detallada, pensamos que, a pesar de haber constituido una mínima aplicación del método elegido debido a que la completa observación participante necesitaría un tiempo más prolongado, nos permitió diferenciar varias situaciones de interacción que resultan significativas tanto para los actores de la situación y para la indagación que

deseamos llevar a cabo desde ciertas referencias teóricas de Erving Goffman que serán utilizadas como herramientas que nos permitirán llevar a su consumación una correcta interpretación de la realidad observada.

Sociología de la institucionalización de personas mayores: en miras a una microsociología de las interacciones sociales

El concepto que utilizaremos para analizar el material sistematizado, refiere a institución social, definida como “un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un período apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente” (2009: 15). El concepto está dentro del marco de referencia de lo que el autor denomina establecimientos sociales, es aquel “lugar rodeado de barreras establecidas para la percepción, en el cual se desarrolla de modo regular un tipo determinado de actividad” (Goffman, 2004: 254).

Al mismo tiempo, agrega “los valores culturales prevalecientes en un establecimiento social determinarán en forma detallada la actitud de los participantes acerca de muchas cuestiones, y al mismo tiempo establecerán un marco de apariencias que será necesario mantener, sean cuales fueren los sentimientos ocultos detrás de las apariencias” (Goffman, 2004: 257), aquellos que prevalecieron como normas formales e informales de la vida social que investigamos, referidas a los horarios de desayuno, almuerzo y cena, así como la normas informales, que aluden a las reacciones cuando arribó al hogar la directora y el encargado, algunos ejemplos pueden ser los saludos con choque de mano, besos en ambas mejillas y al hablar con ellos se dirigen con actitudes de respeto a la autoridad al tratarlos de “ustedes. De este modo, podemos decir que las actitudes de decoro en los momentos de alimentarse y las formas de sumisión a la autoridad; forman parte de ese marco de apariencia que Goffman cataloga como necesario mantener para que la interacción no se transforme en situaciones de vergüenza o incomodidad.

Por otra parte, nuestro análisis sostiene que las instituciones constituyen una ruptura de las barreras que separan el ordenamiento básico de la vida de un individuo en la sociedad moderna: dormir, jugar y trabajar, puesto que el residente es despojado de su vida anterior, lo cual significa perder ese cúmulo de estrategias de acción que le permitían enfrentarse a la vida cotidiana. En otros términos, el individuo traspasa por un proceso de des-socialización, y esas estrategias que ha incorporado ya no son utilizables porque el contexto de la rutina institucionalizada que constituirá su vida se desarrolla de forma diferente, así vemos que Goffman afirma que “todos los aspectos de la vida se desarrollan en el mismo lugar y bajo la misma autoridad única (...) cada etapa de la actividad diaria del miembro se realiza en compañía inmediata de muchos otros, a quienes se da el mismo trato y de quienes se requiere que hagan juntos las mismas cosas” (2009: 22).

En nuestro caso particular, pudimos observar que existe un espacio común a todos los residentes en donde realizan actividades en conjunto: desayuno, almuerzo y merienda; en el mismo sentido, visualizamos que son programadas por la institución, así vimos que al momento de nuestra llegada se realizaba el juego donde incentivaban la participación de todos que, en otro momento, los residentes saben que se acerca el almuerzo, ya que aparecieron comentarios y actitudes sobre esta actividad. Estos aspectos, enlazados con los aportes teóricos de Goffman, nos permiten afirmar la existencia de códigos de normas formales e informales.

Respecto a lo anteriormente dicho, en torno a las normas formales e informales, nos interesa aquí dar cuenta de la presencia de esas normas en lo que hemos denominado, en el apartado de la sistematización del material recabado, como espacio común y espacio individual. En aquel apartado, hemos dicho que ambas denominaciones se asemejan a lo que Goffman denomina en Internados, espacios libres y territorio personal, respectivamente. Del mismo modo, aquí deseamos hacer un

ejercicio homólogo con otros conceptos de Goffman que nos permiten, por un lado, otorgarle a nuestra sistematización una base teórica concreta, y por otro lado, que nos sea fructífera para comprender, interpretar y analizar el uso de esos espacios que hacen los residentes del hogar y las interacciones que se dan entre los mismos residentes, el personal y la dirección.

Para comenzar el análisis propuesto, es necesario dar cuenta de algunos conceptos que nos ayudarán a realizar una mejor comprensión de aquellos que dijimos, aplicaremos a nuestro trabajo. En principio, destacaremos el concepto de región, Goffman afirma que “una región puede ser definida como todo lugar limitado, hasta cierto punto, por barreras antepuestas a la percepción” (2004: 124), dichas barreras pueden ser físicas y visibles o sensibles al tacto (como paredes, separaciones entre oficinas, puertas, etc.) o barreras relativas a la comunicación que son esencialmente puestas por los propios individuos, estas barreras forma parte de la separación de las actuaciones que hace el individuo entre las distintas regiones, esto nos lleva a un segundo concepto. Las actuaciones hacen alusión a “la actividad total de un participante dado en una ocasión dada que sirve para influir de algún modo sobre los otros participantes” (2004:30), las influencias entre los individuos se establecen cuando estos se encuentran en presencia física inmediata, es decir en una situación de interacción cara a cara (Goffman, 2004).

Habiendo aclarado los conceptos precedente, podemos proseguir con el análisis propuesto. Los conceptos con los cuales hacemos relación con espacio común y espacio individual, se denominan: región anterior y región posterior.

En primer lugar, la región anterior es aquel lugar donde las actuaciones de los individuos tienen el componente esencial de pretender aparentar la presencia de ciertas normas que Goffman ha diferenciado en dos grupos, por un lado, “la actitud del protagonista hacia el auditorio mientras mantiene su diálogo con él o realiza un intercambio de gestos que sustituyen a la conversación” (2004: 125), y por otro lado, “la conducta del protagonista mientras es percibido en forma visual o auditiva por el auditorio, sin que entre ambos exista necesariamente un diálogo” (2004: 125), a ese segundo grupo de normas, el autor las denomina normas de decoro constituidas por normas morales (acciones que eviten la molestia de otros) e instrumentales (obligaciones hacia una autoridad), así es posible decir que las normas de decoro forman parte de la apariencia que lleva a cabo un individuo al actuar para con otros. En el sentido anteriormente expuesto, resulta coherente para el objetivo planteado utilizar estos conceptos que nos posibiliten dar cuenta de los tipos de relaciones que se establecen en el espacio común o región anterior, puesto que las observaciones que hemos sistematizados nos muestran un cantidad enorme de manifestaciones efectuadas durante el almuerzo que dan cuenta de una serie de normas establecidas en el grupo social de los residentes en donde ciertos aspectos normativos son acentuados para que los receptores de dicha acción observen aquello que los residentes deciden mostrar.

En segundo lugar, otra situación muy distinta se presenta en el espacio individual o región posterior. Para Goffman, la región posterior es “un lugar, relativo a una actuación determinada, en el cual la impresión fomentada por la actuación es contradicha como algo natural”, es decir, dicho lugar es donde aparecen esos elementos que se suprimen en la región anterior, en la presencia de otros u otros que pueden que influyen en la forma a través de la cual se expresa un individuo. De esta manera, el espacio individual, en nuestro caso la pieza, conformarían esa región posterior donde los residentes en tanto miembros de una institución total que organiza de manera formal sus actividades, no tiene allí tanta cabida, debido a que en un habitación personal puede despojarse por un tiempo de las apariencias necesarias para desenvolverse en los espacios comunes.

La conciliación entre los conceptos y la observación, resultan esenciales para la interpretación de las interacciones sociales del hogar. Para ello, será necesario referirnos a la información que dos individuos en presencia mutua inmediata obtienen uno del otro y que le ayudan a definir la situación, es indispensable para que la interacción siga su curso y no se corte, de ahí la importancia del control de las

expresiones que cada individuo emana puesto que estas resguardaran la situación, la interacción social y hacen que la situación sea aceptable.

La definición de la situación constituye un *modus vivendi* interaccional (Goffman, 2004) donde “los participantes contribuyen a una sola definición total de la situación, que implica no tanto un acuerdo real en lo que respecta a lo que existe, sino más bien un acuerdo real acerca de cuáles serán las demandas temporariamente aceptadas (...) existirá un verdadero acuerdo en lo referente a la conveniencia de evitar un conflicto manifiesto de definiciones de la situación” (2004:24). Podemos ver que existe una relación homóloga por parte de los residentes hacia el personal y la dirección, puesto que pudimos percatarnos de los saludos que se hacían entre algunos residentes y los cuidadores, y con la llegada de la directora, muchos residentes abandonaron sus actividades y fueron a saludarla, hablarle y hacerle preguntas. Así, conseguimos mostrar que entre los residentes y el personal-dirección existe una relación fluida: con el personal la relación es de confianza para pedir cosas o favores, en cambio, con la directora hay una relación de autoridad, debido a la formas y gestos al hablarle a la misma y los contenidos de las conversaciones; en cambio, la relación de los residentes entre sí no es tan fluida.

Hasta aquí hemos podido describir, diferenciar y analizar los dos grupos sociales que forman parte de la vida social del hogar. Para ambos pudimos distinguir los espacios en donde desarrollan sus actividades. Particularmente nos hemos enfocado en las formas de moverse y relacionarse con el espacio y el resto de las personas que tienen los residentes del hogar, puesto que nuestro interés es realizar aportes hacia la reflexión de una vida social de un grupo de individuos que se encuentran viviendo en un mismo lugar por un período indeterminado. Frente a este interés, expresamos el acercamiento a un análisis microsociológico de una realidad social, describiendo sus partes significativas y así poder hacer una mínima contribución al estudio de la vida social de las personas mayores institucionalizadas.

Bibliografía

Goffman, E. (2004) [1971] *La presentación de la persona en la vida cotidiana*, Amorrortu Editores, Buenos Aires.

----- (2009) [1961] *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*, Amorrortu Editores, Buenos Aires.

Scribano, A. (2008), *El proceso de investigación social cualitativo*, Prometeo, Buenos Aires.