



UNAM IZTACALA

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

**Análisis Institucional de dos espacios: C.A.I.
Piña Palmera en atención a la discapacidad y
Casa Xochiquetzal en atención a mujeres
sexoservidoras de la tercera edad**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A (N)

Alejandra García Flores

Director: Dr. **Fernando Quintanar Olguín**

Dictaminadores: Mtra. **Carlota Josefina García Reyes-Lira**

Lic. **María Estela de los Remedios Flores
Ortiz**



Los Reyes Iztacala, Edo de México, 2013



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Esta tesis contó con financiamiento de:
PROYECTO PAPIME PE304410 “Diseño de un Test Proyectivo
Tipo Frases Incompletas para obtener un perfil de la representación
y actitudes ante la vejez”

DEDICATORIAS

Este trabajo está dedicado a muchas de las personas que formaron parte de mi vida no sólo durante el proceso de mi tesis, sino a lo largo de mi vida y de mi carrera profesional.

Al Grupo V.I.D.A, a esos amigos con grandes experiencias.

A mis amigos de Piña Palmera, Tía Lupe, Ana, Manuel, Mariano, Cristian, Adal, Lilo, Idolina, Rey, Man.

A la Granja Didáctica “El Mezquite”, especialmente al Dr. Javier Guevara

A mis amigos Pao, Angy Lau, Angy Alvarado, Gerard, Andrea, Iván, Fany, Miriam, Yared...

A la familia que construí en este lapso de mi vida, Paco, Chelis, Lula, Pablo, Fer y Gabo.

A mi familia y hermanos de la danza.

A mis amigos ya añejos, Inés, Miriam, Matisse, Karen, Edali, Rubén, Diego...

A ti Clemente por compartir esta nueva etapa.

A mis padres, a esos dos viejos necios y quisquillosos que agradezco tener... Esto va para ustedes.

Para todos aquellos que permanecen aún, por lo que siguen y los que seguirán
llegando a mi vida.

AGRADECIMIENTOS

A *mis padres*, este es el fruto de un esfuerzo compartido, gracias por ese apoyo y amor incondicional, por los desvelos, por reprenderme, por sus consejos, por su guía. Esto no es más que el reflejo de su esfuerzo a lo largo de su vida y de la mía. Gracias por hacerse presentes durante estos años a mi lado.

Paco, Chelis, Lula y Pablo, me enseñaron que la familia se crea y que va más allá de un lazo sanguíneo convirtiéndose en mi familia, gracias por su amistad, por esos momentos de risa y complicidad, por su paciencia y su incondicionalidad pero también por esa peculiar sinceridad que tuvieron siempre conmigo que me permitió actuar de la mejor manera y que sin más nos unió. Amigos, hermanos, colegas los quiero.

Grupo VIDA, los que me brindaron su confianza, su entusiasmo por la vida, tenacidad, amistad y cariño, me permitieron ser parte de sus vidas y con ello definirme en mi camino profesional, gracias por ese lema porque *lo imposible se hace posible*.

C.A.I. Piña Palmera, les agradezco permitirme entrar en su espacio, por mostrarme una forma diferente de ver la discapacidad y de permitirme gracias a su experiencia desarrollarme profesionalmente.

Casa Xochiquetzal, gracias por dejarme ser parte de sus vidas este tiempo, por permitirme conocer más sobre su historia.

Fernando Quintanar, agradezco su tiempo, compartir su experiencia y haberme mostrado una forma diferente de hacer Psicología, de invitarme a repensar el trabajo comunitario, fue así que pude definirme como persona y como profesional. Gracias Maestro.

Carlota García, siempre tuvo las palabras indicadas para hacerme reflexionar, y cuando sin decir palabra se hizo presente, compartió su experiencia y fue esa manera tan suya de estar que me hizo creer en mi capacidad. Gracias Maestra.

Estela Flores, a pesar de no estar tanto tiempo juntas, siempre las ocasiones compartidas aclaró mis dudas y compartió lo necesario para con nosotros. Gracias.

Soy hombre, nada en lo humano me es ajeno.

Publio Terencio Africano

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO 1. ANTECEDENTES	8
CAPÍTULO 2. SUBJETIVIDAD Y REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD Y LA VEJEZ	16
2.1 Subjetividad y Representación Social	16
2.2 Subjetividad y Representación Social de la Discapacidad	25
2.3 Subjetividad y Representación Social de la Vejez	35
CAPITULO 3. ANÁLISIS INSTITUCIONAL COMO HERRAMIENTA PARA LA INVESTIGACIÓN PSICOSOCIAL EN VEJEZ Y DISCAPACIDAD	45
3.1 La Institución	45
3.1.1 Instituciones asilares	52
3.1.2 Instituciones en atención a la discapacidad	56
3.2 El Análisis Institucional como herramienta para la investigación psicosocial en vejez y discapacidad	62
CAPITULO 4. JUSTIFICACIÓN	72
CAPITULO 5. MÉTODO	77
CAPITULO 6. RESULTADOS	92
6.1 Análisis de la atención a la discapacidad en el C.A.I. Piña Palmera	92
6.2 Análisis de la atención a las sexoservidoras adultas mayores en Casa Xochiquetzal	161
CAPITULO 7. IMPLICACIÓN PERSONAL	224
CONCLUSIONES	232
BIBLIOGRAFÍA	247

RESUMEN

El objetivo de dicho trabajo es el de analizar dos instancias en atención a la discapacidad y la vejez, respectivamente, con el fin de hacer memoria sobre el trabajo realizado con dichos grupos vulnerables a manera de clarificar las problemáticas bajo las que se encuentran sus actores principales y así permitir nuevas pautas de trabajo, formación y actualización. Bajo líneas de análisis de subjetividad y representación social, apoyado en el diseño y desarrollo de dispositivos psicosociales, intencionales y naturales, entrevistas semiestructuradas y el involucramiento natural en la dinámica del trabajo comunitario.

Los resultados en que se presentan los análisis de ambos espacios, C.A.I. Piña Palmera, dedicado a la atención de la discapacidad bajo el modelo de Rehabilitación Basado en la Comunidad situado en la costa de Oaxaca y Casa Xochiquetzal en la Cd. de México que atiende a mujeres sexoservidoras de la tercera edad describiéndolas desde su origen hasta la actualidad. Finalmente presento mi implicación personal y concluyó el trabajo con señalamientos en ambas instancias y en el trabajo a futuro del psicólogo, así como la invitación para la realización de futuras investigaciones sobre el tema.

Palabras clave: *Representación Social, Subjetividad, Vejez, Discapacidad, Sexoservicio, Análisis Institucional*

ABSTRACT

The objective of this work is to analyze two instances in care for the disabled and the elderly, respectively, in order to report on the work done with these vulnerable groups by way of clarifying the issues that are under the main actors and allow new patterns of work, training and updating. Under lines of analysis of subjectivity and social representation, supported in the design and development of psychosocial devices, intentional, natural, semi-structured interviews and involvement in the dynamic nature of community work.

The results presented in the analysis of both spaces, CAI Piña Palmera, dedicated to the care of disability under the model of Community Based Rehabilitation located on the coast of Oaxaca and Xochiquetzal House in Mexico City women prostitutes serving seniors describing from its origin to the present . Finally I present my personal involvement and concluded the work with signs in both instances and future work of the psychologist, and the invitation to carry out further research on the subject.

Keywords: Social Representation, Subjectivity, Old age, disability, sex work, Institutional Analysis

INTRODUCCIÓN

La importancia que tienen el sistema de creencias, valores, costumbres y roles sociales alrededor de un concepto permiten entender cómo es que las personas se van creando en sí mismas conceptualizaciones sobre un tema en específico y a partir de ahí se va definiendo su actuar ante dicha situación, en este caso hacia la vejez y la discapacidad.

Sin embargo es necesario poder definir dichos conceptos, antes de dar por sentado su significado, primeramente el concepto de vejez, tomando como referencia el hecho por Quintanar (1996) como la etapa de la vida previa a la muerte natural, etapa en la que se materializan los resultados de las condiciones individuales y sociales de un estilo de vida en una época psicosocialmente determinada que se caracteriza por la polaridad entre el deterioro y las limitaciones personales y la depuración de recursos, experiencias y habilidades propias de un individuo dentro de un margen de edad máxima, especificada por un grupo social. Dicha conceptualización permite no sólo ver en la vejez el deterioro, sino demás alternativas que giran en torno a las experiencias y recursos que posee el individuo envejeciente.

Complementando dicha conceptualización Herrera (2011) la define como la última etapa del ciclo vital, y que como cada una de ellas, es establecida socialmente a partir de características físico-biológicas, psicológicas, sociales y cronológicas de las personas. La vejez, entonces, es la percepción e interpretación que las sociedades dan a ciertas características y comportamientos que presentan personas o grupos de personas y a partir de las cuales se establecen generalizaciones que permiten ordenar, clasificar y dar un significado y un lugar a las acciones de los miembros de una sociedad.

Mientras que para la discapacidad, está es definida por Palacios (2008) como la desventaja o restricción de actividad, causada por la organización social contemporánea que no considera, o considera en forma insuficiente, a las personas que tienen diversidades funcionales, y por ello las excluye de la participación en las actividades corrientes de la sociedad. Por otra parte Cayo (2010) menciona que la discapacidad es en sí misma la

representación máxima de un fenómeno complejo, diverso y multidimensional, que, como tal presenta dificultades extremas a una sociedad tendente a ofrecer respuestas universales ante las necesidades y demandas de la población. Ante la diversidad, las respuestas lineales son ineficaces *per se*, y generan grandes espacios para la desigualdad y, por tanto, para la exclusión. El reconocimiento de la diversidad como valor en sí mismo, se presenta entonces en un elemento fundamental para construir una sociedad abierta a la inclusión de todas las personas.

Para integrar y completar dicho concepto la Convención de Derechos Humanos define a las personas con discapacidad como aquellas que tienen alguna deficiencia física, mental, intelectual o sensorial a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás.

Al conceptualizar a la vejez y la discapacidad podemos tener un marco de referencia al momento de hablar sobre dichos temas, principalmente en lo que corresponde a la representación que se alberga de cada uno de ellos. Donde es preciso señalar que las representaciones tanto de vejez y discapacidad no son inamovibles, se renuevan y modifican según los individuos y las sociedades se transformen. En cuanto a lo que corresponde en dicha investigación ante la representación que hay acerca de quienes viven en la vejez o en la discapacidad, esta corresponde al reconocimiento de éstos como parte de un sector poblacional minoritario, que sufre la marginación y vive en la vulnerabilidad, además de la segregación y la discriminación. A esto Buz y Melero (2007) hacen referencia a los prejuicios y a los estereotipos, los cuales son definidos como creencias y expectativas sobre los miembros de un determinado grupo social que terminan siendo aceptados culturalmente aprendidos, sociales y compartidos que originan tradiciones culturales.

La influencia que ha tenido el escenario de la sociedad occidental, la cual está regida principalmente por una economía de mercado, el individualismo y la competencia, por lo que en ese escenario se asigna a los ancianos o a quién está fuera de la normalidad uno de los lugares más relegados de la historia, desplazándolos no sólo socialmente, sino

laboralmente e incluso en la familia. Se esperaría que hubiese mayor atención como lo son las instancias del gobierno, que en tanto velan por la seguridad social de toda persona, esta se ve mermada por programas de intervención y acciones alejados de las necesidades de cada uno de los grupos de ancianos y personas con discapacidad que hay en diferentes contextos.

Cuando aparece la necesidad de atender a un sector de la población, sea cual sea, se necesita de un organismo que funcione por sí mismo y que esté creado a imagen y semejanza justamente de la sociedad, pues en ella se instituye, dando así paso a la creación de instituciones bajo una forma de experimentar el mundo que se va transmitiendo de mirada en mirada, de generación en generación, como un racimo de creencias, emociones y sensaciones que predisponen a que las personas actúen de una forma y no de otra, sentando el dominio de la acción en diferentes contextos que se dan la cotidianeidad.

Una institución se inicia apareciendo en el imaginario de lo que podría ser, de ese dilema entre lo que es *ser* y el *deber ser* de la comunidad, o más bien del individuo como tal; si al definir a la institución definimos la razón por la cual se crea podríamos mencionar que se debe a la capacidad que tienen para facilitar el acceso de la sociedad a su autonomía individual y a la posibilidad de una participación efectiva, al mermar el riesgo bajo el que viven los grupos vulnerables, refiriéndonos con este término a grupos de ancianos, de mujeres violentadas, a la diversidad sexual, a las personas con discapacidad, niños de la calle o sexoservidoras.

Lo institucional aparece ante la expresión de los efectos de la regulación a través de mecanismos externos e internos de control que se concretizan en diferentes manifestaciones que toman la forma de leyes, normas, pautas, proyectos, representaciones culturales, valores, ideales, conciencia y tradiciones que funcionan como organizadores internos que determinan cuáles son, como se dan y cómo funcionan los elementos del comportamiento de la sociedad (Fernández, en Quintanar y García, 2007).

Ante esa creación de instituciones que se encargan de organizar la manera en la que se determina el comportamiento humano frente a fenómenos como la vejez y la discapacidad, y como es que estas instancias actúan frente a ellos. Por ello es que el análisis institucional implica un cuestionamiento a las acciones implementadas de la institución a las diversas problemáticas a las que se enfrentan al trabajar con dichos grupos, otorgando el beneficio de la duda ante los resultados presentados en su intervención.

Como lo mencionan Quintanar y García (Op. cit.) el análisis institucional ayudaría a no actuar en el sobreentendido de que se está haciendo lo esperado, permitiendo así crear otras pautas de trabajo, formación y actualización de los profesionales en las instituciones y principalmente el papel que el psicólogo puede desempeñar en el trabajo de intervención dentro de dichas instancias.

Ante esto de manera breve se expone el contenido de este trabajo, dedicado al análisis institucional de dos espacios que en atención a la vejez y la discapacidad, pioneras como modelos de intervención en México.

En el capítulo uno se hace una breve revisión de conceptos como comunidad, vulnerabilidad y marginalidad así como de aquellos grupos que viven bajo esta condición a manera de poder comprender el porqué del trabajo con dichos sectores poblacionales. En el capítulo dos se abordará la representación social y subjetividad que existen alrededor de la vejez y la discapacidad, bajo la concepción que se tiene del imaginario social y la creación de dichas representaciones, así como la formación de la subjetividad en el individuo. El capítulo tres abarca el análisis institucional como herramienta de intervención psicosocial, abordándola en primera instancia desde la concepción y construcción de la institución y los elementos que la conforman, para después desarrollar el análisis institucional y sus componentes clave a manera de mencionar la importancia que éste tiene. El capítulo cuatro de manera breve explica la importancia del trabajo a realizar así como los fundamentos necesarios que justifican dicho trabajo. Posteriormente el capítulo cinco hace referencia al método de investigación utilizado, explicándolo de manera específica. Siguiendo con la presentación de los resultados en los que se hace mención del Centro de Atención Integral

Piña Palmera, dedicado a la atención de la discapacidad bajo el modelo de Rehabilitación Basado en la Comunidad situado en la costa de Oaxaca, describiéndola desde su origen hasta la actualidad, analizando el proceso de vida, así como la historia de Casa Xochiquetzal, una casa hogar en el centro de la Ciudad de México que atiende a mujeres ancianas que ejercieron o ejercen el sexoservicio, de igual manera se hace un análisis de su proceso de vida. Finalmente presento mi implicación personal como resultado de la realización de dicho trabajo y concluyo el trabajo con señalamientos en ambas instancias y en el trabajo a futuro del psicólogo, así como la invitación para la realización de futuras investigaciones sobre el tema.

1. ANTECEDENTES

Hablar de comunidad es remontarnos a lo más primitivo del ser humano, pues no podríamos concebir la existencia humana colectiva sin suponerla realizada como mínimo en las formas comunitarias. La *comunidad* es esencial porque se funda en la propia naturaleza del hombre. El concepto de comunidad tiene diferentes acepciones, que corresponden con diferentes enfoques teóricos y necesidades prácticas.

Según Poviña en Actas del Primer Congreso Nacional de Filosofía (1949) la define como *el conjunto de seres humanos que, unidos por vínculos naturales y espontáneos, interactúan entre sí.*

Para González (1959, en Dieguez y Guardiola, 1998)

La comunidad es fundamentalmente un modo de relación social, es un modelo de acción intersubjetivo construido sobre el afecto, la comunidad de fines y de valores y la incontestable esperanza de la lealtad, de la reciprocidad; la comunidad es un acabado ejemplo de tipo ideal de la acción social, una construcción teórica de alguna manera extraña de la propia realidad que acostumbra ser algo más sentido que sabido, más emocional que racional.

Mientras que Gómez Gavazzo (1959, en Dieguez y Guardiola, Op. cit.), en su definición de comunidad, considera cuatro elementos básicos, destacando la importancia de poder determinar la forma y extensión de las áreas físicas y humanas. Para este autor comunidad es:

‘...la relación hombre-suelo que se caracteriza por la posesión de los elementos básicos siguientes:

1. Grupo de personas directamente localizadas en un área geográfica, como resultado de una interacción social en el mismo grupo y entre éste y el medio físico.

2. Área geográfica continua.
3. Concentración de intereses funcionales comunes, de los cuales no es suficiente la vecindad.
4. Unidad funcional, como forma expresiva de la solidaridad entre sus componentes.

En este caso la comunidad adquiere un sinnúmero de concepciones, todo con respecto a algún fin o a los intereses de ciertas materias como puede ser la política, la economía, la geografía, la historia, etc., como en este caso y de acuerdo a la investigación a realizar, el de la Psicología Comunitaria.

La comunidad para los fines de la psicología comunitaria se vuelve su objeto de estudio, de teorización y de intervención, se vuelve su razón de existencia y la esencia misma de esta. Para el psicólogo comunitario, la comunidad es concebida como “*el deber ser*” con el concepto mismo, por lo que los lleva a una dificultad inescapable, pues, si la definieran en función de su estado “*ideal*”, existirían agregados humanos que no cumplen con dicho estado. Sin la intención de desviar nuestra atención de lo que es la comunidad, es conveniente hacer una distinción entre ésta y la asociación. De hecho Tönnies (1979, en Krause, 2001) hizo una distinción entre ambos conceptos, definió a la comunidad en función de características “ideales”, tales como el trabajo en común, el apoyo social, la participación, el consenso, la cooperación, la vida colectiva y el sentimiento de fraternidad, entre otros, incluyendo la posesión, el goce de bienes comunes y el placer mutuo. En cambio, en cuanto a la asociación, no existiría tal unidad entre las personas, primaría el goce y la posesión individual, la competencia y el intercambio entre los que forman parte de dicha comunidad.

El concepto “ideal” de la comunidad ha sido utilizado aún por muchos psicólogos comunitarios, el problema con esta definición es que pierden su utilidad como herramienta teórica para delimitar nuestro objeto de estudio e intervención el cual dista de tal estado ideal. El punto central de tocar este concepto, es el de trabajar precisamente con estas comunidades “no ideales” que como las define Blanco (1993, en Krause, Op. cit.) de una manera más aséptica como “*la pluralidad de individuos que se congregan en torno a una*

estructura normativa, valorativa e incluso comparten algunos modelos de conducta formando una serie de grupos más o menos extensos”.

Definir a la comunidad tal como lo menciona Panzetta (1971, en Quintanar 2010) es un proceso de descubrimiento y construcción, o como él mismo lo llamaría, de co-descubrimiento y co-construcción, incluyéndose los conceptos de dónde, cuándo, cómo, quiénes e incluso un para qué de esa comunidad. Siguiendo con este autor plantear el dónde es pensar en la comunidad localizada en un cierto lugar con características propias de su territorio, tipo de vivienda, de transporte o de sus propios recursos. Plantear el cuándo es verla como epifenómeno (como un fenómeno secundario que acompaña a otro y que es propiciado por éste), es darle una ubicación temporal. Verla desde el cómo es asumirla como generadora de efectos, de organizadores y del rol que desempeñan, y entender el para qué es pensar qué tiene y qué no, como se han ido formando nuevos grupos sociales, su dinámica y el sentido que ésta mantiene y hacia dónde se dirige y con qué fines.

Es justo con lo que se ha abordado sobre la concepción de la comunidad que podemos saber con base en que se trabaja con la comunidad, es posible asumir que la comunidad es generadora de cambios, y por tanto de grupos que a partir de estos cambios se han ido generando; con cambios nos referimos a todo lo que pueda afectar a los integrantes de dicha comunidad ya sean de salud, económicos, sociopolíticos, psicoafectivos, etc., y que por tal razón están expuestos y en condiciones que los llevan hacia la vulnerabilidad. Dicho concepto es de suma importancia para los fines de este trabajo por lo que se explica brevemente a qué se refiere hablar de la vulnerabilidad en la comunidad.

Vulnerabilidad se refiere a la condición de una mayor indefensión en la que se puede encontrar una persona, grupo o una comunidad. Las personas pueden ser vulnerables porque no cuentan con los recursos necesarios para satisfacer las necesidades básicas del ser humano, como la alimentación, el ingreso económico, la vivienda, los servicios de salud y el agua potable, entre otros (Pérez, 2009).

Entre aquello que caracteriza a la *vulnerabilidad*, la CNDH (s.f.) menciona que es *multidimensional*, porque se manifiesta en distintos individuos, grupos y comunidades, además de que adopta diferentes formas y modalidades, *integral*, porque afecta todos los aspectos de la vida de quienes la padecen y *progresiva*, ya que se acumula y se incrementa, produciendo efectos más graves, dando lugar a nuevos problemas y a una mayor vulnerabilidad, por lo que esta condición se vuelve cíclica.

Por otra parte cabe recalcar el concepto de vulnerabilidad social que da cuenta de los factores o situaciones de desventaja social en contraposición al concepto de “pobreza” – que describe más nítidamente las necesidades básicas insatisfechas, los precarios niveles de vida, el ingreso restringido, la incapacidad de satisfacer el consumo, etc.– la noción de “vulnerabilidad social” es un valioso instrumento teórico y descriptivo que informa de realidades sociales críticas y conflictivas en el contexto de los cambios políticos, económicos, sociales y culturales que han marcado el desarrollo de la región (Viveros, 2001).

Pizarro (2001) explica de manera sencilla la diferencia entre ambos conceptos mencionando que el enfoque de pobreza califica de forma descriptiva diversos atributos de las personas y familias, sin dar mayor cuenta de los procesos que la originan. La vulnerabilidad se refiere al carácter de las estructuras e instituciones socioeconómicas y su impacto en distintas dimensiones de la vida social. Esta diferencia conceptual tiene importancia explicativa y debe incidir en la política pública, en el ataque integral a la pobreza y la vulnerabilidad.

De acuerdo a dichas definiciones podemos ver que la vulnerabilidad nos refiere a la noción de inseguridad, ya sea que se manifieste como una debilidad, o una exposición en condiciones de desventaja, una posibilidad de daño a la integridad física, psicológica o moral de la persona, e inclusive la exposición a un Estado de derecho violatorio de derechos y garantías fundamentales. Todo esto representa una ecuación que tiene como resultado el riesgo al que se exponen la comunidad y los grupos que se forman dentro de ella, conocidos como grupos vulnerables que, ya sea por su edad, raza, sexo, condición

económica, características físicas, circunstancia cultural o política, se encuentran en mayor riesgo de que sus derechos sean violentados.

Otro concepto que va aunado a la propia *vulnerabilidad* es el de la *marginalidad*, podríamos mencionar que marginal se entiende a todo individuo no integrado a una forma de vida y de valores compartida por la totalidad social, aunque sí nos quedáramos con esta definición dejaríamos de tomar en cuenta si la marginalidad es tal en cuanto a la autopercepción del marginal o si el fenómeno se construye tras de una sociedad que margina, o si ambas percepciones se retroalimentan y entre ambos construyen dicho límite.

En 1970 Margulis (en Gazzotti, 2002) escribió que cuando se habla de grupos marginales se piensa en conjuntos de individuos situados de tal manera en el sistema, que ven restringida su participación en diversas esferas de la vida económica y social comparados con otros grupos mayoritarios con los que están vinculados.

La estigmatización y la discriminación contra los grupos sociales plantean obstáculos a la participación de sus miembros en las intervenciones de la comunidad. Estigma internalizado y la falta de empoderamiento de experiencias promueven expectativas fatalistas que poco se puede lograr. La marginación no es un "estado", sino más bien una "dinámica" que se expresa en la interacción entre las personas cuyo estado es horizontal desigual como resultado de construcciones sociales relacionadas con factores como la discapacidad, la edad, la salud mental y género. (Cornish, 2006 y Cain, 2012).

En una concepción aún más reciente durante un trabajo hecho por el gobierno de Francia en 1999, planteó que marginal es considerado como aquel individuo excluido de un grupo por no respetar sus normas o que presenta una actitud de retracción social, mientras que otra define que la marginalidad es la diferencia. Al menos desde un lenguaje común, se distinguen tres tipos de marginalidad, *la voluntaria* (la del delincuente, el extruido social o inadaptado patológico), *la semi-involuntaria* (el artista, el poeta) y la marginalidad que es deliberada, como muestra de expresión de una decisión consciente (Gazzotti, Op. cit).

Ambos conceptos, tanto marginalidad como vulnerabilidad no pueden ser desligados, uno y otro externalizan las condiciones de exclusión en dichos grupos, basados en la diferencia con respecto a otras comunidades o entre los mismos individuos de dicha comunidad, e incluso desde las condiciones en las que viven dichas comunidades.

Dentro del Documento de las Naciones Unidas emitido en conjunto con la CEPAL mencionan que la identificación de grupos vulnerables se apoya en los esfuerzos de diversos investigadores por conocer las “fuentes” de la vulnerabilidad; se destacan las investigaciones que profundizan en el tema de la vulnerabilidad e investigan sus condiciones en determinados grupos sociales. Todos estos esfuerzos se realizan en el contexto de la inmadurez que tiene la delimitación del enfoque y concepto de vulnerabilidad social (Viveros, 2001).

Por lo que en cuanto compete este trabajo al abordar algunos grupos vulnerables dentro de la sociedad, se rescata cómo la vulnerabilidad social está construida a partir de los estereotipos, roles y prácticas socioculturales establecidas en una determinada comunidad. Las personas o grupos que padecen de este tipo de vulnerabilidad suelen ser afectadas por prejuicios y prácticas discriminatorias en razón de ciertas cualidades del ser humano como la raza, el sexo, la orientación sexual, la condición social, así como la condición intelectual o física, con respecto a estos grupos podemos mencionar a las personas de la tercera edad, niños de la calle, homosexuales, mujeres y hombres dedicados al sexoservicio, personas con discapacidad, etc. (Pérez, Op. cit.).

Los grupos socialmente vulnerables más mencionados son las mujeres (generalmente jefas de hogar), las personas con discapacidad (en situación de pobreza), jóvenes (de entre 14 y 24 años, en situación de pobreza y con problemas de empleo), los migrantes, indígenas (en situación de pobreza), niños (de la calle o incluidos en trabajo infantil), los hogares (con activos limitados) y los adultos mayores (mayores de 60 años, sin ingreso o con ingreso inferior al mínimo).

En el contexto teórico descrito se inscriben los “grupos vulnerables”, que, en cuanto sujetos en situación de desmedro y con desventajas sociales originadas por múltiples y diferentes factores, son grupos que no cuentan con estructuras institucionales para resolver una idónea reproducción social. Si bien esta afirmación conduce a marcar como grupos vulnerables a la gran mayoría de la población regional, el carácter multidimensional de los factores que llevan a desventajas sociales –y por ende a la vulnerabilidad social– se acota en la desventaja o exclusión de personas y grupos en su participación en intercambios, prácticas y derechos sociales.

Es ante estos fenómenos que el trabajo comunitario aparece como una propuesta para atender y entender las necesidades y deseos de una comunidad, como una propuesta que permita abordar a dichos grupos, donde el psicólogo se comprometa y contacte con las condiciones humanas más comunes y cotidianas, con todo su cúmulo de problemas y riqueza de experiencias. Como lo menciona Quintanar (2010) el trabajo comunitario es un proceso de cambio que se apoya en el respeto a la dignidad humana y el derecho tanto a las oportunidades como a los recursos. De ahí que en la psicología comunitaria se considere que los problemas psicosociales no surgen a raíz de que las personas estén enfermas, sean anormales o subdesarrolladas, sino como el producto de un funcionamiento inadecuado de los sistemas sociales.

Como ejemplo claro, y en lo que se basará este trabajo, encontramos la atención a las personas adultas mayores y a la discapacidad, grupos que dentro de nuestra sociedad actual, se encuentran bajo un riesgo inminente, ya sea social, emocional, económico, de políticas sociales o que infrinjan sus derechos. Y donde además entre el grupo de personas ancianas y el de personas con discapacidad se da un doble vínculo, puesto que las personas con discapacidad envejecen, y las personas ancianas pueden adquirir una discapacidad.

Por lo que dichos grupos serán abordados desde la subjetividad y la representación social que gira alrededor de éstos, como una herramienta para la conceptualización de vejez y discapacidad dentro de nuestra sociedad y como ante ésta conceptualización se crean programas a favor de dichos grupos, lo que representa que el reto aumenta entre las

instancias que se dediquen a la atención de dichos grupos, ya no sólo en infraestructura, sino en la manera que se da el establecimiento de relaciones alrededor de ancianos y personas con discapacidad en la sociedad, así como aquellos ancianos con alguna discapacidad, o aquellas personas con discapacidad envejecientes o aquellos ancianos y personas con discapacidad (niños, jóvenes y adultos) que crean su propia conceptualización de sí mismos.

2. SUBJETIVIDAD Y REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD Y LA VEJEZ

2.1 Subjetividad y Representación Social

El individuo es un sujeto de conocimiento psicológico, en cualquier etapa de su vida, día con día desde su nacimiento aparecen en su vocabulario nuevas palabras, nuevos conceptos que van siendo adquiridos por su convivencia con otros, por sus experiencias vividas, por explorar aquello que desconoce, pero todos aquellos conceptos que aprende van siendo desmenuzados por alguien más. La influencia de la sociedad sobre sus miembros no es, desde luego, lineal ni automática. Las relaciones sociales condicionan la emergencia de patrones conductuales en la población que deben ser interpretados no de una manera determinista sino como la inevitable devolución subjetiva de la asimilación e interpretación de un social más general (Fuentes, 2000).

La sociedad es en sí más que creación, y creación de sí misma, una totalidad que se ve cohesionada por diversas instituciones y por la inmensidad de significaciones que estas instituciones encarnan. La sociedad como tal es autocreación, y cada sociedad particular es una creación específica.

Castoriadis (1997) menciona que la sociedad es siempre histórica en sentido amplio, pero propio del término, pues atraviesa siempre un proceso de autoalteración. Este proceso puede ser lo suficientemente lento como para ser imperceptible. Por lo que una sociedad, no es la misma en tiempo y espacio, pues estaríamos negándole la posibilidad de devenir en otra.

El mismo autor refiere que una sociedad existe en tanto plantea la exigencia de la significación como universal y total, y en tanto postula su mundo de las significaciones como aquello que permite satisfacer esta exigencia. De manera que cualquier sociedad necesita de “su mundo” de significaciones para poder existir.

Una sociedad concreta no es sólo una estructuración de condiciones materiales de sostenimiento y reproducción de vida, también es una organización de significaciones particulares. Estas significaciones juegan un papel definitorio de la “especificidad” histórica de *una* sociedad como *esta* sociedad y no otra (Cabrera, 2003).

Pero ¿cómo es que se construyen dichas significaciones en la sociedad?, dicho autor menciona que estas significaciones operan desde lo implícito en las elecciones, en el hacer de los individuos y de la sociedad, como definitorias de una constelación de significados y fines en los cuales y desde los cuales se construye el mundo social como *este* mundo, *mi* mundo.

Cabrera (Op. cit.) describe que la creatividad de dichas significaciones nos remite a “lo imaginario” como fuente de lo nuevo radical. Estas significaciones implican una determinabilidad infinita y última, que no es posible ser “explicada” sólo por mera determinación social funcional. El mundo de significaciones imaginarias de una sociedad es instituido, es obra sólo de la sociedad y fundado en lo imaginario de ésta. Concluyendo que en “lo imaginario social” se establecen como *condiciones de posibilidad* y *representabilidad* y, por ello, de existencia de la sociedad.

Siguiendo con Cabrera, este menciona que el *imaginario social* es el conjunto de significaciones que no tiene por objeto representar “otra cosa”, sino que es la articulación última de la sociedad, de su mundo y de sus necesidades: *conjunto de esquemas organizadores* que son condición de representabilidad de todo lo que en una sociedad puede darse. El imaginario no es “imagen” sino condición de posibilidad y existencia para que una imagen sea “imagen de”.

Sánchez (1997) basado en la concepción de Castoriadis describió al *imaginario* como una disposición trascendental desde donde puede pensarse la creatividad social, el cambio histórico y el surgimiento de inéditas formas institucionales.

Según Beriain (2003) la sociedad es lo que es y tal como es en la medida en que “materializa” un magma de significaciones imaginarias sociales, en referencia al cual y sólo en referencia, tanto los individuos como los objetos pueden ser aprehendidos o pueden simplemente existir. La autocreación, desde este autor es concebida como *autoalteración* de la sociedad, y donde dicho cambio se da a partir de sí misma, dónde se manifiesta por la posición de formas-figuras, relativamente fijas y estables, dando pie al nacimiento de otras más formas-figuras.

Aunque debemos de recordar que dichas significaciones imaginarias no son dadas por Dios o por la naturaleza, y que permanecen inmutables determinando el curso de lo social-histórico desde fuera, pues es más bien que lo social-histórico es auto-alteración, como devenir, como cambio y como proceso de historicidad de las significaciones imaginarias sociales. Así es cómo la sociedad funciona bajo ese mundo de significaciones que le permiten cobrar vida y sentido, dando lugar a la construcción de dichas significaciones por medio de dos aliados que parten de ese imaginario social que permiten explicar cómo es que se conciben, viven y actúan en una sociedad, como parte de la realidad social, refiriéndome a la subjetividad y la representación social.

La *subjetividad* ha representado uno de los temas que históricamente ha tenido un tratamiento más ambiguo en el campo de las ciencias sociales. Por una parte, se asocia de forma general a una concepción mentalista e individualista de carácter metafísico, e insistentemente se presenta como una reminiscencia de la filosofía moderna del sujeto. Sin embargo, en la modernidad básicamente se desarrollan los conceptos de cogito y conciencia, los cuales, por alguna razón, se van deslizando en el lenguaje, tanto del sentido común, como de la filosofía, hacía el concepto de subjetividad (González-Rey, 2008). Este concepto involucra al conjunto de normas, valores, creencias, lenguajes y formas de aprehender el mundo consciente e inconscientemente, materiales, intelectuales, afectivos o eróticos en torno a los cuales se configuran las identidades, modos de ser y cambios colectivos.

Para Zemelman (1996) *la subjetividad*, siempre que no se aborde con criterios reduccionistas, representa una situación de confluencia de planos de realidad en que se puede rastrear cómo desembocan los microprocesos (p.ej. de índole psicológica) así como la apertura hacia ámbitos sociohistóricos que se caracterizan por ser inclusivos de otros planos que pueden constituir el contexto particular del sujeto concreto que interese estudiar. Dicho de otra manera, los individuos y los grupos sociales por medio de prácticas materiales y simbólicas adquieren una *subjetividad colectiva* desde la cual realizan su propia construcción de la realidad, a la vez que se constituyen como sujetos sociales.

Siguiendo con el mismo autor, éste refiere que esta subjetivación es el plano de la realidad social donde se articulan dimensiones como la memoria, la cultura, la conciencia, la voluntad y la utopía, dónde los cuales expresan la apropiación de la historicidad social a la vez que le confieren sentido y animan su potencialidad. Sirviendo así como reconstrucción del pasado (memoria) y como apropiación del futuro.

La *subjetividad* según Fuentes (Op. cit.) refleja de manera singular, precisamente esas particularidades de una realidad social, y al hablar de reflejar, no se refiere al sentido puro de la reproducción, sino a un proceso de asimilación activa y la conformación de pautas conductuales que utiliza el individuo para desenvolverse frente a los distintos eventos sociales, elaborando una comprensión de su mundo y una estrategia de actuación personal.

La misma autora refiere que debe ser entendida como una construcción particular que se erige como producto de una permanente interpenetración de lo individual, grupal y social, expresándose en las formas de actuar, de pensar y de sentir desde las cuales se organizan las individualidades que acompañan el recorrido de lo humano en el seno de su mayor y más compleja construcción: la sociedad.

Es en ella donde las personas hacen referencia a los objetos sociales, los clasifican, los explican y, además, los evalúan, y aparece el siguiente concepto, el de la *representación social* que existe sobre ese objeto. Las personas conocen la realidad que les circunda

mediante explicaciones que extraen de los procesos de comunicación y del pensamiento social. Las *representaciones sociales* sintetizan dichas explicaciones y en consecuencia, hacen referencia a un tipo específico de conocimiento que juega un papel crucial sobre cómo la gente piensa y organiza su vida cotidiana: el conocimiento del sentido común, el cual, en principio, es una forma de percibir, razonar y actuar (Araya, 2002).

Esta autora refiere que el conocimiento del sentido común es conocimiento social porque está socialmente elaborado. Incluye contenidos cognitivos, afectivos y simbólicos que tienen una función no sólo en ciertas orientaciones de las conductas de las personas en su vida cotidiana, sino también en las formas de organización y comunicación que poseen tanto en sus relaciones interindividuales como entre los grupos sociales en que se desarrollan.

Para Moscovici (en Rodríguez, 2003) creador de la teoría de las *representaciones sociales* (RS), una RS tradicionalmente es comprendida como un sistema de valores, ideas y prácticas con una doble función: primero, establecer un orden que permita a los individuos orientarse ellos mismos y manejar su mundo material y social; y segundo, permitir que tenga un lugar la comunicación, proveyéndoles un código para nombrar y clasificar los diversos aspectos de su mundo y de su historia individual y grupal.

Según Lozada (2000, en Guerrero, 2007) el proceso se da a través de dos mecanismos: el *anclaje* y la *objetivación*. Dónde la *objetivación* se descompone en tres fases a saber: 1) la construcción selectiva, que se refiere a la selección y descontextualización de elementos, de toda la información que circula y que es accesible a las personas, 2) la esquematización estructurante, que lleva a formar un núcleo figurativo en una estructura conceptual y 3) la naturalización que es la concretización del esquema figurativo, del que se originan entidades objetivas que se observan en uno mismo y en los otros, por lo que estos adquieren estatus de evidencia.

Moliner (1996, en Gastrón, Vujosevich, Andrés y Oddone, 2002) sugiere cinco condiciones bajo las cuales un objeto puede ser una RS:

a. *Los objetos.* Deben ser polimorfos, en el sentido en que pueden aparecer bajo diferentes formas de nuestra sociedad.

b. *El grupo.* Las RS son producidas y generadas colectivamente, lo que implica un intercambio entre personas que comparten preocupaciones o prácticas hacia un objeto social.

c. *Los interjuegos.* Se crean dos tipos de interjuegos el de *identidad* y la *cohesión social*. Cuando el individuo define su identidad en función de las RS creadas colectivamente, refuerza la existencia del grupo como entidad social; dónde el objeto se ubica en el centro del grupo, y éste a su vez, contribuye a la identidad de sus miembros.

d. *La dinámica social.* Se consideran las relaciones que mantiene el grupo frente a un objeto con respecto a las relaciones que otros grupos sociales tienen frente a dicho objeto.

e. *La ortodoxia.* Se caracteriza por instancias de control y de la regulación de la actividad de sus miembros en un marco deontológico preciso. Dicho control impide la construcción de RS, por lo que la condición de emergencia sería la ausencia de un sistema ortodoxo.

Para González-Rey (2008) las RS constituyen producciones simbólico-emocionales compartidas, que se expresan de forma diferenciada en la subjetividad individual, y desde ahí representan una importante fuente de sentido subjetivo de toda producción humana, aunque no determine esa producción, pues tanto los sujetos individuales en sus múltiples producciones subjetivas en los espacios de relación y los climas sociales en que se desarrollan, como los propios espacios sociales en que la acción humana tiene lugar, representan momentos activos de una producción subjetiva que, en su proceso, es parte inseparable de la producción del conocimiento social.

Por su parte Wagner (1998) menciona que las RS se derivan de simbólica colectiva para hacer frente a hechos "irracionales". En consecuencia las representaciones crean el mundo casero de los objetos sociales que implica considerar la actividad como parte de una

representación. El cambio de cultura en las sociedades modernas se muestra añadiendo representaciones alternativas a las ya existentes en lugar de reemplazarlos.

Käes (1977) hace referencia a que el sujeto atribuye a los otros, y encuentra en ellos, rasgos propios de él, debido a esto sólo percibe del mundo y sus objetos lo que de uno y otros él mismo ha definido y construido. Esto nos remite a la explicación que hace sobre la proyección y la representación.

Siguiendo a este autor, menciona que para el psicoanálisis, la proyección es la operación por la que el sujeto expulsa de sí y localiza en personas o cosas algunas de las cualidades, algunos de los sentimientos, deseos o temores que desconoce o niega en él. Lo que nos indica que el sujeto mira hacia sus adentros y externaliza lo que siente en ese mundo de afuera, por lo que le resulta intolerable encuentra su lugar y su causa en el mundo exterior.

Existen cuatro condiciones constitutivas para la proyección: *el narcisismo*, dónde todo lo que busca el sujeto esta mediado en que la búsqueda de identidad lo conduzca a encontrarse él; *la identidad de las percepciones internas y externas*, dónde puede que una percepción interna represente una percepción externa; *la existencia de una polaridad adentro-afuera*, dónde podamos traducir lo interior en lo exterior y *la constitución del mundo como equivalente del Yo o de una parte del Yo*, en dónde ese mundo exterior es parte de ese mundo interno, co-construyéndose.

Por otra parte Käes menciona que la representación, desde términos filosóficos y de la psicología clásica, es un acto de pensamiento, es decir, la reproducción de una percepción anterior, de un residuo mnemónico, de aquello inscrito ahí en lo más profundo de la memoria, de pequeños restos que residen ahí. De dichas representaciones se van constituyendo en un todo indiferenciado, el sujeto, el objeto, el mundo interno y el mundo externo. Tal como lo dice Didier Anzieu, “*no hay representación que no sea al mismo tiempo representación de una realidad interna y de una realidad externa*”. Por lo que, tal como lo afirma Käes, la representación no es únicamente el contenido de una actividad de

construcción mental de lo real, sino también es el proceso cognoscitivo que corresponde a esa actividad.

Finalmente proyección y representación, son parte de un todo, de una realidad, ante ello dicho autor refiere que *“si la proyección es el acto de repulsión fuera de uno de una cosa desagradable, la cosa excluida se encuentra en el mundo, en determinado objeto, y da origen a una representación, catectizada por el mismo cuántum de afecto que motiva a la proyección”*. Por lo que aquello que tenemos en nuestro interior, aquello que desconocemos, que detestamos o que simplemente nos parece ajeno a nosotros, lo externamos al mundo, y lo encontramos en él, es en él que encontramos dichas representaciones, por lo que aquello que pensamos o sabemos sobre algo, lo externamos, actuándolo en el mundo exterior.

En un reportaje realizado Moscovici planteó que existe una nueva representación de la sociedad con una nueva representación de grupos sociales. Hay una transformación de las representaciones que abre espacio a los grupos excluidos de la sociedad. Un marco teórico interesante está provisto por la sociología de la vida cotidiana. Canales (1996, en Gastrón, Vujosevich, Andrés y Oddone, 2002) define lo cotidiano “como un campo de eventos que son conocidos, y más precisamente convividos como tales por los sujetos”.

Aunado a dichas representaciones sociales y a la propia subjetividad, como resultado de éstas, aparecen dos conceptos que van muy ligados y que a lo largo de la investigación tienen un papel muy relevante, y es el de los prejuicios y los estereotipos.

El primero de ellos referido por Fernández (2011) menciona que el prejuicio se trata de una evaluación y valoración negativa y despectiva sin previo conocimiento de una persona perteneciente a un grupo o de todo el grupo como tal. Se tiene una predisposición emocional negativa con base a creencias estereotipadas y atributos negativos. Una suerte de sentimiento hostil que predispone a actitudes negativas y discriminación de personas o grupos estereotipados. Conduce al rechazo culturalmente construido y aprendido y la exclusión social, puede ser sutil o constituir un rechazo manifiesto, claro y directo. Orientan

la conducta, tienen un destinatario, su finalidad es provocar efectos sobre quienes recae el prejuicio mismo.

Por otro lado, los prejuicios van acompañados de estereotipos, los cuales Buz y Melero (2007) definen como creencias y expectativas sobre los miembros de un determinado grupo social. Complementando esto, Fernández (Op. cit.) menciona que se define inicialmente como una *preconcepción generalizada*, parte del proceso mental que organiza la información recibida, simplifica el entendimiento para aprehender el ambiente social, predecir acontecimientos, formar categorías sociales, económicas, hacer más sencilla la percepción de la realidad, construcciones, generalizaciones. Su función es cognitiva, perceptiva y de categorización. Es idea, imagen mental simplificada, un conjunto de creencias sobre atributos asignados a un grupo. Aceptados culturalmente, aprendidos, sociales y compartidos que originan tradiciones culturales.

Los grupos dominantes, tales como los medios de comunicación, la elite política, la iglesia, las instituciones estatales y los grupos sociales que representan a estas elites construyen, distribuyen e imponer representaciones particulares que apoyan a sus propios intereses y su propia construcción del mundo. Los objetos de este tipo de representaciones - los que viven en comunidades marginadas - no pueden ignorar las creencias de los demás sobre ellos. Las RS que tienen los demás van a invadir su comprensión de sí mismos, y lo obligan a rechazar, aceptar o impugnar estas representaciones. Cuando uno no comparte las representaciones exteriores de donde uno vive, y cuando estas representaciones son degradantes, la comunidad está estigmatizada (Howarth, 2001).

Ambos conceptos se dan de manera interiorizada, individual, partiendo a su vez del aprendizaje social, y por tanto reproducido en la realidad. Con esto podemos decir que lo cotidiano es resultado de un modo de ver la realidad, o una forma en que la subjetividad participa de las representaciones sociales, por lo que lo cotidiano como subtexto del tejido de las acciones sociales implica una relación del sujeto con sus representaciones. Es ante el espacio que dan las representaciones a los diversos grupos excluidos de la sociedad que doy

pauta para poder analizar de manera más concreta a dos de estos grupos: la vejez y la discapacidad.

2.2 Subjetividad y Representación social de la discapacidad

Desde que el hombre comenzó a vivir en sociedades organizadas desarrolló conceptos y representaciones para nombrar y tratar de comprender todo aquello que le resultara desconocido y amenazante. Dentro de las mismas sociedades se crearon conceptos e ideologías para proteger su desarrollo y asegurar que la siguiente generación de habitantes pudiera sobrevivir y prosperar. Se realizaron distinciones entre razas, sexos, cuerpos, mentes; siempre buscando el *ideal* del ser humano. Sin embargo, al realizarse dichas divisiones se creó un vacío social donde yacían todos aquellos que se alejaban de dicho ideal.

A lo largo de esta historia social se han desarrollado distintas concepciones y actitudes con respecto a las diferencias individuales; entre las personas que han estado en este vacío social durante siglos son las personas con discapacidad ya sea por poseer una discapacidad física, sensorial o intelectual.

La historia de la discapacidad no ha sido fácil, lo cierto es que las desviaciones de cualquier tipo siempre han parecido una amenaza, lo diferente molesta pero al mismo tiempo se da una fuerte curiosidad por aquello que parece sobrenatural, desde considerarlos demonios hasta dioses e ir de lo mítico a lo vulgar.

En las sociedades primitivas, las personas con discapacidad, al no poder valerse por sí mismos y al tener que depender de los demás, eran asesinadas en virtud de su nula actividad dentro del grupo. Dentro de estas comunidades la finalidad del hombre era la de subsistir, y ante esta prioridad de sobrevivencia, el asesinato de estas personas era justificada (Gómez, 2005).

Durante la época de florecimiento de las primeras civilizaciones los espartanos de la antigua Grecia arrojaban desde el Monte Taigeto a las personas con discapacidad, no querían que "en su bella y floreciente civilización" existieran personas diferentes. Más adelante se concibió la discapacidad como una consecuencia divina, el nacimiento de una persona con discapacidad era entendido como un castigo de Dios frente al cual había que resignarse. De este modo las personas con discapacidad eran mantenidas ocultas y aisladas de la vida pública. Por otro lado, también se aplicaron algunas prácticas crueles, siendo la posesión demoníaca la más brutal de todas ellas: la misma Iglesia que fortalecía los hospitales y asilos traería las hogueras de la Inquisición. En el Medioevo, los hombres anormales con su aspecto divertían en las cortes reales a sus amos y en el mejor de los casos servían como bufones del Rey, ya sea como consejeros, espías o mensajeros (Famento Inc., 2008 y Gómez, 2005).

Por su parte los romanos mostraron actitudes diversas ante la discapacidad; por un lado, practicaban el infanticidio, la mutilación para mendicidad y la compra de hombres con alteraciones físicas o deformidades para diversión. En el extremo opuesto establecieron importantes medidas para la asistencia de la población necesitada como el hospedaje para enfermos, el refugio para niños abandonados y la creación del primer hospital del que se tiene noticias, la ciudad-hospital fue fundada por el obispo San Basilio, en el año 370 (Aguado, 1993).

En el caso de México, Inzúa (en Gómez, 2005) menciona que el pensamiento prehispánico se instaló en mitologías desarrolladas a partir de lo sagrado y lo profano "donde el mago y sacerdote se convierte en un conocedor, capaz de administrar hierbas curativas que combina con la fuerza de la magia, sin la cual no hay virtud en las medicinas ni en las intervenciones". Posiblemente uno de los principios al culto de los seres deformes (discapacitados) y su relación con una fuerza natural (como el fuego), aparecen tempranamente en las culturas Mesoamericanas (Periodo Formativo o Preclásico) con la presencia del dios viejo o del fuego, Huehuetéotl, concebido como un anciano jorobado que llevaba un brasero en la espalda; un culto que permaneció en la cultura mexicana o azteca hasta la conquista española". De esta manera, podemos observar el contraste existente entre

las culturas americanas y las europeas con respecto a la discapacidad, sin embargo aún habían muchos mitos y creencias que muchas veces intervenían de manera perjudicial hacia los discapacitados, tampoco había normas específicas, todo era producto de las costumbres y creencias de cada pueblo.

Palacios (2008) hace referencia a la religión que tomó un papel muy importante en la atención a la discapacidad, los miembros del clero contribuyeron a paliar aquellas miserables circunstancias, comprando niños con el fin de ponerlos al servicio de la Iglesia. Fue durante esta época que un Concilio celebrado en Rouen en el siglo VIII incitó a que las mujeres que estuviesen embarazadas, y que decidieran dar a luz hijos en secreto optaran por dejarlos en la Iglesia, donde serían atendidos. A partir de esta medida se crearon numerosos asilos y orfanatos a los que iban a parar muchos niños con discapacidad, considerados ante la Iglesia como inocentes e hijos del Señor. Desgraciadamente dichas instituciones se limitaban a prestar la asistencia más elemental y debido a las carencias respecto a otras necesidades, muchos de los niños afectados por diversidades funcionales no sobrevivían.

Esa misma creencia en la Iglesia, del bien y el mal, dio paso a una nueva forma de trato a las personas con alguna discapacidad, la creencia en el diablo sirvió de base a esa influencia supersticiosa y las enfermedades pasaron a ser consideradas como pruebas o castigos enviados por Dios. De este modo, las personas con discapacidad dejaron de ser inocentes del Señor para pasar a ser fruto del pecado y del demonio (Palacios, Op. cit.).

Para el siglo XVII como consecuencia de esta marginación que hacia ellos existía, se crearon asilos que otorgaban asistencia. Por otro lado, fue hasta el siglo XVIII, que la sociedad comenzó gradualmente a reconocer la responsabilidad que llevaría a la atención social de tal problemática. Las causas dadas para justificar la discapacidad ya no son de índole religiosa sino que pasan a ser científicas, ya no se habla de dios o diablo, divino o maligno, sino que se alude a la diversidad funcional en términos de salud o enfermedad, aquí las personas con discapacidad ya no son consideradas inútiles respecto de las necesidades de la comunidad ahora son entendidas en el sentido de que pueden tener algo

que aportar en la medida en que sean rehabilitadas o normalizadas (Gómez, op. Cit. y Palacios, Op. cit).

En este contexto, las personas con discapacidad fueron objeto de diversas formas de ser tratadas, por una parte del trato humanitario y misericordioso que inculcaba la caridad en la Iglesia y por otro lado, se observó un trato cruel y marginador, originando el miedo y el rechazo para después a pesar de ser vistos como aportadores en la comunidad, no dejan de verse como “anormales” y “diferentes” y a quienes se les debe normalizar para que puedan desarrollarse en la sociedad. Cualquiera de estas consideraciones tienen un mismo resultado: la exclusión. La psicología ha participado en estas categorizaciones en muchas ocasiones y aceptado los planteamientos sobre “normalidad”, aquí lo importante y necesario es que la sociedad sea para todos en la que se incluyan las diferencias como parte de nuestras relaciones. El establecimiento de aquello que se considera enfermedad o no y la práctica médica tienen un carácter normativo e intentan decirnos cómo debe ser nuestra vida, diferenciando lo “normal” de lo “patológico”, donde esta diferenciación hace que se excluya a muchas personas bajo el principio de no normalidad (Palacios, Op. cit. y Juárez, Holguín y Salamanca, 2006).

Al revisar estas concepciones y actitudes validadas histórica y socialmente se reflejan el trato y la atención dada a las personas con discapacidad. Durante el último tercio del siglo pasado, se realizaron diversas acciones que incidieron en el rechazo social, la sobreprotección, la discriminación; buscando así la inclusión en diversos contextos sociales, tratando de buscar la participación activa en la familia, la escuela o el trabajo. Sin embargo la tarea fue muy complicada, puesto que en primera instancia se buscó un marco de referencia genérico. También se buscó la eliminación de terminologías discriminantes y despectivas para abordar la temática de la manera más humana posible (García, Escalante, Escandón, Fernández, Mustri, y Puga, 2000).

Según la OMS la discapacidad se ha tratado de explicar desde diferentes modelos conceptuales: el modelo social de la discapacidad considera el fenómeno principalmente como un problema “social”, desde el punto de vista de la integración de las personas con

discapacidad en la sociedad. La discapacidad no es un atributo de la persona sino un complicado conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el ambiente social.

Culturalmente el término “discapacidad” ha sido utilizado para señalar en una población el impedimento para operar de manera natural. Dicha comprensión de disfuncionalidad, podría decirse, fue avalada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) cuando en 1980 en la Clasificación Internacional de la Deficiencia, la Discapacidad y Minusvalía (CIDDDM) hizo énfasis, como su nombre bien lo dice, en las consecuencias de la enfermedad. Esta clasificación se basó fundamentalmente en tres aspectos: la deficiencia vista como la enfermedad, la minusvalía vista como la participación restringida y la discapacidad vista como la acción limitada. Del genérico *deficiencia* se conciben entonces las otras dos apreciaciones: minusvalía y discapacidad (Soto y Vasco, 2008).

Siguiendo con Soto y Vasco, la nueva clasificación agrupa sistemáticamente distintos dominios de una persona en un determinado estado de salud. Esta nueva versión plantea que el *funcionamiento* se refiere a todas las funciones corporales, actividades y participación, como un término “*baúl*”; de manera similar *discapacidad* es usado como un término “*baúl*” para incapacidades, limitaciones en la actividad, o restricción en la participación.

La exclusión de esta población ha llevado en palabras de Skliar (1993, en Soto y Vasco, Op.cit.) a su des-subjetivación, se le nombra como un cuerpo anómalo y amorfo, sin otras identidades. Debido a la amplitud de esta apreciación las ciencias sociales y humanas tienden hacia una subcategorización cada vez más sofisticada de las mínimas parcelas en las que la exclusión podía ser identificada, delimitada, purificada e, inclusive, autorizada (pobres, mendigos, negros, deficientes; y a estos últimos, como sordos, ciegos y discapacitados cognitivos, entre otros). Toda categorización lleva hacia idénticas representaciones de la exclusión: el deficiente es excluido por su deficiencia.

Esta situación se debe a los nuevos modelos de organización social que dan lugar a conceptualizaciones sobre las personas con discapacidad y la discapacidad en sí, gracias a ese modelo la construcción de las relaciones sociales están basadas en la segregación y la exclusión, se construye un lenguaje rebuscado de cómo denominar a diversos grupos sociales. Como todo parte de criterios cuantitativos que nos llevan a evaluar los criterios cualitativos que son significativos para esta sociedad y que al estar fuera de la norma, provocan consecuencias sociales como la marginación de las personas con discapacidad. Dando lugar a una búsqueda incesante por aquello que está fuera de la norma y poniendo a todos ante una lupa que observa lo que no es "normal" en cada uno de nosotros. Pero la situación de las personas con discapacidad, tiene que verse amenazada por la magnitud misma de la falta de información acerca de ella. La discapacidad adquiere un significado simbólico, como parte de una producción social.

El canal de la comunicación y su funcionamiento independiente genera la posibilidad de producir significaciones, de tal suerte que en la comunicación humana hay “una especie de dominio del *logos*, gravitamos en el lenguaje, la palabra hablada, escrita o iconificada. El *logos* dominante avasalla, el resto de los canales: olfativo, contacto táctil, gestualidad corporal, intercambio de objetos”, etc. (Jacobo y Campos, 2008). Por lo que podemos decir que el lenguaje es constructor del pensamiento.

Pérez de Lara (2001, en Skliar, 2005) menciona que el lenguaje de la designación no es más ni menos que una de las típicas estrategias coloniales para mantener intactos los modos de ver y de representar a los otros, y así seguir siendo nosotros, *impunes* en esa designación e *inmunes* a la relación con la alteridad. Así, las significaciones sociales tienden a sujetarse a ciertos códigos que regulan los comportamientos de los hombres que definen la identidad de los grupos sociales y que, implícitamente, establecen la diferencia con otros grupos. Las significaciones se encuentran “atadas”, “en automático”; instituyendo la identidad del grupo social y permitiendo que la cultura funcione en los tiempos rutinarios y cotidianos.

Aparecen como lo menciona el Proyecto Personas con discapacidad en Uruguay, palabras como minusválidos, niños y jóvenes con necesidades educativas especiales, personas con capacidades diferentes, personas discapacitadas, personas con discapacidad. Partiendo desde un modelo médico, desde lo biológico, para ir pasando hasta un modelo educativo y social, que se va corriendo de la problemática desde las características del sujeto a las condiciones de su medio. Luego con la aparición de “personas” aparece la mirada en el sujeto, en la subjetividad.

Desde la representación social la discapacidad es un término que culturalmente define un daño, un perjuicio. Entre las diversas posiciones subjetivas en la discapacidad Jacobo (2008) menciona:

a. *La vergüenza*. Como herida del ideal de la cultura. Una sensación que el ser humano evita a toda costa, sin embargo en las personas con discapacidad y sus allegados es un enfrentamiento brutal e incesante.

b. *Compensación*. Ante el perjuicio socialmente determinado, el sujeto inicia un encadenamiento de sufrimientos y de privaciones.

c. *Sobre-compensación*. En esta posición lo que está en juego es una idealización de la “herida”... lo lleva a lograr lo que nunca había hecho antes del trauma. Las madres suelen referirlos como una bendición, intentan una renuncia a la identificación con la discapacidad y se reconcilian con la “realidad”.

d. *El narcisismo como ley suprema*. Dónde el sujeto se puede instituir de manera mortífera y encontrar en el “trauma” (el perjuicio) un hogar de energía y responder inversamente al lugar asignado del “estar fuera de la ley”, de la norma, de los derechos. Pide o exige todo, lo cual puede llevar desde los efectos de satisfacción masoquistas, hasta torturas morales.

Villamil y Puerto (2004) realizaron una investigación que tuvo como objetivo conocer las representaciones sociales acerca de la integración de niños con discapacidad en una comunidad escolar. Con relación a los conceptos frente a la discapacidad encontraron que son personas que necesitan de algún apoyo, considerados como impedidos físicos o que

carecen de alguna capacidad. Algunos otros conceptos mencionados fueron el de retardado, incapaz, enfermo, persona con dificultad de aprendizaje, persona con limitación física o mental.

Otros estudios en discapacidad se vinculan con el desarrollo personal como propone Olivieri (2003, en Navarro, 2009) la discapacidad no impide al ser humano desarrollarse como persona, crear, estudiar, trabajar, relacionarse o cualquier otra meta que pertenece al proyecto de vida.

A lo largo de la historia las diferentes sociedades y culturas han construido colectivamente determinados lugares sociales para las personas con discapacidad. Han instituido diferentes sentidos a partir de la institucionalización de prácticas discursivas y de otro tipo, que apuntan directamente a la producción de afectos. Estos regímenes de construcción de significados y sentidos imaginarios que llevan a que determinada comunidad “tenga” una forma singular de interpretar la realidad es lo que Castoriadis (en Pérez, 2011) llama imaginario social, el cual produce efectos específicos en las personas y en su identidad, al asignar significados y sentidos, en este caso en el de ser alguien con discapacidad.

Las RS de las personas con discapacidad se explican por medio del modelo social cuando dichas personas experimentan situaciones de exclusión social, pero al momento de verse a sí mismos en ausencia de eventos excluyentes se explican sus representaciones sociales por medio del modelo médico, el cual ejemplifica de forma totalitaria las representaciones sociales de la discapacidad de los familiares o personas cercanas a las personas con discapacidad, del personal de salud y de las personas que no tienen o no han tenido relación cercana con discapacidad (Rodríguez, Ballesteros & Ortiz, 2011).

La etiqueta de “discapacitado” surge de un proceso de estereotipación de la población, es en esas interacciones sociales donde se ha fortalecido el concepto de normalidad y su binario anormalidad lo que ha posibilitado que el adjetivo utilizado para denominar el déficit de una persona se sustantive y se utilice para designarla: ciego, sordo,

mudo, retrasado mental, etc. Para Siebers (2001) el modelo médico de la discapacidad se sitúa exclusivamente en los cuerpos de las personas y se esfuerza por curar mediante un tratamiento especial, aislando al paciente como enfermo o defectuoso. Gracias a la idea de que el cuerpo es una construcción social, ahora es más difícil justificar los prejuicios basados en la apariencia física y la capacidad, lo que permite una definición más flexible de los seres humanos en general.

Dicha denotación como mencionan Soto y Vasco (2008) ha permitido que sobre esta población se asuma un edificio de significados que colectivamente sobre ellos haya, a nivel social, una representación que los limita y que ha hecho que éstos se encuentren en una “situación” de discapacidad, generada más que por el déficit en uno de sus órganos o estructuras por la nube de significados que sobre el “adecuado” funcionamiento de las personas se ha tejido.

Hablar desde la representación social y subjetividad que hay de la discapacidad es que precisamente todo gira alrededor de la palabra discapacidad, más allá de la persona o ese otro que está ahí. Dichas representaciones pasan a ser un juego de palabras, deficiencia y discapacidad pasan a ser similares, aunque una biológica y otra social ambas impactando de la misma manera.

El tipo y la gravedad de la discriminación que sufren las personas con discapacidad varían en función de la naturaleza de su discapacidad, de su contexto ambiental, así como la interacción con otros factores como el género y la edad. Si una persona nace con una discapacidad, o adquiere deterioro por enfermedad, accidente o violencia, el impacto de la discapacidad se acumula a través del curso de la vida: los bajos niveles de habilidades y el alto desempleo entre los adultos con discapacidad, por ejemplo, son a menudo el resultado de la falta de acceso a la educación y a otras oportunidades en la infancia, que se ve agravada por la discriminación y las barreras al empleo que enfrentan los adultos con discapacidad. Del mismo modo, los servicios de salud de difícil acceso y la información de la salud pública, que no llega a las personas con discapacidad (por ejemplo, debido a su aislamiento social o porque se encuentra en formatos inaccesibles), puede dar lugar a

resultados de salud pobres que conducen a un mayor deterioro y una mayor marginación (Cain, 2012).

Skliar (2008) ha planteado la posición de la hiper-tematización que hacemos con la discapacidad, cuyo efecto es que “las instituciones han entendido incluir un tema y no a un sujeto excluido”. Por otro lado la hiper-valorización del estar juntos como una manera de satisfacción que dice sobre la presencia, pero muy poco sobre las existencias de los sujetos. En ese incluir a todos de las instituciones, que quiere decir cualquiera y cada uno en particular, se ve aquello que la historia ha mostrado como polarización y que el arte de educar está en el fino equilibrio entre lo lejos y lo próximo, entre lo que está escrito y en lo que se actúa dentro de las instituciones.

Entre la literatura que se refiere al imaginario social y al cómo se construye la identidad de la persona con discapacidad, enfatizan los estereotipos que rodean a la discapacidad y que contribuyen a modelar la imagen de ésta. Ferreira (2008) menciona que la identidad social de la persona con discapacidad es construida e impuesta desde el entorno no discapacitado que implica heteronomía, y como consecuencia práctica, exclusión y opresión. Es la sociedad la que define esa identidad, la que cultural y simbólicamente “discapacita” a las personas con discapacidad. Así es como la percepción que se tienen del individuo con alguna discapacidad es el que la sociedad ha generado y marcado como huella.

Dentro de esa representación social y subjetiva que alberga a la discapacidad, nos encontramos ante un proceso que se guía de ambos conceptos, y que parte de las “diferencias”, éstas marcas, características, cualidades, etc. que nos hacen ser quiénes somos, se tornan hacia un lado negativo o despectivo cuando las vemos como “diferentes” es ahí que cambian su connotación, pasan a ser rasgos de oposición, negatividad, contrarios de aquello que no encaja, dando cabida a la segregación. Permitiendo un proceso de “diferencialismo” que nos lleva a separar y distinguir de las diferencias, y empezar a ser acompañados por una connotación peyorativa.

2.3 Subjetividad y Representación social de la Vejez

El envejecimiento en la población se ha vuelto ya un fenómeno mundial y por tanto se ha vuelto un problema a nivel social, económico y de salud, debido a las crecientes necesidades que de la población anciana aparecen como son los cuidados y atenciones dadas por algún familiar o institución. Hoy día la población está envejeciendo más y dejando ver así la fragilidad de ésta.

La vejez es un estado en la vida y el envejecimiento un proceso que sucede a lo largo del ciclo vital. Tanto la vejez como el envejecimiento humano son objetos de conocimiento multidisciplinarios en el sentido en el que el individuo es un ser bio-psico-social. Ante esto, el individuo envejeciente o viejo es un sujeto de conocimiento psicológico y donde actualmente necesita de una atención multidisciplinaria. Es en esta población que incrementan las demandas de salud y un número creciente de ancianos con o que adquieren alguna discapacidad así como también enfermedades crónicas, y teniendo la necesidad de ser atendidos por algún familiar o institución lo que ocasiona, de manera desfavorable, efectos en términos económicos, sociales, psicológicos y afectivos.

Pero antes de continuar es necesario diferenciar entre vejez y envejecimiento, con el fin de aclarar ambos conceptos, puesto que la vejez es entendida como la última etapa de vida, donde se acentúan los signos y efectos del envejecimiento, siendo este último donde se manifiestan una multiplicidad de condiciones crónicas como el deterioro cognitivo, la disminución en las capacidades visuales o auditivas, propensión a enfermedades cardíacas, hipertensión, entre otras (Hidalgo, 2001).

En general la vejez suele ser reconocida por la mayoría de nosotros a partir del tiempo acumulado, como un signo del tiempo transcurrido, independientemente de la interpretación que cada grupo o cultura haga de tal signo, es decir, del significado con el que se relaciona esta edad en función de un momento histórico determinado. El aumento de la población mayor ha ido generando una serie de interrogantes que destacan la

complejidad de este fenómeno. Una de ellas tiene que ver con las imágenes y expectativas sobre la vejez que se instalan en nuestra sociedad y sus consecuencias.

La percepción y la conceptualización que hay sobre el envejecimiento y la vejez forman parte de las más clásicas corrientes de pensamiento. Platón conceptualizaba la vejez como sinónimo de pérdida, enfermedad y deterioro mientras que Aristóteles la concebía como una etapa de oportunidad, de sabiduría y conocimiento. De estas dos visiones la que cuenta con una mayor inserción en nuestra cultura es la que conceptualiza la vejez negativamente. Por lo que no es de extrañar que la belleza, la salud y la utilidad, están en la base de los valores de nuestra época y todas estas condiciones físicas son algunas de las que declinan a lo largo del ciclo de la vida (Fernández-Ballesteros, 2004). Con ello a lo largo de la historia las diferentes sociedades y culturas han construido colectivamente determinados lugares sociales para los viejos.

Son esas concepciones que giran alrededor de la vejez en cada cultura, donde se albergan un sinnúmero de conceptualizaciones acerca de cómo es vivida o cómo se espera vivirla, de las representaciones y actitudes frente a esta etapa de vida. Las personas están inmersas dentro de la cultura, conviven con otras generaciones, tradiciones y costumbres, lenguas diferentes, todo esto permiten formarse ciertos conceptos de los acontecimientos en su vida, lo mismo sucede con la vejez en cada persona, de acuerdo a la etapa en la que se encuentre, el lugar y las personas con las que convive, ésta tendrá una concepción diferente de lo que significa para sí.

El individuo es un sujeto de conocimiento psicológico, en cualquier etapa de su vida, pero es justo en estos momentos en donde la realidad es la que pone el punto central en la vejez como una de las etapas que tiene más necesidades a resolver, entre ellas está la de la percepción que hay alrededor de ellos, y no siempre de los demás, sino la que tienen de sí mismos. La vejez es parte de nuestra realidad social, es una particularidad de ella.

Hablar de las creencias o conceptualizaciones alrededor de la vejez implica a su vez no sólo al anciano, o a sus relatos, sino a lo que hay alrededor de él y lo que este ofrece al

anciano, así como lo que es capaz de rescatar sobre lo que vivió, pues no sólo son las experiencias dadas a lo largo de su vida o los personajes que han participado en ella sino también la familia o la sociedad quienes están implicados en el cuidado o en la convivencia con el viejo.

Culturalmente “hacerse grande” ha sido casi siempre, a lo largo de la historia, algo deseable, principalmente durante la infancia, mientras que “hacerse viejo” ha tenido connotaciones negativas, dónde dicho término se ha utilizado como sinónimo de enfermedad, incapacidad o dependencia (Moñivas, 1998). Pero generalmente suele darse una ambivalencia cuando se hace de manera dicotómica o escindida al cuerpo (que según algunas interpretaciones *es el que se hace viejo*) y a la mente o al espíritu (que *suelen mantenerse jóvenes*); y de otra cuando se encuentra la imagen de *la propia vejez* con la imagen de *la vejez de los otros* (Parales y Dulcey-Ruiz, 2002).

Retomando eso último, el envejecimiento y la vejez como productos históricos, socioculturales y como construcciones sociales que revelan concepciones de vida, cuerpo y sociedad, nos hablan en términos de representaciones de una realidad. Lo que es interesante aquí son las consecuencias que tienen dichas representaciones de la realidad, en los repertorios de acción que hay hacia dichas representaciones, como menciona la expresión del famoso teorema de Thomas y Thomas (1928, en Parales y Dulcey-Ruiz, Op. cit.) “si las personas definen una situación como real, entonces es real en sus consecuencias”; se actúa conforme a la realidad, a una realidad específica y bajo sus propias reglas.

Las RS se generan a partir de la comunicación y de la interacción, y es precisamente mediante la interacción y la comunicación en todas sus modalidades que se comparten, se desplazan, se (re) crean y (re) construyen opiniones, actitudes, conocimientos, sentimientos, etc., acerca de la vejez. Que más allá de ser datos definidos por lo estrictamente cronológico son constructos sociales que no escapan al atravesamiento de múltiples significaciones que dan cuenta del dominio de valores y creencias, en un devenir espacio temporal inagotable que se despliega en un contexto histórico y cultural.

Cuando se analizan esos lugares asignados y asumidos en las diferentes sociedades, nos encontramos ante el escenario de la sociedad occidental, la cual está regida por una economía de mercado, el individualismo y la competencia, por lo que en ese escenario se asigna a los viejos uno de los lugares más relegados de la historia (Pérez, en Pérez, 2011). Ante esto podemos ver reflejado dichas conceptualizaciones en muchas de las aportaciones hechas por diversas investigaciones de psicólogos, sociólogos y antropólogos.

En un estudio realizado en Buenos Aires, Argentina, en niños y jóvenes, se encontró la antinomia/oposición juventud y vejez. Viejo y vejez son maduro, madurez, veteranía. La vejez y el ser viejo no es sin embargo, situación privilegiada en el desarrollo humano. Los resultados arrojan conceptos como decrepito, senil, caduco, arcaico, derruido, marchito, gris, gastado, estropeado, pasado de moda. También podríamos agregar inútil, inservible o digno de cuidado, requerido, ocioso, haragán, etc., según dicha investigación. Para los niños, curiosamente los viejos son también cuidadores, cariñosos, afectuosos, dignos de amor y respeto (Gastrón, Vujosevich, Andrés & Oddone, 2002).

Otro estudio realizado por Parales y Dulcey-Ruiz (2002) en Bogotá, Colombia sobre la construcción del envejecimiento y la vejez en la prensa escrita, el análisis mostró cuatro marcos identificados que organizaron el discurso de los medios con respecto al envejecimiento y la vejez como: *experiencias y relaciones, seguridad social, problemas y desafíos socioeconómicos y salud y enfermedad*. Dicho estudio, desde estos marcos, se basa en dos dimensiones, la primera de ella sería denominada como socioeconómica abarcando componentes asociados con la seguridad social, el problema pensional, los cambios demográficos y aspectos económicos asociados, la segunda dimensión está determinada por los componentes individuales del envejecimiento y la vejez, principalmente la salud, la enfermedad, el cuerpo, las relaciones y los roles. Estos marcos ayudan en la definición de ambos temas y en el entendimiento de la polémica que se desata a su alrededor. Sirviendo como esquemas organizadores de discursos que orientan conversaciones e interacciones. De modo que más que los temas, lo que cambia y tiene continuos desplazamientos son nuestras opiniones y perspectivas sobre ellos. Así los resultados que se reflejan en dicho estudio terminan siendo los cambios más importantes de la sociedad contemporánea, dónde

está la reconceptualización de las edades, los géneros y los roles del anciano y la misma sociedad en la que se desarrolla.

Buz y Melero (2007) hacen mención de un estudio realizado en España en el 2000 por el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales revelando que uno de cada tres ancianos creía que no ocupaba en la sociedad el puesto que se merecía y que no tenía oportunidades de participación en las instituciones sociales y políticas del país.

Dichos estudios nos muestran las concepciones que giran alrededor de la vejez, pero a su vez nos dan la pauta para reconocer que la población está envejeciendo, reconociendo bajo qué circunstancias llega y cómo es que se enfrenta a ellas, por lo que podemos decir que el tema de la vejez es polimorfo. Se dan las condiciones para que los grupos diferentes, en base comunitaria, construyan sus propias RS sobre la vejez, las cuales están condicionadas por creencias y actitudes, generando prácticas hacia la vejez que a su vez se relacionan con las RS sobre la vejez presentes en la sociedad global.

La vejez se constituye desde una producción subjetiva que involucra diferentes dimensiones de la comunidad, asentándose en el plano psíquico y en sus vínculos, dónde se constituirán los sentidos de lo que será el envejecimiento en el plano social como individual y grupal. El paso del tiempo, sus efectos sobre el cuerpo y los sentidos que se le adjudiquen, es la clave de dichos procesos psíquicos y la forma en la que esa concepción de vejez se va quedando en nosotros. En la dimensión subjetiva se inscriben otras temporalidades, donde se producen interferencias de orden simbólico e imaginario, donde existe un tiempo identitario (Catoriadis, 1989) compatible socialmente, que mide los años que separan a una persona de su nacimiento, el tiempo imaginario que es subjetivo por excelencia y que otorga un sentido a la realidad a partir de una determinada historicidad y podríamos mencionar al tiempo social que determina y marca determinados acontecimientos por lo que se espera socialmente.

Pensar en ese proceso de envejecimiento desde lo singular y desde los procesos subjetivos requiere incluir el análisis de estas diferentes lógicas temporales, pues nos

permite a su vez entender que según se perciban en tanto viejos y sus vínculos, serán muy distintos en función de lo esperado socialmente.

Las teorías acerca de la vejez representan dos aspectos de una misma concepción prejuiciosa acerca de ellos, pues en ambas el viejo es despojado de su condición de sujeto deseante, incapaz del devenir, como lo diría Castoriadis, como un ser reflexivo, haciendo que los procesos subjetivos del anciano sean puestos como un “impensado”, pues niegan la posibilidad de que el anciano genere sus propios proyectos vitales autónomos, a partir de una concepción de vejez pasiva, reproduciendo y afirmando una conducta social prejuiciosa. Puesto así, se obliga al anciano a quedar anclado al pasado, con un presente efímero y sin sentido y sin posibilidad de futuro (Pérez, 2011).

Son precisamente estas representaciones sobre la vejez las que repercuten en la misma subjetividad y representación del anciano sobre sí mismo, el cómo es que vive su proceso de envejecimiento y cómo éste le permite estar en la sociedad. Los conceptos inmediatos que se tienen de la vejez dentro de la sociedad son la marginación y segregación de esta población, por lo que podemos tener una idea de cómo se conciben ellos.

El peligro de los mitos, prejuicios y estereotipos radica en que pueden, con su carácter de irracionalidad, garantizar la repetición conservadora de lo instituido. En la medida en que se extienden en la sociedad logrando el consenso, pueden instituir la exclusión, legitimándola. Toda sociedad al instaurar lo significativo, perceptible, pensable, garantiza la repetición y establece con ello un cierto grado de clausura, dando por hecho lo ya instituido (Ruiz, Scipioni & Lentini, 2008). De este modo es posible observar la existencia de prácticas sociales al servicio de la conservación de lo instituido, y junto a ello a personas de edad avanzada que asumen como propios los estereotipos y prejuicios que sobre la vejez recaen.

La subjetividad y la representación social nos muestran de manera muy clara la idea que tiene la sociedad, como grupo o como individuo, sobre la vejez y su concepción sobre ella, influyendo así en su forma de atenderla y entenderla. Si retomamos aquello que se

mencionó sobre cómo es que actuamos lo ya instituido podremos entender porque es que al llegar a la vejez se toman nuevas actitudes, no sólo en quién llega a esa edad sino en los que están a su alrededor, e incluso los símbolos, significados y significantes que sirven como emblema para políticas de seguridad social, pero que terminan siendo un cúmulo de imágenes, acciones y actitudes hacia un concepto: la vejez. Ese sinfín de concepciones repercuten generación tras generación la manera en que se concebirá la vejez. Reconocer que muchas de esas representaciones son negativas nos da una forma de ver cómo es que ese anciano vivirá dicha etapa de su vida.

Buz y Melero (Op. cit) advierten que el rechazo que existe hacia la vejez suele ser muchas veces inconsciente, y retoman un tema que para esta investigación es uno de sus ejes principales, refiriéndose a que gracias a ese rechazo se advienen temas como la marginación, la segregación y la discriminación social; la situación que se establece en este caso, es que las personas imaginan que dichas conceptualizaciones se refieren a niños de la calle, aquellos que carecen de alguna escolarización o que están inmersos en las drogas, olvidando en muchas ocasiones a los que viven las últimas etapas de su curso vital. Por lo que no se suele reconocer de manera explícita a los mayores como un grupo en riesgo de exclusión social por sus carencias educativas, por las condiciones en las que vive, por sus limitaciones de movilidad, con recursos económicos bajos o en situaciones de fragilidad que los hacen depender de otros.

Cuando hablamos de los estereotipos de la vejez debemos tomar en cuenta la multidimensionalidad de estos, y reconocer a que dimensión del envejecimiento hacemos referencia. Al pensar de manera negativa sobre alguna persona o grupo se piensa sobre aspectos muy específicos como puede ser su carácter, su forma de vestir o su capacidad intelectual. Pero en el caso de la población envejeciente, esta multidimensionalidad de los estereotipos se centra en tres categorías: el envejecimiento biológico, el psicológico y el social.

A nivel biológico, predomina la idea que se asocia con la aparición de enfermedades incapacitantes que producen dependencia (DeAngelo, en Buz y Melero, 2007). Por lo que

respecta al funcionamiento mental, se da un amplio y aceptado estereotipo acerca del deterioro patológico del funcionamiento intelectual y con una tendencia a sufrir depresión (Ryan, en Buz y Melero, Op. cit.). A nivel social la idea más extendida erróneamente es la de asociar la vejez con la vida en una institución.

El hecho de que existan estas representaciones, comúnmente más negativas que positivas, llevan a que los ancianos sufran de que dichos clichés, estereotipos y prejuicios guíen el comportamiento de aquellos de los que depende su calidad de vida. Ésta última puede disminuir drásticamente si existe una idea errónea sobre la vejez, llevando a que los mayores se encuentren aislados en la comunidad, a que no tengan hogares que se adapten a sus necesidades, que no cuenten con los ingresos suficientes para cubrir dichas necesidades y que por consecuencia muchos de ellos tengan que ser institucionalizados o simplemente abandonados a su suerte.

Precisamente uno de los agravantes más importantes de los estereotipos es que confunden el envejecimiento normal con el patológico, y la idea de que las personas mayores han perdido gran parte de sus facultades mentales, como su memoria, pero que no responden en realidad a un efecto de la edad, sino más bien a un estilo de vida no saludable que produce patologías en la vejez. Aunque existen estudios sobre la imagen social del anciano de manera positiva, también están basados en estereotipos que podríamos definir como positivos, por ejemplo el de la sabiduría. El inconveniente aquí es que esta visión positiva no suele traer tantos beneficios como se cree, pues al considerarlos como personas que llenan de paz o que han llegado a una etapa de descanso, también dejan fuera la oferta de actividades que les podrían resultar mucho más beneficiosas, por lo tanto también terminan segregándolos y llevándolos a un estado de aislamiento social ante su inactividad.

Lo que se buscaría es una nueva forma de representación, un cambio en la manera de concebir a la vejez, y pasar a ser una etapa vital al igual que cualquier otra, y por la atención a las necesidades que se derivan de los cambios físicos, psicológicos y sociales que se producen, pero en la misma medida en que se hace con la infancia o la adolescencia. Pudiendo así construir una representación social de la vejez más positiva o hacer que lo

positivo que ya se conoce de esta etapa se vea reforzado por el mismo anciano, cambiando su propia concepción podrá mermer esa negatividad que existe a su alrededor.

Según Buz y Melero (Op. cit) la construcción de un modelo que busque la modificación de dichas representaciones y por tanto de la propia subjetividad, implica intervenir socialmente en dos frentes: la sociedad y los propios ancianos. En la misma línea, son muchos los psicólogos, sociólogos y otros profesionales que ya han advertido la dificultad de proporcionar una vejez saludable en una sociedad que mantienen una visión negativa del envejecimiento y, peor aún, no fundamentada científicamente. Pero deben abordarse inexcusablemente los estereotipos que los mismos ancianos tienen de sí. Pues de nada serviría los esfuerzos en las medidas de atención a los mayores si éstos no están suficientemente motivados y no reconocen de forma realista sus capacidades. Por lo que sus “diferencias” deberán entenderse el contexto de las “diferencias” de cualquier edad.

Skliar (2008) menciona que el diferencialismo además de ser un proceso político, constituye una trampa cultural y educativa, que hace que, por ejemplo, la mujer sea considerada como la diferente en la cuestión de género, los negros como los diferentes cuando se trata de la raza, los niños y los ancianos como los diferentes respecto de la edad, los deficientes como los diferentes en relación con la normalidad corporal, intelectual, etc. Sin embargo lo que actualmente está en tela de juicio no es el diferente, sino más bien el dedo que apunta. Lo que se pretende es que la inclusión puede volver a ser una política a partir de la cual marcar a los diferentes, como si en vez de bienvenida, acogida, hospitalidad, disponibilidad y responsabilidad hubiera un nuevo reposicionamiento de la norma, de una nueva conceptualización de lo que sea común.

Lo que aquí cabe resaltar y que en el siguiente capítulo se abordará a mayor profundidad es que cuando se ha marcado tanto la diferencia como diferente es muy difícil que aparezcan políticas que lleven a contradecir y a reformular una forma de convivencia llámese integración, inclusión o como sea, y por tanto los programas en pro de discapacidad o vejez, se ven influenciados por todo ese despliegue de representaciones generadas a lo largo de la historia.

En ambas conceptualizaciones, vejez y discapacidad, corren un sinfín de imágenes y formas, que van construyendo la realidad que alberga para cada uno, la sociedad va dotando de nuevos fondos y figuras a través del tiempo y del espacio en que se dan cada concepto, dicha sociedad va cuestionando si la significación que tiene un concepto es aún vigente y si no es así libera la creación de nuevas significaciones. En una sociedad democrática todos los individuos son libres para crear los significados que deseen para sus vidas, son ellos quienes les dan el sentido a la propia vejez y a la discapacidad.

Cada sujeto no es necesariamente singular, sino que siempre está constituido de múltiples partes, de significados: niño/a, travieso/a, padre/madre, abuelo/a, amante, hijo/a, esposo/a, ramera, esclavo/a, ciego/a, sordo/a, mudo/a, héroe/heroína, etc. Todos adquieren diferentes “roles”, pero para la existencia de tales “roles” deben existir personas que encarnen dichos significados, así es como funciona en el actuar cotidiano de la sociedad, personificando dichas significaciones.

Finalmente no podríamos hablar de vejez y discapacidad, y de esos sujetos que albergan dichos conceptos, debido a que no existe cambio social en un sentido amplio si no existe un movimiento de la misma comunidad que otorgue sentidos y sensibilidades hacia dichos sujetos, dejando de lado las categorizaciones y significados que creamos y re-creamos de ellos.

3. ANÁLISIS INSTITUCIONAL COMO HERRAMIENTA PARA LA INVESTIGACIÓN PSICOSOCIAL EN VEJEZ Y DISCAPACIDAD

3.1 La Institución

Una sociedad existe según Castoriadis (en Cabrera, 2003) en tanto plantea la exigencia de la significación como universal y total, y en tanto postula su mundo de las significaciones como aquello que permite satisfacer esta exigencia. De manera que la sociedad para poder existir, necesita de “su mundo” de significaciones, dónde éstas le den un sentido de pertenencia y de ser.

Una sociedad concreta no es sólo una estructuración de condiciones materiales de sostenimiento o de reproducción de vida sino una organización de significaciones particulares, tal como se menciona en el capítulo anterior, al señalar como es que es utilizado el imaginario social para la creación de dichas representaciones sociales. La sociedad sólo existe en tanto se instituye y es instituida siendo impensable sin la significación. Cabrera (Op. cit.) menciona que dichas significaciones centrales son creadoras de objetos y organizadoras del mundo, en tanto mundo exterior a la sociedad como mundo social, dándose una inherencia recíproca en ambas.

Gracias al imaginario social es que podemos hablar de la creación de la sociedad, y dónde ésta no puede más que hacerse notar gracias a la *institución*. Bajo las teorizaciones de Kaës, llamamos institución al “... conjunto de las formas y las estructuras sociales instituidas por la ley y la costumbre: regula nuestras relaciones, nos preexiste y se impone a nosotros, se inscribe en la permanencia” (Vitale, Corvalán de Mezzano, Torres, Laveglia & Di Iorio, 2009).

Las instituciones se presentan siempre bajo un rostro idealizado que no coincide con su realidad concreta. Lourau al descomponer a la institución en sus tres momentos dialécticos, ubica en la dimensión *universal* lo que él denomina *unidad imaginaria* de la

institución; esta unidad resulta siempre desmentida, negada, por la fragmentación de las realidades *particulares* que ahí se verifican en acto en toda institución (Varela, 2004).

Este autor menciona que la naturaleza esencial de las instituciones, aunque con arreglo siempre en lo material son una ficción, una invención social sustentada en una *idea*, una construcción histórica cuya piedra basal es un concepto *a priori*.

Es así como la sociedad se ve mediada a través de la institución, ésta regula la manera en la que debe funcionar, el cómo es que se debe comportar y el para qué de la función que tendrá en la sociedad; hablar de institución nos lleva a diferentes niveles y ámbitos de expresión como la comunidad, los centros, los grupos y los sujetos. Siguiendo el orden de dichos ámbitos Fernández (2009) nos indica la forma de las representaciones formadas por lo ideológico, articulándose de lo colectivo a lo individual (de la comunidad al sujeto) haciendo evidente en las expresiones que tienen que ver con el poder y la autoridad, con lo que se expone y lo que se oculta, la protección y el abandono, la inclusión y la exclusión, la repetición y el cambio, la dependencia y la autonomía, lo actualizado y lo retrógrado.

Toda la vida de los sujetos transcurre en instituciones, algunas se constituyen como espacios de tránsito obligado por ejemplo la familia o la escuela, mientras que otras son de pertenencia voluntaria, como los clubes o partidos políticos. Pero lo que ambas tienen en común es que se inscriben en el campo de lo individual, de la subjetividad, dejando sus marcas y huellas a las que los actores les dan su propio sentido, creando y recreándolo constantemente en la vida cotidiana. Desde este punto, individuo e institución se requieren y se construyen mutuamente en un vínculo dado por el intercambio.

La institución desde el sentido en el que hablamos, es obra humana, es una creación histórico-social que sobrepasa toda producción posible de los individuos o de la propia subjetividad. La institución no es una creación de individuos a designar sino que parte del imaginario colectivo anónimo o poder instituyente, el cual no siempre es explicitable pero que se manifiesta a lo largo de la socialización, a través del lenguaje y del propio mundo.

Ese poder instituyente, tal y como el imaginario central, nunca puede llegar a ser explicitado completamente, se queda oculto en el trasfondo de la sociedad como aquello a lo que todos respetan y siguen, porque ya está instituido y hablándolo o actuándolo es como se va apropiando de él. A ello Frigerio y Poggi (1992) hace mención sobre la ligazón existente o que al menos debe existir en el estar “sujetados” a las instituciones y la de asociarse a cuestiones como la disciplina o regulación del comportamiento que se propone cada institución.

La institución es necesaria por dos razones. En primer lugar, porque la institución (ley, *nomos*) se refiere a lo específico de cada sociedad. La institución-convención se opone al orden “natural” de las cosas (*physis*). En segundo lugar la institución-ley constituye a los hombres en tanto que no pueden existir fuera de la comunidad política (*polis*), la que a su vez es imposible sin ley (Cabrera, Op. cit).

La sociedad es institución, acción y efecto de instituir. Siendo una vez instituido es institución, se autonomiza según su propia lógica superando su función y su razón de ser lo que lleva en muchas ocasiones a una contradicción, dónde se supondría que las instituciones están al servicio de la sociedad, termina siendo que la sociedad está al servicio de las instituciones. Esa acción de instituir refiere que existe el poder de imaginar algo distinto de lo que ya existe para así poder desear y querer, por lo que desear y querer deberá ser algo diferente a lo que ya está y así liberar la imaginación, por ello la autonomía es lo contrario de la adaptación a un estado ya dado de las cosas.

Castoriadis (1989) menciona en la Teoría de la Institución Imaginaria, que se crean las instituciones que, interiorizadas por los individuos, faciliten lo más posible el acceso a su autonomía individual y su posibilidad de participación efectiva en todo poder explícito existente en la sociedad.

Por otra parte, tal como lo plantea Lourau (en Varela, 2004) toda institución se define por oposición a (uno) el conjunto del sistema social y (dos) al resto de las instituciones. Esto significa que una institución, una organización, es un campo de

condensación en el plano de lo social donde se concentra un conjunto de discursos y recursos relacionados con su objeto y sus prácticas, al tiempo que la institución expulsa o tiende a expulsar de su seno todo aquello que no le compete directamente. Definirse por oposición (uno) al conjunto del sistema social, significa incluir en su interior aquello que se adecua con su función principal y con su cultura institucional, excluyendo lo que considera inadecuado. Significa además efectuar una *torsión* en aquellas realidades del sistema social que no pueden excluirse. Definirse por oposición (dos) a las demás instituciones significa que cada organización se dará una identidad propia, particular, basada en aquello que la diferencia de las otras organizaciones similares.

Desde una concepción más general de lo que es una institución Goffman (1961) la define como un lugar de residencia y de trabajo, dónde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un período apreciable de tiempo, compartiendo en su encierro una rutina diaria y administrada formalmente. Toda institución absorbe parte del tiempo y del interés de sus miembros y les proporciona en cierto modo un mundo propio, en síntesis, tendencias absorbentes. Dicha tendencia absorbente tienen que ver con la falta de interacción social con el exterior y al éxodo de los miembros.

Partiendo desde lo que es la institución también es necesaria la conceptualización de ésta desde su organización y desde cómo es que terminan funcionando dentro de la sociedad, e interiormente. Las jerarquías institucionales son las guardianas de lo instituido, contrarias a cualquier conducta personal instituyente, vigilan que las normas regulativas se cumplan en las relaciones que les son propias, según sus reglas de funcionamiento; descansan en la normalización –de hecho– y normativización –de derecho– del contenido material que les es privativo, de ahí los códigos y procedimientos que definen las prácticas y relaciones institucionales (Del Palacio, 2009).

Las instituciones establecen las “reglas sociales de juego”, materializadas en las relaciones específicas y por ellas se verifica en las relaciones diarias la idea o valor que las origina. Sintetizan en el comportamiento social los valores comunes que integran una cultura y proporcionan su identidad y estabilidad. Son cadenas de transmisión del poder y

la cultura. Es en ellas que sus integrantes adquieren una identidad propia, independiente de la que la propia institución posee, pero su propia identidad como dispositivo es el de generar cambios dentro de la sociedad en la que se instaura, capaces de fungir como contención para quienes la integran pero a su vez en quienes se encuentran en el exterior.

Es en la institución que además de dichas dimensiones, se parte de una dimensión subjetiva dónde se inscriben otras temporalidades, donde se producen interferencias de orden simbólico e imaginario. Así existe un tiempo identitario (Catoriadis, 1989) compatible socialmente, que mide los años que separan a una persona de su nacimiento, el tiempo imaginario que es subjetivo por excelencia y que otorga un sentido a la realidad, a partir de una determinada historicidad y podríamos mencionar al tiempo social que determina y marca determinados acontecimientos por lo que se espera socialmente.

La característica principal de la institución total, siguiendo con Goffman, puede describirse como una ruptura de las barreras que separan de lo ordinario estos tres ámbitos de la vida. Primero, todos los aspectos de la vida se desarrollan en el mismo lugar, y bajo la misma autoridad única. Segundo, cada etapa de la actividad diaria del miembro se lleva a cabo en la compañía inmediata de un gran número de otros, a quienes se les da el mismo trato y de quienes se requiere que hagan juntos las mismas cosas. Tercero, todas las etapas de las actividades diarias están estrictamente programadas, de modo que una actividad conduce en un momento prefijado a la siguiente, y toda la secuencia de actividades se impone desde arriba, mediante un sistema de normas formales explícitas, y un cuerpo de funcionarios. Finalmente las diversas actividades obligatorias se integran en un solo plan racional, deliberadamente concebido para el logro de los objetivos propios de la institución.

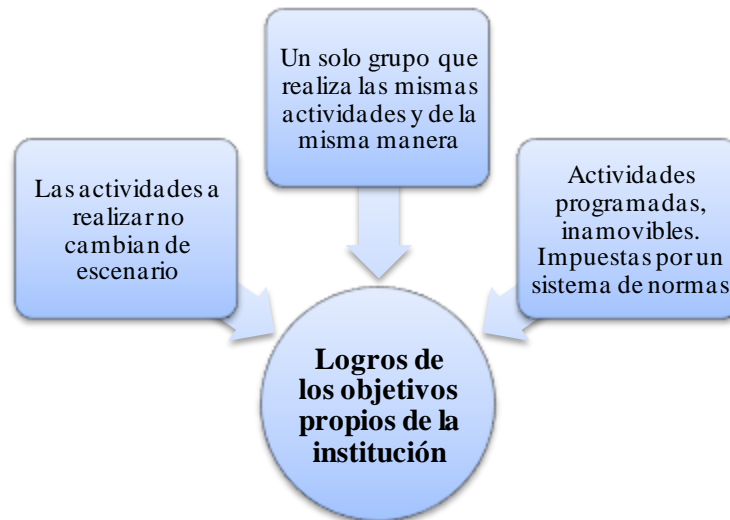


Fig. 1. Síntesis de la característica principal de la institución total.

La institución total es un híbrido social, en parte comunidad residencial y en parte organización formal, estos se convierten en internados donde se transforma a las personas. A esto Castoriadis (1986) refiere que la institución produce individuos que estén obligados y reproduzcan su institución que los engendró, la ley produce de tal forma elementos, que el funcionamiento real de éstos se incorpora a ella y la reproduce, perpetuando así la ley.

Dentro de lo histórico-social la institución, es en el mejor de los casos, en lo que se encarna o se presentifique la compatibilidad *formal* de las experiencias de los sujetos, en tanto sometidas a la forma del tiempo. Lo que nos remite al imaginario radical, el cual es origen incesante de la alteridad que figura y se autofigura, lo cual nos lleva a ver que la institución va tomando diversas significaciones a lo largo del tiempo.

Las instituciones totales de nuestra sociedad pueden clasificarse, a grandes rasgos, en cinco grupos. En primer término hay instituciones erigidas para cuidar de las personas que parecen ser a la vez incapaces e inofensivas: hogares para personas con discapacidad, ancianos, huérfanos e indigentes. En un segundo grupo están las erigidas para cuidar de aquellas personas que, incapaces de cuidarse por sí mismas, constituyen además una

amenaza involuntaria para la comunidad; son los hospitales para enfermos infecciosos, los hospitales psiquiátricos y los leprosarios. Un tercer tipo de institución, organizado para proteger a la comunidad contra quienes constituyen intencionalmente un peligro para ella, no se propone como finalidad inmediata el bienestar de los reclusos: pertenecen a este tipo las cárceles, los presidios, los campos de trabajo y concentración. Corresponden a un cuarto grupo ciertas instituciones deliberadamente destinadas al mejor cumplimiento de una tarea de carácter laboral, y que solo se justifican por estos fundamentos instrumentales: los cuarteles, los barcos, las escuelas de internos, los campos de trabajo, diversos tipos de colonias, y las mansiones señoriales desde el punto de vista de los que viven en las dependencias de servicio. Finalmente, hay establecimientos concebidos como refugios del mundo, aunque con frecuencia sirven también para la formación de religiosos: entre ellos las abadías, monasterios, conventos y otros claustros (Goffman, Op. cit.).

Clasificación de instituciones totales

<p>Cuidado de personas inofensivas e incapaces Ej. personas con discapacidad, ancianos, etc.</p>	<p>Cuidado de personas incapaces de cuidarse, vistos como amenaza involuntaria Ej. hospitales, psiquiátricos</p>	<p>Protección de la comunidad de aquellos que son un amenaza intencional Ej. carceles, presidios, campos de trabajo y concentración</p>	<p>Aquellas de carácter laboral. Ej. cuarteles, barcos, escuelas de internos, etc.</p>	<p>Refugios que sirven para formación de religiosos Ej. abadías, monasterios, conventos, etc.</p>
--	--	---	--	---

Tabla 1. Clasificación que se da entre las instituciones totales según Goffman (1961)

Retomando la primera de las clasificaciones mencionadas, encontramos aquellas instituciones que están destinadas para el cuidado de personas que son incapaces de cuidarse, sin embargo en este caso podríamos hablar de aquellos que pertenecen a pequeños sectores de la población que se han visto desplazados y donde la atención es insuficiente,

entre la población de interés en este trabajo, están los ancianos y las personas con discapacidad. Desde aquí parto para poder explicar cuál es la función de dichas instituciones en la sociedad y para los mismos individuos que forman parte de éstas.

Dentro de las instituciones que se erigen en el cuidado de los ancianos podemos encontrar a las instituciones asilares. Por lo que se explica brevemente el papel de éstas y el trabajo que han venido desempeñando en atención a una de las poblaciones más vulnerables y marginadas, como lo son los ancianos.

3.1.1 Instituciones asilares

Dentro de los factores de riesgo a los que se enfrentan los ancianos es el de la institucionalización en residencias o estancias asilares, incluso, y en el mayor de los casos, aunque no haya pérdida de autonomía o signo de alguna enfermedad que prescribiera dicho internamiento. Las instituciones asilares según (Castro, Brizuela, Gómez & Cabrera, 2010) son una residencia que provee habitación, comidas y ayuda con las actividades cotidianas y recreativas. En la mayoría de los casos los residentes tienen algún problema físico o mental que les impide vivir solos.

Aguirre y Sande (2011) mencionan que las personas al llegar a adultas, han asimilado estándares de comportamiento que le permiten desempeñarse en la vida social y los “otros” no juzgan el carácter correcto o erróneo de sus acciones, pero al institucionalizarse, las personas deben adecuarse a una serie de procedimientos, reglamentos y juicios que devienen de una autoridad que invade la totalidad de la vida del internado.

Referente a lo anterior Rodríguez (en Torres, 2010) menciona que cuando se vive en una residencia hay muchos y muy importantes cambios. La persona pierde los roles que venía desempeñando, tanto de carácter social como profesional o familiar, en la mayoría de las ocasiones se pierden por completo o se van desestructurando las relaciones sociales, y las relaciones familiares quedan, de cierta manera, mermadas y reducidas a mínimas visitas.

Añadido a eso, el hecho de que la vejez, en muchas ocasiones viene acompañada de diversas dolencias y problemas de salud, lo que va disminuyendo la capacidad de movimiento y la posibilidad de desenvolvimiento en las actividades diarias. Finalmente consideran de importancia las circunstancias que vienen siendo derivadas del proceso de institucionalización como lo son los compañeros, los trabajadores de la estancia, los horarios y las actividades impuestas, que suelen ser necesarias para la adecuada gestión de los centros.

Quintanar (2000) menciona que existen algunos tipos de instituciones residenciales para ancianos, que comparten ciertos criterios generales, entre los que destacan:

1. Una institución pequeña situada en el barrio donde vivía la persona anciana es el mejor sustituto de la situación hogareña. La comunidad sería más sensible a su bienestar.
2. En los hogares residenciales y de convalecencia para ancianos inválidos debe generarse una atmósfera estimulante y de mayor autoatención.
3. Los residentes deberían participar en la planificación de las actividades cotidianas del hogar. Se hace necesario trabajar en espacios centrados en el anciano.

Por otra parte Williams (en Torres, Op. cit.) hace un listado de los puntos en los que se resume lo que debe ser un asilo:

1. El asilo debe ser una institución de asistencia para ancianos no enfermos, no inválidos, de escasos recursos económicos, y que requieren de ayuda básica.
2. Debido a sus características, es una institución que requiere tener un subsidio para que funcione adecuadamente.
3. Debe ser una institución actual, que evolucione al ritmo de los cambios sociales y técnicos y de servicio.
4. Deben ser lo menos grandes posible a fin de que sean funcionales, con una población de 30 a 100 personas. Evitando que sean de un solo sexo.
5. Los asilos deben ser centros de enseñanza, práctica e investigación, y no sólo asistenciales.

6. Mantener una circulación adecuada de su población según el estado de salud de los residentes.
7. Por sus características deben existir tres clases de asilos. La primera clase, son aquellos que han sido contruidos particularmente para esta función. La segunda clase es la de aquellos en las que se han hecho adaptaciones para cubrir sus servicios. La última, es aquella cuyas instalaciones no son las apropiadas para la asistencia de los ancianos.

El tema del “adulto mayor institucionalizado” es muy utilizado en la sociedad de hoy en día, y es necesario que se tome en serio la realidad de un número de personas que está siendo cada vez mayor, como consecuencia directa de la crisis económicas, sociales y culturales que ha venido atravesando nuestro país a lo largo de la historia, acentuándose sobre todo en las familias, así como también a nivel social, por distintos factores (reducción del tamaño de la vivienda, reestructuración familiar, pobreza, marginalidad, etc.) que resulta insuficiente e incompetente para ellos, siendo necesario tomar medidas extremas para el cuidado y la atención de dicha población (Castro, Brizuela, Gómez & Cabrera, Op. cit.).

En una investigación sobre centros gerontológicos, asilos y casas-hogar de la Ciudad de México, Quintanar (Op. cit.) se percató de que la mayor parte de la población anciana, que es atendida institucionalmente se halla en centros religiosos y particulares; los que destacan por contar con los mejores servicios y con la seguridad de que se continuará brindando la atención de la población residente en ellos son los centros gerontológicos y algunas estancias asilares, pero aún son pocos para atender la demanda existente.

Siguiendo con dicho autor, es evidente la falta de personal actualizado y de cursos para la atención al anciano (con contenidos más acordes a las condiciones sociales), pero a pesar del entusiasmo con que se brinda el servicio médico, su intervención no ha provocado cambios en las condiciones de los ancianos. Además de la gran ausencia de programas geriátricos de asesoría y rehabilitación en el Estado, servicios que ayuden al anciano enfermo a recuperarse volviendo a su hogar y comunidad.

Otro de los problemas es que en un sólo centro se atienden a ancianos de diferente clase y problemática, dónde lo que se requiere es de espacios distintos con diferente arquitectura para los distintos grupos de ancianos. En alguno de los artículos de Williams (en Quintanar, Op. cit.) comenta que es necesario que los asilos sean tecnificados y actualizables, pero esto no es tan sencillo, requiere generar una nueva forma de cultura no solamente entre usuarios sino también entre servidores. La tecnología no solamente queda reducida al equipo básico de terapia, diagnóstico y rehabilitación; se incluye equipo de la vida cotidiana y la comunicación.

Con lo mencionado hasta el momento, puede verse que la atención a la vejez dentro de estas estancias asilares es de importancia para la calidad de vida de éstos, así como también un factor que ha llevado a que miradas como las de algunos psicólogos puedan entender la dinámica que se vive dentro de estas instituciones y en cómo influyen en el comportamiento de sus actores principales y el impacto de éstos en la evolución de dicho lugar, desgraciadamente es poca y reciente la atención que hasta el momento se le ha proporcionado a dichas instituciones, por lo que es necesario analizar sus posibilidades, sus retos y nuevas formas de trabajo que permitirían tener un mayor conocimiento de la población atendida y por lo tanto de sus necesidades, no sólo de sus residentes sino también propias como institución.

Siguiendo con la atención a ciertos grupos vulnerables en el tema de la discapacidad se han instaurado una serie de instituciones que atienden dicha población, por lo que se abordará el papel de éstas.

3.1.2 Instituciones en atención a la discapacidad

Se puede definir a la discapacidad como *“toda limitación y restricción en la participación, que se origina en una deficiencia que afecta a una persona en forma permanente para desenvolverse en su vida cotidiana dentro de su entorno físico y social”* (INE, en Aguirre y Sande, 2011). La discapacidad no es un atributo de la persona sino un

complicado conjunto de condiciones, dónde muchas de las cuales son creadas por el contexto/entorno social.

Siguiendo con dichas autoras la discapacidad puede entenderse además como la dificultad para desempeñar papeles y desarrollar actividades socialmente aceptadas habitualmente para personas de similar edad y condición. Por otra parte, Puga (en Aguirre y Sande, Op. cit.) menciona que es posible que la discapacidad se entienda como toda dificultad (o imposibilidad) para llevar a cabo una función social determinada en un contexto específico: *“la discapacidad es la expresión de una limitación funcional, emocional o cognitiva en un contexto determinado”*. En suma, podemos afirmar que es una brecha entre las capacidades de las personas, el medio y sus demandas.

A lo largo de la historia sobre la discapacidad ésta ha sido marcada por una cantidad de significaciones que giran en torno a una condición negativa de su concepción, entre los que destacan la fragilidad, la dependencia, incapacidad para tomar decisiones, etc. Por lo que las instituciones primeras que se crearon en atención a la discapacidad fueron encaminadas para su ingreso al no poder ser cuidados por sus familiares (ante la pobreza, el rechazo o la vergüenza) al ser abandonados y como consecuencia dichas instituciones eran dirigidas por motivos de caridad principalmente por religiosos.

Ante esto Palacios (2008) hace referencia que la religión tomó un papel muy importante en la atención a la discapacidad, los miembros del clero contribuyeron a paliar aquellas miserables circunstancias, comprando niños con el fin de ponerlos al servicio de la Iglesia. Se crearon numerosos asilos y orfanatos a los que iban a parar muchos niños con discapacidad, considerados ante la Iglesia como inocentes e hijos del Señor. Desgraciadamente dichas instituciones se limitaban a prestar la asistencia más elemental y, debido a las carencias respecto a otras necesidades, muchos de los niños afectados por diversidades funcionales no sobrevivían.

Un ejemplo de la atención caritativa y humanitaria fue lo realizado por Juan de Dios, un portugués que viviendo una vida un tanto desafortunada los primeros años de su

vida, en los que la soledad y la confusión formaron parte de lo que le permitiría con el paso de los años acercarse a la espiritualidad, dotado de una gran generosidad y solidaridad hasta culminar con su total y absoluta entrega a los pobres y enfermos. Trabajando como albañil lo ganado en esa labor era utilizado para ayudar a quién lo necesitara. Durante un sermón dado por Juan Ávila, pareciera ser transformado y su reacción de conversión es tal que a los ojos de los demás pareció un enajenado, de ahí su ingreso en el Hospital Real donde sería atendido como enfermo mental, y la experiencia allí vivida años más tarde influyó en su decisión de crear un hospital propio para atender a los enfermos con un trato peculiar, muy distinto al que él mismo había recibido. Fue su obra de solidaridad ante todos aquellos que lo necesitaban que trascendió hasta nuestros días, haciendo que se formará una congregación a nivel internacional de lugares asistenciales basados en los fundamentos que predicó Juan de Dios, entre los que destacan:

- No poner condición alguna para la asistencia, actuando con absoluta universalidad. Todo necesitado tiene derecho a sus cuidados.
- Desarrolla una asistencia cualificada en la medida de sus posibilidades (promueve el aseo personal, aplica tratamientos, separa a los enfermos en función de su patología...). Todo ello le ha valido el ser considerado por los historiadores de la Enfermería como un auténtico creador de escuela.
- Solicitud de recursos a toda la sociedad, sin distinción de clase ni posición (pueblo llano, duquesas, el propio Rey al que visitará en Valladolid...). La llamada a la solidaridad mediante la limosna no tiene fronteras.
- Convoca a personas que quieran colaborar en su obra y las integra plenamente, llegando a delegar en ellas el propio Hospital cuando debía ausentarse a la búsqueda de recursos.
- En todo ello hay un hilo conductor claro: la atención integral al hombre necesitado, al enfermo, respetando su dignidad, defendiendo sus derechos.

Dichos preceptos dieron pie a que durante el siglo XVII y en consecuencia de la marginación que hacia las personas con discapacidad existía, se crearon asilos que otorgaban asistencia. Pero fue hasta el siglo XVIII que la sociedad comenzó gradualmente a reconocer la responsabilidad que llevaría a la atención social de tal problemática. Las

causas dadas para justificar la discapacidad ya no son de índole religiosa sino que pasan a ser científicas, ahora se alude a la diversidad funcional en términos de salud o enfermedad, aquí las personas con discapacidad ya no son consideradas inútiles respecto de las necesidades de la comunidad ahora son entendidas en el sentido de que pueden tener algo que aportar en la medida en que sean rehabilitadas o normalizadas (Gómez, 2005 y Palacios, 2008).

Esto nos da un panorama de cómo es que eran concebidas las personas con algún tipo de discapacidad así como la atención que existía en las instituciones encargadas de ellos. Por una parte del trato humanitario y misericordioso que inculcaba la caridad en la Iglesia, por otra parte de un trato cruel y marginador, originando ante el miedo y el rechazo, para después a pesar de ser vistos como parte de la comunidad no dejaron de ser vistos como “anormales” y “diferentes”, además de que dichas instituciones se encargarían de la “normalización” de las personas con discapacidad para poder ser incluidas en la sociedad.

Conceptos como “personas con capacidades diferentes” y que alude nuevamente a “capacidades/incapacidades y diferencias”, hasta llegar a “personas con necesidades especiales” que presupone que existen necesidades especiales, diferenciables de otras necesidades básicas, comunes y compartidas del ser humano. Dichas conceptualizaciones ponen énfasis en marcar las diferencias con el efecto de recortar a las personas así designadas del resto de la sociedad y genera la idea que estas personas necesitan que se haga algo por ellas que nadie más precisa, o que ellas puedan hacer lo propio en espacios y con reglas propias que toman debida cuenta de sus especialísimas necesidades (Joly, 2002).

Pantano (2009) menciona que al atender a la discapacidad se requiere habilitar y rehabilitar a los individuos según su condición específica, prevenir y también equiparar alternativas de funcionamiento entre los individuos de una comunidad según diferentes condiciones, reduciendo factores negativos (actitudes, barreras, obstáculos, impedimentos, según diferentes acepciones) y generando factores positivos (actitudes, facilitadores, apoyos, estímulos). Todo esto siempre bajo el camino de la “normalización” y

“funcionalidad” de la persona con discapacidad, reduciendo a que el problema radica en él, dejando de lado factores esenciales como la familia y el entorno en el que vive.

Fue en el transcurso de la historia que nuevas instituciones construyeron un nuevo sentido, crearon una nueva forma de intervención frente al fenómeno de la discapacidad y de acuerdo a la evolución en el concepto de ésta, conceptos tales como la inclusión y la exclusión fueron llenando dicha conceptualización.

Para Cayo (2010) la discapacidad es en sí misma la representación máxima de un fenómeno complejo, diverso y multidimensional, que presenta dificultades extremas a una sociedad tendente a ofrecer respuestas universales ante las necesidades y demandas de la población. Frente a las respuestas lineales son ineficaces *per se*, y generan grandes espacios para la desigualdad y, por tanto, para la exclusión. El reconocimiento de la diversidad como valor en sí mismo se presenta entonces en un elemento fundamental para construir una sociedad abierta a la inclusión de todas las personas.

Con ello se dio la aparición de instituciones que tienen como objetivo principal la inclusión de las personas con discapacidad, entre las que destacan instituciones particulares, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales. Que a pesar de los esfuerzos muchos de los programas implementados por algunas de estas instituciones siguen basados en concepciones que van centrados sólo en el sujeto con discapacidad y en su discapacidad, estos programas han sido elaborados con fines políticos e incluso de lucro, lo que implica que la discapacidad se vea como una situación de caridad y no como un fenómeno social que implica la intervención de programas de incluyan no sólo al sujeto con discapacidad sino a sus familias y a la sociedad misma para llegar a la inclusión de la que ellos mismos enfatizan.

De estas últimas instituciones las que han desempeñado un papel muy importante para llegar a tal finalidad en la inclusión de las personas con discapacidad, son las organizaciones no gubernamentales (ONG's), las cuales ante la demanda que instancias gubernamentales no han sabido proporcionar a la sociedad, como lo son atención a

problemas de educación, trabajo, asistencia, protección ambiental y seguridad social. Además de que se han convertido en legitimadoras de los estilos de poder y que continúan como modelos en pro de las personas con discapacidad.

De acuerdo con Salas (en Pinzón, 2005) el objetivo máximo que caracteriza y define a todas estas organizaciones es “la realización plena de las capacidades humanas y el acompañamiento en la búsqueda de la felicidad individual y colectiva”.

En la actualidad las ONG's han sido clasificadas de acuerdo con sus acciones específicas en ONGD y en ONGH: el primer grupo orientado a labores relacionadas con el desarrollo y el segundo con la protección de los derechos humanos. Por ello, es posible observar que independientemente del tipo de ONG del que se trate, todas ellas se orientan al desarrollo integral, a través del ejercicio de sus diferentes funciones, las cuales según Abud Castelos (en Pinzón, op. Cit.) se agrupan en:

a. Tareas de asesoramiento, información y educación en ámbitos de relevancia internacional.

b. Vigilancia del Estado, a otros entes y organismos públicos, nacionales e internacionales, así como al sector económico privado.

c. La incidencia o la presión política sobre los estados, las OIG, la sociedad civil y los ciudadanos.

d. La ayuda humanitaria, la prevención de conflictos, la cooperación al desarrollo y la prestación de ciertos servicios sociales públicos.

La reducción de la discapacidad como factor de riesgo de exclusión social, pasa por el establecimiento de recursos para el fortalecimiento de la autonomía personal y la vida independiente que permita una toma de control sobre las cuestiones que afectan a la propia vida. En la medida en que las personas con discapacidad encuentran un entorno que facilita su expresión y participación social, la invisibilidad de este grupo comienza a desaparecer. Esta es tarea fundamental de dichas ONG's, permitiendo así que se dé atención integral a

las personas con discapacidad que los lleve al bienestar dentro de su familia y del entorno en el que se desarrollan, aunque principalmente el que parte con el bienestar individual.

Ante esto Ferreira (2008) menciona que dichas instituciones se deben encargar del problema sociológico de la discapacidad y no como una importación de problemas prefabricados desde otras instancias, verlo como fenómeno contextual y estructural que comporta una definición de la identidad de la persona, identidad promovida desde intereses ajenos a la persona que la vive. Dichas instituciones trabajan en la construcción de nuevas significaciones, actitudes y percepciones alrededor de la discapacidad, de manera que tanto el sujeto con discapacidad, familia y sociedad participen en conjunto en pro de los problemas que le aquejan, siendo ellos mismos los que participen en la toma de decisiones, asumiendo sus capacidades, herramientas, debilidades y reconocer hasta donde pueden llegar.

La descripción de la importancia de las instituciones en la sociedad es el marco que me servirá como referencia para entender cómo se mueven éstas dentro del contexto social, la labor que llevan a cabo y la intervención en los problemas que aquejan a esta sociedad, como lo es el trabajo con grupos vulnerables y marginados, en este caso ancianos y personas con discapacidad. Para que podamos reconocer que la institución es un conjunto de valores, creencias, normas, costumbres y roles sociales en un espacio, tiempo y grupo determinado, de manera que se pueda analizar dicha estructura con ayuda del Análisis Institucional como principal herramienta que permita entender diversos fenómenos de índole psicosocial.

3.2 El Análisis Institucional como herramienta para la investigación psicosocial en vejez y discapacidad

Lo institucional aparece ante la expresión de los efectos de la regulación social que se logra a través de mecanismos externos e internos de control que se concretizan en diferentes manifestaciones que toman la forma de las leyes, las normas, las pautas, los proyectos, las representaciones culturales, los valores, los ideales, la conciencia y las

tradiciones que funcionan como organizadores internos que determinan cuáles son, como se dan y cómo funcionan los elementos del comportamiento de la sociedad (Fernández, en Quintanar y García, 2007).

Esa creación de instituciones dentro de la sociedad nos lleva a pensar en la institucionalidad de éstas, como el conjunto de creencias, ideas, valores, principios, representaciones colectivas, estructuras y relaciones que condicionan las conductas de los integrantes de una sociedad, caracterizándola y estructurándola. Lo institucional supone un proceso sistemático de consolidación (permanencia y uniformidad) de conductas e ideas a través de medios e instrumentos (organizaciones y normas) para alcanzar un fin social (valores).

Para Fernández (2009) la presencia de lo institucional - el conjunto de representaciones y concepciones que expresan la operación de las normas y la penetración de los establecimientos relevantes para los individuos - da carácter y explica (por lo menos en niveles satisfactorios) los rasgos de los movimientos grupales y organizacionales. Es posible, incluso, considerar a esta dimensión como organizadora de los significados de ambos tipos y, por consiguiente, como núcleo explicativo de los procesos de permanencia y cambio en los diferentes ámbitos mencionados.

Cuando hablamos de *estilo institucional* aludimos a ciertos aspectos o cualidades de la acción institucional que, por su reiteración, caracterizan al establecimiento como responsable de una cierta manera de producir, provocar juicios e imágenes, enfrentar y resolver dificultades, relacionarse con el mundo material, interpersonal y simbólico, mantener ciertas concepciones, etcétera. Esta misma autora refiere que el concepto de estilo procura servir para dar cuenta de los aspectos dinámicos del funcionamiento institucional. De cierto modo es la contracara del concepto de cultura institucional. Alude a la recurrencia del modo de resolver problemas en diferentes áreas críticas y a la configuración consecuente de una serie de rasgos que se presentan como constancias y permiten generar la impresión de un "orden natural" de las cosas. Su consolidación en el tiempo se traduce en la "entrada" de esos rasgos al modelo institucional y en la incorporación de sus

fundamentos en el conjunto de concepciones que constituyen la ideología del establecimiento.

¿Qué analizar cuando deseamos comprender lo que ocurre en un establecimiento institucional? ¿Su edificio, sus normas, las personas que lo constituyen, las tareas que en él se realizan, los sistemas de organización de trabajo, los productos... las tradiciones y las creaciones culturales?, en todo caso ¿con qué propósito? Para intentar comprender mejor los hechos, y los acontecimientos, que ocurren dentro de los establecimientos podríamos suponer que la comprensión mejorará efectivamente si logramos “mirarlos” desde la luz que aporta el conocimiento del estilo institucional. Pues es a lo largo de su historia que la institución va configurando un modo peculiar e idiosincrático de funcionamiento (su estilo) y que él opera mediatizando las relaciones con las condiciones y poniendo su marca en los resultados.

Desde el punto de vista de Fernández (Op. cit.), quién ha establecido una serie de pautas para realizar un análisis institucional de los espacios educativos y dónde dichas pautas pueden servir para poder aproximarnos a lo que sucede en estos escenarios, menciona que el objeto de análisis que propone es siempre *la relación entre el estilo institucional como expresión de la idiosincrasia institucional y un determinado aspecto o resultado que nos plantea algún interés.*

Siguiendo con dicha autora el conocimiento de un establecimiento institucional puede producirse a través de varios caminos: la observación directa de su vida cotidiana, el análisis de la información que proporcionan sus documentos y su personal, el estudio de los registros y datos con los que controla su tarea y el análisis de sus resultados. Estas son sólo algunas de las vías disponibles. Recordando que el observar una institución significa ingresar al mundo de los otros e intentar develar sus secretos. Investigar instituciones significa levantar el manto mitificador que oculta no sólo los orígenes reales de la organización sino su falta, sus fallas actuales, sus imperfecciones y sus intereses no confesados.

Según Lourau (2006) el análisis institucional engloba un método de conocimiento inductivo, que se sitúa junto al análisis funcional, estructural y estructural-funcional, y junto a diversos modos de análisis económico, político, etc.; engloba de manera más específica, un modo de análisis en situación más cercano a la terapia psicoanalítica. En el primer caso se trata de un análisis de gabinete, inspirado más o menos directamente en intervenciones o investigaciones de campo. En el segundo caso es una intervención institucional analizada como tal. En esta dualidad se puede encontrar ventajas, o lamentarlas. De cualquier manera, solo la intervención en una situación permite un verdadero socioanálisis. El análisis de gabinete puede aportar materiales, favorecer la aproximación activa a la situación, contribuir a su dilucidación teórica, sugerir modos de evaluación y criterios de validación. Tiene la desventaja de poner al sociólogo, psicólogo, economista o teórico político en situación cómoda y desarraigada a la vez del "sabio" o del "experto".

Por consiguiente no separaremos el análisis de la intervención, para señalar bien que el sistema de referencia del análisis institucional está determinado estrictamente por la presencia física de los analistas en cuanto actores sociales en una situación social, y por la presencia material de todo el contexto institucional. ¿qué es lo que permite construir una situación analítica?

- a. Una hipótesis. Mediante análisis en situación que no se confunden con los "juegos de la verdad" de la psicología ni con "la higiene social" de la sociología de las organizaciones, es posible descifrar las relaciones que los grupos y los individuos mantienen con las instituciones.
- b. Los instrumentos de análisis. Residen en un conjunto de conceptos articulados como sistema de referencia del análisis institucional. Los cuales, de acuerdo a Lourau (2006); Manero (1990) y Fernández (2009), serán explicados a continuación:

1. Segmentaridad. La unidad positiva de todo agrupamiento social se apoya en un consenso en una regla exterior al grupo, o en ambos a la vez. El reglamento puede estar más o menos

interiorizado o ser vivido como coerción pura, según se trata de un reglamento elaborado por la colectividad o aceptado por ella, o impuesto por una parte de esa colectividad. En todos los casos la unidad positiva del agrupamiento, lo que le dé a su carácter de formación social (es decir: le confiere una forma), funciona a la manera de la ideología. Desde ese punto de vista todo agrupamiento es una comunidad con intereses convergentes. Tiene algo de sagrado y de intocable. En el extremo opuesto a esta visión ideológica la acentuación de las particularidades de los individuos que componen el agrupamiento produce la negación, a veces absoluta, de la idea misma de comunidad. La unidad positiva del grupo es destruida por el peso de la negatividad al tomar la forma del individualismo o del nihilismo, considerando irreductibles los intereses o las características individuales.

Los individuos no deciden en abstracto vivir o trabajar juntos, pero sus sistemas de pertenencia y sus referencias a numerosos agrupamientos actúan de tal modo, que pueden constituirse nuevos agrupamientos, agregándose así a los sistemas de pertenencia y de referencia. Este carácter singular de los agrupamientos detectado por la intervención socioanalítica, toma el nombre de segmentaridad.

2. *Transversalidad.* La ideología grupista (en los pequeños grupos) o comunitaria (en las grandes formaciones sociales como el partido, la Iglesia, la nación, etc.) tiende a construir la imagen ideal del grupo monosegmentario, de la coherencia absoluta, producida por una pertenencia única y omnipotente, que relega al segundo plano todas las demás. El "grupo" se contempla narcisísticamente en el espejo de la unidad positiva, excluyendo a los desviantes, aterrorizando a aquellos de sus miembros que abrigan tendencias centrífugas, condenando y a veces combatiendo a los individuos y grupos que evolucionan en sus fronteras. Este tipo de agrupamiento que rechaza toda exterioridad es un primer caso de grupo-objeto. Un segundo caso de grupo-objeto está constituido, a la inversa, por los agrupamientos que no se reconocen a sí mismos ninguna existencia efectiva, fuera de la que les confiere instituciones o agrupamientos exteriores a los que se asigna la misión de producir las normas indispensables para el grupo-objeto, y de controlar y sancionar el respeto o la falta de respeto hacia esas normas exteriores. Si el primer caso de grupo-objeto

es el de la banda o la secta, el segundo es el de agrupamientos definidos por el lugar que ocupan en la división del trabajo y, por consiguiente, en las jerarquías de poder.

En los dos casos de grupo-objeto que se acaba de evocar hay negación de la transversalidad constitutiva de todo agrupamiento humano. Se puede entonces definir la transversalidad como el fundamento de la acción instituyente de los agrupamientos, en la medida en que toda acción colectiva exige un enfoque dialéctico de la autonomía del agrupamiento y de los límites objetivos de esa autonomía. La transversalidad reside en saber y en el no saber del agrupamiento acerca de su polisegmentaridad. Es la condición indispensable para pasar del grupo-objeto al grupo-sujeto.

3. *Distancia institucional.* En la realidad extremadamente diversa de los grupos-objeto de diferente tipo, y de aquellos que aspiran al estatuto del grupo-sujeto, se definirá la distancia institucional como el componente objetivo y subjetivo de la conciencia que los actores tienen de su no integración, de la insuficiencia de sus sistemas de pertenencia y, sobre todo, de la falta de transversalidad en la acción del agrupamiento determinado al que pertenecen.
4. *Distancia práctica.* Max Weber vincula dos hechos fundamentales para la comprensión del análisis institucional; por un lado el alejamiento creciente con respecto a la base racional de las normas institucionales; por otro el alejamiento creciente con respecto a las bases racionales de las técnicas. Dando a "técnicas" un significado que abarque el conjunto de las operaciones e instrumentos utilizados como medios en la práctica social, se hablará de distancia práctica para designar esa forma del no saber referente a la función del sustrato material de todas las instituciones y de la organización social.
5. *Implicación.* El modelo de intervención socioanalítico pone en cuestión el saber y el no saber del especialista en la situación misma de la intervención. Dicho análisis de la implicación es lo que permite relativizar históricamente nuestras "verdades", abriendo, en el terreno mismo, la posibilidad de reflexión sobre nuestro propio entendimiento.

Existen diferentes niveles de análisis de la implicación:

- a. Implicación institucional, como el conjunto de relaciones que se dan entre el actor y el sistema institucional.
- b. Implicación práctica, indica las relaciones reales que el actor mantiene con lo que denomina como base material de la institución.
- c. Implicación sintagmática, implicación inmediata propia a la práctica de los grupos.
- d. Implicación paradigmática, implicación mediatizada por el saber y el no saber sobre lo que es posible y lo que no es posible, hacer, pensar, etc.
- e. Implicación simbólica, el lugar en el que todos los materiales gracias a los cuales se articula la sociabilidad hablan de su función, de la sociabilidad misma, el vínculo social, del hecho de vivir juntos, de oírse y confrontarse.

Además se explicitan las cuatro dimensiones de la implicación, las cuales son:

- a) Dimensión psicológica o contratransferencial, a partir de la observación complementaria que realiza el "objeto" de investigación, evidenciando que el investigador es también por el sujeto analizado.
- b) Dimensión sociológica, en donde el campo de relaciones que establece el intelectual con el fin de producir conocimientos, aparece atravesado por variables sociológicas.
- c) Dimensión epistemológica, el análisis de los diferentes dispositivos de investigación determinan los alcances y los resultados mismos de la investigación.
- d) Campo de implicación en donde todas esas dimensiones se formulan como un campo de fuerzas que atraviesa las totalizaciones de los dispositivos estructurados para producir conocimientos, dando sentido y relatividad histórica.

6. *El analizador.* Un analizador es un dispositivo artificial - un microscopio, un ecualizador, etc. - o natural -el ojo, el cerebro- que "produce la descomposición de una realidad en sus elementos sin intervención del pensamiento consciente". Hablar del

analizador es hablar del principio mismo de análisis, que en esta corriente de pensamiento tiene significados distintos al significado común. A grandes rasgos podemos decir que el analizador es toda aquella persona, situación, acción, que *deconstruye* lo instituido de la institución.

De esta manera, el concepto de analizador es un concepto que tiene que ver más con una acción específica, una acción de denuncia o de develar las situaciones que conforman el no- saber de los miembros respecto de la institución a la que pertenecen.

Este último punto es uno de los más importantes dentro del análisis institucional y es el que le da sentido al reconocimiento de éste como una herramienta para la investigación psicosocial de la vejez y la discapacidad, pero que a su vez necesita de los anteriores para éste poder tomar sentido, y tener una guía a seguir, puesto que se analiza no desde los conceptos sino desde dentro de las instituciones encargadas de la atención a dichas poblaciones, consiste en ir deshilando el enjambre de un sinfín de significaciones, acciones y saberes de una institución.

El analista cuya función consiste en inmiscuirse en una división del trabajo ya-ahí instituida entre los miembros de una colectividad-cliente, ve su puesto de trabajo definido en cuanto a su contenido y delimitado en cuanto a sus prerrogativas mediante la demanda de intervención, en el momento en que ésta se convierte en requerimiento y contrato de intervención. El saber operativo que el analista posee o se le atribuye cumple un papel relativamente débil en el establecimiento de los criterios ergonómicos del análisis. El saber particular del analista no llega a pesar decisivamente en el establecimiento de sus criterios ergonómicos hasta que dicho analista se convierte en empleado permanente de la organización. Desde ese momento, ya no altera -salvo al comienzo- la división del trabajo instituida. Su trabajo queda institucionalizado y entra en relaciones directas con todos los demás puestos de trabajo que coadyuvan a las finalidades de la organización (Manero, Op. cit.).

La acción de analizar se opone a las fuerzas institucionales que pueden tener origen en diferentes momentos de la institución, que pugnan por mantener un secreto, un no-saber, incluso de ellas mismas, que constituye la base del funcionamiento y la funcionalidad institucional. El análisis deja de ser un mero ejercicio intelectual con posibles aplicaciones prácticas, y se constituye como un trabajo, una acción de deconstrucción en la acción de lo instituido, de las formas de funcionamiento ya establecidas y naturalizadas, integradas en la institución.

Al hablar del análisis institucional partiendo desde su origen, la institución, hasta llegar a la descripción del concepto como tal y de los pasos a seguir para dicho análisis, partiremos ahora para describir al análisis institucional como herramienta de la investigación psicosocial en temas como la vejez y la discapacidad.

Definiendo lo psicosocial, esto se sitúa en la relación que se establece entre categorías sociales y psicológicas. A lo social nos referimos precisamente a un fenómeno social, un acontecimiento que por tanto tenga consecuencias en el medio social; por lo psicológico, es que este hecho social tenga una implicación psicológica, afectiva o emocional. Lo psicosocial nace como un enfoque que intenta explicar y entender las respuestas y comportamientos de los individuos en diversas dimensiones. Nace de la práctica como concepto de la intervención terapéutica, con individuos expuestos a la represión y persecución política, está relacionada con la noción de ayuda humanitaria y con la formulación de derechos humanos (Pech y Pereyra, 2011).

Dentro de la investigación psicosocial que existe sobre la vejez y la discapacidad es necesario el análisis de aquellas instituciones dedicadas a dicha población, de manera que podamos observar a lupa su propia construcción sobre vejez o discapacidad, de esta manera podremos entender cómo a partir de dicha concepción se han implementado ciertos programas de intervención y no otros, como es que los actores principales dentro de tal o cual institución se comportan de una manera y no de otra. El análisis institucional implica el cuestionamiento de las acciones implementadas de la institución a las diversas

problemáticas a las que se enfrentan al trabajar con estos grupos, es otorgar el beneficio de la duda ante los resultados presentados en su intervención.

Tomando en cuenta que la institución es un cúmulo de valores, creencias (prejuicios), normas, costumbres y roles sociales en un espacio, tiempo y grupo específicos, dicho análisis debe ser individualizado, puesto que cada una de las instituciones tiene vida propia, por tanto es un mundo diferente aún cuando se trabaje para cierta población.

Quintanar y García (2007) mencionan que el análisis institucional ayudaría a no actuar en el sobreentendido de que se está haciendo lo esperado y, por tanto, lo correcto; ayudaría a romper las rutinas reconociendo los mecanismos psicosociales que las favorecen y permitiría crear otras pautas de trabajo, formación y actualización de los profesionales en las instituciones.

El análisis institucional permite que al poner en “tela de juicio” lo que se hace o lo que se espera dentro de la institución, dará la pauta para crear nuevas alternativas, que permitan mejorar la calidad en el servicio que prestan muchas de estas instituciones a grupos de ancianos y de personas con discapacidad. No es sólo desmenuzar a la institución y dejarla al descubierto, es ver cómo se entrelazan entre sí los actores y ella, su concepción sobre sí mismos como actores principales y su repercusión dentro de la institución, el papel que ésta tiene en la comunidad y lo que ésta tiene sobre la institución.

Al hablar precisamente de “poner en entredicho” lo que la institución es ó dice ser, toma cierta actitud en el psicólogo de ser un experto, de ser el que proporcionará la solución ideal para la institución, pero hay que aclarar que ese poner en entredicho, será para que la misma institución y sus actores asuman su responsabilidad en el papel que ha fungido dentro de la sociedad, aceptar qué tanto de lo que dicen ser, realmente son. De manera que se dé una retroalimentación tomando en cuenta aquello que aún pueden hacer y aquello que merece una modificación.

En este sentido, abordar el análisis institucional sobre instancias que atienden a la vejez y a la discapacidad, nos darían un panorama más amplio de lo que futuras instituciones podrían tomar en cuenta para atender a dicha población, así como también, tomar parte del crecimiento propio de la institución a la que se analiza. Dicha herramienta permitirá reconocer la realidad que se vive en estos grupos y que haya quienes se interesen por ser partícipes de esa realidad asumiendo el papel de intervenir en la solución de dichas problemáticas, tal y como llegan, tomarlas, procesarlas, asimilarlas y diferenciarlas, para así poder trabajar con ello. Permitiendo que la misma comunidad institucional adquiera el compromiso por actuar en las mismas problemáticas y resolviéndolas, o dando alternativas que los lleven a solucionar paso a paso dichas situaciones a las que se comprometieron atender.

Dentro de esta investigación lo que se busca es que el análisis institucional sirva como una referencia a trabajos futuros en instituciones que atiendan a la población anciana y con discapacidad, asumiendo que dichas poblaciones van cambiando y a su vez la sociedad en la que se desenvuelven también lo hace. Así como una referencia para quienes asumirán el papel de investigar o intervenir ante estas poblaciones, conociendo y reconociendo las necesidades que éstos tienen, y las implicaciones que se tienen al trabajar con dichas poblaciones. El papel del análisis institucional no sólo le servirá a la misma institución a analizar, con ello me refiero a comunidad y actores de ésta, sino también a quienes se encargan de realizar políticas sociales para estas poblaciones con el fin de que noten como complementar sus propuestas de intervención.

4. JUSTIFICACIÓN

Reconocer a la comunidad como un proceso de descubrimiento y construcción, incluyéndose los conceptos de dónde, cuándo, cómo, quiénes e incluso un para qué de esa comunidad y del repensar quiénes la constituyen, lleva a plantearse la idea de la comunidad como generadora de cambios, y por tanto que los partícipes de ellos son quienes integran dicha comunidad. Gracias a estos cambios se van generando conjuntos de personas o grupos, específicamente nos referimos a éstos cambios como todo lo que pueda afectar a los integrantes de dicha comunidad, sean de salud, económicos, sociopolíticos, psicoafectivos, etc.; lo que puede generar un crecimiento o un estancamiento dentro o fuera de la comunidad, así como quienes la integran, permitiendo una condición de exposición a diversos escenarios que los llevan a permanecer en una posición favorable para que se generen éstos cambios o a una posición vulnerable que los lleve a una situación de marginalidad.

Esto no depende solamente del grupo que termine siendo afectado por la vulnerabilidad, sino de cómo es que llega a ser concebido como vulnerable. Lo cual está relacionado o concebido como un estado de inseguridad, manifestada como una debilidad o una exposición en condiciones de desventaja, una posibilidad de daño a la integridad física, psicológica o moral de la persona o de un grupo en específico, e inclusive la exposición a un Estado de derecho violatorio de sus garantías individuales y derechos.

Destacando que es la comunidad a la que pertenece dicho grupo vulnerable la que no es capaz de subsanar dichas necesidades, incluso es la misma comunidad la que influye para que este grupo carezca de seguridad y se encuentre en bajo dicha posición. Podríamos manejarlo como una cuestión de olvido, de segregación, sin embargo cabría destacar que dentro de la comunidad existe quién observa esa falta de seguridad, pensando la posibilidad de generar un cambio, construyendo así una instancia que se encargue de mantener las necesidades de dicha población.

La institución constituye un andamiaje cultural, proporciona identidad cultural que permite una continuidad histórica, permitiendo transformar y crear conocimiento, da lugar a “darse cuenta de” y pensar en el origen de las instituciones en atención a grupos vulnerables, surgiendo cuestionamientos como ¿por qué ellos notaron la presencia de estos grupos? ¿qué los llevó a crear un lugar en atención a estos grupos? ¿para qué una institución con el fin de apoyar a tal o cual grupo? Es en la institución que se sintetiza el comportamiento social, los valores comunes que integran una cultura y proporcionan su identidad y estabilidad, como cadenas de transmisión del poder y la cultura, una cultura que nos dirige hacia esos grupos, hacia una manera de ver a la vejez, a la discapacidad, al sexoservicio, etc.

El conocer como se establece una institución también da la pauta de como se dan las relaciones dentro de ésta, ya trabajando al día con sus metas y fines, con sus tropiezos o fracasos, con su actividad diaria, con propuestas que han ido generando cambios para la propia institución pero a su vez para quienes la integran, pues es la institución la que se encarna y adquiere vida en cada uno de ellos, pensando y actuándola.

Dicho esto, el interés que alberga trabajar con grupos vulnerables, es ante la demanda que éstos han venido generando dentro de las políticas sociales que el Estado ha implementado y la manera en la que han impactado en la atención a estos grupos, resaltando preguntas como ¿realmente es la manera correcta de atender esa población? ¿bajo qué argumentos se generan dichas políticas? ¿con qué perspectiva se trabaja? ¿dicho enfoque es el ideal para ambos grupos? Gracias a estas cuestiones podemos analizar de manera detallada la atención que se brinda a dichos grupos, de manera que se mejore o cambie totalmente la atención brindada y a su vez comprender la funcionalidad de dicha institución. En este caso la atención a grupos como lo son las personas con discapacidad y la vejez, principalmente enfocándose en la situación que se enfrenta México, a partir del análisis institucional.

La cuestión aquí es que las instituciones que se han encargado del trabajo con vejez y discapacidad han venido haciéndolo desde un ámbito de salud pública y bajo una

perspectiva de resarcir el daño, desde un plan de intervención más que de prevención, manejando principalmente dichos programas basados en la información estadística que muestra el aumento en la población anciana y con discapacidad, y mostrando a través de encuestas las necesidades supuestas de esta población. Olvidando factores sociales, psicológicos y afectivos que involucran y afectan la condición de dichas poblaciones, y más cuando estas mantienen además de su condición de viejo o con discapacidad, una condición de marginalidad por la situación en la que viven o bajo la que vivieron.

Condiciones como cuando la vejez llega a mujeres que dedicaron parte de su vida al sexoservicio, quedando literalmente abandonadas y en situación de calle, o cuando la discapacidad aparece como motivo de marginalidad en la población, dichos programas o políticas quedan limitadas o en su defecto no existen instituciones que atiendan a la población en estas circunstancias. Encontrándonos en la situación de que las pocas instituciones que hay en atención a la vejez y a la discapacidad, miran al problema por encima, dan por hecho que la vejez y la discapacidad se vive de igual manera en todas las poblaciones, logrando sólo tomar en cuenta las necesidades menos “dramáticas”, por así llamarlas, del envejecimiento y la discapacidad, que tienen que ver con la salud, primordialmente.

Al hablar de aquellas necesidades menos “dramáticas” también se refiere a aquello que las propias instituciones consideran como importantes, entre lo que destaca la concepción que tienen hacia la vejez y la discapacidad así como la atención que deben brindar basada principalmente en facilitar la vida a dichos grupos, dejando de lado la parte emocional, social y espiritual que envuelve a cualquier persona, y que son igual de importantes para ser atendidas y analizadas en el proceso de vida del anciano y la persona con discapacidad en la búsqueda de su independencia, y no de una codependencia hacia los servicios que brinda una institución.

Aquellas instancias encargadas de atender a la población envejeciente parten de intervenir en la mejora de la calidad de vida a partir de su salud física, dejando de lado su estado psicológico y emocional, además de ver al anciano como individuo y no como

persona socialmente activa y con una capacidad de desarrollo autónomo, la probabilidad de que existan instituciones que atiendan de manera integral a esta población es casi nula. Por otra parte aquellas que trabajan con personas con discapacidad son instancias educativas o de rehabilitación física que se limitan a sólo áreas muy específicas que permitan la autonomía de éstos dentro de los lugares más próximos de convivencia, a pesar de la socialización bajo la que se llevan dichos programas éstos carecen de llevar a cabo estrategias fuera de sus instalaciones, moviéndose solo bajo los recursos que ellos ven pertinentes sin involucrar de manera más directa a la familia y la comunidad.

La psicología ha intervenido en generar ese tipo de programas dentro de dichas instituciones, percibiendo más un trabajo de tipo clínico más que comunitario, enfocándose en el modelo médico de salud-enfermedad, que llega a tomar conceptos como la funcionalidad de quién “padece” discapacidad o del que es anciano. Además de que son pocos los psicólogos que trabajan bajo un enfoque comunitario o gerontológico de manera que cubrieran un perfil más completo de lo que implica el trabajo con ambas poblaciones.

Básicamente los trabajos que se han venido haciendo sobre el análisis de las instituciones son muy técnicos, por así llamarlos, se analiza lo que se hace y lo que no, hacía donde camina la institución, que recursos cambiar o mantener, siempre bajo el perfil de mejorar la institución a nivel funcional, de recorrer la historia desde sus programas y resultados, olvidando que más allá de la institución a nivel técnico y operativo, están las relaciones sociales que se han venido generando a raíz de la creación de una institución. Por lo que la investigación hacia las instituciones termina quedando en las buenas intenciones, en reconocer el trabajo que se ha venido desarrollando, describiéndolo de manera muy propia pero dejando de lado lo que hizo que surgieran este tipo de instancias en atención a la vejez en ancianas que ejercieron prostitución y en personas con discapacidad en condición de vulnerabilidad.

La creación de dichas instancias me permiten cuestionar ¿qué es lo que otras instituciones dedicadas a la atención a la vejez y a la discapacidad, son capaces de soportar de dicha condición? Que llevó a los que se plantearon por primera vez, la creación de cada

una de estas instancias, por su parte Piña Palmera, en la zona sur de Oaxaca y por otro lado Casa Xochiquetzal, cerca del Barrio de Tepito.

El interés en el trabajo por analizar a estas instituciones es también permitir que se conozca la historia de dichas instancias hasta la actualidad. C.A.I. Piña Palmera con 28 años de su creación y Casa Xochiquetzal con casi 8 años de existencia, siendo reconocidos mundialmente como únicos en su modalidad. Es precisamente esto último lo que interesa aquí. ¿qué nos lleva a sólo remitirnos a esos dos espacios y no a otros? Sencillamente no hay quienes hayan trabajado bajo esas condiciones con dichas poblaciones.

No obstante qué es lo que no ha permitido que se creen instancias de este tipo, por un lado puede ser ante la carencia de información que les aclare las acciones de un colectivo o grupo, o de una información que ayude a integrar temáticas que les parecen dispersas de dichos grupos. Al hablar del porque no se crean, opto por la carencia de información, pero si hablamos de las que se han arriesgado a la creación de estos dispositivos, opto por la segunda opción donde ante un cúmulo de información dispersa acerca de dicha población permitió trabajar con los recursos que tenían e integraron lo que mejor podían instituir en sus programas y estrategias de trabajo dentro de la comunidad, así como movilizar la participación y la atención a esta población.

Finalmente el objetivo de dicho trabajo es el de analizar dos instancias en atención a la discapacidad y vejez, respectivamente, con el fin de hacer memoria sobre su trabajo con dichas poblaciones de manera que a través de esta recapitulación de su historia se reconozcan los mecanismos psicosociales que les convienen o favorecen y permitir así nuevas pautas de trabajo, formación y actualización de los profesionales dentro de la institución, a fin de clarificar las problemáticas en las que se encuentran todos los involucrados, bajo líneas de análisis desde la subjetividad y la representación social, apoyándome del diseño y desarrollo de dispositivos psicosociales, intencionales y naturales.

5. MÉTODO

Por la naturaleza de análisis de dicho trabajo, la investigación se dio mediante el diseño y desarrollo de dispositivos psicosociales, intencionales y naturales, las cuales son acciones interpersonales y/o grupales que se pueden dar individual o colectivamente y que movilizan la participación psicosocial de los involucrados.

La propuesta de trabajo de dicha investigación era la de entrar en los espacios que atienden grupos vulnerables con la finalidad de clarificar la cantidad de problemáticas en las que se encuentra el equipo de trabajo y a quienes atienden así como el desarrollo institucional, bajo líneas de análisis desde la subjetividad y la representación social.

Realizando dicha investigación a partir del contacto directo con la institución y sus participantes, así como la interacción natural y espontánea que se da en sus relaciones, utilizando la observación, el diálogo dirigido y entrevistas semiestructuradas que permitieron recabar la información necesaria, para después realizar el análisis pertinente para cada espacio complementándolo con la contextualización e historia de cada instancia de acuerdo al enfoque de curso de vida. Finalmente se realizó un análisis de mi implicación personal dentro de la institución y de mi experiencia con el trabajo con vejez, sexoservicio y discapacidad.

Participantes

Usuarios, trabajadores, coordinadores, voluntarios y estudiantes en C.A.I. Piña Palmera. Así como habitantes y personal que colabora en Casa Xochiquetzal.

Escenario

Se trabajó en las instalaciones del C.A.I. Piña Palmera ubicado en Zipolite en el municipio de Pochutla, Oaxaca de Juárez y en las instalaciones de Casa Xochiquetzal ubicada en Torres Quintero No. 14 en la Col. Centro en el Distrito Federal.

Instrumentos

Se diseñaron y desarrollaron dispositivos psicosociales intencionales y naturales.

- a. Intencionales: aquellas acciones actividades con un objetivo o meta específico en el trabajo en comunidad o aquellas entrevistas o diálogos específicamente con alguno de los participantes, todos hechos de manera dirigida y encuadrada. En este caso los talleres impartidos en algunas de las comunidades, las entrevistas realizadas a algunas de las madres de familia o a los mismos usuarios en Piña Palmera, así como aquellas realizadas a algunas de la residentes de Casa Xochiquetzal y que iban encaminados a un tema en específico.
- b. Naturales: todas aquellas actividades realizadas dentro de los espacios del centro que se daban de manera espontánea entre todos los participantes (incluido el psicólogo). Incluidas las actividades en cada uno de los roles que se hacían en ambos espacios así como el tiempo libre dedicado a las acciones cotidianas de cada uno de los participantes.
- c. Se desarrollaron preguntas guía como por ejemplo: *¿cómo ha sido tu vida a partir de la discapacidad?, a partir de tu discapacidad ¿qué fuiste capaz de decidir?, ¿en qué momento te hiciste responsable de tu vida?, ¿qué lugar le da a la muerte?, ¿en qué momento de tu vida te diste cuenta que el sexoservicio era tu única opción?, ¿cuándo te diste cuenta que estabas sola?, ¿cómo fue que asumiste que la vejez estaba presente?*

Procedimiento

1. *Entrada a las instituciones.* El contacto que tuve con ambos espacios fue a través de los coordinadores del Programa de Psicología del Envejecimiento, Tanatología y Suicidio, y asesores de esta tesis, quienes han colaborado con ambos espacios, así que me invitaron a participar con visitas frecuentes a Casa Xochiquetzal, una o dos veces a la semana, así como ir a C.A.I. Piña Palmera durante las vacaciones de verano, a manera de familiarizarme y conocer la forma de trabajo en ambos proyectos.

2. *Contacto y sensibilización.* En los meses de septiembre-octubre de 2010 inicié mis visitas a Casa Xochiquetzal, una vez a la semana, ocasionalmente dos, de 10 a 2 de la tarde, por otra parte, los meses de junio-julio del 2011 hago mi primera visita a Piña Palmera, yendo aún como estudiante de la carrera. Para inicios del 2012 comenté el interés que tenía por trabajar mi proyecto de tesis con ambos espacios, en temáticas de discapacidad y vejez, y comenzamos las asesorías para el trabajo a realizar en ambas instituciones, primeramente con lo ya trabajado y observado en los dos espacios durante mis visitas. Continué mi trabajo en Casa Xochiquetzal y nuevamente regresé a Piña Palmera de julio a principios de septiembre, con una línea de trabajo establecida. Así que mi entrada al campo de trabajo se inició con el acercamiento y sensibilización hacia dichas poblaciones, sin embargo también haré mención de aquellas expectativas que surgieron ante mi ingreso a dichas instituciones ya sea por parte del trabajo que haría y hacia los participantes de dichos espacios.

Acercamiento y sensibilización. Para cada uno de los espacios tuve un acercamiento diferente, puesto que aun a pesar de las similitudes que tienen como poblaciones, los contextos en los que se desarrollan son diferentes y también tienen sus propias características, además de que el trabajo con estas poblaciones requiere de sensibilización para tener un mejor contacto con ellos, de manera que se generará un ambiente de confianza y de naturalidad entre los participantes y yo, pero sobre todo el de cambiar mi actitud frente a la vejez, el sexoservicio y la discapacidad. Así que explicaré como se llevó a cabo dicho acercamiento en cada una de las instituciones por separado.

En Piña Palmera, al ser un contexto de provincia, aun cuando la modernidad les ha ido llegando, los habitantes tienen una visión rural en todas sus actividades y viniendo con una visión universitaria y urbanizada tuve que contextualizarme y reconocirme dentro de un ambiente diferente al mío, por lo que mi lenguaje y algunas posturas fueron cambiando en mis diálogos y actividades con ellos, sin embargo siempre mi trato hacia ellos fue de una manera natural y espontánea en el momento y la actividad que se estaba realizando. Por lo que las entrevistas al ser semiestructuradas, no llevaban

un guión como tal y daban pie a que el diálogo se diera más abierto y evitando sentirse cuestionados. Por otro lado el trabajo con la discapacidad, en un contexto y un lugar como Piña Palmera, cambian la perspectiva de salón y prácticas escolares que tuve durante mi estancia en la universidad, el contacto con trabajadores y usuarios con discapacidad me permitió sensibilizarme y vivir la discapacidad no institucionalizada, por así decirlo, más real, no obstante mi interacción con ellos no cambio en nada, la confianza y la naturalidad del diálogo se dio de igual manera que con otros trabajadores, coordinadores o voluntarios sin discapacidad.

Por otra parte mi entrada a Casa Xochiquetzal fue completamente diferente, en primera por la ubicación del lugar cerca de Tepito y el ambiente que se genera en un lugar como ese, y en segunda por la población que vive dentro de la casa hogar, lo cual no tenía que ver con alguna actitud negativa de parte mía hacia la vejez o el sexoservicio, sino que al ser un grupo tan peculiar con características y comportamientos específicos, la gente acude a entrevistarlas o a visitar el lugar de manera regular por información sobre la casa y en otro momento por morbo, por lo que su actitud frente a alguien que nuevamente iría a trabajar con ellas no era de su agrado o al menos no mostraban interés alguno, fue así que mi intención ante las visitas que realizaría dentro de la casa hogar fue la de no realizar un trabajo en concreto con ellas como un taller o curso como los ya impartidos, sino más bien participar en las tareas y actividades que normalmente se dan en el lugar así como entablar conversaciones de manera natural sin hacer preguntas específicas hasta que ya tuviéramos un ambiente con mayor confianza y soltura, además de que como grupo tienen una cierta barrera para quién no conocen, entre lo que destaca el sentirse invadidas. Sin embargo el aspecto de sensibilizarme frente al trabajo con ancianas y que además eran o fueron sexoservidoras se dio de manera diferente, mi trato con ellas era amable y cordial, pero su lenguaje y actitud en nada compatibilizaba conmigo, así que sin el afán de ponerme a su nivel, cambié mi actitud frente a ellas, mi lenguaje un tanto más fluido y con un vocabulario similar, pero siempre marcando mis límites para con ellas. Saber sus historias y la situación bajo la que vivían te hace sensible y empática con respecto a la vida que han llevado, no obstante había que diferenciar entre esas emociones transferidas con el ser objetiva y

reconocer que en muchos de los casos la situación en la que se encontraban había sido parte de sus decisiones así como que muchos de los relatos estaban plagados de ciertas fantasías y con tintes de victimización, por lo tanto al identificar estos detalles evité que mi actitud se tornara, de alguna manera, sobreprotectora, dejándome así una visión más amplia para trabajar con ellas.

Expectativas. Fueron todos aquellos sucesos que se esperaban encontrar en el trabajo con ambas poblaciones ante el papel que desempeñaría dentro del trabajo, las relaciones que se generarían de mi parte hacia los participantes y viceversa e incluso de mi implicación personal con ambas poblaciones. Por lo que de manera separada explicaré las expectativas que tuve para cada una de las instituciones.

En el caso de Piña Palmera esperaba que aún cuando existía un rol de trabajo ya establecido existiría la posibilidad de que cómo psicólogo uno pudiera ejercerlo de una manera más específica dentro del trabajo a realizar con comunidades y usuarios dentro del centro, cuando la realidad fue totalmente diferente, mi papel dentro de la institución fue más allá de ser visto como psicólogo, lo que importaba era el trabajo y la manera en la que te involucrabas con la comunidad y los usuarios sin la utilización de la etiqueta de una profesión, justamente ahí en el trabajo, en la convivencia y las conversaciones se daba la intervención. Fue esa expectativa de ser reconocido como psicólogo que iba de la mano con lo que serían las relaciones interpersonales que se formarían durante mi estancia, las cuales eran esperadas de una manera muy diferente a la que se dieron, en un inicio imaginé que la convivencia sería mucho más difícil en cuanto al adaptarme a un contexto ajeno al mío y por consiguiente a las relaciones con los participantes de Piña, sin embargo mi entrada se dio de manera paulatina, aunque el proceso de adaptación no fue sencillo, la naturalidad con la que me expresaba con la mayoría de los participantes me permitió establecer una relación más estrecha, a pesar de ello en algunas comunidades, el que algunas madres de familia se acercaran y entabláramos una conversación era mermada por un detalle como el color de piel, teniendo yo una tez más clara que la de ellas mantenía un cierto obstáculo al momento de poder acercarme y relacionarme con ellas con mayor libertad, finalmente la cercanía y la convivencia

fueron haciendo de ese obstáculo simplemente una característica más. Por último mi implicación dentro del trabajo, con las relaciones establecidas y la propia discapacidad fue completamente diferente a lo que esperaba, fue desgastante un trabajo hacia mi propia concepción de la discapacidad que no tiene que ver con una discriminación hacia ellos sino a la posibilidad personal de adquirir una discapacidad o tener un hijo con discapacidad lo que me permitió emocional y profesionalmente cambiar mi postura hacia el trabajo con la discapacidad.

Por otra parte en Casa Xochiquetzal mis expectativas fueron sino totalmente erróneas si tuvieron modificaciones y marcaron mi estancia en la casa hogar, en cuanto a lo que esperaba del trabajo a realizar dentro de la casa no fue tan diferente a lo que imaginé y más cuando hablando con mi asesor me comentara que me enfocara a la cotidianidad de la casa, así que a diferencia de Piña ahora yo no esperaba desempeñar alguna función específica dentro del trabajo. Sin embargo en cuanto al trabajo del psicólogo dentro de la casa, esperaba de alguna manera que existiera un seguimiento continuo dentro del lugar pero me encontré con que el apoyo más cercano a ese era el que el profesor Quintanar daba hacia el equipo. En cuanto a las relaciones que establecí dentro de la casa fueron cambiando tanto como iba cambiando el propio equipo de trabajo, aun así mi entrada con cada equipo siempre fue amena y natural, aun cuando existiesen puntos de vista diferentes con respecto al trato con las residentes o al mismo trabajo. Por otra parte la relación con las habitantes de la casa fue distinta, en un inicio mi entrada fue difícil pues la cantidad de personas que visitan la casa y los motivos por los que van aunado al estilo de vida de ellas, era natural que su comportamiento se viera afectado y por tanto actuaran indiferentes, renuentes y ariscas para conmigo, conforme me fui involucrando en sus actividades y a su vez aclare el objetivo de mi visita, fue que éstas empezaron a cambiar su postura frente a mí, sino con tanta confianza al menos había más comunicación y acercamiento de mí hacia ellas para después de unos meses ser ellas las que quisieran compartir algo conmigo. Pero aun con que la relación era cada vez más cercana, trate de mantener siempre respeto hacia ellas y estableciendo límites puesto que suelen diluirse muy fácil ante la confianza que ellas suelen darle a alguien más. Finalmente mi implicación en la casa hogar fue diferente a lo que esperé, mientras

que mi expectativa era que me sería difícil trabajar con una población como ella, ancianas sexoservidoras, me di cuenta que me era más fácil relacionarme con ellas y que impacto emocional que tuve al llegar a la casa hogar iba muy de la mano con mi historia personal, lo cual en ocasiones me llevó a tener conflictos al momento de escribir y hacer el reporte de lo trabajado ahí, con lo que posteriormente tuve que trabajar junto a mi asesor.

3. *Acción participativa.* Dentro de dicha investigación-acción participativa la meta última es conocer para transformar, se actúa en dirección a un fin o un “para qué”, pero esta acción no se hace “desde arriba” sino desde y con la base social. Ante esta premisa es que pude involucrarme en el trabajo realizado en ambos espacios, realice cada una de las actividades que me correspondían o que me permitían realizar. Siempre respeté la dinámica que se dio en cada espacio puesto que cada lugar tiene marcado en tiempo y forma su dinámica particular, por lo que sólo me involucraba y dejaba que se actuara tal y como siempre se hacían las cosas.

Dentro de mi participación en cada espacio, se mantuvo una supervisión constante, siendo este parte de un dispositivo psicosocial intencional, en el que el objetivo de revisar, dirigir u orientar el trabajo que se llevaba a cabo en los dos espacios, además de trabajar con nuestra implicación personal dentro de cada proyecto que va dirigida a analizar los aspectos personales que influyen en nuestra práctica cotidiana, de modo que podamos entender qué factores psicológicos personales afectan directamente en las acciones profesionales y conseguir superarlos. En Piña Palmera, la supervisión era constante, tanto con los asesores como también entre el equipo de trabajo que estaba conformado por estudiantes de psicología de la FES Iztacala, era entre nosotros que nos reuníamos en un lugar fuera del centro para trabajar desde aquellas dudas o propuestas con respecto al trabajo así como aquellas emociones que se desbordaban ante nuestra implicación en el proyecto. En Casa Xochiquetzal, la supervisión era dirigida fuera de la propia casa hogar, se hacía en la FES Iztacala y aunque yo fuese la única que participaba en ese proyecto, como equipo de trabajo se daba una retroalimentación hacia los proyectos a realizar y sobre mi proceso dentro de la casa.

Por otra parte la supervisión no es sólo una estrategia que se utilizó para mí como alumna sino que a su vez esa misma supervisión se realizaba con el equipo de trabajo de cada uno de los espacios con los que colaborábamos, y de la misma manera en la que se realizaba conmigo y el equipo de estudiantes, ahora se realizaba con coordinadores, trabajadores y usuarios o habitantes de ambos espacios, en los que se exponían conflictos dentro del trabajo como también aquellas situaciones personales que les aquejaban, de manera que el trabajo se podía dividir en una supervisión grupal e individual.

4. *Especificación de dispositivos de soporte psicosocial.* En Piña Palmera al entrar como estudiante y/o voluntario se me asignó un rol semanal en el que apoyaba por día a una de las áreas de trabajo en el centro, así como salir y participar en alguna de las comunidades con las que se colabora además de las conversaciones que de manera individual, intencional o espontánea, se daba con los participantes. Mientras que en Casa Xochiquetzal me involucré en las tareas de cocina, de los talleres impartidos o de alguna actividad recreativa o cultural en la que pudiera integrarme, así como aquellas ocasiones en las que las mismas habitantes me invitaban a su dormitorio y la conversación era más íntima y por tanto la conversación era dirigida.

Sin embargo es necesario especificar algunos de los dispositivos que se utilizaron como soporte psicosocial dentro de la investigación y que permitieron que se diera la información necesaria requerida para el trabajo de análisis, a continuación enlistaré dichos mecanismos intencionales y naturales.

Dispositivos psicosociales intencionales y naturales

<p><i>Piña Palmera (P.P.)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • En el comedor durante el desayuno, almuerzo, comida y cena era parte esencial de la convivencia entre usuarios, trabajadores, voluntarios, estudiantes, visitantes e incluso comunidad externa, al haber tres mesas la gente se distribuye en ellas evidenciando en algunos casos la relación que se tiene entre algunos colaboradores o
--	--

voluntarios. La misma convivencia permite compartir momentos del trabajo, de recordar anécdotas dentro de Piña o de su lugar de origen y vida cotidiana haciendo que la hora de comer se disfrute entre los participantes. Además de que se daba la oportunidad de convivir con los usuarios de cuidados especiales permitiendo así la relación entre colaboradores con y sin discapacidad, usuarios, voluntarios y visitantes.

- Tiempo libre que tenía para compartir con algunos o la mayoría de los participantes después de cumplir con mi rol. Dentro del *Taller de artesanías* se daba la convivencia con voluntarios, trabajadores y usuarios, en el *taller de papel reciclado* se daban pequeñas reuniones entre algunos voluntarios, estudiantes y el coordinador del taller para oír música o platicar. Cuando *el comedor* estaba desocupado fungía como lugar de reunión con otros trabajadores o usuarios, realizando alguna actividad en concreto y en donde la convivencia se daba al natural. El *área de cuidados* solía ser un lugar al que acudía regularmente, compartiendo momentos con los residentes del área o con los trabajadores en turno y por último *la carpintería* era un punto de reunión para algunos trabajadores y voluntarios compartiendo algunos aperitivos o refrescos, cantando o platicando de diversos temas como sus familias, sus costumbres o su vida sentimental, etc. Cada una de las participaciones en cada espacio permitía no sólo que se diera una relación más estrecha sino que hacía notar la dinámica que se llevaba en su área de trabajo, en su momento de ocio o en su vida cotidiana, dejando conocer un poco más de la historia de los participantes y la manera en la que podría abordar ciertos temas dentro de las conversaciones o moverme dentro de los espacios.

- Actividades cotidianas entre voluntarios, trabajadores y

usuarios como lo eran el lavar los trastos o la ropa en el área de lavaderos, así como también el aseo de los dormitorios o la limpieza en conjunto de las áreas comunes dentro de P.P, permitían ver la dinámica que se desarrollaba en conjunto y la manera en la que se dirigían las conversaciones, los chistes o bromas que se hacían, las relaciones amorosas que se iniciaban o las molestias o enojos hacia alguien en específico se hacían evidentes, por otra parte aquellas ocasiones en las que se daba un encuentro más personal permitía que se abordaran otros temas que tal vez frente a otros sería más difícil hablar.

- Otras actividades como las visitas a las comunidades y el acercamiento a las familias así como el campamento de verano que permitía la convivencia entre todos los que integran P.P. como personal de trabajo y apoyo así como las comunidades. Además de las fiestas de cumpleaños a voluntarios, trabajadores o residentes del área de cuidados especiales y otros usuarios del centro. Así como reuniones fuera de P.P. como visitas a casa de alguno de los trabajadores, así como a otros lugares como playas, cascadas o alguna comida en un restaurant de la zona. La dinámica que se generaba era completamente diferente, puesto que las familias estaban fuera de su contexto cotidiano en el caso del campamento, por otra parte la tónica de la actividad iba de la mano de la recreación y al estar fuera del escenario conocido existe la posibilidad de percibir otros detalles que incluso suelen ser nuevos para los participantes. Incluso los temas no necesariamente tenían que ver con la rehabilitación de los hijos o de P.P. si no iban dirigidos hacia sus familias, costumbres y tradiciones, anécdotas, sueños, etc., sin embargo también se mostraban las emociones y sentimientos antes y después de P.P. alrededor de la discapacidad de sus hijos o nietos o en su caso de su propia

	<p>discapacidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existen también aquellos dispositivos dados por el propio personal de P.P. como lo son las reuniones que hacen en cada comunidad durante su visita, en el que hacen propuestas de trabajo para los usuarios y sus familias así como la posibilidad de cambio dentro de sus comunidades con respecto a la inclusión de los usuarios, además de hablar de aquellos temas de relevancia para los padres dentro de la rehabilitación. Aquí la participación se hacía desde el equipo de colaboradores como con los padres de familia, de manera que se involucraran en el trabajo con sus hijos, y permitía observar la participación de los padres y de su capacidad de proponer o de ceder ese derecho a P.P. así como daban indicadores de la relación familiar a exponer sus casos frente al grupo de manera que podía después profundizar en los temas. • La participación que tienen en eventos culturales y deportivos dentro de la comunidad en el que llevan a conocer el trabajo realizado por ellos, permitiendo el reconocimiento no sólo frente a instancias culturales o de gobierno sino hacia la propia comunidad de manera que convivan con algunos de los colaboradores y se vinculen con el trabajo hecho en P.P. no como apoyo sino como una forma de educar a la población en la convivencia e inclusión de las personas con discapacidad.
<p><i>Casa Xochiquetzal (C.X.)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • El almuerzo y la comida en el área del comedor como parte del escenario que marca las relaciones que se llevan dentro de la casa entre las propias habitantes así como con y en el equipo de trabajo. • El tiempo libre era con el que contaban las residentes en

donde asistían a talleres o cursos impartidos en la casa y a los cuales yo asistía involucrándome en la actividad permitiendo que se diera otra dinámica pues era otra participante más. Dichos talleres permitían observar el trabajo en equipo o cómo se involucraban de manera individual en la actividad, se podía ver todo comportamiento en las residentes de manera natural en su espacio común, hacía notar las ausencias, el protagonismo o la apatía en algunas de las residentes, además de él comportamiento de talleristas y visitantes frente a las habitantes de la casa o el de ellas hacia los que colaboraban en dichas actividades.

- Actividades cotidianas entre las residentes como lo es el lavado de ropa y el aseo de sus cuartos o de alguna área común como los baños, el patio o la fuente. Así como el tiempo que muchas de las residentes pasan en el patio comiendo, bordando, platicando entre sí o sólo tomando su tiempo en ese espacio, además de aquellas ocasiones en las que a algunas de las residentes les tocaba ayudar en la preparación de los alimentos y durante ese tiempo se podía conversar un largo rato. Con el equipo de trabajo la convivencia se daba justamente en sus horas de trabajo y en los momentos en los que se daban un rato para descansar o simplemente conversar, pudiendo así percatarme de la relación que llevaban con las residentes, el trato que recibían por parte de las residentes y la manera en la que atendían sus necesidades.

- Otras actividades que se realizaban tenían que ver con las tradiciones y costumbres como lo eran el día de muertos y el montaje de la ofrenda, colaborando con ellas en los preparativos necesarios dentro de la casa así como en algunas ocasiones dentro de sus dormitorios pues era ahí donde mostraban las fotos de sus hijos o seres queridos y podían ellas platicar la importancia que tenía para

ellas ese momento, otra festividad era Navidad y posadas dentro de la casa, ayudando en la decoración de las instalaciones así como del árbol de navidad, donde las conversaciones mostraban la melancolía que solía generarles ese día. Una fecha muy importante era la del 10 de mayo, algunas recibían la visita de sus hijos o iban a visitarlos, mientras que estaban aquellas que se quedaban en casa y en las actividades dadas durante esa fecha era inevitable que no mostraran la tristeza y soledad habitual que sentían no sólo durante esa festividad. Las kermeses, actividades y reuniones que se daban para la recaudación de fondos o como una actividad de la casa fungían como un buen conector entre las residentes y todos aquellos que asistían a dichas convivencias.

5. *Casos particulares.* La participación en las actividades cotidianas permitían que se diera una relación más estrecha y por tanto la comunicación se hacía más constante y cambiaba la intención de la conversación, principalmente hacia temas del interés del participante. Estas interacciones permitían que de manera muy natural habitantes, usuarios, voluntarios y trabajadores se acercaran de manera individual y quisieran hablar sobre sus vidas.

6. *Entrevistas semi-estructuradas.* Dichas actividades como dispositivos psicosociales permitieron que de manera individual alguno de los participantes quisiera trabajar algún tema específico o que simplemente a través de la conversación pudiera yo dirigir la conversación y ahondar en temas de mi interés con respecto al proyecto. Sin embargo aún cuando no fuera de manera directa por parte de alguno de los participantes en contactarme, las circunstancias se daban para iniciar cualquier conversación y sin una planeación la entrevista fluía, de manera que era más enriquecedora.

Los temas que se abordaban en dichas conversaciones eran:

- Muerte
- Discapacidad
- Vejez
- Cuidadores
- Alcoholismo y drogadicción
- Pareja/Infidelidad
- Historia dentro del centro o casa
- Familia
- Desastres naturales
- Proyecto de vida
- Sexualidad
- Discriminación/Marginación
- Autoconcepción
- Conflictos personales
- Conflictos laborales
- Promiscuidad
- Prostitución/Sexoservicio
- Soledad
- Institución (P.P. o C.X.)
- Tiempo libre y recreación
- Contención emocional
- Religiosidad/Espiritualidad
- Sueños
- Representación social
- Apegos

7. *Depuración y procesamiento de información.* Después de hacer las anotaciones pertinentes de cada entrevista, actividad u observaciones realizadas dio paso a la depuración y procesamiento de la información. Una vez terminada mi participación en ambos espacios, comencé una revisión de las entrevistas grabadas, las anotaciones hechas y material fotográfico que recibí a lo largo de mi estancia en P.P. y C.X. con el fin de crear las categorías de análisis y además de organizar la información para conocer qué secuencia tendría en dicho análisis.

8. *Integración y comparación de los escenarios.* Finalmente se realizó la integración de la información recabada en dos partes, por un lado está el análisis de Piña Palmera y por otro el de Casa Xochiquetzal. Comenzando así con la contextualización y la historia cronológica de ambos espacios, y a partir de ello utilizar los indicadores extraídos y algunos esquemas que permitieran la condensación de la información tan extensa, a manera de reflexionar y analizar la dinámica que se dio en cada lugar y entre sus participantes. Además de analizar desde la institución la conceptualización y representación social de la

vejez y la discapacidad y de la influencia que tienen para trabajo a realizar con dichas poblaciones.

A manera de complementar el análisis se decidió hacer un comparativo entre ambos espacios de acuerdo a los indicadores que coincidían como instituciones, elementos que compartían como instancias de atención a sectores vulnerables como una manera de conocer cómo es que dos instancias que trabajan con dos poblaciones diferentes mantienen características similares en cuanto a la dinámica presentada en sus participantes y en el trabajo realizado, así como sus potencialidades.

6. RESULTADOS

6.1 Análisis de la atención a la discapacidad en el C.A.I. Piña Palmera

Uno de los indicadores que nos muestra el desarrollo alcanzado en una sociedad es la capacidad que se tiene para integrar a las personas en y de diferentes condiciones, o a las minorías más afectadas por la segregación social, de manera que se mejore la calidad de vida de las personas o grupos permitiendo formar un proyecto de vida digna en el que se dejen de lado justamente las diferencias. En México, un grupo que ha tenido que enfrentarse a dicha segregación social son aquellos que viven con una discapacidad, recorrer la historia que se ha generado a su alrededor ha sido caracterizada por tener momentos difíciles que van desde ser conceptualizada como designio divino, o en su defecto un castigo, para llegar a una visión caritativa y de beneficencia, entre conceptos que van de lo normal a lo anormal, y por supuesto el reconocimiento de las diferencias.

Es sólo a través de esta concepción discriminatoria que se puede pensar en una visión de integración que lleve a formular nuevas tareas y propósitos ante la discapacidad, así como el de definir primordialmente a la inclusión, tomando en cuenta cómo se establece la interacción entre la persona con discapacidad y su comunidad así como los criterios sociales que la enmarcan y donde la inclusión demanda de la sociedad el derecho a una vida en igualdad de condiciones, lo que se traduciría en el acceso equitativo a los servicios de salud, educativos, ocupacionales y recreativos así como el ejercicio de sus derechos, civiles y de otro tipo, para así tener una vida digna y de calidad, además de participar plenamente en la sociedad y contribuir al desarrollo socioeconómico de su comunidad.

Desde la perspectiva de derechos humanos se considera a las personas con discapacidad como individuos que necesitan diferentes servicios para gozar de una situación que los habilite para desempeñarse como ciudadanos activos y participantes. Lo que significa crecer dentro de una familia, asistir a la escuela con compañeros, trabajar y participar en la toma de decisiones sobre aquellas políticas y programas que más los afectan, de la misma manera que cualquier otra persona sin discapacidad.

Los primeros intentos serios de inclusión fueron desarrollados por gobiernos e instituciones de salud o educativas, donde las políticas asistenciales encargadas del bienestar social marcaban una diferencia abismal entre las personas con discapacidad y sin discapacidad. Sin embargo se reconoce el trabajo que padres y profesionales independientes, instituciones privadas y ONG's, dedicaron desde sus lugares de origen poniendo en entredicho las formas de convivencia social que se han establecido a partir de las diferencias y dónde lo que importa es beneficiar y promover una conciencia social y solidaria ante estos grupos vulnerables.

Al hablar de discapacidad suele abordarse desde el tema de la inclusión o de las propias necesidades de quien tiene alguna discapacidad, así como la utilización de términos médicos sobre la etiología o el tratamiento e intervención que se llevará a cabo ante dicha discapacidad, además del apoyo de aquellas instancias que brindan servicios de salud y rehabilitación, como aquellas creadas por el gobierno como los programas de prevención implementados por el Sistema de Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y los Centros de Atención Múltiple (CAM), así como la creación de Organizaciones No Gubernamentales que se han dedicado a la prevención de la discapacidad y de la intervención y rehabilitación de las personas.

La historia de su origen queda reducida a quiénes participaron en su creación, por lo que no se sabe cómo y con base en qué se desarrollan dichos programas de salud, más allá de los que el propio gobierno crea como parte de sus políticas de salud y campañas, sin revisar detenidamente si éstos son inclusivos o no, bajo qué contexto es que dichos programas funcionarán y si estos serán generalizados a nivel local, estatal o nacional o quiénes participaron en la creación de dichos programas, y poniendo énfasis en esto último, está lo que hay detrás de estas implementaciones, refiriéndome a las representaciones que albergan sobre la discapacidad que los llevó a crear de tal o cual manera dicha institución, así como la historia de quiénes la fundan y de quienes han transitado en ella, poder conocer sus experiencias y sus propios conocimientos sobre la discapacidad de manera que se entienda la razón por la que la institución se sustenta y sigue haciéndolo.

Existen un sinnúmero de programas e instituciones que día a día trabajan en pro de la discapacidad, así como también aquellos que han encontrado en ella un negocio fructífero y rentable, pero son pocos los que han logrado un cambio significativo en nuestro país respecto a este tema, por lo que despierta el interés por reflexionar sobre el trabajo elaborado de dichas instituciones y sus actores dentro de la labor que hacen. Por lo anterior, expongo a una institución que representa la atención a la discapacidad desde el ámbito comunitario, desmenuzando su historia a partir de su origen, así como de los procesos que a lo largo de este tiempo han vivido como institución y como personas, más allá de la descripción de los programas implementados dentro de la institución, sin dejar de lado su descripción, pero enfatizando qué los llevó hasta ese punto, así como la importancia de su existencia y los cambios que ésta generó.

El Centro de Atención Integral Piña Palmera se encuentra ubicado en la costa sur del Estado de Oaxaca y trabaja principalmente con población indígena, de muy bajos recursos económicos. Su área de influencia se encuentra a 100 km. a la redonda del centro. La zona en donde se ubica es un corredor turístico con varias vertientes: Zipolite, turismo “mochilero” que deja pocas entradas económicas; Huatulco turismo de alto nivel donde las oportunidades laborales están al alcance de personas que cuentan con mayor escolaridad y especialización, además de experiencia; Puerto Escondido, turismo de clase media alta, al igual que en Huatulco los perfiles buscados para los trabajos requieren estudios y que la gente viva en esta ciudad (Anau, 2004).

El centro se encarga de trabajar con rehabilitación, integración social, información, concientización, y prevención de todas las formas de discapacidades (física, intelectual o de conducta), sin tener en cuenta la gravedad de la discapacidad, las posibilidades de pagar y/o la etnicidad. Considera que el trabajo con las personas con discapacidad no es una cuestión de bondad, sino de hacer valer sus derechos humanos. La extrema pobreza o los varios problemas sociales añaden al reto de Piña. El eje central de su trabajo es el respeto hacia las diferencias y la formación de una sociedad incluyente. Los esfuerzos del centro se enfocan en cambiar la manera como la gente local mira a las personas con discapacidad, promoviendo programas de concientización y rehabilitación para familias, escuelas y comunidades locales. Estos

programas enseñan a la gente cómo usar equipos adaptados y técnicas terapéuticas así como cuidado general de las personas con discapacidad. Luego, niños y adultos con discapacidad se vuelven más integrados en su vida cotidiana. Desde su fundación han participado en sus programas más de 5000 niños y adultos con diferentes discapacidades (Piña Palmera, 2012).

A partir de esto es que puedo empezar con la descripción y contextualización de dicho centro, para después continuar con el análisis de dicha instancia a manera de profundizar en su dinámica dentro y fuera de ésta, así como las relaciones establecidas entre sus participantes.

Historia de Piña Palmera

Piña Palmera surge a la par de diversos acontecimientos importantes no sólo en el país sino en la propia costa de Oaxaca, que estaban relacionados con las grandes crisis económicas por las que pasaba México y trayendo como característica la pobreza y marginación de dichas poblaciones, además de los movimientos sociopolíticos que venían dándose debido a dicha opresión y marginación que se vivía, conflictos que eran marcados por la violencia entre las mismas comunidades o la infundida por el gobierno. Los conflictos dados en esa región de índole política repercutían en los ámbitos social y de salud, como ejemplo claro tenemos a la pobreza y por consiguiente un sinnúmero de problemáticas que está ocasionaba a la comunidad, como el alcoholismo, la violencia, la discriminación, y ante la falta de atención médica, la muerte de mujeres y/o bebés durante el parto así como el incremento de nacimientos con niños con alguna discapacidad, accidentes y/o enfermedades que al no ser atendidos a tiempo les llevaba a la adquisición de alguna discapacidad.

Con esto se agrega la situación que se da en estas comunidades con respecto a la discapacidad, trayendo como consecuencia el aislamiento de las personas con discapacidad y sus familias, por causa de la poca o nula información que tienen sobre la discapacidad y la rehabilitación, frenada aún más por los mitos locales acerca de las causas de ésta y la falta de oportunidades que llevan a la exclusión de personas con discapacidad en la participación de las actividades de su comunidad.

Todo esto con base en el contexto sociopolítico en el que se encontraba dicha región, además del contexto social en el que se desarrolló dicha institución, en el que destaca que al ser un ambiente rupestre, incomunicado y que por tanto carecía de redes sociales, la población buscaba sobrevivir ante la situación de pobreza y de limitaciones en las que se vivía. Cabe mencionar que incluso el misticismo, y la carga cultural que existe en la costa y sierra de Oaxaca, sirvió para que muchos extranjeros se fuesen asentando en estos lugares en búsqueda de nuevas experiencias o incluso en la evasión de problemas en los que se encontraba su vida o el lugar del que provenían.

México atravesaba por diversos acontecimientos durante la década de los 80's empezando por una de las peores crisis económicas, sufrir uno de los terremotos más devastadores durante el 85, además de que salían a la luz las primeras movilizaciones sociales como lo fueron el movimiento magisterial en Oaxaca, marchas de campesinos ante la falta de apoyo al campo y el nacimiento del Ejército Zapatista (INEGI, 2009). Bajo este contexto se inició la construcción de Piña Palmera, y donde al principio su objetivo aunque estaba ligado a la atención de niños desprotegidos o en situación de pobreza aun no se enfocaba de lleno al trabajo con personas con discapacidad.

Piña Palmera se constituyó bajo este marco de referencia, y se fue construyendo en varias etapas, de las cuales haré referencia lo más breve posible. La primera de ellas se da a partir de 1984 con Frank Douglas, un estadounidense con conocimientos en fisioterapia, que recorriendo y viviendo en la costa de Oaxaca fue detectando un número considerable de personas en situación de riesgo, y gracias a que muchos de los pobladores lo conocían por su trabajo en la curación con sus manos y hierbas, consiguió un terreno y construyó una escuela-casa-hogar para estos niños. Su idea sobre la creación de una clínica para atender a niños indígenas fue cambiando a lo largo de los recorridos que realizaba en algunos poblados, viendo una cantidad considerable de niños con alguna discapacidad y ante la falta de opciones para la rehabilitación de estos niños y jóvenes así como la poca posibilidad de que las familias respondiesen a las necesidades de éstos, lo llevó a incluir todo aquel que necesitara de un lugar como ese. El lugar bajo el que se desarrollaban estos niños que pasarían a ser usuarios eran lugares alejados de aquellos más poblados, encontrándose aislados y en situación de

precariedad y pobreza extrema, lo que traía como consecuencia que la calidad de vida de los integrantes de la familia se viera mermada, aunado a la poca accesibilidad a servicios médicos y educativos. Justo en esas fechas y en esa región se dio una epidemia de polio, dejando muchas secuelas en la población infantil de varias regiones, y que con el paso del tiempo muchos de esos niños serían atendidos en el centro.

Piña Palmera como casa-albergue se inició en atención a niños y jóvenes en situación de abandono que después ante la experiencia vivida por Frank, comienza el ingreso de niños y jóvenes con discapacidad, prestando servicios de atención médica, apoyo escolar y alimentación, con la participación de voluntarios nacionales y extranjeros dentro del centro, como apoyo para esta causa. El centro y las aportaciones que estos voluntarios iban haciendo (fisioterapeutas, médicos, enfermeras, servicio social, arquitectura, ingenieros, etc.), permitieron el crecimiento y desarrollo de un trabajo que ya no era pensado como un programa de asistencia social, sino con miras a formar un centro que atendiese de manera más integral las necesidades de los niños y jóvenes con discapacidad.

Ante la muerte de Frank en 1986, una voluntaria de origen sueco, quien fuese colaboradora constante dentro del proyecto, Anna Johansson, llegó con el entusiasmo de muchos de los voluntarios por contribuir a mejorar la calidad de vida de éstos niños, ya había trabajado con niños con discapacidad, así que se le facilitaba no sólo el trato con los niños sino con las familias, al no haber quien dirigiera el proyecto y con la aceptación de quienes colaboraron con éste se decide que sea ella quién llevase la dirección del lugar, tomando a su cargo ese mismo año el proyecto con casi 20 niños viviendo ahí, apoyada por trabajadores y voluntarios fue iniciando el trabajo que caracterizaría a Piña, ser un centro que atendería integralmente a los que asistieran. Poco a poco gracias a talleres impartidos dentro del centro las familias junto con sus hijos fueron haciéndose más independientes y fueron abandonando Piña para seguir con su rehabilitación en casa. Después se fueron integrando personas que tenían la intención de trabajar de manera más formal en la atención y cuidado de los niños con discapacidad.

Una razón de ser del proyecto fue la llegada de cuatro chicos, que hasta la fecha viven ahí, mucho del trabajo y de lo que se ha llevado a cabo en los programas ha sido por el impulso que estos chicos han dado al equipo de trabajo desde sus inicios, el cuidado y la atención de las personas con discapacidad va mas allá de ser vista como una forma de caridad, lleva la perspectiva del respeto a la vida y a los derechos humanos que posee cualquier persona. El área de *Cuidados Especiales* es ahora la encargada primordialmente del cuidado y atención de quienes han enmarcado la propia historia de Piña ellos son Paco, Alfredo, José y Malena.

Paco quien nació con parálisis cerebral espástica, Alfredo que a raíz de ataques epilépticos severos sufrió daño neuronal y sensorial, José tuvo complicaciones en su nacimiento y años después fue diagnosticado con autismo y Malena quién nació con parálisis cerebral. Todos ellos mantienen un nivel alto de comunicación gracias a la atención en el centro, superando en gran medida las expectativas de vida recibidas a su nacimiento. Al centro llegaron más niños, todos ellos fueron rehabilitándose y algunos terminaron yéndose, otros más optaron por quedarse colaborando y ayudando a rehabilitar a otros, pero estos cuatro chicos fueron quienes debido a su discapacidad necesitaban del cuidado y atención de otros, se convirtieron en una de las tantas razones por las que no se trunca el trabajo.

Siguiendo con la historia cronológica, a finales de los 80's gracias a Anna se crea la Red de "Amigos de Piña Palmera" que comenzó a recaudar fondos para el centro. Poco a poco se incorporaron ex voluntarios de Piña Palmera a esta asociación, dónde dicho apoyo, tanto económico como del personal, ha sido el que los ha mantenido de pie.

Conforme pasaron los años, se fueron sentando las bases legales para su registro, y es en 1989 cuando se constituye como una Asociación Civil y se cambia el nombre de Escuela Piña Palmera a Centro de Atención Infantil Piña Palmera, iniciando así una nueva etapa. Se trabajó con niños ofreciéndoles rehabilitación, operaciones, sillas de ruedas, aparatos que facilitarían su vida, para que después regresasen a sus casas. Pero al ver que muchos de esos niños empeoraban al regresar a su hogar, se dieron cuenta que la rehabilitación del usuario no era suficiente, sino que se debía incluir a toda la familia para que tuviese mejores resultados,

además de la colaboración con la comunidad, fue que ahí se tomó en cuenta que la rehabilitación no es sólo con la familia, sino con quiénes se encuentran a su alrededor, y con ello el reconocimiento de que quién tiene alguna discapacidad no está aislado.

De las experiencias con otras organizaciones se fue aprendiendo la importancia del trabajo en conjunto con las familias y la comunidad, por lo que el equipo de Piña Palmera comenzó a visitar comunidades en la zona y atender a niños con discapacidad en sus hogares. Se llevaron a cabo reuniones con los padres de familia de manera que pudiesen expresar sus necesidades y organizarse dentro de su comunidad. Gracias a este tipo de experiencias y a los cambios que fueron tomando en cuenta en 1994 se implementó el programa de RBC (Rehabilitación Basada en la Comunidad) que les permitió ampliar sus alcances dentro de la comunidad, principalmente al darse cuenta que como coordinadores del programa de rehabilitación no podían atender constantemente a las comunidades, de forma que comenzó la capacitación de promotores, como padres de familia, maestros, líderes comunitarios, etc., que pudiesen atender directamente a los niños y jóvenes con discapacidad, apareciendo así la RBC como una estrategia y modelo para que la familia y la comunidad se involucrasen en el trabajo de rehabilitación de las personas con discapacidad. Comenzando así otra etapa para la consolidación del proyecto, poniendo en claro los límites y alcances a los que pretendían llegar.



Fotografía tomada por Piña Palmera (Oaxaca)



Fotografía tomada por Tom Penick, 1999
(Zipolite, Pochutla, Oaxaca)

Hacia finales de los años 70's como alternativa modelo tradicional de organización de los servicios de rehabilitación. El surgimiento de la Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) debe ubicarse como parte de un proceso mucho más amplio de discusiones que se habían generado en décadas anteriores y que tuvieron lugar especialmente en los países centrales acerca de la ampliación de oportunidades para las personas con discapacidad. Esto se vio impulsado, por un lado, por el movimiento social que criticaba la asistencia psiquiátrica tradicional, denunciando el carácter segregador de las instituciones asilares y enfatizando la necesidad de integración de las personas en su comunidad. Por otro lado, del impulso proveniente de la creciente organización de las personas con discapacidad que, también basados en concepciones de derechos humanos y justicia social, comenzaban a luchar por ejercitar su ciudadanía como las demás personas. Dichas acciones de la organización Rehabilitación Internacional tuvieron un fuerte impacto en los organismos internacionales tales como OIT, UNESCO, UNICEF y OMS tanto respecto de los servicios de rehabilitación en general como del interés, investigaciones y convocatoria a reuniones de expertos acerca de la situación de las personas con discapacidad en el mundo y el rol de la comunidad (Nabergoi y Bottinelli, 2006).

Según el manual de RBC de 1994 la menciona como una estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, equiparación de oportunidades e integración social de todas las personas con discapacidad. La RBC se lleva a cabo gracias a los esfuerzos entre las propias personas con discapacidad, sus familias y comunidades, así como los servicios de salud, educativos, sociales y de carácter laboral correspondientes. En el documento actualizado de dicho modelo, en 2004, los objetivos de los que parte la RBC son el asegurar que las personas con discapacidad puedan desarrollar al máximo sus capacidades físicas y mentales, tener acceso a los servicios y a las oportunidades ordinarios y ser colaboradores activos dentro de la comunidad y de la sociedad en general e impulsar a las comunidades a promover y proteger los derechos de las personas con discapacidad mediante transformaciones en la comunidad, como por ejemplo, la eliminación de barreras para la participación.

Como coordinadora de la RBC se decidió por consenso entre trabajadores de Piña que la antropóloga Flavia Anau, quien estaba como voluntaria dentro del centro, tomara dicho cargo. Su contribución a Piña Palmera, entre otras cosas, fue la de ayudar a democratizar la

organización y el proceso de toma de decisiones. Con la salida de Anna como directora del centro, Flavia toma la estafeta y es ahora ella quien coordina hasta la actualidad.

A partir de 1998 se inicia una nueva etapa de trabajo en Piña Palmera, caracterizada por la reconstrucción y reorganización en el trabajo en y con la comunidad, logrando el fortalecimiento con base en las experiencias vividas y el reconocimiento del centro. Tomando en cuenta que el proceso comunitario toma tiempo y paciencia para la conformación de redes en las comunidades, donde se involucre a las autoridades municipales y locales, los líderes religiosos, el personal médico de las clínicas rurales, los maestros de las escuelas y otras personas importantes, todo esto como parte fundamental en el proceso para un cambio de actitud hacia la discapacidad. Dónde la clave principal para cambiar esta actitud fue la de delegar más responsabilidad del programa a la comunidad, permitiendo así adquirir un lugar dentro de su misma entidad, cosa que hasta ahora ha sido uno de los problemas más duros para el centro, el que la comunidad reconozca y se involucre con Piña.

Parte del modelo de RBC se encontraba en la participación de los usuarios en actividades como una forma de terapia ocupacional, en el que pudiesen explorar sus habilidades y que además les permitiera generar recursos para poder ser autosuficientes, dicha actividad era compartida con las familias como una forma de involucrarlas en el proceso de rehabilitación de sus usuarios. Con el tiempo dichas actividades formaron de la propuesta de trabajo dentro del centro y principalmente como una alternativa para generar recursos económicos, capacitándose a la par trabajadores y usuarios, dichas actividades son el taller de papel reciclado y el de aves de madera, donde actualmente tanto voluntarios como trabajadores, y obviamente usuarios rehabilitados y en rehabilitación se encargan de la producción de ambos productos.

Dentro de la estructura y del trabajo que se lleva a cabo en Piña ésta se encuentra dividida en diferentes áreas en las que se apoya el funcionamiento del centro, siendo trabajadores con y sin discapacidad, usuarios y voluntarios quienes las atienden, permitiendo que todos se incluyan en el trabajo a realizar, como una forma de comprender el sentido propio del centro. A lo largo de este proceso de estructuración se conformaron actividades, funciones y áreas según las necesidades que se presentaban en la organización, desde aquellos

usuarios que acudían al centro con discapacidades como la sordera o problemas de lenguaje, dando lugar al área de terapia de lenguaje, así como el ingreso de aquellos cuatro chicos quienes necesitan de mayores cuidados abriendo así el área de cuidados especiales, por otra parte están aquellas áreas que ante las crisis económicas por las que han pasado tuvieron que incorporarse como una forma de sustentabilidad, siendo estas el área de tienda y artesanías así como el horno, sin embargo estas dos últimas junto con el taller de papel reciclado, juegan un papel fundamental en la rehabilitación de los usuarios en el centro, como una forma de terapia ocupacional. Por otra parte el área de voluntarios se creó ante la importante afluencia y colaboración que empezaron a tener extranjeros y mexicanos dentro del proyecto. Con ello dichas áreas han ido conformando la estructura de Piña Palmera y manteniendo una dinámica propia. A continuación de manera breve expongo las áreas dentro del centro.

El área de terapia se conformó con el objetivo de rehabilitar adultos y niños con diferentes discapacidades, conjuntamente se buscó la sensibilización de las comunidades y los familiares de manera que pudiese atender e incorporar en la vida cotidiana a las personas con discapacidad. Dividiéndose el área en terapia física donde coordinan Marcelino y Araceli, lenguaje y aprendizaje en un momento coordinada por Beatriz y Moisés, estimulación temprana así como también en el área de terapia física en el que apoya Sophie y atención médica dada por Balbino. En dichas áreas se colabora con el área de voluntariado, en dónde estos últimos según aptitudes y capacidades apoyan e intervienen en los programas y planes de trabajo dentro de las comunidades, principalmente fisioterapeutas, terapistas de lenguaje y terapistas ocupacionales.

El área de cuidados especiales se encuentra dentro del centro y es quien atiende de forma permanente a los cuatro chicos con discapacidad severa que mencioné anteriormente, dónde se atienden las necesidades básicas de los jóvenes (comer, bañarlos, limpiarlos, medicarlos y mantener una calidad de vida digna). Quienes trabajan en esta área son principalmente mujeres amas de casa, que gracias a este trabajo pueden aportar y ayudar con los gastos dentro de sus hogares con el sueldo que perciben ahí. Los voluntarios son quienes apoyan en gran medida con las tareas dadas dentro del área y quienes más se involucran en la

atención de los jóvenes, principalmente de manera afectiva, donde en muchos casos se crea una relación de amistad y complicidad.



Fotografías tomadas por Alejandra García en Agosto, 2012 (Zipolite, Pochutla, Oaxaca)

El área del huerto se inició como un proyecto sustentable, dónde se buscaba cultivar algunas frutas, verduras y plantas ornamentales para el uso interno del centro como lo eran la piña, papaya, mango, sandía, etc., ante la cantidad de desastres naturales que azotaron el lugar como inundaciones y huracanes, fueron dejando la huerta en pérdida total de producción de algunas frutas o verduras. Aun así se continuó con el proyecto con el fin de mantener algunos de los métodos tradicionales para el cuidado y cultivo de la tierra, así como parte de la rehabilitación para algunos usuarios. Actualmente la huerta es atendida por trabajadores y voluntarios, el hecho de hacer composta permite que dentro del centro se lleve a cabo la separación de la comida y la basura, y por lo tanto hay una visión ambiental que se ha buscado llevar a otras comunidades y al propio lugar en el que viven.

El horno se construyó con la intención de generar ingresos para el proyecto, con la preparación y venta, primeramente de pan, luego de pizza. Además de que fungía como una forma de integración y de rehabilitación para los usuarios, con la comunidad externa, voluntarios y trabajadores. Dicha actividad se sigue llevando a cabo los días sábado en dónde se busca que se incluyan lo más posible todas las áreas, aunque esto no ha sido del todo fácil.

En el área de mantenimiento se busca que todas las instalaciones del centro se mantengan en adecuado funcionamiento. El trabajo que se debe hacer es continuo y aunque no se tiene una capacitación previa, se intenta resolver todas las situaciones que se presenten, tan sólo dos personas intentan darse abasto para todo el centro, y al ser uno de los trabajos más comunes se tiende a subestimar lo que hacen e incluso a no valorar lo que realizan por el centro.



Fotografía tomada por Alejandra García en Julio, 2012 (Zipolite, Pochutla, Oaxaca).

El área de papel reciclado se formó como parte de la terapia ocupacional que llevarían a cabo algunos niños y adultos que participan en el programa, además de que esta actividad genera ingresos para el centro produciendo libretas y portarretratos los cuales se venden en la tienda de artesanías, así como distribuidos en otros establecimientos que conocen de las necesidades del lugar.

En el área de artesanías se diseña, fabrica y venden productos artesanales de madera, donde se promueve la terapia ocupacional, capacitándolos, buscando que las personas con alguna discapacidad encuentrasen ahí una fuente de trabajo. Además de vender productos hechos por otras comunidades, principalmente por familias de bajos recursos que también fabrican artesanías o productos orgánicos que permiten generar recursos económicos para sustentarse.



Fotografía tomada por Alejandra García en Junio, 2011 (Zipolite, Pochutla, Oaxaca).

El área de voluntarios tiene el fin de apoyar en todas las áreas del centro, involucrándose también en la toma de algunas decisiones del centro dentro de su estancia; al haber voluntarios de diversas partes del mundo al igual que voluntarios connacionales se genera un intercambio de ideas y de experiencias, pues cada uno de ellos hace diferentes aportaciones dentro de alguna de las áreas, enriqueciendo la experiencia y la estancia dentro del centro. Esta área cuenta con sus propias instalaciones, con alrededor de ocho cuartos distribuidos en tres chozas además de una sala común con su cocina incluida y sus respectivos baños y regaderas. Se cuenta además con una construcción original desde que se inició el proyecto, conocida como Casa Chingona, que se usa principalmente cuando ya no hay espacios en las demás instalaciones así como en el campamento de verano.

Por último está el *área de administración* y donde el desgaste es muy fuerte, pues es la encargada de estar al pendiente de los ingresos y gastos económicos, dentro de las actividades que realizan son la de proporcionar los sueldos a los trabajadores así como los materiales que se necesitan en cada área del centro. Quiénes integran la mesa directiva tienen como objetivo llevar a cabo los trámites legales externos con respecto a Piña, en ocasiones se reúnen para informar cómo es que se está llevando a cabo el trabajo y que avances se han tenido, o si existe alguna problemática entre los trabajadores o con algunas comunidades.

Piña Palmera por años se caracterizó como pionera en el trabajo comunitario y la atención a la discapacidad, incluso como emblema en América Latina, gracias al modelo RBC otras instituciones han optado por implementarlo dentro de sus comunidades, como el Proyecto PROJIMO en las montañas occidentales del norte del país creado en 1981, por lo que el reconocimiento de dicho modelo ha sido muy importante para el trabajo en la inclusión de la discapacidad, todo ello ha favorecido al centro, reconociéndolo a nivel nacional e internacional por su trabajo, pero a través del tiempo y de los cambios que éste trae consigo el trabajo de Piña se ha visto mermado por el rezago y estancamiento que después de 28 años de trabajo se han venido creando.

En cuanto al rezago y estancamiento se ha ido dando desde el trabajo realizado como institución y principalmente en el proceso que como individuos han sufrido a lo largo del tiempo como parte del curso de vida. Este proceso de reestructuración pendiente de aquellas resistencias que se han generado como institución se han visto relacionadas a lo que no han sabido resolver en lo individual, que va desde la falta de compromiso con el trabajo realizado en Piña, la falta de un proyecto de vida personal, el no actuar a tiempo para resolver problemas familiares que terminan por inmiscuir a la institución, así como problemáticas al interior de las relaciones entre los propios participantes.

El trabajo que Piña Palmera ha venido haciendo desde su origen se ha ido modificando conforme ha pasado el tiempo y con ello los cambios generados en el escenario en que se encuentran así como de las comunidades a las que fueron acercándose, por lo que también tuvo que irse adaptando a los cambios de los propios trabajadores, usuarios, voluntarios y a las nuevas necesidades u opciones de cambio que se fueron presentando para con el centro. Actualmente dentro de ese proceso de cambios las constantes crisis económicas y personales bajo las que se han encontrado durante todo este tiempo han marcado la pauta para seguir trabajando o para realizar algunos cambios dentro de la estructura de Piña; todo cuanto ha influido en Piña, en buena manera o no, ha hecho del centro un proyecto que se ha venido consolidando, y en la medida que este se va estructurando la vida de quienes han conformado este proyecto también lo ha hecho.

Dentro de la labor de Piña a lo largo de estas casi tres décadas, ha sido la de fungir como pionera en el modelo RBC y al hablar en tiempo pasado no implica que se haya alejado de ese objetivo, pero es necesario admitir que el funcionamiento del centro no es el mismo desde su origen, así como de quienes estuvieron durante ese proceso. Justamente el análisis de una institución se basa en describir el curso de vida de dicha instancia y los cambios dados durante ese período de tiempo, pero a su vez implica también el análisis de quienes a lo largo de ese proceso intervinieron y fueron parte del proyecto. Es así que continuó con el análisis de Piña Palmera, a partir de sus participantes y de los cambios que a lo largo del tiempo éstos han venido causando en la institución, y que con todos esos cambios terminó por ganarse un lugar en el ámbito comunitario y caracterizarse por el lugar que ahora es.

A manera de resumen se presenta un esquema que sintetiza la línea de vida de Piña Palmera, organizado en las fases que ha tenido el proceso desde su origen hasta la posibilidad en un futuro próximo.

Fases	Acontecimientos
Fase I Frank Douglas	<p>Escuela Piña Palmera Origen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asistencial. • Libertad de que el centro tomará sentido propio. • Cimentó el trabajo a realizar dentro del centro.
Fase II Anna Johansson	<p>C.A.I. Piña Palmera Definición</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se crea un equipo de trabajo que se compromete con el objetivo del proyecto. Se incluyen talleres como herramientas de trabajo para trabajadores y usuarios.
Fase III Desastres naturales	<p>Huracán Paulina Reconstrucción y Resignificación del trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de las relaciones del centro. • Reubicación de las áreas del centro.

Fase IV Flavia Anau	<p>Reorientación del trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> • RBC como modelo dentro de P.P. • Organización del trabajo en la toma de decisiones. • Inclusión de la familia, comunidad líderes religiosos y políticos, de manera que se involucren en el trabajo a realizar.
Fase V Empoderamiento y Consolidación	<ul style="list-style-type: none"> • Deciden y se responsabilizan por sus acciones. • Adquirieron un lugar/Fomentaron el interés para que otros conozcan el trabajo. • Modelo de referencia.
Fase VI Proyección	<ul style="list-style-type: none"> • Aceptación de cambios en su estructura laboral y personal. • Búsqueda y construcción de proyecto de vida, en trabajadores y usuarios.

Tabla 2. Fases del proceso que ha vivido Piña Palmera.

Análisis de C.A.I. Piña Palmera

En el escenario bajo el que nació Piña, contando la situación bajo la que se vive en la zona costera y la sierra de Oaxaca, es reconocida la pobreza y la vulnerabilidad en la que se encontraban, y en la que aún se encuentran. Zipolite no era mostrado como un lugar turístico, en cambio se definía por ser un escenario rupestre, silvestre, pacífico, y que para las familias que vivían allí significaba un lugar para sobrevivir, pero dignificando el trabajo que tenían para mantener a su familia aun en las condiciones bajo las que trabajaban y los escasos recursos que dichas actividades les generaba. Incluso con la tranquilidad del lugar que muchos de sus pobladores refieren durante esa época, la existencia de problemas sociales como el alcoholismo y la violencia ya estaban presentes, aunque no eran tan evidentes se reconocían como parte del contexto en el que se vivía y se tomaban como algo que pasaba con naturalidad.

A través del tiempo el escenario se fue transformando debido a algunas actividades que eran ajenas a lo que los pobladores originarios practicaban, como la pesca o la agricultura,

llegaron otras formas de convivencia y con ello otras maneras de generar ingresos para los nuevos habitantes, nacionales o extranjeros, que llegaron a habitar Zipolite, desplazando en gran medida a quiénes llevaban toda una vida viviendo ahí, por un lado aislando a unos cuantos y por otro arrastrando a un nuevo estilo de vida a muchos otros pobladores dando pie a un desarraigo del lugar en el que vivían. El comercio y el turismo se convirtieron en una de las actividades principales de la zona, apareciendo los hoteles, las posadas, los bares y antros, los restaurantes, las tiendas de abarrotes, las tiendas de artesanías, etc., dieron una nueva apariencia y con ello nuevas formas de relacionarse entre habitantes originarios y los que iban llegando, así como las reacciones que se generaban al ver su entorno diferente al que conocieron.

Cambios como la instalación de la red de luz eléctrica, la construcción de carreteras, una mayor urbanización y por tanto una mayor afluencia de población, y aunado a ello, una problemática como lo es la pobreza dio entrada a un incremento en el consumo de drogas y de alcohol, y con ello otras situaciones como la violencia, la promiscuidad, conflictos entre los lugareños y quienes llegaban de otros lugares, el narcotráfico fue tomando un papel más sobresaliente volviéndose más visible, llevando a la comunidad a un lugar violentado y viciado y bajo un escenario dividido, un lugar en el que los límites podían desaparecer así como la tranquilidad y buena vibra del lugar que lo caracterizaba, llevando a muchos turistas a tener una vida basada en una supuesta libertad bajo la enajenación y la incapacidad de poder responsabilizarse de sus actos.

La comunidad se vio envuelta en esa dinámica, ajena a la que un momento vivieron, dando lugar al desarraigo cultural y a un desplazamiento como comunidad frente a la llegada de nuevas formas de pensamiento y comportamiento, como el nudismo que practican algunos extranjeros y que caracteriza a Zipolite actualmente, así como un ambiente en el que la fiesta y el desborde entre los jóvenes turistas es visto a menudo con naturalidad y propio del lugar, a lo que jóvenes lugareños terminan adoptando dicho comportamiento. Sin embargo aun bajo esa dinámica, Piña Palmera se fundó y consolidó siendo reconocida en un escenario como éste.

Primera etapa: Escuela Piña Palmera

Todo ello configuró el escenario bajo el que nacería Piña Palmera, aclarando que esto se dio en el ambiente silvestre del que me referí en un inicio. El proyecto nació de la idea de Frank Douglas, mejor conocido entre los pobladores y trabajadores como “Panchito”, un hombre de edad madura que llegó como turista, en la búsqueda de nuevas experiencias en un país diferente, llevándolo a recorrer el estado de Oaxaca, y principalmente algunas partes de la sierra y de la costa sur, logrando ver estilos diferentes de vida a los que él conocía, así como problemáticas que dichas comunidades tenían. Quienes lo conocieron lo recuerdan como un hombre muy cariñoso, atento, e incluso sabio, que al ver las condiciones bajo las que vivían las familias en la sierra y la costa decidió comprar un terreno en la zona, que daría inicio a la construcción de un centro de atención a niños desprotegidos, Panchito dejó que el centro fuese lo que quisiera ser, dejó que él mismo tomará sentido; hay quienes refieren que su idea sobre la creación de una clínica para atender a niños indígenas fue cambiando a lo largo de los recorridos que realizaba en algunos poblados, viendo una cantidad considerable de niños con alguna discapacidad.

La idea que tenía Panchito, con respecto a la creación de este centro, iba encaminada hacia una visión de “salvación” para estos niños, una manera de resolver la vida de estos niños y sus familias, sabía que tenía la posibilidad de poder hacer algo por esos niños, económicamente hablando lo hacía, pero también existía algo más que le dio la pauta para atender a esos niños, pudo ser misericordia, compasión o simplemente humanidad ante la vida que muchas de esas familias tenían, las razones que lo llevaron a actuar pueden ser diversas desde poder llenar algún hueco en su vida, darle un sentido al inicio de un nuevo proyecto de vida o simplemente dejar huella y saber que pudo hacer algo por otros.

De esto último, la vida que durante años llevó Panchito era completamente diferente al hombre que decidió crear ese centro a su llegada a Oaxaca, experimentó el trabajo con hierbas y la naturaleza, es sabido que muchos extranjeros llegan en búsqueda de experiencias espirituales o de una simple curiosidad que tienen por recorrer los poblados, con la expectativa de poder alcanzar alguna experiencia mística con plantas sagradas como el peyote o los

hongos alucinógenos, hay quienes pueden mencionar lo que durante esta experiencia se puede lograr ver, más allá de lo místico e irracional, para Panchito tenía un sentido el contacto con estas plantas, lo que durante ese tiempo pudo aprender, o lo que la misma experiencia le ofreció, implicó conocimiento y una razón de ser a su estancia en ese lugar y por tanto resignificar su vida. Sin embargo la idealización que se tiene hacia Frank no muestra al hombre que fue, con aquellos aciertos y errores que durante su vida de aventura vivió, reconociendo su consumo de alcohol y otras drogas, que aunque tuviesen un significado tradicional, no dejaban de ser drogas, siendo vista así su actuar a la creación de un centro como una forma de redimirse ante la vida.

Panchito buscó la manera de llevar a cabo el proyecto y de dar a conocer el trabajo que se hacía en el centro, así fue como llegaron algunos jóvenes que se ofrecieron como voluntarios, además de mujeres y madres de familia de la propia comunidad. El trabajo llevado a cabo se logró gracias a la presencia de voluntarios en el centro, desde ese momento hasta nuestros días, y a lo que éstos son capaces aportar, no sólo en su profesión sino también parte de su calidad humana, compartiendo sus experiencias y permitiéndose aprender de lo que otros les ofrecen. Gracias al trabajo entre los que coordinaban en ese entonces al centro y el compromiso que los voluntarios también sentían por lo hecho ahí, se siguió laborando aún en las situaciones más adversas que con el tiempo tendría que superar Piña.

En 1986 muere Panchito, con un trabajo ya cimentado en Piña dejó un legado y memoria de lo logrado, le dio un lugar a lo que fue capaz de hacer con el centro y lo que con ayuda de otros voluntarios y la misma comunidad hicieran para con las personas con discapacidad. Fue la intervención de chicos voluntarios lo que permitió que el proyecto se cimentara y permitió que se involucraran en el trabajo con la gente, fue ahí que se accedió a que una voluntaria tomará la dirección del centro, Anna Johansson una chica de origen sueco, entusiasta y decidida en continuar con la idea original del proyecto, ofrecer la oportunidad a una nueva vida a estos niños, jóvenes y familias enteras. Para lo que ya tenía el apoyo de los que ya laboraban en el centro, así como de nuevos voluntarios y la propia comunidad. Anna mostró su compromiso hacia el proyecto haciendo de Piña Palmera su proyecto de vida por muchos años.

La lealtad que tuvo de muchos de esos trabajadores se veía reflejada en el esfuerzo que hacían para que el centro tomara un lugar dentro de la comunidad, de aquellos que iniciaron junto con Anna en dicho proyecto. Juanita, una mujer que había quedado viuda recientemente, y que llegó al centro convencida por Frank y Anna para que trabajará ahí y pudiese estar con sus tres hijos con la posibilidad de brindarles educación, tomando a su cargo la preparación de los alimentos para todos los que vivían y trabajan ahí. La describen como una mujer siempre dispuesta a trabajar, atenta y responsable de su labor, además de la lealtad que tenía hacia el centro y lo que significaba vivir ahí, pues era el único lugar que le permitió trabajar así como estar en un lugar seguro para ella y sus hijos, generando así un sentido de pertenencia.

Para los que conocieron a Anna, trabajadores ahora de Piña, se refieren a ella como “*la patrona*”, como una mujer persuasiva y que siempre buscó que la comunidad se involucrara con el trabajo del centro convenciéndolos de trabajar en él y así mejorar su calidad de vida y la de su familia, además el interés que tenía por muchos de sus trabajadores o conocidos la llevó a intervenir en problemas severos de alcoholismo y drogadicción que tenían muchos de ellos. Su actuar siempre iba encaminado al que ellos mejorasen su vida y que actuaran con mayor responsabilidad no porque ella se los pidiera o para que le agradecieran simplemente como una forma de correspondencia para con sus familias y con la vida que de ahí en adelante estarían dispuestos a llevar.

Hay quienes mantienen una percepción diferente de Anna refiriéndose a ella como una mujer de carácter fuerte y definida por ellos como egoísta y voluble, al tomar las decisiones que creía convenientes para el centro, además de un distanciamiento personal entre trabajadores y usuarios que solía marcar. Es necesario reconocer el comportamiento de Anna como parte del escenario y de las condiciones bajo las que se vivía en ese momento, poniendo al frente lo confrontante que puede ser, y a lo que ella supo manejar en cuanto a la cuestión de límites, saber hasta qué punto era capaz de soportar, entendiendo la presión que se ejerce al ser quién dirige un proyecto de esa índole, aun teniendo el apoyo de muchos de los trabajadores, la carga siempre iba en manos de Anna, otorgándole el reconocimiento ante su capacidad de dejar de lado el papel de coordinadora y simplemente dejarse ser vulnerable.

Pero es de reconocerse que durante su estancia Anna brindó un apoyo incondicional a todo aquel que se presentará a colaborar para el proyecto, a las mujeres que generalmente eran las que fungían como cuidadoras y las que además vivían la marginación de tener un hijo con discapacidad y que colaboraban en las labores del centro, recibían talleres en los que se buscaba fortalecer sus redes de apoyo, con la finalidad de adquirir herramientas suficientes para sacar adelante a sus hijos o su familia, algunas de ellas decidieron quedarse a trabajar en el centro, viéndolo como una oportunidad de crecer, pero la principal razón como una manera de vivir y de poder solventar sus necesidades económicas.

Consolidación del proyecto

Durante esta etapa Piña Palmera fue creciendo y sentando las bases de su trabajo, así mismo los trabajadores fueron haciendo la idea propia de lo que significa el proyecto para ellos. La permanencia en el centro era cada vez mayor entre los trabajadores, y sus relaciones más estrechas. Los usuarios ya no eran tan pequeños, incluso en algunos casos se atendían a hermanos de estos chicos, lo que arrojaba más información acerca de cómo la discapacidad en algunos de los casos dentro del centro era hereditaria, más que por otros factores. Además con el paso del tiempo se iban agregando a la lista nuevas comunidades a las que asistía Piña y por lo tanto nuevos usuarios, que implicaron que los coordinadores tuviesen que actualizarse y acudir a otras instancias para que pudiesen resolver nuevos problemas que acaecían al centro, como formas de tratamiento a algunas discapacidades o nuevos métodos de aprendizaje, además de dificultades económicas y de alimentación, llevándolos a buscar donaciones en apoyo al mantenimiento del proyecto.

Voluntarios y trabajadores, gente externa, usuarios y algunos miembros de la comunidad mantenían relaciones muy estrechas que hicieron que los lazos de fraternidad fueran más firmes, otras más fueron encaminadas hacia una relación de pareja, Anna por ejemplo inició una relación y junto con su pareja compartieron esa responsabilidad y compromiso hacia el centro, Balbino como médico atendió a la comunidad y a su vez en otras de las actividades dentro del centro, ninguno de los dos abandonó del todo al centro, aún cuando decidieron comenzar un nuevo proyecto de vida, el propio, el de casarse y poder

formar una familia, decidiendo así dejar la dirección del centro, sin desentenderse del todo pero manteniendo una distancia entre el trabajo y su vida personal.

Pero lo que Anna decidió tomó sentido para ella, incluso le dio un nuevo sentido al propio centro que tuvo que aprender a dejar de ver en ella a la única que podía solucionar los problemas a los que se iba enfrentando Piña, permitiéndose ahora tener que resolverlos en conjunto y a su vez corresponsabilizarse con lo que sucedía en el centro. Piña no se concentraba en una sola persona, pero quién coordinaba el proyecto asumía las consecuencias de esas decisiones, al irse ella tomaron y construyeron su propia dinámica para actuar ante lo que se venía, se movilizaron de tal manera que cada quién sabía qué le correspondía hacer y un reconocimiento de la importancia de su papel en el proyecto, resignificando así su lugar ahí.

Para esta etapa corría el año de 1994, Flavia Anau entra en la coordinación del centro, durante años colaboró junto con Anna y con las comunidades a las que se visitaba, conociendo perfectamente cómo se llevaba la organización dentro de Piña, además de haber sido voluntaria y ser ella quién llevó el Programa de RBC a la cabeza como bandera del centro. Como líder que era supo movilizar el trabajo de Piña llevando durante mucho años a que el centro estableciera mayores vínculos dentro de otros espacios, fue capaz de tomar pauta frente a diversas instancias nacionales e internacionales siempre en la lucha por los derechos humanos de las personas con discapacidad, así como difundir información sobre el trabajo llevado a cabo dentro del centro, y a su vez la búsqueda de fondos que pudiesen apoyar a Piña.

De muchos de los trabajadores que están desde que Flavia asumió el cargo comentan que a su llegada como voluntaria siempre se mostró con gran ímpetu por el trabajo en equipo, la convivencia que tenía con los usuarios y sus familias dentro de las comunidades era muy estrecha, así como la que mantenía dentro del centro con los mismos trabajadores y demás voluntarios. Aun cuando asumió la coordinación de Piña siempre firme en las decisiones que tomaba y la responsabilidad por mantener al centro fueron forjando en Flavia una mujer fuerte, exigente y desgastada ante tanta presión, dejando ver a una Flavia más reacia y diferente a la que recordaban, y es que la institución la ha sobrepasado. Pero al igual que

Anna, Fla tomó la responsabilidad del proyecto, asumió un costo muy elevado como mujer y como madre, sacrificios como el de dejar su país y familia, sosteniendo dicho proyecto hasta hoy sin una contención firme. Pues a pesar de que Piña reconoce su capacidad de decidir y de responsabilidad dentro del proyecto han puesto en Flavia un mayor peso ante la dirección del proyecto.

Movilización y resignificación ante eventos críticos

Junto a los cambios en la coordinación, Piña se enfrentó a situaciones en donde las crisis económicas marcarían una nueva dinámica, justamente dicha crisis se debía a causas externas al centro que tienen que ver con el lugar en el que se encuentran asentados y la frecuente exposición a desastres naturales como huracanes, inundaciones, deslaves, etc., los cuales han ocasionado daños a las instalaciones del centro, causando gastos que no se tenían contemplados, entre los que destacan el huracán Gilberto y Paulina, el primero en 1988 causando algunas pérdidas sino tan catastróficas si significativas dentro de las instalaciones y que de alguna manera los prepararía para lo que sería una de los sucesos más críticos en la vida del centro, siendo éste el huracán Paulina que en 1997 azotara las costas de Guerrero y Oaxaca ocasionando daños severos en los poblados aledaños, afectando gravemente al centro, las pérdidas que sufrieron dentro de las instalaciones fueron casi totales, llevándolos a hacer una nueva reubicación de las áreas de trabajo en el mismo terreno y de la organización del mismo, así como a tomar medidas para este tipo de desastres a futuro.

Con ello Piña tuvo que poner a prueba las bases bajo las que se había fundamentado, entre ellas el trabajo en equipo y su capacidad de organización, siendo esto el motor principal para que el centro pudiese salir a flote, literalmente. Al escuchar las experiencias de quienes vivieron ese momento, su discurso está plagado de emociones, sentimientos y recuerdos que emergen ante la pérdida de sus casas, incluso de personas que conocían y que fallecieron, lo sucedido puso a prueba las capacidades y los límites que humanamente sobresalen ante los desastres de esta índole, ese reconocimiento de las habilidades y de las limitaciones permiten crecer, dan paso a un nuevo sentido de vida, incluso un cambio en la perspectiva de lo que se está haciendo.

De los relatos que muchos de los trabajadores y usuarios me contaron destacan el de Juana y Domi, quienes trabajan en el área de cuidados, ambas pasaron junto con algunas de las trabajadoras y sus hijos dentro de la oficina que se encuentra muy cerca de la carretera principal de Zipolite, ambas relatan que habían oído que el huracán tocaría la costa durante las siguientes horas del día, pasó la noche y no hubo mayor peligro, cuentan que en las costas de Guerrero la situación fue peor, el huracán los sorprendió de noche y mucha gente murió, agradecen que a Zipolite haya llegado horas después, con luz de día, en cuanto comenzaron los vientos más fuertes y la lluvia arreció un poco más todos se refugiaron en la oficina, eran aproximadamente 15 personas o más, ahí permanecieron viendo como pasaba el huracán y como iba destruyendo todo lo que conocían dentro del centro. Un detalle muy curioso fue que hubo un momento en el que todo se detuvo, mencionan que hasta el sol salió y el cielo se despejó, tiempo después cuando lo relataron alguien les mencionó que ese fue el ojo del huracán, pues de pronto pareciera que todo volvió a la normalidad, al poco tiempo tuvieron que volver a regresar y encerrarse en ese cuarto. Cuando todo terminó y salieron se dieron cuenta de la magnitud del huracán Paulina, había destrozado casi todo, los techos, los cuartos, todo dentro y fuera de Piña estaba destrozado; Domi cargaba a su primera hija, quién ahora tiene 20 años, en cuanto pudo ver a su familia y compañeros de trabajo no hizo más que soltarse a llorar, agradecieron por seguir de pie aun cuando reconocían lo difícil que sería comenzar de nuevo.

La pérdida que sufrieron después del huracán Paulina fue dramática, el hecho de verse desprotegidos y aislados los puso en el límite de dejarse caer o de reconstruir lo que durante mucho tiempo habían logrado con el centro, de aquellos relatos puedo rescatar lo que muchos de los trabajadores contaron y es que además de haber sufrido la pérdida casi total de las instalaciones del centro, perdieron sus hogares en casi su totalidad, ya no sólo era el pensar como reconstruir Piña Palmera, era además reconstruir su hogar, trabajo que se convertía en un doble esfuerzo.

Si algo ha caracterizado el curso vital de Piña es que se ha visto rodeada de diversos fenómenos naturales, huracanes, tormentas tropicales, que terminan provocando inundaciones o dañando las instalaciones del centro, así como los alrededores y dónde a pesar de la cantidad

de situaciones que por la zona en la que se encuentran suelen ser más comunes, pareciese ser que les es difícil aprender de esas experiencias, no sólo por una espera hacia la ayuda que probablemente el gobierno les dará, sino por la falta de unión y de comunicación entre todos los damnificados, como lo son la toma de medidas de precaución ante desastres, lo cual no sólo ha sorprendido al propio Zipolite, sino a la misma Piña, a lo que está última tuvo que actuar y tomar la decisión de reconstruir las áreas del centro, con la expectativa de minimizar los daños que en un futuro llegasen a tener.

A partir de ahí las relaciones se hicieron más estrechas y los lazos se fortalecieron, un ejemplo claro es la relación que llevan las encargadas del área de cocina, una de ellas está desde que Panchito dirigía el centro, y de la cual hice referencia anteriormente, Tía Juanita, la otra arribó un par de años después, Tía Lupe llegó al centro llevando a dos de sus hijos como usuarios, ambos con discapacidad severa la cual los mantenía rígidos y postrados en una cama todo el día además de que no hablaban y el dolor que sentían era continuo, tenía a otro niño pequeño, un par de años después nació su última hija producto de una relación secreta con un trabajador de Piña. Ambas mujeres en cuanto a lo que refieren sobre su trabajo lo denominan como una oportunidad de seguir viviendo, aun cuando tienen la posibilidad de ir a vivir con alguno de sus hijos fuera de la costa, e incluso de Oaxaca, existe una razón en común que las liga al centro, más allá de quiénes coordinan ahora, sino de lo que significa para ellas servir a otros y a su vez la condición de amigas que las llevó a la complicidad y compartir momentos difíciles pues ambas vivieron una vida complicada y comprendían, a su manera, lo que cada una paso.

Reabsorción del contexto y reorientación de relaciones inter e intra personales

De las relaciones establecidas en el centro, tanto dentro y fuera de él, muchas se han visto mermadas por problemas como el alcoholismo y la drogadicción que aquejaron (y aquejan) a la comunidad y a muchos de los trabajadores. Principalmente estos cambios terminan siendo una señal de alerta dentro del trabajo que se hace en el centro y en el impacto que tienen dentro de la comunidad. Un ejemplo claro de estas historias de vida son la que el alcohol y las drogas llevaron a sus protagonistas a la adquisición de una discapacidad, como

ejemplo de ello está Tolo, un hombre maduro de la comunidad, quién vivió siempre alcoholizado y bajo la influencia de algunas drogas, sufriendo como consecuencia de su adicción un accidente a los 22 años, cayendo de una altura considerable y lastimando su columna, fue intervenido quirúrgicamente y utilizó una silla de ruedas para su recuperación y con la certeza de que podría volver a caminar, la depresión y la agresividad con la que vivió a partir de ese accidente lo llevaron a seguir consumiendo alcohol y drogas, esto lo llevó a contraer una infección que dio paso a la amputación de sus piernas de manera paulatina, hasta sólo quedar a la altura de la ingle. La razón de vivir fue alejándose de él, sus adicciones lo llevaron a vivir como un ermitaño alejándose de todos. Poco a poco recobró esas ganas de vivir, en parte a que algunos trabajadores de Piña estuvieron al tanto de él, pero también a lo que la propia experiencia lo llevó a vivir, el de asumir la responsabilidad de sí mismo y de su discapacidad. Tema que al trabajar con la discapacidad, suele ser muy difícil y cuestionado, ya que quien tiene una discapacidad termina viéndose como el que necesita de otros, sin saber que muchas ocasiones se es responsable de adquirir alguna discapacidad y por tanto se debe responsabilizar de su propia vida.

Principalmente se torna difícil hablar de la discapacidad no como una limitante sino como una forma de repensar y actuar ante la vida frente a la discapacidad, hablar de la vulnerabilidad de cualquier persona lleva a pensar que su sufrimiento, y lo que padece, debe ser recompensado en algún momento, más si ésta en nuestras posibilidades minimizar lo sucedido en sus vidas, por lo que se termina actuando como el salvador o que provee de ayuda permanente al otro, lo que resulta en su inutilización y dependencia. Finalmente el objetivo primordial de algunas instancias y además de la carga social que implica tener a un familiar o amigo con discapacidad es el de brindarle seguridad y apoyo incondicional por su condición, sin embargo se omite que aun con su discapacidad, de nacimiento o adquirida, se debe buscar su autonomía e independencia, minimizar sus demás capacidades termina por coartar la libertad de quien tiene discapacidad y de quien termina por tomar el rol de cuidador. En el caso de una discapacidad adquirida como el de Tolo, enseñarle que es él quien de ahora en adelante debe responsabilizarse de su vida, debería ser uno de los objetivos primordiales ante su rehabilitación en cualquier otra instancia.

Pero no sólo el alcohol y las drogas han terminado por marcar las relaciones dentro de la comunidad y Piña, y aún más la responsabilidad que muchos de los usuarios tendrían que asumir al ser rehabilitados y llevar consigo un ejemplo para otros, no a manera de obligación pero si de corresponder a lo que se les ofreció, como medio de transmisión. Algunos de los usuarios no valoraron eso y se han visto reabsorbidos en cierta medida por la dinámica propia de la comunidad, en donde la violencia, la promiscuidad, los secretos, los chismes, etc. se ven de manera natural, pero que van enmarcadas bajo un patrón, entre las que destaca la soledad y la no aceptación de sí mismos. Por lo que el trabajo que en su momento se realizó con ellos termina por ser coartado ante dichos comportamientos y frenando la posibilidad de llevar una vida lo mejor posible y en la de contribuir a una mejor calidad de vida.

La influencia del escenario sobre el comportamiento de los jóvenes

Existen otras situaciones que forman parte de la cotidianidad de la vida dentro y fuera del centro, así como la comunidad y los propios usuarios han caído en la drogadicción y en el ambiente viciado del lugar, la familia de los trabajadores se han visto involucrados en este contexto, haciendo de la drogadicción y el vandalismo parte del estilo de vida. Muchos de los padres de familia que son trabajadores en el centro, mantienen una imagen de familia, si no perfecta, al menos dentro de los parámetros que ellos conciben como común, pero esta actitud en un lugar como en el que se vive es relativo, y justamente sus hijos se ven envueltos en situaciones diversas que los ponen completamente en un riesgo indiscutible.

Adalberto e Irene son un matrimonio con 20 años juntos, mantienen una relación muy estrecha con sus hijos, dos jóvenes de entre 16 y 19 años de edad, Cristal aunque atenta en su estudio sus metas no son muy claras, Luis por otra parte se ha visto envuelto en una serie de problemáticas violentas, tanto en su comportamiento como con el tipo de amigos que suele frecuentar, aún cuando ha decidido enmendar de alguna manera sus errores, estudiando de nuevo o trabajando y ganando su propio dinero, existe algo difícil de corregir con sólo fuerza de voluntad y en este caso son las adicciones que comúnmente se generan dentro de un ambiente como el de Zipolite, y él es un claro ejemplo de ello, consumidor de marihuana principalmente así como de alcohol, han llevado a Luis a un conflicto consigo mismo, aunque

sus padres actúen de manera evasiva ante tal situación conocen sobre el riesgo que corre si continúa bajo ese estilo de vida, han sido incapaces de responsabilizarse por lo que está sucediendo y prefiriendo cegarse ante lo evidente, negándose como padres pero también justificando el actuar de su hijo en su inacción. Sin embargo, y sin el afán de justificar, es necesario aclarar que como padres con discapacidad esta situación no ha sido sencilla, desde vivir y atender todo aquello que tiene que ver con su discapacidad y educar a sus hijos de la mejor manera posible con los recursos a su alcance es algo que no resulta sencillo.

Aun con las experiencias conocidas por Cristal con amigas o con las situaciones vividas dentro de la comunidad, quedó embarazada, mientras que Luis su hermano embarazó a su joven novia, la situación misma del embarazo no alberga algún problema, sabemos que aún ante lo sucedido podrían continuar sus vidas con ciertas restricciones pero que finalmente no obstaculizarían planes a futuro como en el caso de Cristal que era terminar sus estudios. Lo que aquí destaca es qué ha pasado en su hogar y con la educación recibida por sus padres, y es que la situación de Irene y Adalberto no justifica el no haber puesto límites como parte de la crianza de sus hijos, el ser estrictos y permanecer firmes ante las decisiones que tomaron como pareja, finalmente esta situación es producto de aquello de lo que no hicieron a tiempo son las consecuencias de dejar que el tiempo llegué sin asumir lo que corresponde a cada quién y actuar frente a ello.

Sin embargo dentro del centro esa no es la única familia que vive algo similar, Teté quien es parte del personal del centro, después de llevar una vida dispersa en su juventud, llena de excesos que finalmente no supo resolver y ponerlos en su lugar, en tanto que éstos influyeron en la relación con sus hijos y su familia, trayendo consigo distanciamientos, enojo y malestar así como la pérdida de límites y por tanto del respeto dentro la casa y fuera de ella. Eduardo uno de sus hijos creció, al igual que todos sus hijos dentro de Piña, así que las relaciones que había eran muy estrechas, pero los secretos que había alrededor de esa familia marcaron la vida de los más jóvenes, al no darle un lugar a aquello oculto y en entredicho los educaron manteniendo en secreto ese pasado, pero cuando crecieron, los rumores se esparcieron y comenzaron las justificaciones ante ese comportamiento por parte de Teté, quién para mermar los reclamos sobre su pasado consintió y permitió que sus hijos gozaran de una

supuesta libertad, ocasionando que se repitiera la misma historia de excesos y falta de límites y por tanto de responsabilidad hacia sus actos, “Pascual” como lo conocen en el centro, junto con su hermano mayor se vieron envueltos en problemas entre bandas juveniles que se sitúan en la zona, como parte de ese grupo comenzó con pequeños robos fuera en la comunidad, viéndolo como una diversión y como una manera fácil de ganarse el dinero, y a lo que su madre ha minimizado y castigado con regaños pero sin ponerle en claro los efectos que tendrán sus actos y su responsabilidad en ellos, prefiriendo negar los hechos y evitar tocar el tema convirtiéndose en parte de los rumores dentro y fuera de Piña, haciendo que por omisión se permita un delito que tendría que ser castigado.

Pero así como la drogadicción y el vandalismo forman parte del escenario que tienen no sólo en Piña sino también fuera de ella, la promiscuidad ha tomado un papel en el contexto sustentando su presencia dentro del escenario, en el centro son esas historias sobre la vida sexual y las relaciones de pareja vividas entre voluntarios, trabajadores y usuarios las que en algún momento marcaron la convivencia y respaldaron los fantasmas de esas relaciones pasadas con las actuales, que al no ser resueltas terminaron por mezclarse pasado y presente, tergiversando la realidad. La promiscuidad es legitimada por el propio escenario, es mal visto pero es aceptado, es criticado para quienes la ejercen fuera de la familia, pero es justificado cuando se trata de los propios hijos. Dentro de Piña existen aquellos que justifican su actuar frente al fracaso personal de los padres, cediendo la responsabilidad a éstos sobre sus actos cometidos y culpabilizándolos de éstos sin ser capaces de asumir el costo que ello conllevaría.

Ante esta situación es necesario recalcar que como padres no se dieron el tiempo de observar el escenario bajo el que nacerían sus hijos y la manera en la que los educarían, a pesar de la impartición de talleres dados, y recordando además el contexto bajo el que se desarrolla todo, la situación económica bajo la que viven y aunado a ello las implicaciones que tiene, no permitía que vieran mas allá de lo que su familia necesitara en ese momento, por lo que la lectura de indicadores y posibles situaciones que se avecinarían no tenían tanta importancia, su condición no podía llevarlo a pensar a futuro, sino al día a día, dejando que el tiempo los rebasara. En los detalles que tenían que ver con su vida privada ésta se perdió convirtiéndose en pública, decidieron omitir y evadir esos detalles temiendo hacerles frente, lo

cual actualmente se convirtió en una problemática acumulada a través del tiempo. Lo que nos muestra la indefinición en los alcances de los límites personales dentro de Piña que se establecen con los demás, no saben muchas veces hasta qué punto pueden o no intervenir, empezando por la propia familia.

Sin embargo lo común en trabajadores y usuarios dentro de Piña es que existe una distorsión del tiempo, no hay un pasado ni un futuro, y su presente ante esta mezcla terminan por deformarlo, puesto que nada de lo que fue lo es ahora, no lograron dimensionar que ellos mismos, su entorno y su familia, cambiarían, no previeron la movilidad de las cosas, es ante esta búsqueda de sentido hacia sus vidas y lo que harán con ella, que al querer enfrentarse a eso actúan conforme creen o consideran pertinente sea lo ideal o generalmente lo que se les haga más fácil y sin complicaciones.

Representación social de Piña Palmera y discapacidad

La relación creada entre Piña y la comunidad ha sido bajo la búsqueda de un cambio de actitudes, un trabajo que desde el origen del centro se pretendió realizar, los mismos pobladores al referirse a Piña se encuentran bajo opiniones divididas, hay aquellas que la refieren como un lugar bondadoso y caritativo, un centro en el que se apoya a quienes lo necesitan (refiriéndose a los chicos con discapacidad), mientras que están los que opinan que en nada les beneficia como comunidad tener un centro como ese, puesto que nunca han hecho nada por ayudarlos, sin antes ellos recibir un beneficio. Aun a pesar de que las opiniones sean divididas y muchos de los pobladores no le encuentren un sentido claro a Piña Palmera, el mismo centro a través de los años se llegó a ganar un lugar dentro de la comunidad, pues ésta ante la presencia de personas con discapacidad es capaz de percibir ya sus necesidades y comienzan modificando los espacios, colocando rampas o señalamientos, contratando gente con discapacidad y finalmente dándole un lugar a la discapacidad en sus vidas. Muchos de los pobladores con el paso del tiempo adquirieron una discapacidad debido a la falta de cuidado y de atención a algunas enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes que fueron adquiriendo, llevándolos a amputaciones y ahora tener una visión diferente ya no de la discapacidad en otros sino en su vida.



Fotos tomadas por Alejandra García en Julio 2012 (Zipolite, Pochutla, Oaxaca)

Analizando esta relación, resalta el tema de la representación hacia la discapacidad, desde la comunidad y desde los mismos trabajadores y usuarios dentro de Piña, pues son ellos los que crean y re-crean la concepción de éste, ya no sólo como concepto sino sobre sí mismos, dirigido hacia su propia discapacidad y a la búsqueda y aprendizaje al encontrar un recurso para desenvolverse en la vida diaria.

Mariano tiene 24 años, adquirió la discapacidad a los 13 años, diagnosticado con cataratas y debido a una negligencia médica perdió completamente la vista, sus primeros años viviendo ciego fueron los más difíciles, entre la sobreprotección de sus padres, las burlas de

compañeros y la lástima que le tenían las personas de la comunidad, su vida se tornó aún más complicada. A su entrada a Piña se le fue alentando a seguir estudiando, aprendió braille y dominó el uso del bastón, lo que le permitió movilizarse tanto en el centro como en su casa, desarrollando otras habilidades que le permitían desplazarse fuera de Piña y en otras comunidades, aprendió a desenvolverse y se capacitó para enseñar a otros niños y jóvenes a vivir con ceguera. Pudiendo seguir con su vida como cualquier otra persona, la relación que mantiene con los demás trata de ser amena, la música lo ha llevado a relacionarse con gran parte de la comunidad y quienes lo conocen lo identifican por su forma de ser, entre lo que destaca su sencillez y humor, pero también por el romanticismo y coquetería que tiene frente a las mujeres, especialmente entre las voluntarias que llegan al centro, lo cual le ha acarreado problemas y situaciones incómodas para quienes deciden iniciar una relación fugaz como las que inician con él. Trabaja como coordinador del área de voluntariado y forma parte del proyecto de liderazgo. En su discurso hacia lo que significa Piña, es el de un eterno agradecimiento a lo que hicieron por él, teniendo como proyecto de vida al centro, dejando de lado cualquier otro que pudiese hacer que saliera de Piña y lo llevara a una vida aún más independiente, negándose la posibilidad de hacer otras cosas sin dejar al centro por completo.

Manuel tiene alrededor de 30 años, adquirió su discapacidad hace 10 años, viviendo en Estados Unidos sufrió un accidente automovilístico, luego de regresar con un amigo totalmente alcoholizados de una fiesta chocaron en el auto que su amigo manejaba, éste último permaneció hospitalizado un par de semanas, mientras que Manuel permaneció casi 8 o 9 meses, cuando se recuperó el médico le informó que no volvería a caminar, al salir del hospital fue deportado a México, sumido en una profunda depresión se hundió aún más en el alcohol, estando en su pueblo, cercano a Oaxaca, oyó hablar de Piña Palmera y acudió al centro para ser rehabilitado, a su ingreso fue capacitado por Adalberto haciendo papel reciclado, enseñándole todo lo que sabía sobre técnicas de color y formas de ocupar el papel ya hecho. En un par de años se le dio el cargo de coordinador del taller, y hasta hoy sigue en el cargo. A pesar de esa aceptación que tiene de su discapacidad, alberga una sensación de tristeza y soledad disfrazada de ego y alardeo, su problema con el alcohol aparentemente controlado no lo deja crecer y termina sumido en su depresión, sin buscar una manera de progresar fuera de lo que ya hace dentro del centro. El vive solo, su familia vive en Oaxaca y son pocas las veces

que ha ido a visitarlos, su actitud ante la vida es muy conformista, aunado a la soledad que mantiene, y ante el carácter tan violento hace que sean pocas las relaciones estrechas con otras personas, su condición lo lleva a quedarse en el estado de víctima frente a voluntarios y otros trabajadores con los que abusa de su condición.

Manuel hizo una relación muy estrecha con Cristian, un chico de 17 años que vive cerca de Piña, y que tiene un retraso psicomotor y de aprendizaje, dentro de la vida de Cristian, asumiendo una función de padre, que aconseja y que incluso mantiene poder sobre él, aun cuando Cris tiene mamá, él prefiere y pasa mayor tiempo en el centro y principalmente en compañía de Manuel, a pesar de habersele explicado a Cris que él no es su padre y que este tiene que reconocer que la manera en la que le habla o actúa repercute naturalmente en él, Cristian no deja de buscar su compañía. Mantiene una buena relación con todos los que trabajan en Piña, prestándole atención y respeto, con un lenguaje e instrucciones claras no hay problema de que él pueda apoyar en alguna actividad, aunque se debe reconocer que es alguien muy sensible a las actitudes de otros hacia su presencia. Por la edad que tiene es necesario que el trato hacia él sea el adecuado a su desarrollo, lo que significa poder entablar conversaciones que impliquen sobre su sexualidad, su proyecto de vida y el cómo debe relacionarse con otros, a lo cual siempre hay alguien que funge como tutor para dichas actividades, pero que no han tenido tanto progreso debido a la falta de compromiso que quién funge ese papel tiene con Cris así como obstáculos que algunos integrantes del equipo de terapia mantienen hacia como educarlo.

Alejandro y Odilia trabajan en la tienda de artesanías en la elaboración de aves, son jóvenes que están en silla de ruedas, ambos por diferentes causas, Alex tiene 23 años y fue en un accidente que perdió la movilidad de sus piernas, llegó a Piña y se le ofreció rehabilitarlo, fue su carácter entusiasta y positivo lo que ayudó al afrontamiento ante su discapacidad, asumiendo el papel que ahora le tocaría desempeñar, actuando y trabajando en ello. Labora en el centro y capacita a otros usuarios y voluntarios, para la elaboración de aves, especialmente en la decoración. Odilia tiene alrededor de 24 años, nació con una malformación pues sus extremidades inferiores estaban unidas, años más tarde le realizaron una operación para desunirlas y tiempo después su familia la llevó a Piña para iniciar su rehabilitación, cuando

llegó al centro existía la posibilidad de que pudiera caminar, pero al recibir la rehabilitación en el centro buscando que pudiera caminar entorpeció la posibilidad de que algún día lo pudiera hacer quedando inmovilizada de sus extremidades. Con todo eso Odi se capacitó para la producción de aves y junto con Alex son quienes hacen el mayor trabajo en la producción de éstas. Para ambos su discapacidad les permitió explorar otras habilidades propias, aceptando su incapacidad para poder caminar, pero teniendo como objetivo dejar de depender de otros y crear un proyecto de vida personal. Aunque no les ha sido fácil tener que enfrentarse a la discriminación de sus propias familias, para Alex no es el caso, puesto que su familia lo ha apoyado en todo ese proceso, pero Odilia ha tenido que lidiar con la falta de apoyo por parte de su madre y la ausencia de su padre quién la apoyo durante muchos años.

Patricia, de poco más de 30 años, sufrió de polio y debido a ello desarrolló una deformidad en las piernas por lo que utiliza unas prótesis para poder desplazarse, pero por la posición de sus piernas utiliza silla de ruedas para desplazarse más rápido. Trabaja como coordinadora de la tienda de artesanías, es una mujer muy inteligente y emprendedora, siendo hija de un activista comunitario sentó las bases desde pequeña para saber de qué manera contribuir a su comunidad. Llegó a Piña como usuaria para su rehabilitación y con el paso del tiempo emprendió un proyecto dentro del centro buscando implementar una economía solidaria con otras comunidades y la tienda de artesanías. Actualmente estudia algunas otras técnicas para emprender nuevos proyectos personales y compartirlos con Piña. Dentro de las actividades que hay en centro, el área que coordina ha sido la principal proveedora de recursos económicos. A pesar de ser reconocida en Piña por su labor esta situación le es causa de conflicto por la falta de seguridad y confianza hacia su propia capacidad y desempeño a favor del centro, pero sobre todo a lo que ella es capaz de realizar fuera de éste.

Adalberto e Irene son un matrimonio de trabajadores, ambos con discapacidad motora a raíz de contraer polio desde niños. Adal enfermó desde pequeño, las secuelas que le dejó la enfermedad deformaron la posición de sus pies, lo que le dificulta caminar distancias muy largas, utilizando una bicicleta como medio para movilizarse. Irene al igual que él, padeció de polio causándole una deformidad en sus piernas y la dificultad de caminar. Ambos llegaron al centro como usuarios para su rehabilitación. Adal relata que durante su infancia y adolescencia

trabajó en el campo dedicándose a la agricultura y al cuidado de animales, y que la escuela se convirtió en su momento de descanso y goce por lo que disfrutaba de estudiar. Recibió el apoyo de su familia, pese a su discapacidad, sin minimizaciones o consideraciones hacia él, recibiendo el mismo trato igualitario entre hermanos. Irene refiere que su niñez estuvo llena de retos, siempre recibiendo el apoyo de su familia aunque al principio con demasiada protección para después ella demostrarles que podía realizar de manera independiente sus actividades. Irene llegó a Piña para ser rehabilitada, adquirió unas prótesis con las que tuvo que aprender a caminar gracias a la ayuda de una voluntaria. Adal e Irene se conocieron en el centro cuando dejaron de ser usuarios y formaron parte del voluntariado, para después ser invitados a colaborar como trabajadores. Adal estudió una carrera técnica en agronomía por lo que cuando se integró a trabajar en el centro se encargó del taller de papel reciclado e instruyó a muchos en dicha técnica pero actualmente tomó la coordinación de la huerta. Irene inició como ayudante de cocinera, durante varios años estuvo trabajando por las tardes en esta área, pero ahora a raíz de que Paty anunciara su renuncia es capacitada para tomar su cargo, permitiéndole explorar otras áreas y habilidades que no conocía.

La historia de cada uno de los trabajadores tiene como finalidad el reconocimiento de la concepción hacia la discapacidad, así como las herramientas que tomaron para afrontarla y aceptarse. Nos hace retomar el objetivo bajo el que se originó Piña Palmera como institución en atención a la discapacidad, y en la búsqueda de un cambio de actitud hacia ésta, claro ejemplo de cómo es que los trabajadores cambiaron de actitud y crearon una hacia su discapacidad.

Analizando el proceso bajo el que estos usuarios llegaron al centro y el que les permitió ahora ser parte de la coordinación dentro, está definido por una historia en la que las enfermedades, el descuido, los accidentes e incluso la imprudencia, el desconocimiento y la negligencia, fueron parte de la adquisición de una discapacidad, y con ello la capacidad de afrontamiento no sólo de quien la adquiere sino de quienes viven a su alrededor, además del reconocimiento que hay hacia su persona y a lo que son capaces de realizar, tomando la responsabilidad de lo que vendrían realizando a partir de ahí.

Sin embargo también nos muestra que existen quienes abusaron de su condición con discapacidad, y que esto no les ha permitido avanzar o progresar en cuanto realizar algo a futuro, siempre viviendo a expensas de la decisión de otros o con el conformismo ante la idea de que su discapacidad los limita. Lo cual no es sólo un problema que atañe a Piña, sino algo que suele darse de manera cotidiana en quién tiene una discapacidad y que termina actuando de una forma victimizada o justificando sus actos con su condición, estando aquellos que terminaron siendo alcohólicos o consumidores de drogas, aquellos que viven de la mendicidad o dependiendo de sus familiares, y que teniendo las herramientas otorgadas por la rehabilitación recibida en el centro decidieron darle un mayor peso a una condición de discapacidad que a sus demás habilidades intactas, viviendo en la idealización y fantasía de lo que implica la atención y el apoyo, transformándolo en dependencia e incapacidad de asumirse como personas con discapacidad con otras capacidades.

Por otro lado están quienes siendo voluntarios decidieron trabajar en el centro, haciendo propio el objetivo de rehabilitación basado en la comunidad, permitiendo crear nuevos programas o generar ideas que ayudaran a mejorarlos, dando estructura y contención a dicho trabajo. Me detengo nuevamente para hacer mención de estos voluntarios.



Fotos tomada por Alejandra García en Agosto 2012 (Zipolite, Pochutla, Oaxaca)

Moisés llegó a Piña para hacer su servicio social, al término de su licenciatura en trabajo social, regresó para pertenecer al área de voluntariado y poco después se incorporó al equipo de trabajo de terapia, trabajando con comunidades y rehabilitando a chicos con discapacidad auditiva, y promoviendo los grupos de apoyo entre padres de familia.

Actualmente también se encargó de la organización de los campamentos de verano llevados a cabo dentro del centro, el cual permite la convivencia de familias enteras por casi una semana dentro de Piña. Bety su esposa es terapeuta de lenguaje, y está encargada de esta área, al igual que Moy llegó como voluntaria, a pesar de un carácter distante, este no interfiere en la capacidad que tiene para hacer su trabajo en dicha rehabilitación, pero si en la relación entre voluntarios y algunos trabajadores. Actualmente tienen dos hijas pequeñas de 3 años, con las cuales la relación no es tan estrecha con usuarios, trabajadores o voluntarios, salvo algunas excepciones.

Hago una pausa aquí para poder hablar de la situación vivida actualmente con éste par de trabajadores ante los cambios en la dinámica dentro de Piña y en el trabajo a realizar frente a su salida del proyecto, aun cuando siempre estuvo esa posibilidad y era una salida anunciada, no había una fecha límite pero el plazo se cumplió y movilizó todas las actividades dentro del centro; Moy dejó un gran hueco dentro de las comunidades con las que trabajaba y prácticamente de las que se hacía cargo, Bety por su parte deja una gran experiencia, su capacidad innata ante el diagnóstico y la rehabilitación pueden incluso verse como irremplazables, pero ambos dejan y se llevan una gran experiencia de vida y profesional, 20 años dedicados a la rehabilitación los hace tener una visión diferente de la rehabilitación, eso abre puertas y permite a su vez la posibilidad de un cambio de actitudes en el lugar en el que decidan incorporarse a laborar. Ante este cambio Piña tuvo que volver a enfrentarse a los cambios, recordar que Piña es movilidad de experiencias y con ello de los que integran el proyecto, enfrentarse a ese cambio es ahora también el de asumir la entrada de gente nueva y de renovarse.

Retomando nuevamente el tema anterior, Sophie de origen sueco y fisioterapeuta, permitió redefinir un trabajo hecho en Piña, su compromiso dentro del centro la ha llevado a interesarse fuera de lo que normalmente es su trabajo como terapeuta y enfocarse en otros problemas que la comunidad misma ha venido demandando, como la estimulación temprana en niños con y sin discapacidad, así como un taller para padres con un enfoque de intervención. Sophie se casó con un voluntario estadounidense, tiene dos hijas pequeñas y a

quienes ha involucrado de manera permanente en el trabajo que hace en Piña, creando una concientización en ellas desde pequeñas con respecto a la cultura de la discapacidad.

Hellen por su parte, voluntaria suiza, sin permanecer tanto tiempo en el centro ha hecho una labor importante dentro del centro con los talleres que imparte con o sin lenguaje de señas, pero que busca que sean para toda la población con y sin discapacidad, le han dado otro sentido a la rehabilitación, permitiendo que todos convivan por medio del arte y del contacto entre personas con y sin discapacidad. Su presencia en Piña ha influido para que otros voluntarios se atrevan a continuar con el trabajo y así estos tomen la iniciativa de participar en los programas del centro.

Dichas intervenciones han mantenido a Piña bajo un proceso de cambio, implementado programas que dieron pauta para la integración de nuevos usuarios así como ganarse un lugar dentro de la comunidad y de quienes han rehabilitado, haciendo algo diferente por la comunidad e involucrándose en el trabajo al que le han dado continuidad, pero también inyectando al centro de cierto dinamismo y posibilidad de cambio. Cada uno en su momento ha aportado su conocimiento al proyecto, pero éste sin duda ha sido quién ha llenado de experiencias la vida de ellos, sin más se han llevado escuela al pertenecer a este proyecto, sigan o no dentro del centro es de rescatar que dejan un gran legado con lo ya hecho y a su vez un compromiso que adquieren para con un modelo como lo es Piña frente a otros espacios a los que decidan avanzar.

La visión de discapacidad desde Cuidados Especiales

Siguiendo el relato del trabajo que ha venido haciendo Piña, con respecto a los usuarios que ahora forman parte de la rehabilitación de otros, es necesario destacar la labor que el centro ha venido haciendo por quiénes la rehabilitación tiene una razón de ser, los usuarios que viven dentro del centro, Paco, Malena, José y Alfredo, quienes ante su discapacidad severa dependen de trabajadores y voluntarios.

La atención a estos usuarios es llevada a cabo por el área de cuidados especiales, coordinada por Rey quien los atiende desde hace más de 15 años, es débil visual y actualmente ha perdido casi totalmente la vista, quién ha convivido con él reconoce que la atención que ha dado a estos chicos ha sido caracterizada de paciencia, tolerancia, compañía y amistad incondicional. Él tomó el cuidado de estos chicos como parte de su vida, compartiéndolo con su familia y entregando todo su tiempo para ellos, haciendo a un lado sus propias necesidades entre ellas las de prever la posibilidad de perder la vista por completo, sin planear que sería de él y su familia si esto sucediese. Ante la experiencia que tiene con ellos capacita a otras mujeres y a los propios voluntarios para el cuidado de ellos, destacando siempre una forma de relacionarse y el cómo hacerlo. Es necesario poder hacer una pausa y de nueva cuenta describir a estos cuatro participantes dentro de la vida del centro.

Malena nació en Mazunte, comunidad cercana a Zipolite, naciendo con parálisis cerebral fue entregada por su familia a Anna Johansson argumentando que no podían cuidar a una niña en su condición. Desde su llegada fue recibida con todos los cuidados necesarios como a cualquier niño que llegaba, al ser una de las pocas niñas habitando en Piña se convirtió en centro de atención y consentimientos, lo que años más tarde trajo dificultades debido a su comportamiento voluble. Anna fungió como una de las personas más importantes en la vida de Male, la paciencia que tuvo para con ella fue enorme, dándole un sentido a la vida que llevó tomando en cuenta que los pronósticos nunca fueron los mejores para ella. Parte de la rehabilitación era el de convivir con otras personas con y sin discapacidad, que mejoró su comunicación y su capacidad de socializar. La convivencia con otros, principalmente voluntarios, es muy estrecha, pero dicha relación está trastocada en primera por la percepción que ellos tienen hacia Male y la manera en la que la tratan, siguiendo con lo que ella es capaz de ver en los demás y la forma en la que se comporta con ellos.

Paco tiene parálisis cerebral espástica, cuando su familia vio la condición con la que nació y que la esperanza de vida que le pronosticaban los médicos era casi nula decidieron dejarlo en el centro. Voluntarios fisioterapeutas comenzaron con terapia física, brindándole, pese a su espasticidad, un mejoramiento en su postura y en su movilidad, tomando en cuenta que con el paso del tiempo su rigidez aumentaría. Desde pequeño Paco adquirió una habilidad

de comunicarse no verbal pero si corporal, entre los voluntarios y trabajadores, prefiriendo siempre la compañía de las voluntarias. De los tres varones es quién mayor atención recibe por parte de cuidadores y voluntarios, así como quien tiene una mayor probabilidad de poder enfermarse y que empeore su discapacidad, teniendo más de cerca la proximidad de su muerte.

Alfredo nació en Chiapas y padece epilepsia, al principio de su estancia su vida era prácticamente normal pues podía hacer cualquier actividad, corría, jugaba, comía solo, hablaba y mantenía una estrecha relación con otros niños de la comunidad y del centro, a raíz de las fuertes convulsiones perdió varias de sus funciones como el habla, la sensibilidad en sus piernas y por tanto su capacidad de independencia, de los usuarios es el más tímido, algunos mencionan que es muy inexpresivo, lo cual se debe a la pérdida a nivel neuronal y sensorial que le provocaron las convulsiones. Dentro de esa inexpresión de la que se habla es capaz de evocar sentimientos y emociones hacia ciertas actividades como la comida y la lectura. Al tener una comunicación plana es a quién menos atención se le presta, sin buscar otras actividades que para él sean más estimulantes y por tanto mejore la relación.

Por último José quien tiene autismo, su madre murió al dar a luz quedando al cuidado de su padre pero al no poder hacerse cargo de un niño con discapacidad lo deja en el centro para que pudieran atenderlo, su comunicación se caracteriza por ser muy expresiva. Aunado al autismo sufre de una ansiedad generalizada y una manera de desfogue es por medio de la masturbación, dónde el área de cuidados suele ver dicha actividad con una naturalidad en él pero que debe ser escondido. Para él ésta es su manera más pura de expresarse, incluso cuando grita y aprieta la mano de quien lo sostiene es su manera de comunicarse. De los cuatro es quién, aun dentro de su propio mundo, disfruta de la compañía de otros y del lugar en el que éste.

El cuidado y la rehabilitación ante una discapacidad

Esta cara de la discapacidad implica la necesidad de alguien más que apoye al otro en su vida y lo que conlleva el trabajo con chicos con una discapacidad severa. El trato con la discapacidad lleva siempre a pensar que se debe aceptar al otro de manera incondicional,

cuidarlo y servirle en lo que desee, siendo ineludible aclarar que la discapacidad no necesariamente tendría que ser atendida de esa manera, cayendo en el error de tratarlos como alguien que necesita en absoluto de otros en cuanto a sus funciones motrices, pero no podemos negar que su capacidad de decisión, comunicación o expresividad no están trastocados por la discapacidad, convirtiendo a la discapacidad en fondo y figura como uno solo dejando de lado la individualidad que cada persona tiene aun con su discapacidad.

El reconocimiento de su sexualidad, la capacidad de decisión, la expresión de emociones y sentimientos, suele ser un tema polémico entre las instituciones que trabajan con la discapacidad, sean comunitarias o no, en Piña temas como estos son difíciles de asimilar, aun cuando toman en cuenta que estos jóvenes son ya adultos de 30 años, y que independientemente de su discapacidad gozan de emociones y sentimientos, como el enamoramiento, la desilusión, la amistad y la propia aceptación de su discapacidad, en su condición se tiene a alguien más que coarta la libertad de hacer efectivas todas esas acciones.

Considerar cuál es el sentir de ellos ante la llegada continua de gente desconocida que se entromete en su vida, su espacio, su cuerpo, y toma el rol de cuidador, podría plagarse de diversas respuestas que incluso quedarían cortas para lo que ellos desearían expresar. Sin embargo con sus acciones ellos también terminan dando una lección de paciencia y tolerancia ante aquel que se ofrece como cuidador, implica una capacidad de empatía y de comprensión ante esa compañía que expresa miedo e inseguridad al no saber qué es lo que el otro desea, pero suele darse este tipo de relación entre los voluntarios que inician apoyando en el área, más que con las propias trabajadoras que cuidan de ellos, pues en su caso es diferente el trato, aunque ya están acostumbrados a la convivencia con ellas, algunas han hecho de su labor una monotonía y rutina diaria con los usuarios, son pocas las que han logrado involucrarse y tratarlos de una manera más afectuosa, reconociendo ciertos detalles que tienen que ver con sus preferencias sexuales, sus emociones y sentimientos, todo ello termina repercutiendo finalmente en cómo se marcan las relaciones entre los voluntarios y las trabajadoras de cuidados.

La rehabilitación recibida dentro de Piña dejó de lado el pronóstico de vida que habían tenido desde su nacimiento, prolongando sus vidas y reconociendo que la esperanza de vida en ellos no era la más óptima, la muerte es innegable y puede llegarles en cualquier momento, pronóstico que aunque es reconocido por toda Piña han sido incapaces de poder hablarlo abiertamente, para afrontar y prever si esto sucediera.

Visión de la muerte

La muerte como parte de la vida dentro de Piña es algo que se da como cualquier proceso natural, dentro de la representación que tienen y la manera en la que han llevado el proceso de muerte de alguno de sus integrantes o conocidos ha sido un tanto peculiar, por diversas razones muchos de los trabajadores del centro se han tenido que enfrentar a la muerte de sus seres queridos, sean familiares o amigos, un ejemplo de ello es Bertha quien trabaja en el área administrativa, ha sufrido dos pérdidas muy importantes en su vida la de su esposo y su padre, y de las cuales sobresalió aun cuando no manifestó frente a los demás su dolor, desde la muerte de su esposo y con una hija a quién cuidar y mantener tomó la fortaleza y la decisión necesarias para continuar, hasta haber pasado nuevamente por el mismo dolor de perder ahora a su padre, como cabeza de familia siendo una mujer sola se encuentra en situación de riesgo ante la carencia de alguien que funja como sostén y contenga en los momentos críticos por los que pasa. La muerte le permitió ver otras posibilidades para continuar con su vida, aun cuando modificó la estructura de su familia tomó lo que le correspondía y se enfrentó a ello con lo que tenía a su alcance.

Por otra parte el caso de tía Alba, suele ser parecido al de muchas mujeres que viven en su condición, mujer sola y trabajadora, y que actualmente vive el sufrimiento de muchas familias con un hijo que muere a causa del cáncer. Su nieto fue desahogado después de meses de lucha y después de pronósticos esperanzadores sobre su estado de salud que terminaron por destrozarse los ánimos de toda la familia, pero que sin embargo la enfermedad de su nieto fungió como una lección de vida en cuanto a su propia muerte, poniendo en manifiesto la capacidad de su nieto para enfrentarse a ella, Alba por su parte no ha sabido manejarlo, desde su posición de abuela le es difícil pensar que sea su nieto quién le muestre una manera diferente de ver a la

muerte, y a partir de ahí poder seguir su vida. Es importante mencionar el comentario que el nieto de tía Alba dijo semanas antes de morir: *“Abuela ya no llores, aquí Dios no existe para hacer milagros, los milagros no existen, sólo cree en la naturaleza en lo que hay, yo creo en ella y en esto que me toca vivir, yo estoy listo”*, fue esa entereza con la que su nieto acepto su muerte y pudo vivir el resto de sus días, mostrándole el sentido que tendría que tomar su muerte de ahí en adelante, una muerte en paz y tranquila.

En ambos casos no ha habido más que discursos plagados de buenas intenciones, que les ayude a sobrellevar el proceso por el que pasan ante la muerte, el escuchar “todo está bien”, “está en un mejor lugar”, “ya no va a sufrir tanto”, terminan agobiando y perturbando más este proceso, no existe esa contención que durante este duelo se vive, y no por falta de interés de los demás hacia el dolor sino más bien ante la falta de guía de quién pueda intervenir durante ese proceso, cosa que dentro del centro no han tomado en cuenta, pero que sin embargo cada uno de los que ha sufrido alguna pérdida bajo sus propios recursos han sabido mermar este proceso de duelo.

Análisis de espacios

De la manera en la que se ha abordado el trabajo dentro del centro por parte de usuarios, trabajadores y voluntarios, es necesario hacer un análisis de cómo los espacios terminan influyendo en el trabajo realizado por estos elementos, permitiéndonos entender la dinámica que se tienen en ciertos espacios y a su vez como se comporta la propia institución. Por lo que a continuación se describen aquellos lugares comunes entre los trabajadores, usuarios y voluntarios que suelen compartir por el horario o por la actividad que se lleva ahí.

La *cocina* es un punto de reunión y de ocasión, pero principalmente de socialización entre todos los que se albergan en el centro, puesto que participan los propios voluntarios que cubren su rol del día, junto con las trabajadoras de cocina así como de algunos usuarios que llegan a rehabilitarse y toman como rol el de ayudar en la preparación de alimentos, durante el horario en el que la cocina está abierta cualquiera entra y sale del lugar ya sea para ir por un vaso de agua o para tomar algo de comida, el hecho aquí es que la convivencia se da de

manera natural, nadie entra ahí de manera forzada así que el diálogo entre quienes están ahí se ve de lo más fluido. A su vez la cocina se ha convertido en un punto crucial para conocer la historia del centro, o de la vida de los demás, entre cuchicheos y rumores que terminan por poner en evidencia aquello que se desea ocultar.

Caso contrario al comedor, en donde a pesar de ser un lugar en el que todos coinciden suele forzarse un tanto la relación entre los que conviven ahí, generalmente existe un horario de comida que se debe respetar, sin embargo en el caso de que el rol se extienda a horas más tarde muchas ocasiones ya no encuentran la cocina abierta y por tanto algo que comer, aunque aquellos que llegan a la hora de comer actúan frente a los demás, existen tres mesas en las cuales se reparten por grupos, suelen evidenciar si existe alguna molestia, si no llevan una buena relación o si la relación es amena y agradable, existe quienes esperan hasta el final para poder ir a comer sin la aglomeración de otros. La comida se convirtió también en una excusa para compartir, aun cuando sean sólo voluntarios o trabajadores, significa un momento de descanso y confort después de una jornada de trabajo donde las conversaciones se prolongan, inclusive el tiempo termina por perderse ahí.



Fotografía tomada por Alejandra García en Julio 2012
(Zipolite, Pochutla, Oaxaca)



Fotografía tomada por Alejandra García en Abril 2013
(Zipolite, Pochutla, Oaxaca)

Los *lavaderos* son un lugar en común para muchos de los trabajadores y usuarios así como del voluntariado que termina compartiendo un área en común, lavar la ropa se convierte

en un momento de distracción y de comunicación entre estos elementos, se comparte un momento más que una actividad, se habla sobre el día que se tuvo, sobre su vida antes de Piña y de sus planes después de su estancia. Sin embargo en muchas ocasiones y dependiendo un tanto de las actividades de los voluntarios e incluso de su estilo de vida dentro del centro, los lavaderos terminan siendo omitidos, en algunos casos sólo terminan siendo un lugar de paso y la misma indiferencia va hacia quién pasa el mayor tiempo de su actividad ahí, en este caso Tía Alba quién se encarga de lavar la ropa de algunos usuarios y trabajadores así como de los residentes en cuidados especiales.



Fotografías tomadas por Alejandra García en Agosto 2012 (Zipolite, Pochutla, Oaxaca)

Cada espacio tiene su dinámica e incluso posee su propia carga emocional, como el *área de papel reciclado*, donde la relación que usualmente se tiene con Manuel suele ser amena u hostil, así que de acuerdo a la relación que se tienen se torna el ambiente ideal o no para trabajar, generalmente sólo se está en el taller las horas correspondientes al rol, aun cuando la propia actividad es relajante suele teñirse de fastidio y hartazgo abandonando el lugar en cuanto sea posible, en cambio cuando el ambiente de trabajo se torna agradable, se puede pasar horas haciendo la actividad que se tenga que hacer, haciendo agendas, sobres, fabricando papel o cortando moldes, pero el disfrute de la conversación se da de manera natural, las bromas, los chistes, las anécdotas dotan de cierta calidez al lugar.



Fotografías tomada por Alejandra García en Julio 2012 (Zipolite, Pochutla, Oaxaca)

Otro lugar que se mueve bajo las mismas circunstancias es el *área de cuidados especiales* donde la dinámica cambia de acuerdo a quiénes trabajen ese día, el turno o los voluntarios que apoyen en dicho rol, los trabajadores que hacen el trabajo rutinario marcan en un inicio la pauta del trabajo, explican lo que se debe hacer y dan las instrucciones necesarias para el cuidado de los usuarios, aunque existen quienes no se involucran más allá de lo que implica su trabajo, su labor en el área se ha vuelto monótona y por tanto el ambiente se torna así, por otro lado están aquellos que se involucran de manera diferente en el trabajo y en la relación que mantienen con los residentes haciendo más amena la participación en él, cuentan anécdotas o platican con los usuarios mostrando una disposición al trabajo y a compartir lo que conocen, haciendo de su trabajo algo reconfortante y apremiante, creando una atmósfera más relajada en el que se disfruta la estancia durante el rol.

Por otra parte sucede lo mismo con los voluntarios, están aquellos que llegan a cumplir el rol que les corresponde y pretenden cumplir con lo solicitado, otros más que tienen favoritismos por algunos de los usuarios, especialmente Malena o Paco, y que suelen ser influenciados por la apatía generada en el espacio optando por ir a otros lugares como el comedor, la casa del voluntariado o fuera del centro y por último están aquellos que se comprometen con el trabajo realizado en el área, cumplen con su rol pero también se comprometen con lo que implica el área, disfrutan la compañía de los propios trabajadores compartiendo experiencias y la convivencia con los jóvenes se da de manera más natural.



Fotografías tomadas por Alejandra García en Agosto 2012 (Zipolite, Pochutla, Oaxaca)

En cualquiera de los casos es una de las áreas más complejas, tomando en cuenta que dentro del trabajo con discapacidad estar a cargo de una persona con discapacidad implica una serie de planteamientos, no sólo los que se relacionan con los cuidados necesarios para su salud sino también aquella implicación personal en el trabajo con personas con discapacidad, aquí entran en juego sus propias representaciones sociales y juicios que de la forma más natural terminan actuando. Impregnando así al espacio con la carga emocional que posee el trabajador y el voluntario, facilitando o mermando el trabajo a realizar.

Dos lugares que se han hecho exclusivos, por así denominarlos, han sido el *área de terapia* y el *área de voluntariado*, ambos espacios se han visto reducidos a sólo aquellos que integren dichas áreas, son pocas las ocasiones en que alguien externo al área se encuentre ahí. En el área de terapia no están más que los requeridos para desempeñar su papel de terapeutas

de lenguaje y aprendizaje o fisioterapeutas, dándose un distanciamiento entre otros trabajadores o voluntarios que no conforman de equipo de trabajo requerido, las juntas generalmente no requieren de nadie más que el equipo, se da por hecho que no se necesita saber de ello por lo que el espacio se vuelve rígido y hermético. Por otra parte el área de voluntariado excluye de alguna manera la convivencia que pudiese darse entre trabajadores y usuarios, pues al ser un área destinada al voluntariado permite que se legitime como espacio propio y exclusivo, algo que destaca dentro del lugar es su propia cocina dónde cada quién tiene un espacio donde poner sus alimentos, aún cuando se comparte en algunas ocasiones, deja de lado la posibilidad de una convivencia más natural.



Fotografías tomadas por Alejandra García en Agosto 2012 (Zipolite, Pochutla, Oaxaca)

Finalmente cada área tiene un sentido y lógica propios, lo que hace que cada espacio sea diferente de acuerdo al momento histórico que vive el propio centro, y también de quiénes colaboren en ellos, dejando impregnados ahí cierta marca o esencia en el lugar que rebota en quién se inicia o va simplemente incorporándose al trabajo.

A continuación se presenta un cuadro con cada una de las áreas dentro de P.P. y la dinámica presentada en cada uno de los espacios.

Cuidados Especiales	Cocina	Papel Reciclado	Tienda
Confrontación/ Involucración Empatía Fátiga/Cansancio Frustración	Socialización Convivencia natural Rumores/Evidenciar	Calidez Naturalidad Tedio/Fastidio Oportunidad de trabajo	Entrega y dedicación Creación y fortalecimiento de lazos de amistad Oportunidad de trabajo
Huerta/ Mantenimiento	Lavaderos	Terapia	Voluntariado
Trabajo en equipo Relación estrecha Compañerismo	Área común Encuentros Naturalidad vs Ignoran la presencia de quién trabaja ahí Desinterés	Exclusividad Interferencia de la vida personal en su desempeño Vs Experiencia Conocimiento de lo que se hace	Indefinición a su llegada o permanencia Definición Proyecto de vida Compromiso o falta de Legitimación de actos

Tabla 3. Elementos presentes dentro de cada área o espacio dentro de Piña Palmera.

Análisis de relaciones

A continuación a manera de complementar la información que se dio en el análisis de espacios se presenta un sociograma que muestra las relaciones dadas entre las áreas que conforman Piña Palmera así como la relación con la comunidad y aquellos visitantes que entran al centro.

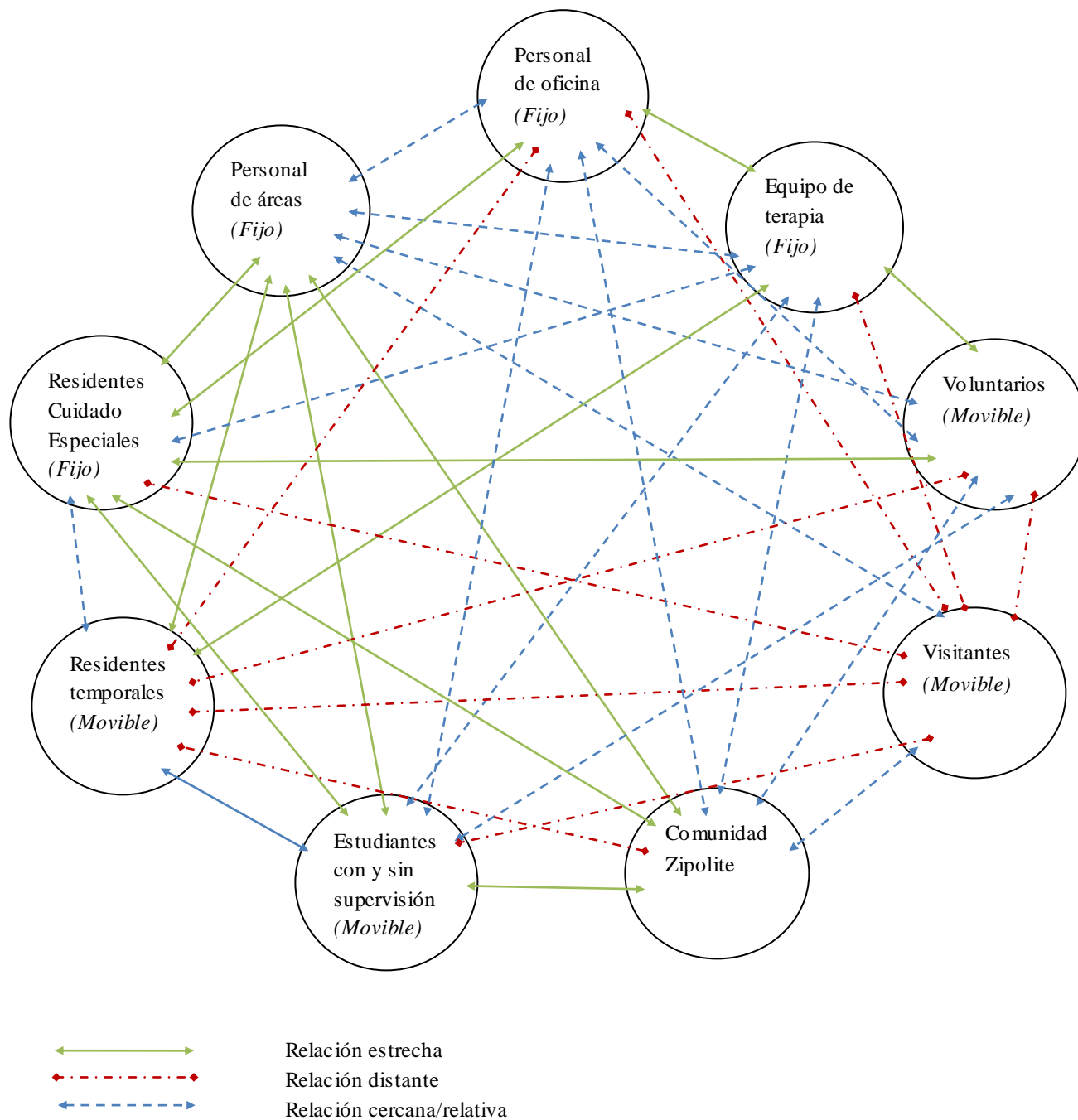


Figura 2. Sociograma que muestra el tipo de relaciones llevada dentro de cada una de las áreas de Piña Palmera

Las relaciones que se han venido dando desde el origen de Piña Palmera hasta nuestros días han ido cambiando, esto se debe a que la construcción de dichas relaciones depende del momento en el curso de vida del centro, durante las dos visitas que realice al espacio pude

notar que estas relaciones tal y como las presento en el esquema es como se siguen manteniendo hasta ahora, por lo que explicaré de manera breve hasta este momento como se han ido dando.

En el caso de las *relaciones estrechas* estas se han dado gracias a la cercanía que tienen en la labor que hacen generalmente se da entre el *Personal/Colaboradores* con áreas como los *Residentes de Cuidados Especiales, Estudiantes y Comunidad*, esta última debido a que muchos de los colaboradores son pertenecientes a la comunidad, por lo que la relación es amena y cercana, además de que en este tipo de relaciones existe no sólo una relación de trabajo sino una muy personal en la que la amistad y confianza se han vuelto parte fundamental de que se fortalezcan dichos lazos, un ejemplo claro es el caso del *área residentes de cuidados especiales* con algunos de los trabajadores que han tenido una relación de más de 15 a 20 años lo cual nos habla de la intimidad, confianza y tolerancia que se ha construido alrededor de su vínculo. Así como el también creado entre *Voluntarios y Estudiantes* y el *área de residentes de cuidados especiales* donde aunque el tiempo de permanencia de voluntarios y estudiantes es de menor tiempo, este se fortalece gracias a la convivencia y al aprendizaje recíproco entre éstas áreas creando también un vínculo afectivo de amistad que suele perdurar por mucho tiempo y que pasa a ser una pieza muy importante en la rehabilitación de los *residentes de cuidados especiales*. En el caso del *Equipo de terapia* es notoria la relación que mantiene con los *Residentes temporales* debido a la implicación que tienen dentro de la rehabilitación de éstos y son ellos quienes toman la responsabilidad de cada caso que llega al centro, la misma relación la mantiene con *Voluntarios* quienes son los que más apoyo brindan al equipo de terapia en las comunidades y las actividades a realizar dentro de las visitas. Sin embargo los *Estudiantes* generalmente estudiantes de psicología vienen con un plan de trabajo, contextualización y a su vez con una formación diferente que les permite relacionarse de manera más estrecha con muchas de las áreas, aunque no se descarta que existan ciertas discordancias en algunas ocasiones. No obstante existen aquellos estudiantes que mantienen una supervisión y aquellos que llegan para cumplir su servicio social o por un período determinado y sin supervisión, esto influye en la manera en la que se insertan en la dinámica del centro y con los participantes de cada área, aun teniendo una contextualización previa o

alguna formación hacia la discapacidad se ven influenciados por la propia dinámica que se vive dentro y fuera de Piña.

Por otra parte están *las relaciones distantes* las cuales no necesariamente son nulas, por su parte los *Voluntarios* tienen una relación de este tipo con *Residentes temporales* y con *visitantes* puesto que la convivencia es muy poca aunque mantienen un diálogo dentro del centro y comparen ciertas actividades éstas no tienen un impacto en la relación a establecer reduciéndose justamente al poco tiempo de los visitantes dentro del centro, lo cual trae que sean ellos los que mantienen menos relaciones estrechas con las demás áreas ya que no existe una involucración tan fuerte en el trabajo que se realiza dentro de Piña desde el *Equipo de terapia*, la relación con los *Voluntarios* y *Residentes de cuidados especiales y temporales*, pero que también en algunos casos a los visitantes no les interesa tanto el trabajo con las personas con discapacidad, incluso es más fácil para ellos colaborar en otras áreas dentro de Piña y observar desde afuera el trabajo que se hace con los residentes. De igual manera sucede con los *Residentes temporales* y *sus familias* quienes a pesar de incluirse en las actividades cotidianas del centro, estas actividades se ven reducidas a una semana o quince días, no quiere decir que durante ese tiempo no se relacionen con nadie pero no estrechan tanto sus lazos con la comunidad o con los propios voluntarios.

Finalmente *las relaciones cercanas/relativas* suelen ser las más cambiantes e interesantes puesto que éstas relaciones se enmarcan por los cambios que se dan en cada área y a su vez en la manera en la que se lleva el trabajo, por ejemplo llama la atención que a pesar de ser muy cercanos el *Personal de colaboradores* al *Equipo de terapia* la relación no es tan amena, pues existen ciertas diferencias personales como lo es el carácter o personalidad de quien coordina ciertas áreas, pero que también se debe en parte al compromiso que toman con respecto al trabajo y sus relaciones familiares ocasionando ciertas desavenencias. En el caso del *Personal de oficinas* este se mantiene al margen de sus obligaciones dentro de la oficina, aun cuando los saludos son cordiales con todas y cada una de las áreas no son tan estrechas, las que integran el área sólo permanecen el tiempo necesario dentro de la oficina, cumplen un horario ya establecido por lo que la convivencia se ve reducida a su estancia. Por otra parte el *personal* con el área de *voluntarios* mantienen una muy buena relación sin embargo existen

generaciones, por así llamarlas, de voluntarios que llegan con ciertas expectativas o formas de legitimar conductas que no corresponden al contexto y terminan por interferir en la relación que se enmarca dentro de su desempeño en el rol que les corresponde, pero hay que resaltar que justamente por eso son relaciones relativas puesto que en un mismo grupo de voluntarios suelen haber distintos tipos de personalidades y estilos de vida y por tanto de relacionarse con el personal. Otro aspecto más es la relación dada entre los *Voluntarios* y la *Comunidad* que a pesar de que los voluntarios se desenvuelven dentro de ella de manera natural, no se da con todos de acuerdo al estilo de vida que tienen los voluntarios, en el caso de que se relacionen sólo con aquellos integrantes de la comunidad que permanecen en los bares o antros de lugar se desplazan a los demás integrantes como los locatarios originarios del lugar o los vecinos de Piña. Un ejemplo más de este tipo de relaciones es el dado entre la *comunidad* y el *equipo de terapia* que a pesar de ser parte de la comunidad no todos mantienen lazos estrechos entre la comunidad más que cuando se es necesario, al igual que entre los *Estudiantes* y el equipo de terapia que ante ciertas diferencias en la forma de trabajo mantienen una relación de cordialidad y a su vez de aprendizaje por parte de los estudiantes pero sin ir más allá de una relación de compañerismo y apoyo.

Definitivamente son estas relaciones al igual que la distribución de los espacios lo que permiten que hasta la fecha siga manteniéndose Piña Palmera, sabiendo que nada es permanente dentro del centro es claro que las relaciones presentadas en este momento podrán cambiar en cualquier momento como los mismos espacios, es precisamente esa posibilidad de cambio la que podrá ser una oportunidad de renovación para el trabajo venidero.

Impacto de Piña Palmera

Ante dichas situaciones es que es necesario hacer el reconocimiento del impacto que tiene Piña Palmera dentro y fuera, un punto en concreto es la función que ha tenido el centro fungiendo como contención al haberse creado una red de apoyo entre ellos y la comunidad, aun cuando dichas situaciones enmarcan principalmente a las familias de los participantes de éstos conflictos, Piña termina siendo punto de referencia para que se pueda resolver o contener dicha situación, con ello no me refiero a que sean quienes resuelvan estas situaciones pero dan

un lugar a lo que está sucediendo, más allá de criticar y juzgar la vida de los demás son capaces de aportar algo para aminorar dicha situación.

Al hablar de estos detalles se permite dar un sentido a la experiencia que cada uno de los participantes dentro de Piña ha tenido, otorgándole un lugar a lo que hasta ahora han actuado, incluido un reconocimiento de su discapacidad o de la discapacidad misma, la concepción que la comunidad tiene, y como es que le dieron un lugar a eso para hacer lo que hasta ahora hacen con sus vidas, repercutiendo en la construcción de la institución como la conocemos ahora. El ciclo de Piña está basado en las historias de quienes iniciaron el proyecto, de quienes conforman el equipo de trabajo y a quienes han atendido dentro y fuera del centro, de aquellos que llegan y aportan nuevas ideas y experiencias. Piña Palmera se ha conformado a través de sus logros, altibajos como crisis tanto económicas como emocionales, desastres naturales, pérdidas y ganancias, lo que la llevó a convertirse en emblema del trabajo comunitario, pero también es necesaria la revisión a lo que durante 28 años han venido haciendo y que actualmente mucho de lo que siguen trabajando tiene que acoplado y actualizando a la comunidad que al igual que ella dejó de ser la misma, por lo tanto su gente, sus necesidades y sus problemas se han ido modificando.

Finalmente dentro de este apartado sobre la influencia del escenario no sólo podemos hacer mención de una parte de los participantes dentro de Piña, pues no sólo trabajadores y usuarios son parte de, en este caso los voluntarios son una parte esencial del trabajo realizado a lo largo de este tiempo y son una muestra más de la influencia dentro del escenario y de cómo éste a su vez les impacta.

Los voluntarios llegan a Piña por diversas razones desde la búsqueda de un sentido de vida, aclarar sus ideas y llevar a cabo su propio proyecto, dejar su hogar ante problemas familiares o emocionales creyendo que la distancia podría mejorar su percepción de la situación y ante el escenario que se les presenta quedan atrapados en él, involucrándose en la dinámica natural que se da en el lugar, alcoholismo, drogadicción, promiscuidad, etc., algunos otros llegan como una forma de poder ayudar a quien lo necesita y actuar ante un problema que aqueja en la sociedad, como lo es la discriminación, terminan por hacer proyectos dentro

de Piña y actuando el tiempo que residen allí, para después dar a conocer lo trabajado ahí a su lugar de origen. Otros más acuden al lugar para explorar ya sea el trabajo hecho ahí o incluso conocer cuáles son sus habilidades, y redefinirse en lo que desean hacer como proyecto de vida, o sólo para pasar el tiempo sin dejar huella alguna con respecto a su trabajo dentro del centro.

Sea cual sea la razón, su estancia en un contexto diferente al de su origen los confronta volviéndose un choque cultural, por lo que muchos de ellos terminan actuando conforme a sus creencias y no como la comunidad y el contexto mismo lo demandan, así como quienes terminan siendo absorbidos por el estilo de vida. Por otra parte muchas de las ideas que implementan para el trabajo con personas con discapacidad son ideas generadas por voluntarios, algunas perduran y otras tantas que por no haber un seguimiento terminan quedando al aire y reduciéndose a la estancia de éstos. Lo que si queda claro es que la labor que los voluntarios hacen dentro de Piña ha dado estructura y ha permitido que se siga dando continuidad al trabajo dentro del centro.

Sin embargo Piña Palmera durante casi tres décadas ha soportado cantidad de situaciones dramáticas, motivantes, críticas, etc. pero que le han permitido crecer como proyecto, por algo aún se mantiene en pie, como institución a marcado un parteaguas para quiénes la fundaron y consolidaron, para los que colaboran y viven ahí, los que son usuarios o los que ya han sido rehabilitados, así como para la comunidad. Piña sirve de marco de referencia para la propia comunidad, a su tiempo, le han dado un lugar a quienes pertenecen ahí. Trabajadores y usuarios se recrearon a partir de su participación en el centro, formándose su propia identidad y un sentido de pertenencia que la propia comunidad nota, al convertirlos y hacerlos sentir parte de la comunidad fuera de Piña. Marcando así el impacto que tiene dicho espacio en la vida de todo aquel que se involucra con el trabajo realizado ahí pero también para los que a lo largo de casi treinta años han visto desarrollarse y consolidarse dentro como actores principales y fuera como comunidad participativa.

Logros llevados a cabo por Piña Palmera

El análisis de un espacio también implica el impacto que ha tenido sobre la comunidad y sobre sus participantes concretamente, es por eso que en este apartado haré mención de aquellos logros que también como institución han logrado, aunque pareciesen repetitivos, estos son parte fundamental de la consolidación del proyecto a sus casi 30 años de fundación. Dichos logros van desde el trabajo que como institución frente a otras instancias similares ha tenido a lo largo del tiempo, así como los resultados que su trabajo ha tenido sobre su principal objetivo, la rehabilitación de personas con discapacidad.

De dichos logros destacan ser pionero en la integración del modelo RBC en México y como tal ser línea de referencia para otras instancias, además del reconocimiento internacional que tiene frente a organizaciones como la OMS gracias a la implementación de dicho modelo comunitario. Además de un reconocimiento en la comunidad no sólo donde están asentadas las instalaciones sino cada una de las comunidades a las que acude, lo cual habla del lugar que durante estos años tuvo que ganarse a base de trabajo y esfuerzo en conjunto tanto como equipo de trabajo como con las familias y usuarios a los que atendían.

Dentro de los ejemplos vivos que podemos hacer mención son los casos de algunos de los hijos de trabajadores que fueron apoyados por Piña para culminar con sus estudios así como la de otros jóvenes que llegaron al centro y se les fue rescatados del lugar en el que vivían, en todos los casos se consiguió consolidar proyectos de vida, los casos de estos jóvenes son los hijos de tía Juanita, Ricardo un joven de la comunidad y actualmente Niza hija de Teté. Por su parte los hijos de tía Juanita fueron apoyados por toda Piña, Moisés era quién se encargaba de asesorar todo las tareas y proyectos de la escuela de los tres jóvenes, finalmente dos de ellos decidieron estudiar Fisioterapia y aunque no terminaron colaborando con el proyecto éstos decidieron continuar formándose y construyendo un proyecto de vida fuera de Oaxaca. Ricardo un joven de la comunidad que vivía en una situación de pobreza y con una historia de familia trágica por lo que Piña al ver el caso asumió la responsabilidad de su cuidado y por tanto de su educación, brindándole la oportunidad de una vida con calidad a lo que él correspondió y que con el paso de los años se incorpora ahora al equipo de terapia, con

el mismo compromiso que Piña asumió con él años atrás. Finalmente un caso que actualmente se vive en el centro es lo que sucede con la hija menor de Teté, Niza de 13 años, quién a diferencia de sus hermanos se ha formado con la experiencia vivida en el centro con extranjeros y con otros jóvenes un proyecto de vida a corto plazo en el que ha decidido estudiar en la Ciudad de México, lo que amplía su visión a futuro teniendo el apoyo de sus padres primordialmente y el de muchos de los colaboradores, lo que muestra cómo es que se involucran también en el éxito logrado de aquellos jóvenes a quienes vieron crecer desde pequeños y que ahora el tiempo les recompensa lo dado en algún momento.

Además de ellos están aquellos casos de empoderamiento que han logrado para con muchos de los usuarios y de las comunidades con las que han trabajado, de la experiencia vivida en Piña hay un claro ejemplo de lo que es empoderar a alguien, brindarle las herramientas necesarias y permanecer como una guía y un dispositivo de contención, con ello me refiero a una joven ciega, Griselda de 21 años, como parte de la comunidad y viviendo bajo una situación familiar complicada entre lo que destaca el alcoholismo, la pobreza, el abandono y la muerte, con lo cual ha tenido que aprender a vivir, además de su ceguera y la de sus dos hermanos, tomando la iniciativa de llevar a cabo planes y proyectos para su vida a futuro, y de palabras de Gris menciona que *“Ahora sé que puedo hacer mi vida, sé que Piña está detrás de mí”* dando lugar a lo que es capaz de hacer sabiendo que el centro y los que la conforman estarán ahí apoyando sus decisiones.

Finalmente estos son sólo algunos ejemplos de lo que ha logrado Piña, ha atendido a miles de niños durante casi tres décadas y con ellos a sus familias, ha sido capaz de generar diversos cambios que no se dieron en uno o tres años hasta la fecha siguen luchado más que por ser reconocidos que las propias comunidades sean capaces de reconocer la discapacidad no cómo un obstáculo o como forma de discriminación, como pionera en un modelo comunitario ha dado la pauta para que otros lugares sean capaces de adoptar dicho modelo como una forma de incluir a la discapacidad y a la comunidad en una sola, con el paso de los años las universidades han venido involucrándose en el trabajo realizado por Piña lo que desde estas instituciones educativas se ha venido implementando desde programas de apoyo, servicio social y una implicación personal que lleva a que muchos de los que colaboran en él a

concretar proyectos firmes a largo plazo. Ha sido gracias a todo ello que Piña Palmera se ha consolidado y el fin de este análisis es también mostrar lo que más adelante serán capaces de proyectar.

A manera de cierre

De todo lo recabado entre relatos, entrevistas, observaciones e incluso el mismo trabajo que llevé a cabo dentro de Piña, el análisis dado no sólo se basó en los programas que implementa sino la congruencia entre lo que dicen hacer y lo que realmente se hace, el centro ha venido cambiando su manera de enfrentarse a la comunidad, de hacer accesibles y participes de los programas a las comunidades con las que colabora, pero revisando el discurso de muchos de ellos así como observando las actividades hechas en cada comunidad, no existe una continuidad del trabajo, una evaluación que les permita ver qué cambios realmente se han venido dando, si la forma en la que intervienen está siendo la adecuada para cada caso, no sin dejar de lado el objetivo que se tiene sobre la rehabilitación basada en la comunidad, pero si tomando en cuenta lo que como colectivo se necesita. Reconociendo que la visión académica y urbanizada no permita que se comprenda el sentido por el cual actúan así, no de manera institucional, pero también es necesario mencionar que esto puede ser parte de los cambios que podrían tomar en cuenta o que les permitiría ver un referente más para mejorar su trabajo en comunidad.

Los años hicieron de los trabajadores de Piña unos expertos trabajando con rehabilitación, reconocían la problemática que vivían diversas comunidades y la manera ideal para intervenir con ellos, pero rescatando aquellas imágenes y discursos de quienes coordinan o reciben atención difiere del cómo se está actuando, y esto se debe a que el ciclo de vida de los trabajadores les impide ya tener la misma posibilidad de participación, no pueden actuar de la misma manera en la que iniciaron, la comunidad y sus necesidades son diferentes, actuar de la misma forma los llevaría a estancarse.

Como lo que se vive en el trabajo en las comunidades, una rehabilitación que se ha basado en el trabajo en conjunto entre padres, usuarios y equipo de terapia, pero qué tanto de

esa afirmación la han llevado a cabo, al reconocer que la propia comunidad cambia es aceptar que por tanto los usuarios no son los mismos, incluso podríamos hablar de que su rehabilitación no es la misma llegando a cuestionarse ¿hasta cuándo podría decirse que un usuario esta rehabilitado? ¿la rehabilitación que lleva el usuario es la pertinente? Estos detalles los menciono porque no hay un seguimiento como tal de lo que se trabaja con ellos, no sólo de los avances o retrocesos o del reconocer ¿qué de lo que hago está funcionando, no sólo con el usuario sino con su entorno?

Esto último lo retomo ante la atención que hay hacia la familia, principalmente madres, padres y abuelos que se encargan del cuidado de sus hijos o nietos con discapacidad, donde a pesar de la presencia de los grupos de apoyo dentro de la rehabilitación, al parecer dentro de los objetivos de ésta es sólo rehabilitar al usuario, la familia pasa a ser quién da contención al usuario pero ¿quién contiene a la familia como cuidadora? ¿quién atiende también las necesidades de esas familias? Esta atención no tendría que basarse en simples pláticas, plagadas de buenas intenciones, se buscaría que estén basados en un enfoque terapéutico que finalmente no es tomado en cuenta dentro del modelo de intervención en Piña.

Finalmente el trabajo que realizan en comunidades está impregnado de cambios constantes no sólo por la movilidad que hay entre los voluntarios o estudiantes que apoyan en las actividades o en el equipo de terapia que también se ve modificado cuando entra algún fisioterapeuta temporal, sino también porque se trabaja con lo que se tiene en el instante, sean recursos o problemáticas de la comunidad, permitiendo que se dé una retroalimentación entre los conocimientos que tiene un voluntario desde su profesión o desde su experiencia, pero que finalmente se recibe hasta el momento o el tiempo de estancia en Piña, por lo que aunque se podría aportar más desde el área de voluntariado, esta retribución se ve reducido al tiempo de trabajo que realice en su estadía. Sin embargo esto no tendría por qué ser una excusa para no comprometerse con el trabajo a realizar dentro de Piña y de lo que puedan aportar desde sus conocimientos, aunque no se descarta que muchos conflictos se generan en el voluntariado al sentirse desplazados o relegados del trabajo en rehabilitación actuando incluso ajenos y sin asumir su estancia ahí como parte de un proyecto personal o sin el compromiso ante su actuar dentro del centro.

Por otra parte está la situación entre los trabajadores y su falta de un proyecto personal y de un compromiso hacia el trabajo dentro del centro los ha llevado a un sin sentido de lo que hacen, por un lado no han sabido llevar su experiencia y darle un lugar fuera de Piña, teniendo una alternativa de trabajo fuera de él, por otro lado existe un compañerismo entre los trabajadores pero sin comprometerse con lo que se hace en las demás áreas, concentrándose en atender no más allá de su área. En ambos casos, no le dan un lugar a su cansancio y a la imposibilidad que su misma edad los ha llevado a actuar como lo hacen o en su defecto que debido a esto ya no hacen. Aunado a ello es la concepción misma que tienen sobre su trabajo en el centro, puesto que al haber tanta flexibilidad otorgada hacia los compromisos familiares, el trabajo y el compromiso por éste se diluyen, no existen límites hacia lo que implica la relación de trabajo con lo que es la familia, mezclándose y dando lugar a que en ninguno de los dos lugares se asuma la responsabilidad y el compromiso necesarios.

Sin embargo aquellos que han visto otras opciones de vida y de proyecto laboral fuera de Piña les ha dejado la posibilidad de tomar otras decisiones, planear a corto, mediano y largo plazo, de manera que se pueden desplazar con mayor facilidad y por tanto tener la oportunidad de llevar su experiencia en el centro a otros lugares así como la de continuar con proyectos que no pudieron realizar en Piña, permitiéndoles ver otro panorama para la vida a futuro en familia o solas, siendo esta visión a futuro lo que permite dirigir hacia dónde dirigir su propio proyecto.

El trabajo realizado por cada uno de los colaboradores y el mismo trabajo que Piña Palmera como institución han logrado se ha visto reflejado en sus logros, en todas aquellas persona que han venido impactando no sólo desde la rehabilitación de los usuarios sino de esa manera indirecta de causar un efecto sobre las relaciones interpersonales que se han ido formando entre algunos colaboradores y sus familias, voluntarios y sus estilos de vida, usuarios y su relación familiar y la propia comunidad, permitiendo de manera secundaria modificar entornos, ideas, pensamientos y creencias en la vida de quién pasa por ese lugar. Incluso el propio trabajo de Piña ha sido ya de manera directa poder hacer ciertos cambios que repercutan en la vida de otros, como lo ha sido los usuarios, las comunidades con las que trabaja y otros espacios ya sean educativos, comunitarios, recreativos pero siempre bajo el

objetivo o meta directa de cambiar la perspectiva hacia la discapacidad, sin embargo ha habido cambios que ellos mismos, durante algún tiempo, no se habían percatado de aquello que han logrado con su simple presencia.

No obstante la visión que existe por parte de algunos colaboradores dentro de Piña, que en su momento fueron usuarios, y que han detenido un tanto el crecimiento personal de éstos y del propio proyecto ha sido la idealización que se tiene acerca del trabajo realizado en el centro para con ellos y de manera general. Existe una idealización y enaltecimiento hacia Piña Palmera que más allá de reconocer lo que como institución logró hacer con dichos casos, es más una justificación ante el miedo que tienen de hacer algo diferente sin que Piña esté ahí, además de la historia personal de cada uno de aquellos colaboradores que están en esta situación, un ejemplo de ello es Mariano quién a pesar de las habilidades y herramientas adquiridas gracias a la rehabilitación dada se ha negado la oportunidad de crecer fuera de ahí, llevar lo aprendido a otros lugares por su cuenta, creyendo que si lo hace traiciona la confianza y lo dado por Piña, aunado a ello está el papel que funge como sostén de su familia, un rol de padre que decidió asumir, todo ello llevándolo a permanecer en un lugar en el que siente que retribuye todo lo dado, sin ver la posibilidad de que podría retribuir de otra manera asumiendo un papel activo fuera del centro.

Esta idealización ha coartado la posibilidad de muchos de los colaboradores por crear un proyecto de vida y a su vez está ligado al compromiso que mantienen con Piña en el sentido que han adquirido hacia lo que es trabajar ahí, encaminado a una fidelidad y fantasía del proyecto que termina por enmascarar el miedo que existe hacía la probabilidad de hacer su vida fuera del centro y de tomar la responsabilidad de sus vidas y de sus decisiones.

Mientras tanto los usuarios, e incluso sus familias, idealizan la rehabilitación como algo que les permitirá aprender a vivir con su discapacidad pero asumiendo que Piña será quién se encargue de ello, asumen que el equipo de terapia es quién sabe y quién les enseñará, por lo que no logran ver demás opciones que la propia rehabilitación puede darles, sin proponer mantienen esa justificación de tener una discapacidad y por lo tanto dejando en manos de otro la responsabilidad de guiar su vida, además de ser incapaces de dirigir su propia

rehabilitación, recordando que no hay quién conozca sus propias necesidades más que los usuarios. Esto sucede por un lado en aquellos usuarios que son independientes, pero para aquellos que necesitan de alguien más como un cuidador, la responsabilidad recae en quién asume ese rol, perdiendo completamente su vida y asumiendo como proyecto de vida el cuidar a su hijo con discapacidad, sin la búsqueda de un proyecto propio, un tanto por ignorancia pero también porque Piña ha asumido y proyectado que la familia termina siendo el soporte de la personas con discapacidad, al transmitirse dan por hecho que su vida será para el cuidado de quién tiene una discapacidad. Ante esta situación y al no darse cuenta de ello los terapeutas, dentro de la rehabilitación de los usuarios y las actividades de socialización, éstas se ven trastocadas pues al no tomar en cuenta el sentir y emocionalidad de los cuidadores las actividades realizadas terminan creando un ambiente de fastidio y desinterés por lo que se hace, dejando el objetivo de lo que implica la rehabilitación en la comunidad en el que se incluyen usuarios y familia.

En el trabajo realizado en comunidades y en el centro durante las conversaciones que se iban dando con usuarios, trabajadores y voluntarios, este era un tema muy importante dentro de Piña, el de la familia del usuario, especialmente de aquellos que fungen como cuidadores, la carga emocional y física que tienen no sólo enmarca el cuidado hacia el hijo con discapacidad sino con el cuidado de sus demás hijos, de atender la relación de pareja que se tiene y si no la hay enfrentarse solos ante la responsabilidad de manutención y lo que implica llevar un hogar, sin omitir además lo que implica tener un hijo con discapacidad frente a la sociedad por lo que muchos de ellos sufren marginación y discriminación. Muchas de las veces terminan solos pues la familia decide alejarse o hacerse a un lado pues no sienten la obligación o el compromiso por apoyar durante el proceso, haciendo que el cuidador no tenga tiempo ni vida más que para el cuidado de su familia menos para la vida propia, como consecuencia de ello viven y planean una vida para él otro, para aquel que cuidan y por ende excluyen de sus proyectos de vida la realización de una vida propia sin que ello tuviera que ser un obstáculo para cuidar del hijo o la familia.

Sin embargo las condiciones bajo las que se da esta situación los lleva al abandono, a la soledad, la frustración, el miedo, el cansancio y hartazgo, aun con el amor incondicional de

padres que hay hacia sus hijos con y sin discapacidad es ineludible que no exista un cierto sentimiento de rechazo o de enojo ante la situación que viven y aún más cuando no existe un soporte que les brinde contención. Piña Palmera aparece como ese mecanismo de contención, de alguna manera los padres ven ahí un lugar que les quita cierto peso, les permite sobrellevar de alguna manera la situación y aprenden que la condición de su hijo no es un obstáculo para vivir dignamente, sin embargo a pesar del trabajo de rehabilitación es notorio que se ha descuidado esta parte de la atención al cuidador, no basta con hacer una plática en el que se discuta sobre la rehabilitación del hijo cuando es la familia que también necesita de rehabilitación, no minimizo el trabajo que se realiza con los padres sin embargo puedo decir que no es suficiente, la atención integral en la discapacidad implica atender el aspecto emocional de la familia y de la persona con discapacidad.

El trabajo comunitario implica un apoyo desde una postura asistencial así como compromiso, responsabilidad y respeto hacia el trabajo que se hace dentro de la comunidad y a los propios participantes, Piña Palmera ha trabajado en comunidades fuera y dentro de Zipolite con lo que han impactado dentro de cada una de las personas con las que trabajan y a su vez han marcado, de cierta manera, una rutina que como comunidad adoptaron ante la llegada de éstos a trabajar la rehabilitación de sus hijos, nietos o amigos, ocupando así un lugar en la vida de los asistentes y de toda la comunidad, dicho lugar se ganó a base de esfuerzo, de constancia, de amor al trabajo con la rehabilitación. Sin embargo también hay que reconocer que durante estos años de trabajo ha habido cambios dentro de los colaboradores, algunos llegan otros más deciden irse por diversas razones, pero finalmente el equipo se ha ido movilizándolo al paso de los años, es precisamente este punto que retomo, pues dentro del trabajo comunitario existe una ética para con ésta y para lo que se hace con ellos, un ejemplo actualmente es la salida de Moisés y Beatriz, quienes por 20 años trabajaron en Piña, se ganaron un lugar no sólo en el equipo de terapia, sino también en la comunidad marcándose un antes y un después de ellos.

Fue justamente el trabajo que realizaron y el lugar que forjaron dentro de Piña lo que es necesario respetar de Moy y Bety, pero es necesario reflexionar que si bien nadie está atado al proyecto y se tiene la libertad de decisión, es también parte de ese respeto hacia lo que hiciste

durante 20 años que la comunidad debe ser puesta en aviso antes de retirarse, a lo cual ninguno de los dos pudo hacerlo con las comunidades con las que trabajaron y por lo que era inevitable que el enojo, la tristeza, la decepción y ese sentimiento de abandono por parte de los usuarios y familias sobresalieran ante la noticia de la partida de Moy y Bety. Hablar de la ética en el trabajo con comunidades implica hacer del conocimiento de la propia comunidad cualquier cambio venidero, pero a su vez también nos muestra el apego y dependencia vivida por parte de la comunidad hacia alguno de los colaboradores, y en ese caso le corresponde a la misma comunidad trabajar con ello.

Ahora es el resto de equipo quién tuvo que asumir un cargo frente a las familias y usuarios que Moy y Bety no pudieron tomar en el momento debido, aún con ello Piña ha sabido resolver e ir adaptándose a los cambios que dicha situación generó, el equipo se modificó y están quiénes ya suplieron, por así decirlo, las tareas que ellos hacían con las comunidades, sin embargo no podemos decir que se actuó de la mejor manera puesto que de alguna manera no se tomó en cuenta a las comunidades, pero también hay que recordar que dentro de una comunidad y del trabajo comunitario nada es permanente y el trabajo tendrá que reanudarse como ya es parte de Piña, habrán que irse nuevamente adaptando tanto el equipo de colaboradores como los propios usuarios.

Por otra parte dentro de cualquier institución dedicada a la atención de la discapacidad, la influencia que recibe se ve mediada por el comportamiento de sus trabajadores, sus usuarios y sus voluntarios, en caso de tenerlos, en conjunto arman la estructura del centro, conforman sus programas, guían sus objetivos, toman sus propias decisiones, así como también resuelven cantidad de problemas a los que se enfrentan. En Piña Palmera esto ha sido llevado a cabo desde su origen, pero ha sido la indefinición de sus componentes lo que no ha permitido redefinir su trabajo dentro y fuera de la comunidad, no sólo como parte del centro sino como individuos constructores de su realidad. Con ello no pretendo soslayar el trabajo que han hecho fuera del país, llevando a la comunidad internacional dicho modelo de rehabilitación, pero es necesaria la mención de este tipo de detalles a manera de que sean ellos los que puedan reflexionar son éstos.

El paso del tiempo definió el trabajo en el centro, desde su origen con Frank Douglas, su objetivo fue el de permanecer como un hogar para niños indígenas desprotegidos, años después la observación y la experiencia dentro del escenario, siendo reconocido por ser quién fundó el centro y llevó a que la discapacidad fuera vista y tomada en cuenta, en un inicio desde un punto de vista caritativo, frente a las opiniones de voluntarios como Anna Johansson, siendo ella quien consolidara al proyecto. Para después repensarse como un centro de atención a la discapacidad infantil, donde Flavia junto con Anna, notaron que la presencia de la familia y la comunidad eran esenciales para la rehabilitación de cualquier persona tomando en cuenta que no sólo los niños necesitaban de su atención, ampliando ahora la atención a jóvenes y adultos con discapacidad así como a la comunidad en conjunto para una educación en cuanto a cultura de la discapacidad.

Actualmente se enfrentan al paso del tiempo y a los cambios inminentes que esto conlleva, los mismos colaboradores han cambiado al igual que aquellos primeros usuarios, han envejecido, este es un tema que termina impactando el trabajo del centro puesto que ahora no sólo ven los cambios en la población que atienden sino que también dan cuenta de aquellos cambios que con la edad se han dado en ellos como trabajadores. Pero a su vez se enfrentan a un nuevo reto ante la atención de ancianos que al llegar a esta etapa de sus vidas adquieren una discapacidad con lo que la atención ya no sólo se reflejada desde el ámbito de la discapacidad en sí sino también hacia la población anciana.

Repensar nuevos esquemas de trabajo serán parte del trabajo a futuro dentro de Piña, con lo que además de ser parte de esa población y aceptar las condiciones que también se advienen para ellos podrán ser capaces de atender bajo otra visión a quienes adquieran una discapacidad debido a su edad o a las enfermedades dadas durante esta etapa, actuando desde la prevención, un tema que saben manejar bien y con la influencia dentro de las comunidades que tiene será una nueva vertiente que poder explorar para el trabajo en intervención comunitaria.

Cada cambio dado en el centro permitió guiar su trabajo como el generar programas que se adecuaron a la población a atender pero es ahora que se encuentran en una situación en

la que es necesario volver a definir su trabajo, reconocer que el tiempo apremia pero que también exige que se hagan cambios y que sean ellos mismos los que también se sometan a dichos cambios. Entre lo que destaca la posibilidad de que además del trabajo que se lleva a cabo con el modelo de Rehabilitación Basada en y con la Comunidad puedan notar que también urge atender otras problemáticas, siempre bajo un modelo comunitario, en el que se tomen en cuenta aspectos emocionales de los usuarios y cuidadores no como una manera de resolverlos pero si dándole la importancia necesaria, y dónde a pesar de la intervención de psicólogos de la Universidad Iberoamericana, Universidad Autónoma Metropolitana o la FES Iztacala ésta no es permanente, buscando así que se dé una supervisión constante de este tipo de situaciones que finalmente forman parte de la problemática de la comunidad a la que atienden.

El reconocimiento que se hace hacia Piña como un centro que dio pauta para otros trabajos en distintas partes del país y que permitió como experiencia de vida la formación de profesionistas en distintas ramas, es indudable, viendo en sus acciones una oportunidad de vida y de desarrollo en miles de personas con discapacidad y sus familias, a nivel comunitario e incluso estatal promovió la lucha constante por el respeto a los derechos de las personas con discapacidad y la búsqueda de un cambio de actitudes hacia ésta, finalmente Piña Palmera abordó un tema que otros más decidieron dejar fuera y que gracias a esta omisión fue que se conformó el centro precisamente para que dichos grupos dejaran de ser invisibles, trabajo que se vio y sigue siendo enmarcado por la sensibilidad que tuvieron para atender al fenómeno de la discapacidad. En México la existencia de este tipo de centros, en un inicio como pionero actualmente como modelo, nos lleva a pensar en la carencia de espacios que atiendan las necesidades de la población con discapacidad y de la atención a grupos vulnerables e invisibles y bajo una perspectiva comunitaria y el fomento a la autosuficiencia de quienes atiende y sin una visión tan institucionalizada e idealizada de la discapacidad que muchas otras instituciones han creado.

A manera de ejemplo, y con respecto a mi propia experiencia, sobre el trabajo realizado en centros que atienden la discapacidad, nos encontramos con el propio modelo que se implementa en la Clínica Universitaria de Salud Integral (CUSI) de la FES Iztacala, en

cuanto al programa que llevan los alumnos de Educación Especial y Rehabilitación durante los dos últimos años de la carrera, dicho plan de estudios de manera general aborda temas como las necesidades educativas especiales y una introducción a la Psicología diferencial que los lleva a la creación y aplicación de instrumentos para detectar ciertas deficiencias en el desarrollo escolar, así como el diseño y aplicación de programas de intervención correctiva y la detección de alteraciones motoras, de aprendizaje y sensoriales que posteriormente se busca la creación de programas de intervención rehabilitatoria y finalmente la búsqueda de la integración educativa, todo ello reflejando el papel que tendría que tener el psicólogo.

Dicho modelo se rige bajo una perspectiva clínica y una conceptualización basada en la normalidad, la participación de los padres en el proceso educativo y de rehabilitación queda reducida a una colaboración sólo cuando el psicólogo lo requiera, y siempre de manera externa o visto como un apoyo, nunca visto como parte de la rehabilitación del niño, el joven o el adulto. Además de que la integración de la que se plantea en dicho programa va más encaminado a lo educativo, dejando de lado lo social y lo familiar, así como la búsqueda de hacer críticos y propositivos a los futuros psicólogos ante dichas problemáticas.

Las prácticas realizadas dentro de la CUSI tienen como objetivo corregir o hacer más funcional la vida de los niños y jóvenes con discapacidad así como a sus familias, lo que aquí destaco es que la intervención que se realiza queda reducida a la duración del semestre y que dichos programas, aun cuando algunos llevan una secuencia dependiendo del usuario y el tiempo que lleve siendo atendido en la clínica, se ve coartado ante la planeación, estructura y aplicación de estos dentro de un salón de clases, donde a pesar de que los padres reciban talleres, estos no se ven involucrados del todo en la rehabilitación de sus hijos, incluso dejan de lado conceptos como el rol y carga del cuidador, descartando lo emocional y afectivo que se ve involucrado en el cuidado de un hijo con discapacidad.

Esto es en cuanto a la implementación del plan de estudios y propiamente la materia de Educación Especial y Rehabilitación, en cuanto a la dinámica que se llega entre el alumno y el profesor, es el de seguir al pie de la letra los programas o la formación que tiene el profesor, cumplir con los objetivos de los programas realizados que comúnmente tienen que ver con el

corregir la problemática o la enseñanza de nuevas cosas que les permitan desenvolverse a nivel escolar o familiar, pero se descarta la implicación que los alumnos pueden llegar a tener con los niños, jóvenes y familiares con los que trabaja, no existe una supervisión dentro del área, donde no sólo se hable de las dudas o comentarios que hay acerca de los programas y el funcionamiento de éstos, sino también de aquellas emociones y sentimientos que son inevitables durante este tipo de intervenciones.

Está por demás mencionar las diferencias entre lo que Piña Palmera ha realizado durante casi tres décadas y lo que realiza la CUSI, sin el afán de desprestigiar el trabajo realizado en esta última, pero sí a modo de crítica constructiva, con miras a que los planes de estudio retomen modelos como el RBC donde se busque el trabajo en conjunto entre profesores, psicólogos, familia y comunidad, y donde además la supervisión sea parte fundamental de la formación de los alumnos. El fin de esta crítica es la de mejorar la visión que se tiene ante la rehabilitación poniendo como ejemplo a una institución que a pesar de las adversidades e incluso de no contar con la infraestructura de una clínica como ésta, ha sabido funcionar y ha permitido devolver una mayor calidad de vida a quienes ha rehabilitado.

Piña Palmera utilizó los recursos que la propia comunidad tenía y, junto con las habilidades que cada trabajador tiene, conformó una estrategia de trabajo, incluyó a familias completas, comunidades enteras así como líderes comunitarios, a usuarios con diversas discapacidades logrando así una comunidad inclusiva y a su vez que todos ellos fuesen capaces de transmitir lo aprendido a otras comunidades y dar una nueva visión de lo que es la discapacidad y su atención. Lo que hace notar que una institución como ella es la propia transmisora de sus conocimientos, dándole un lugar justamente a quienes son los principales responsables de que el trabajo se siga realizando. Recordando que la institución termina siendo una extensión de la propia sociedad bajo la que se conforma, actúa de la manera en la que considera pertinente y con los recursos que tiene a su alcance. Al ser una extensión de la comunidad en la que se vive nos permite observar cómo es que se vive cierta temática en dicho lugar, en este caso el trato y la convivencia que se tienen con las personas con discapacidad y la atención que se tienen hacia dicho fenómeno, y principalmente como es que

la propia institución vive y refleja su atención a la discapacidad y como sus componentes miran al propio concepto de discapacidad.

6.2 Análisis de la atención a las sexoservidoras adultas mayores en Casa Xochiquetzal

El envejecimiento en la población se ha vuelto ya un fenómeno mundial y por tanto se ha vuelto un problema a nivel social, económico y de salud, debido a las crecientes necesidades que se van apareciendo en la población anciana, como son los cuidados y atenciones dadas por algún familiar o institución. Dichas condiciones están asociadas a diversas consideraciones de tipo sociodemográfico, socioeconómico, sociopolítico, sociocultural y subjetivo, mostrándonos que en muchos de los casos vivir siendo ancianos implica vivirlo bajo condiciones de injusticia, discriminación y vulnerabilidad de sus derechos sociales, económicos, políticos y culturales.

Según cifras de la CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) las proyecciones pronostican que para el año 2050 un porcentaje de más de un 15% de población adulta mayor (60 y más años) respecto del total de la región, hecho que será perceptible en todos los países. Actualmente México alberga a más de 10 millones, el 8.9% del total de la población, donde prevalecen las mujeres. No parece relativo afirmar que los actuales y significativos espacios de las personas de 60 y más años reclaman la atención específica de la sociedad para que dichas atenciones se proyecten hacia poblaciones de adultos mayores que cada vez serán más amplias. Pero a su vez estas cifras constatan que dentro de las políticas sociales y económicas para construir escenarios propicios que permitan el desarrollo pleno de dicha población son escasos o no toman en cuenta las necesidades reales de éstos (Viveros, 2001).

Ante este escenario se han creado instituciones dedicadas a la atención y el cuidado de las personas adultas mayores, ya sea basado en la creación de las políticas sociales implementadas por el Estado, las cuales tienen por objetivo la seguridad social y salud de los ancianos, así como aquellas que de manera altruista o con fines de lucro crean albergues o

casas de descanso para esta población. Sea cual sea la razón de dicha institución, la búsqueda de éstas es la del bienestar y el mejoramiento en la calidad de vida, primordialmente en los dos aspectos mencionados, aunque no siempre sean logrados. Dejando de lado aspectos que tienen que ver con la discapacidad que el anciano puede adquirir, la dependencia hacia la familia o conocidos que puede ser desde económica, emocional o física y el aspecto psicológico que se involucran durante el proceso del envejecimiento.

En un listado que hace el Instituto Nacional de Geriatría (2013) hace mención de todas aquellas instancias que atienden a la población envejeciente en América Latina entre los que destacan en México, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), el Instituto para la Atención de los Adultos Mayores del Distrito Federal, el Instituto Mexicano del Seguro social, Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) que pertenecen a los programas gubernamentales y que prestan servicios principalmente de salud, apoyo económico y de servicios estadísticos de la población adulta mayor. Por otra parte están aquellas no gubernamentales entre las que menciona la Red Latinoamericana de Gerontología, la Sociedad Mexicana de Gerontogeriatría, A.C., la Asociación Mexicana de Alzheimer y Enfermedades Similares y la Federación Mexicana de Alzheimer, A.C., éstas últimas encargadas de la atención de adultos mayores con enfermedades neurológicas y crónico degenerativas, en el caso de aquellas que tienen una visión geriátrica y gerontológica son escasas. Sin embargo en la mayoría de este listado no albergan aquellas que se encarguen de la atención al desarrollo integral del anciano, de una manera completa que albergue los aspectos biológicos, psicológicos y sociales en lo que se involucra la persona anciana.

Por otra parte Quintanar (2000) realizó una investigación sobre centros gerontológicos, asilos y casas-hogar de la Ciudad de México, encontrando que la mayor parte de la población anciana, atendida institucionalmente, se halla en centros religiosos y particulares; los centros gerontológicos públicos son los que cuentan con los mejores servicios y con la seguridad de que se continuará brindando la atención de la población residente en ellos, pero aún son pocos

para atender la demanda existente. Mientras que los centros que se encontraron carecen de información psicogerontológica que serviría para atender de manera más integral a los integrantes de dicha institución.

Esto es por el lado de aquellas instancias que de manera general atienden a la población anciana sin embargo de manera muy particular están aquellas instituciones encargadas del cuidado y atención de los adultos mayores de manera más personal como lo son las estancias asilares o casas-hogar que implican la institucionalización permanente del anciano.

Para Aguirre y Sande (2011) la institucionalización de los adultos mayores, tanto en residencias, casas de salud o centros geriátricos, implica el pasaje de una situación de vida en sociedad al ingreso a un régimen que puede conceptualizarse como “*institución total*”.

A esto Goffman (1961, citado en Castro, Brizuela, Gómez & Cabrera, 2010) hace referencia sobre los asilos, residencia, hogares, etc., como instituciones totales, como un lugar de residencia o trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente.

Las instancias asilares atienden a quiénes acuden o son internados en ella ante la falta de quién sea capaz de ofrecer una atención adecuada de las necesidades que giran en torno al adulto mayor, principalmente cuando la familia y el hogar mantienen una desventaja económica y sociocultural como lo es la falta de educación o de información, así como la falta de organización como la creación de una red social y de apoyo teniendo como consecuencia el terminar en una situación de indefensión y vulnerabilidad, llegando así a la decisión de un internamiento dentro de dichas instituciones en el mejor de los casos, caso contrario a quiénes terminan en situación de calle.

Las consecuencias de la institucionalización, según Aguirre y Sande (Op. Cit.), a este tipo de instituciones es que se viven una cantidad de cambios que implican la pérdida de roles

tanto en lo social, como profesional y lo familiar, viéndose mermados o completamente fracturados. Cuando se ingresa a una institución total, se realiza una ruptura de las barreras que separan los diferentes ámbitos de la vida. Al estar institucionalizado, todos los aspectos de la vida se desarrollan en el mismo lugar, de una manera programada, con las mismas personas y sometidos a la única autoridad.

Los casos de institucionalización se deben a la falta de atención adecuada por parte de la familia primordialmente sin embargo existen aquellos adultos mayores que al no contar con alguna jubilación o apoyo alguno se ven forzados a desarrollar estrategias de sobrevivencia, en las mujeres esta situación es aún más complicada, su condición socioeconómica termina siendo afectada por la inequidad de género, llevándolas a condiciones de precariedad donde su actividad productiva debido al género disminuye su participación, llevándola a vivir de la caridad de otros.

Aunado a ello encontramos la situación de aquellas personas mayores con discapacidad, que terminan experimentando una doble discriminación en relación a su edad y condición de discapacidad. Las personas mayores no son más homogéneas que cualquier otro grupo de edad - envejecer no significa necesariamente convertirse en discapacitados, personas mayores experimentan una variedad de diferentes formas de deterioro y su experiencia de la discapacidad variarán en función de factores ambientales. Sin embargo, las personas mayores son más propensas a tener alteraciones que las personas más jóvenes debido a que los factores que causan el deterioro se acumulan a través del curso de la vida y, a menudo se ven agravadas por la pobreza. Estos factores incluyen la enfermedad o lesión relacionada con el trabajo de alto riesgo o estilo de vida, junto con la mala salud y la provisión de seguridad, malas condiciones de vida, la mala alimentación y la falta de acceso a servicios de salud e información (Cain, 2012).

Ante estas situaciones existe una institucionalización del anciano debido a la situación de marginalidad y vulnerabilidad, ante el abandono o situación de calle que viven muchos integrantes de esta población generalmente son atendidos por religiosas o de algún otro credo y algunos albergues en donde reciben atención médica y de alimentación que les permite

sobrevivir bajo las condiciones de calle y los riesgos que esto conlleva sin embargo no siempre conservan su lugar, ya que se albergan a un número específico de personas, dejando a muchos descartados de la posibilidad de ingresar.

De dichas instituciones asilares que atienden a población anciana en situación de vulnerabilidad encontramos el caso único de una casa hogar dedicada a la atención de ancianas que ejercieron el sexoservicio, como mencionan Scambler y Scambler (1995) el principal obstáculo que enfrentan las mujeres trabajadoras sexuales para que se les ofrezcan programas de promoción de atención y salud es gracias a la marginalización social hacia dicho grupo, quienes al haber tenido un estilo de vida basado en un oficio que ya no pueden ejercer, sin pensión ni seguridad social alguna, y que aunado a ello, viven en situación de calle en condiciones de marginación y precariedad máxima. Creándose hace ya casi 8 años Casa Xochiquetzal ubicada en la Col. Centro en Distrito Federal cerca de Tepito atiende a mujeres de la tercera edad que ejercen o ejercieron el sexoservicio.

Historia de Casa Xochiquetzal

Fue en 1997, producto de la movilización de diversos grupos sociales vinculados a la izquierda mexicana, que se elige por primera vez de manera democrática al Ing. Cuauhtémoc Cárdenas Solórzano como Jefe de Gobierno del Distrito Federal. A la llegada de este gobierno se dio la apertura a diversos grupos de la sociedad civil que ya décadas antes izaban demandas específicas a favor de las mujeres, la equidad de género y en defensa de los derechos humanos. Dichas instancias tienen como tarea central avanzar en la transversalidad de género, que permitiesen incorporar dicha perspectiva en todo el proceso de construcción de las políticas públicas; desde su diseño y formulación, presupuestación, implementación y evaluación, para lo cual se requiere contar de manera efectiva con el correspondiente desarrollo de instrumentos teórico-conceptuales, metodológicos y operativos (INMUJERES, 2007).

Por lo anterior se promovieron espacios de reflexión que considerasen las experiencias, avances, retos y desafíos actuales que implican dicho proceso en los

distintos contextos locales, nacionales e internacionales, realizando acciones y medidas encaminadas a lograr la equidad de género.

El 8 de marzo de 1998 se crea el Programa para la Participación Equitativa de la Mujer en el Distrito Federal (PROMUJER) que entre sus objetivos se fijó impulsar la creación de Centros Integrales de Apoyo a la Mujer (CIAM) con el fin de promover la igualdad de oportunidades y el desarrollo integral de la mujer. Desde ahí se han impulsado acciones a través de la vinculación y coordinación interinstitucional que le ha permitido retroalimentarse y enriquecer no sólo el diseño de los programas, sino la búsqueda de la implementación de los mismos, sumando todos sus esfuerzos para colaborar de manera cercana con el resto de las instituciones del Gobierno de la Ciudad de México (Torres, 2010 e INMUJERES, 2007).

Fue en el período 2000-2003 que el PRD ganó nuevamente el Gobierno del DF con Andrés Manuel López Obrador, y durante su estancia INMUJERES se convirtió en un organismo descentralizado de la Administración Pública del DF, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía de técnica y de gestión.

En el 2002 la Dirección de Concertación de Acciones del Instituto junto con Semillas, A.C. se coordinaron como proyectos de coinversión, impulsando la creación de Casa Xochiquetzal para trabajadoras sexuales de la tercera edad, la idea de crear un espacio para trabajadoras sexuales ancianas surgió por parte de una trabajadora sexual independiente, Carmen Muñoz, que al ver la cantidad de mujeres ancianas viviendo en las calles de La Merced decidió echar en marcha este proyecto con ayuda de INMUJERES y Semillas (Semillas, 2005).

Anteriormente esa casa albergaba al Museo de la Fama, inaugurándose formalmente en 2006, por el entonces Jefe de Gobierno del Distrito Federal, Alejandro Encinas, y por Luz Rosales Esteva, como directora del Instituto de las Mujeres del Distrito Federal, anunciándola como la primera casa-hogar de su tipo en América Latina y en el mundo. La casa fue rehabilitada por la Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda mientras que el Sistema para el

Desarrollo Integral de la Familia del DF es quien provee de alimento a las mujeres que viven ahí y la Secretaría de Salud del Distrito Federal, a través de dos clínicas cercanas a la zona así como el Hospital General Gregorio Salas, son quienes garantizarían atención médica y abasto de medicamentos (Godínez, en Torres, 2010).



Fotografía tomada por Alejandra García en Agosto 2011 (México, D.F.)

Esta contextualización hecha nos muestra sólo una parte de las razones por las que se creó dicha institución, más allá del interés que tenían muchos de estos grupos por generar una apertura en el Gobierno sobre las necesidades que muchas mujeres reclamaban, pero las acciones que tomó el Gobierno del DF fueron encaminadas más hacia la imagen que tenía que dejar frente a dichos grupos, se mostró en un nivel de apariencia, por un momento le dio un lugar a uno de los grupos más discriminados y de los que socialmente son vistos como inaceptables, ocultando su existencia complaciendo justamente a través de la implementación de políticas públicas que fungieran como una cortina de humo que aparentase el interés que ahora surgía.

Bajo la apariencia y de hecho en el propio desinterés hacia un grupo como ese, fue que otorgaron una casa cerca de la colonia Centro y del Barrio de Tepito, tal fue la importancia que le dieron que no pudieron reconocer las necesidades de una población como la que viviría

en esa casa, si entre los planes que se tenían era el de reivindicar y darles una vida digna así como una calidad de vida el resto de su estancia allí, ¿cómo podrían encontrarla en un lugar tan viciado y hacinado como ese? ¿qué diferencia hay entre lo que ellas conocieron viviendo en la calle con el ambiente al que nuevamente regresarían, sólo que ahora bajo un techo ya establecido? No había diferencia en ninguno de los casos, su escenario más próximo no era diferente al que habían conocido, no había gente nueva por conocer, todo cuanto estaba en esa casa dentro y fuera, era similar a sus contextos anteriores.

Las instancias que dieron voz a este grupo invisible, lo hicieron desde una visión de género y sexualidad, vieron en aquellas mujeres ancianas sexoservidoras, mujeres discriminadas por la actividad ejercida, notaron desde la visión de equidad de género la búsqueda de satisfacer la necesidad de un lugar digno para vivir, de un lugar que les permitiera tener seguridad social, alimentación y recreación como una forma de reivindicar la vida de estas mujeres. Pero si algo omitieron ante la creación de un lugar como este, único en su categoría, fue el de ver en esas mujeres la vejez como parte de sus vidas y con ello prestar una atención que se quedó a medias y en buenas intenciones.

Cuando se abrieron las puertas de esa casa llegaron cantidad de mujeres que Carmen conocía muy bien de años atrás, alrededor de 40 hasta 60 mujeres llegaron a vivir ahí. De lo poco que me relataron sobre esa parte de la historia en Casa Xochiquetzal, nunca les faltó nada en la casa, en cuanto a ropa, calzado y alimentos; Carmen buscó la manera de que se les brindará el suficiente apoyo a las mujeres recordando que ellas también debían ganarse su estancia allí, ayudando en las labores de mantenimiento dentro de la casa como la limpieza de sus cuartos, la cocina, los baños y la preparación de los alimentos. Algunas de las mujeres que viven actualmente en la casa hogar vivieron cuando ella dirigía la casa, y expresan que Carmen nunca las forzó a continuar ahí, como reglas que tenían simplemente era la de mantener limpio el lugar, porque fuera de ello dentro de la casa las relaciones entre las que habitaban allí no eran cordiales, tomando en cuenta bajo qué situación llegaban todas y el acoplarse a una vida dentro de la casa era muy difícil.

Aun cuando esta descripción relata cómo se inició la convivencia en la casa y como se llevó a cabo la organización dentro de ella, también es necesario destacar que así como se abrió dicho espacio, Carmen asumió el control buscando el reconocimiento de las que vivirían ahí y de aquellas que la conocieron siendo sexoservidora. Ejerció el poder que sin más le otorgaron y que ella misma se apropió frente a las propias habitantes y a su vez frente aquellos grupos que apoyaron y colaboraron para la apertura del lugar, se reafirmó al mando con esas acciones.

Dentro de la casa no se perdió el apoyo y la supervisión de muchas de las organizaciones de mujeres que apoyaron a la apertura de la casa, como el de Jesusa Rodríguez, Martha Lamas y Elena Poniatowska, un apoyo que Carmen necesitaba para que el lugar funcionara, pues se les brindaba servicios de salud que eran muy necesarios para muchas de las residentes, así como los servicios básicos de alimentación. Pero jamás permitió que alguien más tomara partido sobre ésta con mayor razón al ser ella siempre denominada como la fundadora de la Casa Xochiquetzal, portaba un nombramiento del que quien fuese se sentiría halagado y a su vez con mayor responsabilidad dentro de la casa. Sin embargo para Carmen esto sirvió para jactarse de ello sin la búsqueda de poder ofrecer una vida diferente a la que ya estaban acostumbradas las habitantes, y a lo que ella tampoco conocía otro estilo de vida, el proyecto no dejó de ser un lugar en el que vivían sexoservidoras ante la falta de un cambio de escenario y que quién dirigía no podía ofrecer algo diferente.

Después de un par de años Casa Xochiquetzal pasó por un proceso que marcaba el camino que la llevaría a ser una Asociación Civil pero dónde los fines políticos no podían separarse del proyecto, durante ese momento se tuvo (y aun se mantiene bajo este fundamento) como misión ofrecer un espacio digno a adultas mayores trabajadoras sexuales de la tercera edad y de escasos recursos y/o riesgo de calle, proporcionando vivienda, alimentación, y servicios de atención médica, psicológica y asesoría legal, contribuyendo al mejoramiento y promoción de los derechos humanos para evitar todo tipo de discriminación y maltrato. Desde una perspectiva de equidad y compromiso social (Causas, s.f.).

Debido a la convivencia que se tenía dentro de la casa, y a las relaciones mismas que Carmen tejió alrededor de ésta, había quienes consideraban que estaban en mejores condiciones con ella al mando, pero había también quienes opinaban que era necesaria la intervención de alguien más dentro del lugar, alguien que mantuviera una mirada diferente. Reconociendo que parte de lo que se hacía en la casa no dejaba de ser visto como una obra de beneficencia o asistencial, sin realmente definirse. Aunque había quienes se interesaban por el progreso del proyecto, y acudían a Carmen para poder aportar algo a las habitantes con su trabajo, de ella no recibían una respuesta que antes no tuviera un valor monetario siendo ella la principal beneficiaria, poniendo cualquier obstáculo para que aquellos planes no pudiesen llevarse a cabo. Esto se fue acumulando y poco a poco iría marcando cual iba a ser el camino de Casa Xochiquetzal y de Carmen.

La salida de Carmen fue inminente, y no por propia voluntad, prácticamente el reconocimiento y el poder que tenía al manejar la casa-hogar y que las mismas mujeres le habían otorgado no era algo que fuese fácil de dejar, y mucho menos cederlo a alguien que para ella conocía poco sobre cómo tratar a mujeres como ellas; prácticamente corriéndola, como muchas mujeres afirman, es que Carmen deja la casa. Quién termina por asumir, y determinan que asuma la coordinación del proyecto, fue Rosalba Ríos, terapeuta psicoanalítica y activista feminista, que ya apoyaba en la casa desde que Carmen asumió el cargo en la dirección, brindando terapia de contención a las habitantes.

Durante esta parte del proceso la adaptación de las habitantes a la nueva administración y al reglamento implementado dentro de la casa fue lenta e incluso agresiva, pues reconociendo que al vivir durante años en las calles les es difícil poder seguir reglas o mantenerse bajo ciertos límites, así como establecerlos, a pesar de conocerse muchas de ellas nunca se consideraron amigas e incluso competían por los clientes, riñeron en algún momento, simplemente compartían la misma situación de vida. Esta situación llevó a que muchas mujeres prefirieran regresar a la calle o irse a vivir a otro lugar en el que no tuvieran que rendirle cuentas a nadie, o aquellas a las que remitirían a otras instituciones, quedando así un número más reducido de residentes. La propia coordinadora, R. admitía que uno de los mayores problemas era precisamente el de la convivencia pues como mencionaba “*Toda la*

vida compitieron en la calle y lo siguen haciendo casi siempre, son peleoneras, desconfiadas, ariscas...". Aunque la deserción de muchas de ellas no siempre ha sido por la mala convivencia sino también a una serie de fallecimientos entre las habitantes.

Dentro de los cambios que hubo en la administración fue la impartición de talleres y cursos, INMUJERES del DF y Semillas sirvieron como facilitadores y acompañantes de la casa-hogar en su organización, y era el mismo personal se encargaba de las áreas de Servicios Médicos y Trabajo Social. El objetivo que se buscaba era que las habitantes lograsen auto-administrar el albergue y que se capacitaran en el ejercicio de sus derechos y en oficios que les permitiesen generar ingresos propios que ayudasen a su propia sustentabilidad. Cosa que de alguna manera se dio pero de manera forzada, a lo que ellas mismas referían como algo inservible pues para la vida que habían llevado sabían bien como defenderse y que lo que les enseñaban no sabían cómo es que podría beneficiarlas, ni como ya teniendo los productos podrían venderlos o adquirir material para hacerlos, así que a regañadientes asistían a los talleres. Sin embargo todo cuanto se puso en práctica fue según el criterio del equipo operativo dejando de lado lo que muchas de las habitantes querían y realmente eran necesarias.

Es importante mencionar que a pesar de los cursos y talleres que se impartían ahí nunca hubo una intervención fija, seguimiento de un psicólogo o un especialista en vejez, y mucho menos alguien con conocimiento sobre la población que ocupaba la casa-hogar, así como las necesidades que estas generaban bajo los antecedentes que vivieron. Aun cuando la propia coordinadora tenía formación terapéutica su intervención no era constante y al asumir el cargo sus funciones cambiaron.

La casa comenzó a vivir diversas crisis no sólo económicas, que con ello se tenía suficiente, sino las que vivían las habitantes de la casa donde día con día las discusiones y peleas solían llevar a la exasperación y el desgaste de quienes administraban la casa-hogar. Aun a pesar de todas las crisis por las que ha pasado el proyecto, desde los cambios de administración hasta los propios fallecimientos de algunas de las residentes, la que más ha marcado y ha influido en demasía la dinámica en el trabajo ha sido la económica pues siempre se han encontrado en la cuerda floja. Siendo INMUJERES una de la principales impulsoras

del proyecto se esperaba que el apoyo que recibirían sería continuo, sin embargo desde su fundación hasta en ese momento el apoyo se dio por lapsos y de manera intermitente, un problema para las que laboraban en la casa pues pasaban meses sin recibir sueldo, a pesar de que existían diversas instituciones, organizaciones y dependencias gubernamentales así como otros donantes, quiénes fueron abandonando paulatinamente al proyecto, por lo que vivieron prácticamente al día tanto las trabajadoras como las residentes.

Aunado a este tipo de crisis estaban los fallecimientos de algunas de las habitantes de la casa, pues al carecer de familia o alguna persona que conocieran los gastos corrían a cargo de la institución y los fondos que había en ella e incluso de la propia directora del lugar y del personal administrativo que laboraba, lo que los llevaba a un momento más crítico.

Para el 2011, tras un sinfín de conflictos entre el personal administrativo, la directora de la casa y las habitantes, R es orillada, por una parte a raíz de conflictos que estaban rodeados de rumores y chismes, hasta amenazas, así como el reflexionar sobre sus proyectos personales, decide renunciar a la coordinación del proyecto, en esos instantes el personal estaba integrado por una comunicóloga y una trabajadora social, así como una tallerista, estas últimas permanecieron a la cabeza del proyecto, guiadas aún por ella. La salida de R desató muchas dudas entre las habitantes, entre las que destacaba la permanencia de las habitantes en la casa y la del propio proyecto.

Las razones por las que ella decidió dejar el proyecto son diversas y a la vez confusas, puesto que los problemas que había dentro de la casa-hogar se debían a chismes entre las mismas habitantes, principalmente entre algunas de las que frecuentaban aún a Carmen Muñoz. Rosalba estaba cansada de este tipo de problemáticas y decide renunciar, y si algo pudo influir en esa decisión fue la manera de relacionarse entre ella y las residentes, los límites y las faltas de respeto eran notorias pero también la historia de muchas de las residentes que aún veían en Rosalba a alguien que no merecía el puesto que alguna vez ocupara Carmen, no obstante alrededor de esa renuncia giraban otras suposiciones que después ante las visitas que se hacían a la casa se fueron comprobando, y era la ausencia de R dentro de la casa y dónde el plan de trabajo no cambió en nada, pues las tareas que se especificaban dentro de ésta eran

casi impuestas más que algo propuesto por las propias habitantes, la relación que se tenía entre las habitantes y la directora e incluso el personal administrativo se convirtieron en un vaivén de chismes y rumores que jamás lograron aclararse, y que llevaron al desgaste a todas las partes.

Durante meses el proyecto navegó sin alguien que estuviera a la cabeza, aunque INMUJERES nuevamente ingresó como acompañante y prácticamente asumía la dirección del lugar, a pocos meses de haber sostenido una plática con el personal operativo del lugar y con las propias habitantes, nuevamente dejaron a flote el proyecto y los salarios que sostendrían a las trabajadoras y a la cobertura de las necesidades básicas de las residentes y del mantenimiento de la casa. Así entre pláticas, no sólo entre ellas sino incluso podría decir que hasta con sus familias y amigos, fue que estos jóvenes que laboraban en la casa deciden tomar las riendas del proyecto y arriesgarse a mantenerlo en pie, Jessica Vargas toma la dirección del lugar, Brenda Martínez en el área de servicio social, Miguel Méndez, antropólogo, como administrador y Edelmira Lomelí, activista en pro de la mujer como tallerista y como vínculo con la comunidad. Actualmente padecen la misma crisis económica, no hay un apoyo real del Gobierno del Distrito Federal ni de un Instituto que se supone ve a favor de la calidad y dignidad de vida en las mujeres, por lo que se apoyan de donaciones en especie y económicas, metiendo proyecto a Sedesol, así como de eventos organizados como kermeses, subastas, etc. que les permitan recaudar fondos para la causa.

Poco a poco el equipo fue tomando forma y con ello la decisión de depurar el propio equipo de trabajo, caracterizado ahora por el compromiso hacia el proyecto y a lo que ello implica, integrándose ahora como administrador Antonio González y como trabajadoras sociales Gisela Trejo y Teresa Granados y como encargados del área de cocina están Teresa Cortés y Javier Meza, otros más fueron integrándose, como porteros y cuidadores las 24 horas del día Gabriel Espinosa y Paulina López. Fue así que asumieron el cargo dentro de la casa hogar, tomaron decisiones, formando redes, creando un ambiente más ameno dentro del espacio, definiendo su labor. Aun cuando ahora se conozca más sobre la casa hogar, poco se habla de la historia de esta, y lo que se habla de ello dista mucho de la realidad que se vive dentro de una institución de este tipo.

A manera de resumen se presenta una tabla con cada una de las fases descritas del proceso vivido por Casa Xochiquetzal desde su origen a la actualidad.

Fase I	Fase II	Fase III	Fase IV	Fase V	Fase VI
Carmen Muñoz	Rosalba Ríos	Crisis económicas	Jesica Vargas	Consolidación y definición	Proyección
Movimientos feministas/Sociales	Momento de confrontación	Confrontación entre administrativos y residentes	A pesar de la situación bajo la que se encontraban, asume la coordinación del proyecto	Crisis económica y dentro de la estructura y funcionamiento de la casa	Búsqueda de un proyecto de vida como institución
Orígenes	Inexperiencia en el trabajo con dicha población	Chismes y rumores que llevan a la salida forzada de la directora	Se conforma el equipo operativo	Redefinición del equipo de trabajo	Fomentar el compromiso de las residentes hacia la casa
Apertura y visibilidad a un grupo vulnerable	Desgaste	Confusión ante la dirección que tomaría la casa hogar		Consolidación del proyecto como primera Casa refugio para ancianas sexoservidoras	Modelo de referencia
Imposición	Juegos de poder involucrados	Miedo y desconcierto		Independencia de sus acciones como institución	
Juegos de poder	Consolidación del proyecto				
Alianzas	Falta de proyecto de vida de la misma casa				
Intervención de otras instancias					
No independencia de sus acciones					
Crisis					

Tabla 4. Fases del proceso que ha vivido Casa Xochiquetzal desde su origen a la actualidad.

Análisis De Casa Xochiquetzal

El lugar en el que nació este proyecto está entre los límites de la Col. Centro en el D.F. y el Barrio de Tepito, este último reconocido por una lógica propia de comportamiento en el que destaca un escenario violentado, contaminado, caracterizado por aglomeraciones, un lenguaje y una cosmovisión particular, todo ello en conjunto reflejan una subcultura específica. Esto permite generar una idea de cómo es el ambiente y las relaciones que se enmarcan dentro de él, así como las problemáticas que surgen en ambientes de este tipo, violencia, delincuencia organizada, comercio informal, marginación, niños y jóvenes de la calle, prostitución, etc. Con esta descripción la Casa Xochiquetzal fue abierta a una población

de mujeres de la tercera edad que ejercían o ejercieron prostitución y que dieron origen a la primera casa hogar única en su tipo.

Carmen Muñoz como pieza inicial del proyecto

Hablar del origen de la casa hogar nos remite sin más a la mujer que llevó de alguna manera a la consolidación de este proyecto, todo gracias a la relación que mantenía con algunas feministas como Jesusa Rodríguez, Martha Lamas y Elena Poniatowska, y quien dirigió por un par de años dicha casa. Al buscar la historia de esta mujer y de cómo es que llegó a imaginar la creación de un albergue para mujeres ancianas, que como ella, ejercieron gran parte de su vida el sexoservicio, se encuentran diferentes versiones sobre ese suceso. Lo que es necesario rescatar y abordar es cómo fue que ella se percató de la necesidad de un albergue para sus congéneres, reconociendo la posible vida que llevaría ella si hubiese corrido con otra suerte.

Carmen bajo el contexto en el que se desarrolló, conocía las condiciones en las que vive una sexoservidora, a qué se enfrentan día a día en la calle, en los hoteles, los bares y cantinas, pero también sabía el sentir de muchas de ellas viviendo bajo esas condiciones. Dentro de todo esto conocía bien qué opciones tenía y a quienes acudir cuando necesitaba algún favor, a ello me refiero con contactos en el Gobierno del DF, agentes policiacos, asociaciones civiles en pro de los derechos de trabajadoras sexuales y líderes feministas, con estas últimas acudió al inicio del proyecto.

Quienes la conocieron mantienen diferentes opiniones sobre ella, divididas pero que nos muestran como era ella; algunas la describen como una mujer con poder y decisión así como con actitud de liderazgo, alguien que con las influencias que tenía podía hacer que la casa entrara en funcionamiento. Sin embargo es innegable que parte de la empatía que nació con sus congéneres, fue dado al enfrentarse de cara a la vejez, reconociendo que ella envejecería al igual que ellas y que al ver a esas mujeres en las condiciones más deplorables podía verse reflejada en cómo podría ser esa última etapa de su vida, siendo el miedo una

sensación inevitable, además de una especie de culpa como una forma de redimirse, ayudando a otras en su misma condición.

Todo lo que se conoce de Carmen ha sido gracias a los relatos de algunas de las mujeres que viven en la casa hogar e incluso de algunas de las trabajadoras del lugar, algunas de ellas niegan que haya sido la fundadora de la casa, sino como la intermediaria en los diálogos que había alrededor del proceso en el que se donaría la casa, sea cual sea la verdad, para muchas de las que habitan o habitaron la casa-hogar significó mucho lo que hiciera Carmen por ellas, en cuanto alimentación, vestido y calzado, además de que la libertad que gozaban cuando ella estaba era aún mayor, y según sus palabras gozaban de más privilegios siempre y cuando colaboraran con el mantenimiento de la casa.

Carmen les dio un lugar, independientemente de cómo es que haya llegado a conseguir el lugar y el financiamiento en ese momento de la casa, las mujeres que llegaron a vivir ahí conocieron por primera vez después de muchos años, un lugar dónde vivir, algunas de ellas trataron de convertir dicho espacio en su hogar otras más lo tomaron como un lugar de paso, algo seguro y a su vez gratuito, conociendo la situación que muchas de ellas vivían y la decisión de comer o rentar un lugar para dormir, la casa representó su zona de escape. Aun cuando se debe reconocer el lugar no era el más óptimo para un grupo de ancianas que vivieron años de la calle.

Hablar de la historia de Casa Xochiquetzal es siempre a través de lo que la memoria y el lenguaje son capaces de decir, pero también es necesario decirlo tal y como los hechos se enmarcaron. La historia de Carmen es parecida a la de muchas otras mujeres sexoservidoras, como aquellas que vivieran en la casa-hogar o aquellas con las que conviviera durante años, pero en este caso la historia de Carmen nos llevaría a ver en ella, una de las partes que posibilitó el que se creara dicho hogar.

El inicio en el sexoservicio como una manera de vivir fue para Carmen el camino más próximo para el cuidado de sus hijos, aquellos que saben sobre su vida relatan que cuando tenía dos hijos pequeños y embarazada de uno más, al verse sola y sin alguien que pudiera

apoyarla acudió a visitar a un sacerdote, quien tenía un albergue y del que aseguraban podría ayudarla con la alimentación de sus hijos, al acudir ahí y exponerle su situación él no hizo más que negarse a ayudarlo y culparla de la situación bajo la que vivía, recriminándole que fue su deseo tener a esos tres niños y que por lo tanto sería capaz de hacer algo para mantenerlos. Ciertamente esa no era una respuesta que ella esperaría de un sacerdote, pero al fin y al cabo terminó por definir y dar sentido a lo que ella terminaría haciendo por sus hijos.

Estando embarazada caminando por un parque pensando en cuál sería la decisión que tomaría apareció, quien en palabras de Carmen, fue quién la convirtió en lo que es ahora, un hombre que le propuso ser su compañía esa tarde ofreciéndole dinero a cambio de estar a solas con él, aceptando la proposición. En una anécdota relatada por una de las mujeres en la casa, menciona que para ella ese día fue muy significativo, refiriéndose a ese instante así: *“En ese momento no me tocó pero supe que ahí empecé. Yo soy su obra”*. Cuentan que ese mismo día con el dinero dado por aquel hombre, pudo pagar por comida, alimentando a sus hijos y disfrutando después de un tiempo de no haberlo hecho. Así empezó. Fue él quien haciendo compañía le dio sentido a lo que haría de ahí en adelante, como si durante esa noche todo lo que pasó en ese cuarto de hotel la llevarán a un compromiso que a partir de ahí se estaba pactando y que fue forjando en Carmen un carácter más aguerrido del que ya tenía, dejando ver algunas otras cualidades como la ambición, la persuasión y el protagonismo que formaron a la mujer que muchas conocen ahora.

Justamente su ambición la mantenía como líder en la dirección de la casa hogar y que no dejase que alguien más interviniera en las decisiones que ella tomará para beneficio propio y de quienes habitaban la casa, recordando que la idea inicial por la que se abrió la casa fue gracias a la empatía que la misma Carmen tenía sobre otras mujeres respecto de su situación en la calle.

Como institución durante este lapso de tiempo el objetivo era el de brindar un hogar a las mujeres sexoservidoras retiradas o que seguían ejerciendo y no tenían un lugar dónde vivir, no había ni se esperaba más que una institución caritativa, aún cuando mantenía el apoyo por parte de instancias como INMUJERES, éstas simplemente se encargaban de hacer contactos

para el sustento de las mujeres que vivían ahí. Aún con ese apoyo Carmen buscaba la manera de conseguir recursos para mantener la casa, esto último es algo que recalcan muchas de las habitantes que la conocieron y por estas acciones es que la reconocen como la única que durante ese tiempo vio por ellas cuando nadie más se interesaba por su condición.

Este tipo de acciones, principalmente las de reconocimiento, influyen en esta lucha de poder que nació en Carmen para con la casa y lo que en ella había, dicho reconocimiento le dio el papel de la única mujer que las entendía y atendía sus necesidades más inmediatas en cuanto a comida y vestido, pero nunca hubo una nueva opción de vida, no existía un proyecto que las llevara a conocer otra forma de vivir, si el espacio era ya viciado por la ubicación en la que se encuentra existía la posibilidad de modificar el lugar desde adentro, los límites dentro de la casa solo se basaban en obedecer a Carmen, bajo un argumento de chantaje que daba acerca de esa libertad que gozaban dentro de la casa, poniendo en claro que nadie las obligaba a estar ahí pero que tomarán en cuenta lo que les esperaba fuera de ella.

Rosalba Ríos, definición del proyecto

La actitud de Carmen fue la principal causa para que se diera su salida forzada, debido a que la razón por la que se había iniciado dicho proyecto se había perdido gracias a un sinfín de intereses políticos y que iban alejados por completo del supuesto bienestar bajo el que estarían las habitantes de la casa como en un principio, el propio PRD asumió el papel de beneficencia frente a la sociedad pero éste en ningún momento tomó parte en el apoyo integral hacia lo que necesitaran las residentes y que de dicha acción “caritativa” sacó más provecho frente a otras elecciones y suma de votos para sus candidatos. Fue así que teniendo el apoyo de instituciones como Semillas e INMUJERES se llega al acuerdo de sacar del proyecto a Carmen, y nombrar como coordinadora general a Rosalba Ríos, quién ya apoyaba en la casa, como parte del apoyo terapéutico dado a las habitantes. A su salida terminó llevándose muchas de las cosas que ella había conseguido para la casa, alegando que al ser ella quien suministraba a la casa tenía todo el derecho de quitarles lo que le pertenecía, al irse ella algunas decidieron irse también.



Fotografía tomada por Sanjuana Martínez en 2010 (México, D.F.)

Rosalba no tenía idea de cómo trabajar con esta población, no es lo mismo saber de la problemática que las alberga y leer sobre cómo se les debe tratar y que programas implementar en una casa hogar, a su llegada Casa Xochiquetzal, aunque no dejó de ser un albergue, tomó la forma total de una institución asilar basado en programas de carácter asistencial y con la estructura que una institución de su tipo debería ser, siguiendo los lineamientos que eran necesarios por parte de instancias como INMUJERES y Semillas, quiénes intervinieron en la mayor parte del proceso como facilitadores y acompañantes que terminaron por definir la dirección, estructura y organización de la casa, pero que también actuaron bajo la cortina de dar a cambio de algo más y en esto destaca el hecho de que retenían los pagos para las trabajadoras de la casa-hogar, el incumplimiento de promesas que tenían que ver con la remodelación en la infraestructura del lugar así como de una mejor calidad en la alimentación para las habitantes.

Al referirme justamente a una institucionalización es en el entendido de la forma en la que tendrá que trabajar la casa, estructurada bajo una lógica propia, más que dejar ser a la institución se le llevó a lo que tenía que ser. Durante la estancia de Carmen al mando de ésta la casa se mantuvo como una extensión de ella misma, se fue maquinando la estructura dentro de la casa, no había mayor autoridad más que ella, existía un apoyo pero prácticamente era ella la que tomaba las decisiones de qué hacer o no dentro de la casa, incluso al saberse una igual con las demás habitantes dio por hecho lo que todas necesitaban. Sin embargo cuando cambia

la administración alguien más toma el poder y asume lo que considera que es lo mejor para la casa, pero ahora bajo lineamientos que no era propios de la casa sino de una instancia superior, y justamente se construye una institución de acuerdo a lo que alguien más, externo, considere necesario.

Durante esa coordinación se comenzaron a impartir actividades en las que las habitantes participarían de manera casi obligatoria, esto llevó a que muchas de ellas decidieran abandonar la casa, tomando en cuenta que la cuestión de los límites no es algo con lo que convivían cuando Carmen dirigía la casa, algunas otras acataron el reglamento a sabiendas de lo que podría pasar si decidían irse de Casa Xochiquetzal, así que las que se quedaron fueron adaptándose al ambiente que iba formándose en la casa. Dichas actividades a las que me refiero iban encaminados a talleres y cursos sobre sexualidad, derechos humanos, manualidades que les permitieran tener ingresos así como también mantenerlas entretenidas, literalmente. Los servicios médicos y la alimentación corrieron a cargo de instancias de salud del Gobierno del D.F. así como el apoyo del sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y la intervención de servicio social dentro de la casa.

Así fue como empezó la siguiente etapa de la casa hogar, atendiendo de manera formal a mujeres ancianas sexoservidoras, definiendo su trabajo en programas que en nada tenían que ver con atención a población anciana sino más bien encaminados a la equidad de género y programas en atención a la sexualidad. Desviando completamente su atención en programas innecesarios para dicha población. Si bien su atención a las mujeres que habitaban en la casa hogar se vio más profesionalizada no cambió en mucho la situación a la que vivieron con Carmen.

Sin embargo es necesario diferenciar el trabajo desde un enfoque de género como el que se lleva a cabo con las residentes y la diferencia existente en lo que pudiera ser si se abordará desde un enfoque gerontológico.

Enfoque de género vs Enfoque gerontológico

El enfoque de género está relacionado con todos los aspectos de la vida económica y social, cotidiana y privada de los individuos, determinando las características y funciones dependiendo del sexo o de la percepción que la sociedad tiene de él. En el caso de la atención desde el enfoque de género según López (2007) este se encauza a la búsqueda de la equidad en la educación y capacitación para el trabajo, acceso a servicios de salud, en la igualdad de estructuras políticas y económicas que tienen que ver con el acceso a los recursos, hacia un ejercicio más equitativo del poder y la toma de decisiones, promover y proteger los derechos humanos de la mujer, el cambio de actitud, estereotipos en los medios de comunicación hacia la representación de lo que debe ser el rol de la mujer y el hombre en la sociedad, así como la discriminación y violación de derechos en las niñas. Aplicar una perspectiva de género en la intervención social implica una toma de postura a favor de la igualdad de género en las diversas intervenciones, programas, proyectos y actividades que se desempeñan a favor de determinados colectivos que se encuentran en desventaja social o vulnerable. Desde esta perspectiva la vulnerabilidad deja de concebirse como algo natural o innato en las mujeres y pasa a explicarse como vulnerabilidad social o ambiental, procedente de la amenaza del sexismo, la violencia y la discriminación.

Por otra parte en el enfoque gerontológico Zarebski (2011) menciona que la gerontología como campo interdisciplinario ya no es hoy día el estudio de la población envejeciente o de la vejez, sino del envejecimiento como proceso. Miguel y Ortiz (2006) mencionan que la gerontología se apoya en conocimientos socioeconómicos, demográficos, políticos, filosóficos y psicológicos, para entender y situar las relaciones de lo biológico individual con el mundo del anciano. Entiende al proceso salud-enfermedad como el resultado no de la interacción de la *triada* ecológica sino de un momento histórico, en un modelo económico con peculiaridades sociales y culturales específicas.

En cuanto a la importancia de dicho enfoque en la intervención con una población como lo es la envejeciente, Zarebski (2009) menciona que dichos modelos internacionales de atención gerontológica de avanzada hacen hincapié en la mayor inversión de recursos en los programas preventivos y de abordaje comunitario, a fin de promover un envejecimiento resiliente

y conservar al sujeto integrado a su medio familiar y social el mayor tiempo posible, evitando y/o postergando su internación geriátrica, recurso mucho más costoso tanto en el aspecto humano como económico.

Si analizamos ambos conceptos estos están enfocados a la búsqueda del bienestar en la persona, una bajo un enfoque de género y equidad en la distribución de servicios, oportunidades y derechos entre hombres y mujeres en todas las edades, en el enfoque gerontológico se atiende la población envejeciente y aquello que es parte del contexto del anciano partiendo de lo biológico, social, psicológico y cultural. Ambos se enfocan a la población vulnerable, en el caso de género no es específicamente a los ancianos, sin embargo la población atendida en Casa Xochiquetzal aparte de ser mujeres son personas de la tercera edad y en un proceso de envejecimiento muy particular debido al contexto en el que se desenvuelven y en un momento se desarrollaron, justamente ahí radica la diferencia de haberse guiado bajo un enfoque de género y la necesidad de retomar el enfoque gerontológico.

Sin minimizar el trabajo que se hace desde la equidad de género es necesario recalcar que este se encarga de la defensa y el ejercicio de los derechos humanos para la impartición de políticas económicas, de salud o sociales pero no resuelven en sí la problemática en este caso de algún grupo vulnerable como las mujeres. En el caso del enfoque gerontológico este es capaz de abordar a este grupo de ancianas más allá del sexo perteneciente sino del contexto que viven actualmente y en el vivido en el sexoservicio, tocando temas no sólo a nivel físico o de salud sino a nivel social y emocional, así como la búsqueda de que el anciano se involucre y cree redes sociales con iguales y su comunidad de manera que dicho modelo sirva como puente de enlace para que la comunidad en la que se involucra el anciano sea capaz de tomar en cuenta a dicha población teniendo un impacto en la representación social del anciano de manera personal y comunitaria. Permitiendo así la atención del anciano de una manera integral en la que no estaría contemplado dejar el enfoque de género por el cual se han enmarcado desde su origen, pero si se pudiese tomar en cuenta lo gerontológico como parte del trabajo dentro de Casa Xochiquetzal sería lo ideal.

Atención a la salud, sus problemáticas y sus implicaciones en las residentes

Algo que caracteriza a las personas que han vivido mucho tiempo en un contexto de calle es que les es mucho más difícil asimilar y cumplir las reglas cualesquiera que se les imponga, justamente porque al ser impuestas sienten que se ven atadas a ellas y por tanto sintiendo una agresión a su libertad. Lo que originó en muchas ocasiones el disgusto de las mujeres para con quienes administraban el lugar, aunque no era externado de manera verbal, la relación se veía tensa y era notorio el disgusto en muchas de ellas. Ante el tema de los límites, los horarios a respetar, etc., nunca hubo un consenso, se actuó haciendo referencia a lo que se consideraba correcto o no dentro de la casa más no explicado a las habitantes ni suponiendo que ellas podían tomar partido en cuanto a la definición de dichos lineamientos.

Por otra parte en cuanto a la atención a su salud y a un seguimiento de ésta, era algo que complacía a las habitantes de la casa, durante ese período las visitas médicas eran constantes y por tanto había un mejoría en su estado de salud en muchas de ellas, sin embargo a pesar de esta atención había a quienes una revisión médica no les era suficiente de acuerdo a la enfermedad que la aquejaba, puesto que en ocasiones ya no se hacía referencia a una enfermedad física sino dirigidas a una demencia o a una patología mental. De lo cual es un tema que poco se tomó en cuenta, los discursos pudieron ser diversos así como las causas de ese comportamiento como lo eran el consumo de drogas o de alcohol, el estilo de vida en las calles, pero no bajo la intervención de un especialista y mucho menos el conocimiento necesario para saber qué hacer con alguien en dicha situación.

Las problemáticas tanto físicas como sociales que se vislumbran en las residentes son diversas, sin embargo muchas de ellas mantienen una relación con el estilo de vida que llevaron durante años viviendo en la calle y de un oficio como el sexoservicio. De las enfermedades que destacan dentro de las habitantes son la diabetes, la obesidad, hipertensión, artritis, osteoporosis, deficiencias renales, deficiencia auditiva y VIH en una de las residentes, a lo cual han sido atendidas en el sector salud sin embargo los estilos de vida mantenidos por muchas de ellas han hecho que muchos de esos problemas de salud se agraven. Sin embargo existen otras problemáticas que no han sido atendidas del todo dentro de la casa y que han

agravado la salud física, psicológica y la parte emocional de las residentes sin embargo dichas problemáticas están ligadas a lo que han vivido y siguen viviendo actualmente.

El alcoholismo no suele ser concebido como una problemática para las residentes puesto que durante años dicha práctica se convirtió en un hábito y parte de la convivencia social que tenían con compañeras sexoservidoras a la espera de algún cliente o en su caso con los propios clientes. En conversaciones con algunas de las habitantes mencionan que muchas ocasiones que parte del dinero ganado en una noche se lo gastaban en alcohol, algo que las hacía olvidarse de lo que pasaría a su regreso al hotel o a su casa en el caso de contar en dónde vivir. Aun cuando no todas tienen un problema grave de alcoholismo eso no excluye que se ha convertido en un indicador muy importante que ha repercutido ya no sólo en su salud sino en la manera de relacionarse con otras de las residentes, y a su vez con sus familias y allegados.

La drogadicción es otro tema muy particular en algunas de las residentes aun cuando el consumo de sustancias es mínimo o lo dejaron de consumir por completo las secuelas son evidentes en su comportamiento y en el deterioro que ha sufrido en su coordinación motora, de lenguaje y de pensamiento. De las residentes consumidoras con las que hablé los daños son notorios al ya no consumir han permitido que se haya detenido dicho deterioro, a pesar de que su memoria a corto plazo o problemas motrices, evidencien las consecuencias de su consumo no es algo que afecte su convivencia con las demás residentes. Sin embargo quiero resaltar el caso de una de ellas en donde el daño ya es irreversible, y que aunque han atribuido dicho deterioro a diversas causas es más que evidente que su comportamiento se debe a su estilo de vida en el pasado. RS es una mujer de casi 60 años sin embargo su apariencia es de una mujer más grande, cuando la conocí a pesar de aparentar más edad su deterioro no era tan notable aunque se desplazaba lento podía hacerlo con mayor facilidad, actualmente sus movimientos son torpes y más lentos, su lenguaje era fluido y aún podía recordar con mayor rapidez algunos detalles de su vida, sin embargo ahora su lenguaje es lento, carece de coherencia y de los recuerdos ya no hay mucho, sus conversaciones incluso llegan a tener cierto tintes psicóticos llenos de fantasía, su mirada esta ya desorbitada a pesar de que te sostiene la mirada ésta se da de manera ausente. Lo que sorprende es que en dos años el deterioro ha sido muy evidente y la atención ha sido simplemente para aquellos padecimientos físicos que sufre

olvidando atender esta situación que en cualquier momento podría desatar una crisis en RS y llevándola a una situación aún peor.

Un padecimiento más es la depresión, algunos casos en los que ya está más desarrollado y otros más en los que sólo son algunos signos que hacen notar una tristeza profunda, esta situación complica su relación dentro de la casa con otras habitantes. La soledad es una pieza fundamental ante este padecer, la mayor parte de las residentes se encuentran solas, pocas son las que mantienen una relación familiar y más los casos de quienes aun mantienen contacto con algún conocido, donde dicha relación está fragmentada o no es lo más sana que necesitan. La rutina diaria no ayuda justamente a salir de dicha dinámica, las conversaciones que tuve con algunas de las residentes con mayores signos depresivos giraban en torno a la soledad que viven dentro de la casa, el aislamiento, los reproches ante ciertas acciones vividas y rencores por su pasado, las sumergen en pensamientos autodestructivos. Lo que resalta es que no cuentan con opciones y mucho menos son capaces de crearlas de manera que puedan mejorar su condición aún dentro de la situación que ya viven. Mientras tanto dichos casos son percibidos de manera natural dentro de la casa, ven normal que la melancolía embargue las vidas de las residentes sin notar que dicha condición no es la más óptima y afecta directamente a cada una de ellas, en cuanto a la salud física se ve influenciado en demasía por el estado anímico en el que se encuentran.

Una condición particular en la casa hogar es el caso de quién padece VIH, la información que recibieron dentro de algunos cursos y talleres poco sirve ante los prejuicios y estereotipos que hay acerca de quien padece dicha enfermedad, el miedo y la discriminación suele ser evidente al momento de verlas relacionarse entre sí, C contrajo el virus siendo ya una mujer madura de más de 60 años y cuando llegó a la casa hogar desconocía de su contagio al realizarle los estudios pertinentes para su ingreso le dieron la noticia, la asimilación se dio poco a poco pero impactó la manera en la que las demás percibían a C. En una ocasión que visité la casa me encontraba en el patio platicando con dos de las residentes, estaban terminando de comer y algunas apenas iban saliendo del comedor, y me percate que una de ellas (N) salió corriendo a la oficina quejándose por una pequeño rasguño en su mano que se había hecho ante un pequeño accidente en la cocina, sin querer C la había rasguñado, así que

N tomó un poco de alcohol y se frotó el rasguño y después corrió a lavarse con jabón antibacterial, el rasguño no fue profundo, de hecho no había ni sangre alrededor, N estaba nerviosa y comenzó a decirme que tenía miedo y a su vez argumentaba que sabía bien que no podía contagiarse de esa manera, pasaron unos minutos y N se tranquilizó y minutos más tarde había olvidado dicha situación. Otras ocasiones había quienes me decían que no saludara a C de beso en la mejilla, no fuera a ser que me contagiara, comentarios dichos siempre en cuchicheos y a manera de secretar algo que todas conocían. C por su parte no escucha bien por lo que se aísla y casi no platica con nadie siempre o la mayoría de las veces tejiendo alguna servilleta de tela, algo que le gusta mucho, casi no habla del tema prefiere conversar de lo que hace en el día o de sus hijos y aún así con reservas.

Si algo caracteriza a todas y podría atribuirse a las condiciones de vida que llevaron y al hábito de relacionarse de esa manera entre las residentes es el de las conductas agresivas y violentas, algunas en parte se han dado ante el influjo de alcohol o como consecuencia de ello así como de aquellas que fueron consumidoras de alguna droga, aunque también están aquellas con un temperamento fuerte y que su condición de vida las llevó a actuar siempre a la defensiva. Sin embargo están aquellas que en dicho comportamiento hostil y agresivo hacia otras residentes o en algunos casos a quienes en algún momento fueron colaboradoras del proyecto, residía en la manera en la que eran tratadas, principalmente cuando se trataba de recibir órdenes o se implementaban reglas a lo cual no estaban acostumbradas y la situación se tornaba violenta y donde algunas residentes mantenían una postura en la que pensaban que su estancia allí era para ser atendidas y al ver que no era del todo así actuaban ariscas y hostiles.

Hay un caso particular dentro de las residentes, MC quién tiene discapacidad intelectual, Síndrome de Dawn específicamente, dentro de su discapacidad esta no ha sido impedimento para relacionarse con otras personas y no lo fue en su momento al ejercer el sexoservicio, sin embargo el temperamento que tiene es explosivo existiendo momentos en los que puedes encontrarla con un humor más relajado y conversar con ella sin mayor problema pero también puede encontrarsele enojada, huraña y discutiendo por cualquier detalle que no le parezca, en su caso las demás residentes de la casa conocen sus reacciones sin embargo continúan una discusión. Dentro de las habitantes ML es de aquellas que logra calmar a MC y

de las pocas, sino la única, que tiene paciencia y tolerancia a los arranques de enojo que sorprendentemente tiene. Aun bajo la condición en la que vive con su discapacidad dentro de la casa hogar, la mayoría de las residentes no segregan su presencia a comparación de otras residentes pero tampoco la integran a sus vidas, preguntando entre algunas de ellas, mencionaban que no era por la discapacidad en sí sino por su actitud violenta y agresiva que preferían mantenerse al margen con ella. Pero para MC su discapacidad no es algo que le importe, alguna vez hablando con ella mencionaba que “*soy así, hago lo que todas, ¿en qué soy diferente?*” y que platicando con ella lo que menos le interesa es hablar de su discapacidad.

Dichas situaciones han afectado la dinámica entre las residentes y el personal, finalmente son parte de sus historias de vida sin embargo algunas situaciones han sido dejadas de lado y han mantenido una postura de salud física por encima de la salud integral de las residentes en las que implica atender aquellas problemáticas que son pensadas como parte de la personalidad de las habitantes sin ver que mucho de su actuar tiene que ver con el contexto en el que se desenvuelven y las consecuencias de una vida como la que vivieron y que deben ser tomados en cuenta con la misma importancia que toman otras situaciones de salud.

Función de los programas y actividades para atender problemáticas dentro de Casa Xochiquetzal

En cuanto a los programas y actividades que llevaban a cabo estos se encuentran bajo una visión de tiempo libre y recreación, pero sin un objetivo concreto que pudiese tener un efecto benéfico en las señoras, más que la creación de manualidades que pudieran vender y generarles algún recurso económico que para ellas era lo único que valía la pena. Por otra parte existen los talleres impartidos con temas dirigidos como objetivo el conocimiento y ejercicio de sus derechos humanos así como valores universales, que en palabras de las residentes no tenían relevancia en lo que hacían en su vida, argumentando que estaban lo suficientemente grandes para aprender algo que ya sabían. Dichas actividades nunca llevaron una guía o un propósito y por tanto el desinterés de las señoras era notorio, parte de las

observaciones que hice durante mis visitas a la casa fue la de notar que todo cuanto hacían era estipulado por alguien más, ninguna de las actividades que se hacían se llevaban de manera natural, estaban prediseñadas, bajo un tiempo establecido, con los recursos necesarios pero nada era hecho o dirigido por ellas. Aun cuando la comida era realizada por algunas de ellas no era una actividad en la que se involucrasen todas ni siquiera a la misma hora de comer, por lo que la convivencia siempre está regida por lo que se dictaba en el reglamento.



Fotografías tomadas por Alejandra García en Febrero 2012 (México, D.F.)

El objetivo de un análisis no es sólo señalar aquellos detalles que no permiten que una institución crezca y por tanto sus integrantes logren desenvolverse de una manera más sana y adecuada dentro de su propio espacio, sino el de a su vez también proponer acciones que permitan llegar a dicho objetivo, es justamente ante este señalamiento hecho acerca de la implementación de programas y actividades dentro de la casa hogar que es necesario proponer en cierta medida algunos cambios que podrían permitir mejorar el trabajo hecho.

No obstante el trabajo que se realiza en dichos programas y actividades dentro de la casa hogar van encaminados a temáticas referentes a la recreación de las residentes, como el arte y la expresión, pero que pudieran funcionar con otro sentido mucho más terapéutico y que a su vez permitan resolver problemáticas específicas dentro de la dinámica llevada en el proyecto. En primer lugar es necesario involucrar a las residentes en el trabajo que se hace dentro de la casa, dejar que asuman la responsabilidad dentro del proyecto, empezando por ser

ellas las que se encarguen de decidir qué actividades desearían realizar y con qué propósito, llámense talleres, cursos, oficios, etc.

Continuando con las propuestas de cambio está en que el equipo de trabajo pueda hacer una labor de concientización hacia el cuidado de la salud por parte de las residentes, en el apartado anterior que estaba relacionado con las problemáticas dentro de la casa, figuraban principalmente aquellas que tienen que ver con la salud física, emocional y mental de las habitantes, lo que se destaca en este punto es la falta de compromiso y responsabilidad de las habitantes hacia su salud y la visión que tienen del cuidado de su persona ante la enfermedad y con ello recordar que muchas de las residentes que han muerto ha sido a causa de un cuidado inapropiado también de su salud por parte de ellas.

De las conversaciones hechas con las residentes este era una de las quejas que aparecían siempre dentro de una charla, comentarios como “me siento mal y aquí no hacen nada para que yo mejore”, “yo creo que es mejor morirme porque estos dolores son insoportables”, “para que les digo que me siento mal si ni me van a hacer caso”, “pues como lo que me gusta aunque nos den de comer aquí, total de algo me he de morir”, en primera asumen que alguien más debe ser el responsable de su salud, toman con tal ligereza su salud y sin embargo se quejan de los demás por no atender su salud y finalmente ven en la muerte la única posibilidad de mejorar. El punto finalmente sería que sean ellas y el propio equipo de colaboradores los que repiensen hasta qué punto se es responsable de la salud del otro, principalmente entre el equipo que se encarga de darles el medicamento indicado por el médico o de llevarlas a sus citas médicas, este es y deberá ser un trabajo en conjunto donde lo importante es que sean las residentes de la casa las que asuman una responsabilidad que sólo les corresponde a ellas y donde el equipo de trabajo simplemente cumple con ciertas funciones.

Relaciones entre colaboradores y residentes

La casa hogar pasó por un proceso de adaptación en las habitantes pero en los que administraban la casa cada día se convirtió en un reto, enfrentándose a crisis que las llevaron a

mantenerse en la cuerda floja durante años, y fijando su estancia y estabilidad siempre a lo que otros programas les permitían. Creando así una dependencia de instituciones que en nada terminaron comprometiéndose con el proyecto, generando conflictos entre administrativos y habitantes.

Si algo repercutía en el ambiente que se generaba dentro de la casa era la relación que se llevaba entre las propias residentes y el equipo administrativo del lugar, si algo hay que rescatar de esta segunda etapa es precisamente esta situación la cual fue muy similar a como la vivieron años antes cuando Carmen aun estaba, dónde se lograba confundir el respeto por la sumisión y el control con la gran diferencia de que durante la primera etapa fue más evidente mientras que en esta etapa fue implícita.

La relación que tuvo Rosalba con las residentes en un inicio se llevó de manera cordial, pero también bajo una imagen distorsionada de mujeres bajo esa condición, por lo que el trato también se daba bajo un cuidado y consentimiento que poco a poco dirigió la manera en la que se relacionarían. Si algo marcaba el trato entre la directora y las habitantes de la casa era él como muchas de ellas complacían y asentían las órdenes dadas por ella justificando su actuar ante el tener un lugar donde vivir y qué comer, pero también estaban aquellas que actuaban a regañadientes, oponiéndose y externando su disgusto a los talleres, a la comida o a los roles que les tocaba desempeñar dentro de la casa como parte del proceso de adaptación ante los reglamentos en la institución, pero también una actitud en la que han puesto a la institución como proveedora y como si ésta tendría que agradecer su estancia en ella.

Dichas conceptualizaciones se fueron dando a partir de la propia concepción que tuvieron de las residentes de la casa hogar, desplazándolas a un papel de víctimas que necesitan de alguien más para ser atendidas ante la vida tan desdichada que vivieron, dejando de lado que el trabajo dentro de la institución iba a ser un esfuerzo compartido y un proyecto que tendría que ser sostenido por la colaboración de ambas partes, y dejando de ver la casa hogar como asistencial.

Sin embargo algo que caracteriza las relaciones dentro de la casa, no van sólo encaminadas a la conceptualización que tienen del proyecto tanto el equipo de trabajo como residentes, sino al distanciamiento emocional que existe entre las propias señoras y parte del equipo a cargo del proyecto era más que notorio, la expresión que tienen muchas de las señoras acerca del trabajo desempeñado así como de la relación que se creó entre ellas, está enmarcada por el enojo y también la decepción. Enojo ante la situación estresante que se vivía en la casa durante un par de años después de iniciada la dirección por Rosalba, un malestar por la indiferencia que ellas sentían para con su situación, por la imposición de los talleres, su manera de hablarles, eso marcó el distanciamiento que pudieron tener entre muchas de las habitantes y la directora. Un malestar que sobrepasó los límites, y principalmente el de Rosalba, porque ante la incomodidad de las residentes algunas de ellas decidieron actuar, no de la mejor manera, y prestándose a un juego que desde que inició se sabía en donde terminaría, la búsqueda inminente de su renuncia, lo cual sucedió y no de una manera muy cordial.



Fotografías tomadas por Alejandra García en Septiembre 2012 (México, D.F)

Si algo de esas relaciones se puede rescatar es la empatía que dos de las colaboradoras que trabajaban en ese momento, tenían hacia las señoras, ganándose un lugar y el respeto de las residentes, tuvieron que pasar por diversas situaciones, de la inexperiencia, de aprender a trabajar con una población en su condición, del reconocimiento de cómo muchas de las residentes podían manipular, chantajear, mentir, etc., y poder sobrellevarlo sin tener que

sobrepasar los límites como la falta de respeto y el tratarlas como entre ellas mismas se comportaban. Haciendo que al paso del tiempo ellas fueran parte del nuevo equipo operativo.

Finalmente la manera en la que se relacionaban las residentes y el personal ha cambiado de acuerdo al proceso en el que han vivido, es decir al curso de vida en el que se encuentran ambas partes, recordando además que ni las residentes ni los colaboradores han sido siempre los mismos y las circunstancias han ido cambiando, pero es innegable que sean dichas relaciones las que marcan la dirección del proyecto y su funcionamiento.

Análisis de espacios

Continuando con dicho análisis encontramos un espacio en el que generalmente encontramos a la gran mayoría de las residentes, y es el patio, éste es testigo de muchas de las actividades llevadas a cabo en él, como talleres, juntas, convivios, ratos de descanso así como muchas de las discusiones entre residentes y administraciones pasadas. El patio es de los pocos lugares, sino el único, que es compartido por todos los que viven y colaboran ahí, aun cuando la convivencia no sea de todo grata entre todas las residentes es un espacio en el que aún a pesar de los malos entendidos, de la enemistad, ha permitido que por momentos se olviden de ello e intenten poner en práctica un poco de tolerancia entre ellas y permitan la compañía.



Fotografías tomadas por Alejandra García en Junio 2012 (México, D.F.)

Sin embargo la mayor parte de las actividades que se hacen ahí son siempre ideadas por alguien, principalmente los convivios y talleres, mientras que una de las pocas fechas que comparten y en la que generalmente se involucran la mayor parte de las residentes es en la ofrenda de día de muertos, una actividad que se da de manera natural y que sigue su propio proceso sin que ellas se vean forzadas a participar, caso contrario en otras actividades, a pesar de que sean talleres que sean impuestos de alguna manera actualmente son ellas las que deciden tomarlos o no, esto a final de cuentas permite ver el respeto hacia las decisiones de las residentes pero también abre una visión acerca de qué tipo de talleres se llevan a cabo y el poco interés que muestran hacia ellos.

Pero cuando no existe ninguna de esas convivencias y sólo se presta el lugar para “el descanso” se vuelve monótono, aun en esa reunión o acompañamiento no hay más, un día común y corriente de descanso en el patio es ver a una de las señoras tejiendo, otro grupo de tres platicando sobre su día, cantando, recordando algunas situaciones del pasado, otras más están sentadas hasta el fondo sin hablar, prácticamente no hay mayor intimidad, su vida se torna rutinaria.



Fotografía tomada por Casa Xochiquetzal en Agosto 2012 (México, D.F.)



Fotografía tomada por Alejandra García en Agosto 2012 (México, D.F.)

Por su parte la oficina en algún momento fungió como el lugar dónde se traspasaban los rumores y chismes que involucraban tanto a residentes como a trabajadoras y colaboradores, poco a poco se fueron marcando límites para quiénes se acercaran a la oficina

pero también para quienes trabajaban en ella, y se fue tomando un nuevo sentido al cambio hecho en la administración. El simple detalle de trabajar a puerta cerrada habla no sólo de la precaución que tenían para que nada de lo que sucediera en la oficina saliera de ella, pero también implicaba un mensaje para las residentes, el informar que la oficina decide y ellas acatan lo que se les informe, actualmente la actitud es diferente, se reconoce que una puerta cerrada en la oficina se queda en el límite de la confidencialidad, del respeto a quién entre ahí, pero que se debe de tener la confianza necesaria para entrar sin ningún motivo en específico, esta parte ha sido difícil de asimilar para las residentes, pero si algo han ido cimentando es el respeto justamente a los espacios del otro y más cuando son asuntos que son confidenciales.

El teatrino y sala de descanso son áreas comunes, el primero funge como un espacio para algunos cursos y talleres, cuando había mayor actividad dentro del teatrino las actividades realizadas se veían como obligatorias, se exigía a las residentes asistir, incluso la atmósfera que se percibía ahí era muy pesada pero a su vez también la hacía sentir fastidiosa, rutinaria y absorbente; si esto es parte del espacio es lógico que era generado por las propias habitantes, actualmente no es muy utilizado debido a que no hay tantos talleres que se lleven a cabo ahí. Mientras que la sala de descanso sólo sirve como una zona de esparcimiento pero que no permite desarrollarse en otros ámbitos, dicho momento de ocio lo dedican a ver programas de televisión, telenovelas para ser específica, pero que sea utilizado para algo más, han sido pocas las ocasiones.

Las habitaciones por su parte son lo más íntimo y personal que tienen las señoras, o lo más cercano a ello, puesto que muchas de ellas comparten habitación, pero cada lugar ha sido apropiado por ellas, dedican un lugar a su familia, a sus recuerdos, a sus creencias, de todos los espacios dentro de la casa este es el que le da sentido a su estancia ahí, para muchas de ellas es su hogar, su pedazo de casa.



Fotografías tomadas por Benedicte Desrus en 2010 (México, D.F.)

Los espacios dentro de la Casa Xochiquetzal muestran la dinámica que se vive dentro, las relaciones que se han tejido, la rutina de las habitantes, la propia construcción y representación de esa casa, pero también sabemos que no sólo es el escenario que ahora comparten el que ha marcado la historia de la casa hogar. Ha sido la condición de vida que muchas de las habitantes mantuvieron por años y que ha dejado marcado un patrón de conducta. Los límites, la territorialidad, la violencia, la propia marginalidad y vulnerabilidad a la que se enfrentaron las ha llevado a actuar siempre a la defensiva, de alguna manera viendo en el actuar del otro una forma de ser atacada con sus acciones, por ejemplo el coartar su libertad, tomar decisiones por ellas, etc.

Aunado a ello tenemos la comunicación que se tiene dentro de la casa entre las propias habitantes, desde su forma de expresarse, el tono de su voz, la intencionalidad, además de la formación de grupos que permiten que se dé de tal o cual manera dicha comunicación, principalmente en las alianzas que entre las habitantes han formado.

Todo esto genera una especie de relación viciada entre las habitantes y dónde el principal problema dado en la convivencia es la que se genera por los rumores o chismes que facilitan justamente la creación de grupos que de forma inevitable comunican una información distorsionada de la realidad o de la propia institución. Todo ello guiado por las creencias de

alguien sobre lo que está viviendo en la casa hogar y en la búsqueda de que llegue a los oídos indicados, sea algunas de las habitantes o a la oficina de administración.

Fue precisamente el rumor el principal causante de muchos conflictos dentro de la casa hogar, llevando a la salida de Rosalba, después de un sinnúmero de chismes que se dieron entre algunas de las habitantes y otras más que alguna vez vivieron en la casa que terminaron por colmar la paciencia que ella tenía y la solución inmediata fue dejar al proyecto. Dentro del equipo de trabajo había quienes tenían una lealtad hacia las señoras, un compromiso moral por no dejar caer al proyecto, guiadas por Rosalba, ellas tomaron la dirección de la casa y optaron por buscar otras instancias que pudiesen apoyarlas. Así sucedió durante los primeros meses, para después seguir en la búsqueda de fondos que las lleven a sobrellevar la vida dentro de la casa.

Muchas de las razones por las que Casa Xochiquetzal no ha podido dejar esas crisis es principalmente porque no ha permitido que sean las propias señoras las que tomen las riendas de lo que quieren en la casa, en forma dirigida y organizada, parte de la definición del proyecto es que sean las propias habitantes las que lideren los programas dentro de la casa, de manera que sean ellas las que den a conocer sus necesidades y por lo tanto pensar en sus soluciones.

Involucrar a la comunidad que está cerca de la casa es un obstáculo más que no permite que el proyecto se defina, es tomar en cuenta que el sitio en el que se encuentra ubicada la casa hogar no es nada propicio, entre el comercio informal, un ambiente violentado, el narcomenudeo, la prostitución, etc. no ven ningún problema en la situación bajo la que viven las habitantes, en definitiva no hay un interés por lo que se hace en la casa o las necesidades que más que la idea que tienen de una casa hogar de ancianas prostitutas. Incluso muchos de los que viven, trabajan o transitan por la zona desconocen de su existencia.

El hecho es que tampoco a la misma Casa Xochiquetzal busca que la comunidad se implique en el proyecto y en ese proceso de definición, que hasta ahora, después de 6 años no han podido ordenar, no hay esa búsqueda entre los que ya habitan en esa zona, para que

puedan aportar con algo en el sustento de la casa y no de una manera en la que ellos sean los que mantengan a la casa; puesto que justamente esto es lo que han hecho todo este tiempo, buscar que alguien sea el que suministre a la casa, sin ser ellas capaces de poder mantenerla o buscar la manera en que así sea.

La casa no se ha hecho responsable de sí misma, la búsqueda de apoyo de alguna instancia gubernamental o sociedad civil implica regirse bajo los lineamientos que estas requieran y no bajo las que necesita fundamentalmente la casa, lo que ha hecho que el proyecto caiga en depender de otros y no en quiénes de verdad tienen la responsabilidad de sostenerlo.

Optar por que alguien más sea quien se encargue del proyecto es negar, y dejarles la responsabilidad que por ende les corresponde, a las propias habitantes de la casa y a quienes tomaron la dirección de éste, no es suficiente el que sólo intervengan en el mantenimiento de la casa, esto ya es una obligación al vivir dentro de ella, es su hogar. Pero es justamente la manera en la que tratan a las habitantes de la casa que minimizan su responsabilidad al verlas como ancianas frágiles e indefensas, y por tanto incapaces de resolver alguna problemática, que no sea de manera violenta como siempre han reaccionado. El permitir que sean ellas las que decidan qué se hace dentro de la casa, permitiría mayor autonomía y una menor carga de trabajo para quienes dirigen el proyecto, puesto que las tareas se verían divididas.

Dentro del proceso en el que viven no existe como tal un seguimiento o una supervisión de carácter psicológico, en el que se toquen temas como estos en los que el equipo operativo de la casa sea capaz de hablar de lo que el proyecto ha significado para ellos, lo que implica el desgaste en la atención a esta población, la implementación de programas dentro de la casa, proyectos personales, todo esto lleva a que además de lo que viven las habitantes, los coordinadores del proyecto terminan por tener que asumir responsabilidad de su vida y la de otros, lo que concluye en una problemática aún más compleja en la que se ven envueltos sin saber cómo solucionarlo, por no tener alguien que pueda apoyar en ese proceso.

Además de que muchos de los que intervienen en la impartición de estos talleres pretenden adjudicarse una serie de concesiones dentro del proyecto, dando órdenes tanto a las residentes como a los administradores, tomando decisiones que no le competen e invadiendo la intimidad de las habitantes, todo ello con la finalidad de ser reconocidos como benefactores de la casa hogar, frente a la propia casa y a otras instancias. De esta actitud las residentes ya la han reconocido mucho tiempo atrás, desde que Carmen coordinaba el proyecto y principalmente de las razones por las que se llevó a la creación de la institución basado en intereses políticos.

Actualmente viven esa condición con algunas de las que colaboran y del propio equipo de trabajo, y en donde quiénes apoyan totalmente al proyecto y están comprometiéndose con él tuvieron que tomar una actitud de mayor autoridad para aquellos que pretendiesen actuar como si esta autoridad no existiese, poniendo en claro que el objetivo de trabajar ahí se basa en el compromiso, la responsabilidad y el respeto por las habitantes y todo aquel que colabore en el proyecto.

Algo que durante esta administración lograron percibir y que en tanto se definan podrá ser de gran ayuda es la importancia que le dan a la condición en la que viven las residentes en su vejez, el que puedan tomar en cuenta los riesgos que viven muchas de ellas en la etapa en la que viven, de manera que podrá permitir que se renueven justamente las actividades dirigidas a esa población y bajo la condición en la que vivieron, esto sería lo más adecuado para la cantidad de problemáticas a las que se enfrentan a nivel salud, física y mental, así como la misma convivencia que se da en la casa.

Lo que hay que tomar en cuenta y destacar de los programas que se establecen dentro de la casa es que nunca se han dirigido precisamente a la población que hay habitando en ella, todos han ido encaminados a temas conocidos por ellas, o que simplemente las lleva a tener actividades de tiempo libre sin una intención como tal, dejando de lado aspectos importantes dentro de esta etapa. El hecho de que tomen una postura frente a la vejez podría dirigir justamente los objetivos a puntos muy específicos a resolver como lo es su tiempo libre.

De la manera en la que se puede analizar el proceso de cambio por el que ha atravesado la casa, también es necesario el análisis de los espacios compartidos, y de la propia dinámica que enmarca a dichos espacios.

El espacio de la Casa Xochiquetzal es amplio desde la llegada al lugar es notorio que la casa es antigua y que ha sufrido algunas remodelaciones, a su entrada se puede observar el patio un tanto amplio y justo en medio una fuente, alrededor del patio hay algunas macetas con plantas, el tragaluz mantiene una temperatura cálida cuando hay sol, y aun sin sol hay demasiada claridad. Entrar a la casa es encontrarte una construcción espaciosa, un tanto cómoda, al entrar del lado derecho se encuentran los cuartos ocupados por quienes funcionan como porteros, mientras que del lado izquierdo se encuentra la cocina y el comedor por demás extensos, la iluminación es buena pero también se ve obstaculizada por la cantidad de puestos afuera de la casa y que cubren un par de ventanas, la cocina está equipada con lo necesario, saliendo al pasillo se encuentra una mesa con el libro de registro de las visitas a la casa, continuando del lado izquierdo se encuentra una pequeña bodega donde se almacenan los alimentos y otros artículos de uso común en la casa, frente a ella el taller de pintura. Siguiendo hacia el patio, se encuentran la oficina, el dispensario médico, varias habitaciones, las regaderas y los baños utilizados por los residentes, así como los lavaderos y otros baños que funcionan además como cuarto de lavado, aquí se encuentran las habitantes que viven en la planta baja.

Al final del patio se encuentran las escaleras que conducen a la parte superior de la casa, donde podemos encontrar más habitaciones, algunas son compartidas, además de que hay otros baños y regaderas, hay una buena vista del patio y de la parte de abajo gracias al barandal que está alrededor de toda la parte superior, este sirve también como tendedero, al final se encuentra una habitación que comparten todas y que sirve como cuarto de televisión, ahí pueden sentarse y reunirse a ver algún programa televisivo, hacia dentro encontramos un espacio más amplio, el teatrino que funciona como un lugar en el que se imparten talleres, se proyectan películas y se realizan para algunas reuniones.

Ese lugar es una muestra de la representación que la propia casa tiene, puesto que la gente que se encuentran en los puestos aledaños muestran interés en quiénes entran y salen de la casa e incluso los mismos clientes o comensales, una mirada o un cuchicheo, así como cuando saludan a algunas de las señoras al salir a la calle, apareciendo así los juicios de valor y de las creencias y suposiciones sobre la casa hogar Xochiquetzal.

La cocina ha tenido diversos cambios, durante la primera etapa se turnaban para ser las encargadas de cocinar así como de la limpieza de ésta, después hubo la contratación de alguien que cocinara y se empezó a crear el rol de cocina, alguien de las residentes ayudaría a la preparación de los alimentos, durante la crisis económica las residentes fueron las que se ocupaban de todo lo que conllevaba el rol de cocina, finalmente gracias al interés de jóvenes por apoyar a la casa, se incluyeron dos chefs que se encargarían de la preparación de alimentación así como la limpieza del lugar. Estos cambios han venido haciendo que la dinámica entre las residentes y ese lugar se dé de manera particular, la cocina no es un lugar de convivencia natural, es un espacio dónde existen reglas y las cuales deben acatarse, no es un espacio donde se actúe de manera natural, incluso no existe un goce a la hora de comer, se sientan a comer separadas, no hay contacto físico ni visual y resaltan las incomodidades y roces entre algunas residentes, por otro lado están incluso quién sólo va y toman sus alimentos y prefieren salirse y comer en sus cuartos o en el patio, lo que nos habla de que ese lugar no está apropiado por ellas no hay un sentido que las lleve a compartir en ese momento.



Fotografía tomada por Benedicte Desrus en 2010
(México, D.F.)



Fotografía tomada por Alejandra García en Septiembre
2012 (México, D.F.)

La casa fue remodelada durante la última gestión, se resanaron las paredes de algunos cuartos, se remodelaron los baños y la tubería, se pintaron las paredes, se cambiaron las puertas y se hicieron donativos en especie para la cocina, todo ello le dio una nueva vista a la casa, caso contrario de cuando acudí las primeras ocasiones, dónde la vista de la casa era descuidada y bajo un ambiente muy lúgubre. Los espacios se modificaron, al menos desde el exterior mostraron un lugar más ameno dentro de la casa dando un aspecto de mayor comodidad.

Pero cada espacio dentro de la casa, antes y después de la remodelación ha tenido un objetivo y un sentido para quienes comparten dicho lugar, cada espacio le ha dado forma a la dinámica que hay dentro de la casa hogar, entre residentes y quienes laboran ahí, así como aquellos que colaboran con el proyecto.

A continuación se muestra un cuadro con las características de cada uno de los espacios dentro de Casa Xochiquetzal.

Cocina	Talleres	Patio
Segmentariedad Aislamiento Visto como un lugar de obligación Marcado por un horario en tiempo y forma	Sin sentido y dirección Obligatorios VS Convivencia natural Ejercicio del tiempo libre	Convivencia natural y encuentros Ambiente dividido Segmentado Pelear y discusión
Oficina	Teatrino/Sala de descanso	Lavaderos
Fungió como el origen de chismes y rumores Marca autoridad y límites Respeto	Ambiente viciado Rutinario Zona de esparcimiento no fructífera Ocio mal dirigido	Conversaciones sin temas diversos, redundantes Rondan chismes y rumores

Tabla 5. Elementos presentes dentro de cada área o espacio dentro de Casa Xochiquetzal

Las habitantes de Casa Xochiquetzal

Esto ha sido en lo concerniente a la estructura y funcionamiento de la casa a lo largo de su historia, con ello las etapas por las que ha pasado y los programas y actividades que durante éstas se fueron implementando, reconociendo la finalidad por la que se han venido haciendo y la posibilidad de modificarlos. Pero una parte importante de este análisis es la de aquellas que conforman la base de este proyecto: *sus habitantes*.

Antes de abordar dicho apartado es necesario aclarar que desde que se abrió la casa no había un procedimiento de selección sino una forma circunstancial y preferencial para ingresar, de acuerdo a las condiciones en las que llegaban muchas de las mujeres que pedían residir en la casa, eso afectó en el flujo de nuevos ingresos al no señalar límites y responsabilidades para todas aquellas que desearan vivir en la casa hogar.

El primer punto a abordar, y que a partir de él se generan muchas de las problemáticas que han aquejado a la casa hogar, es la condición bajo la que vivieron muchas de las residentes no solo en el sexoservicio sino en la marginalidad y vulnerabilidad de las calles, lo cual al llegar a una institución donde existe ya una dinámica establecida en roles a desempeñar, aunado a las características que lleva el haber vivido en y de la calle, hacen que sea aun más complejo el intentar institucionalizar a personas que en su condición nunca han sido institucionalizadas, por lo que al momento de incluirlas en las actividades y programas ya dado en la casa les es muy difícil cumplirlas. Por lo que a lo largo de su paso en la casa hogar es complicado que asuman la responsabilidad y compromiso por lo que les es dado, correspondiendo con lo que han recibido.

La condición de marginalidad y vulnerabilidad han marcado su forma de vivir dentro de la Casa Xochiquetzal y a su vez ha permitido que ellas hayan sobrepasado muchas de las situaciones vividas, interpretaron un evento en sus vidas, le otorgaron un valor y un lugar en sus vidas lo cual pudo darles un sentido de vida. Dentro de los relatos muchas de ellas manifestaron algunos de los eventos que las marcaron, no sólo para entrar y vivir del sexoservicio sino lo que cómo mujeres llegaron a vivir, desde quedarse solas, abandonar a sus

hijos, los abortos que sufrieron de manera natural o inducidos, las relaciones fallidas con sus esposos, parejas o clientes, su vida en las drogas o el alcohol, sus propósitos y metas inconclusas, etc., dentro de su discurso simplemente agradecen el vivir y el tener un lugar donde estar, pero no existe una opción de cambio hacia su estilo de vida o de poder repensar en esos planes inconclusos y cumplir algunas metas en un futuro inmediato, su principal motivo, o mejor dicho, su excusa: su edad. Convirtiéndola en su limitante para todo lo que puedan plantearse, pero más que eso representa su justificación para no actuar en lo que les corresponde aun con su edad, dejándole al tiempo decidir por ellas, lo cual sucede pero no de la manera en la que ellas esperaban.

Justamente este punto ante el reconocimiento de su vejez, es que han entrado en una etapa de confrontación tanto por el propio reconocimiento de su edad y lo que esta trajo como consecuencias a nivel físico, pero además ante lo que los demás le señalan y que hace referencia a la actividad ejercida durante años, reconociendo que hay cosas que ya no pueden hacer por su edad, dejaron de ser atractivas hacia los hombres y perdiendo su lugar. Dentro de la casa las enfermedades se han vuelto en la principal señal de su vejez, concibiendo esta etapa como inutilidad, o en algunos otros casos como experiencia pero enfatizando que a su edad el aprendizaje ya no es posible. Por lo que el vivir para reorientar su vida se ve mermada ante esa concepción que tienen sobre su vejez, siendo pocas las que decidieron reorientar sus vidas en actividades que no tienen que ver con el sexoservicio lo cual les permitió otro panorama de lo que podría ser su vida a partir de ahí.

Relaciones entre familia y residentes

En cuanto a sus relaciones interpersonales, como lo son sus redes de apoyo, podríamos decir que sus redes más próximas no son las más ideales y mucho menos sanas, la cantidad de pérdidas que a lo largo de sus vidas han sufrido las ha llevado a tener círculos muy reducidos de convivencia, no cuentan con lazos familiares sólidos, manteniendo una relación conflictiva, distante o llevadera con sus familiares, sin padres ni hermanos su red de apoyo se sostiene de otras que viven su misma condición y que no siempre están en la casa hogar.

En este caso existen muchos ejemplos dentro de la casa, mencionaré el caso de CE quién ha referido que la única familia que tiene son dos hermanos pero con los que no mantiene contacto desde hace muchos años debido al modo de vida que tuvo, nunca se caso y tampoco tuvo hijos, las únicas personas con las que convive aparte de las compañeras en la casa hogar, es su pareja sentimental menor que ella y unos cuantos amigos que conoció cuando trabajaba en la calle o que conoció mientras trabajó en otros lugares. Sin embargo sus relaciones no suelen ser tan estrechas, ya que las ocasiones que conversé con ella durante las visitas, la mayor parte del tiempo se la pasaba en la casa y eran muy pocas las veces que salía con otras personas que no fuera su pareja y una amiga. Por otra parte una de las residentes MB tuvo tres hijos, una de ellas murió muy pequeña y sus otros dos hijos casi no conviven con ella, el hijo varón no mantiene relación con ella al enterarse que alguna vez ejerció el sexoservicio, su hija la llama esporádicamente y son pocas las ocasiones en que MB ha ido a visitarla, comenta que no le gusta ir por la incomodidad que siente al ver discutir a su hija y su yerno a causa de la presencia de ella en casa y el contacto con su nieta, por lo que prefiere quedarse en la casa hogar, de las relaciones que tiene con otras personas suelen ser con otras mujeres y hombres que conoció mientras fue sexoservidora, además de que mantiene un contacto muy cercano con algunas personas religiosas que asisten al lugar. Sin embargo al igual que CE no suelen hacer otras actividades fuera de la casa y son escasas las relaciones nuevas con personas ajenas al ambiente en el que se desarrollaron durante años.

Sin embargo aquellas que mantienen un contacto cercano con su familia, ésta es aún más conflictiva, encontrando que muchos de los hijos y nietos han sido absorbidos por el ambiente viciado y violentado bajo el que viven, viéndose inmersos en el grupos de delincuencia organizada, el consumo de drogas y alcohol, así como muchos de ellos han sido presos, otros más fueron asesinados ya fuese por policías o por conflicto de bandas y territorialidad. Existen algunos casos en los que algunas de ellas decidieron dejar a sus hijos al cuidado de sus madres o abuelas, si el contexto no cambiaba ya sabemos cuál fue el destino de los hijos, pero hubo quiénes se desarrollaron bajo un ambiente más sano, teniendo así mayores oportunidades de desenvolverse en otros escenarios y por tanto otra forma de vivir.

Existe el caso de S quién platica que la relación con sus hijas siempre ha sido muy estrecha y principalmente ahora con sus nietos, sin embargo la situación que vive su familia es muy parecida a la que ella misma vivió, sus hijas tuvieron hijos muy jóvenes incluso una de ellas trabajo como bailarina en un bar, sus nietas mantienen un estilo de vida que cae en el libertinaje, una de ellas se dedica actualmente al sexoservicio y uno de sus nietos tiene problemas de drogadicción así como comportamientos violentos con su familia. En cambio P tiene cuatro hijos, cuando ella trabajaba prefirió dejar a sus hijos con su madre, menciona que no quería que sus hijos se desarrollaran en un lugar como en el que ella vivía, y aunque comenta que se perdió muchos momentos a lado de ellos agradece que haya sido su madre quien educara a sus hijos y es que cuando habla de ellos su rostro se ve relajado y sonriente, saber que tuvieron una vida diferente la enorgullece aunque sabe que quién tiene mérito de ello, no es ella sino su madre. Cual fuese el caso es notorio que la influencia que tuvo la vida de estas mujeres en el sexoservicio marcó el escenario bajo el que se envolvería la familia, así como las relaciones que se establecerían entre sí.

Muchas de las habitantes refieren que sus familias desconocían a qué se dedicaban, por su parte algunos de los hijos tuvieron una infancia un tanto común, reconociendo el escenario bajo el que se desarrollaron, creciendo bajo una mentira muy elaborada sobre el trabajo de sus madres, conforme pasaron los años muchos de ellos fueron encontrándose con los rumores y chismes hasta confrontarse con la verdad que sus madres tuvieron que afirmar, llevándolos a diversos efectos con respecto de su relación, algunos se alejaron recriminando en todo momento lo hecho por su madre, otros más terminaron aceptándolo, pero hay quienes siguieron alejados de la vida que llevó su progenitora. De cualquier manera la familia se ha vuelto para muchas de ellas el único soporte, para aquellas que la tienen, pero también para aquellas de las que terminaron rompiendo cada lazo con su familia han terminado distanciadas de su origen, incluso de la propia vida que llevan enmarcada con enojo, tristeza, decepción e impotencia.

De las disputas vividas entre sus familias y ellas, de la relación hostil que se tiene o entre las relaciones familiares dónde el pasado terminó siendo el fantasma que marcó el comportamiento de todos, han terminado por ser una característica en común para todas las

residentes de la casa, sin embargo a pesar de esa afinidad son pocas veces las que se logra oír hablar de dicha problemática, y más cuando en muchas de las visitas es más que obvio que son pocas las que reciben visitas o que al menos se ausentan de casa para visitar a su familiares, es más que notorio la carga de sentimientos y emociones que esto les trae a esas mujeres.

Dentro de esa vida llena de conflictos, en las que se caracterizan por la soledad, el abandono, la agresión, los chismes, etc., puedo decir que hay una parte que poco se reconoce en un ambiente como ese, o más bien en la vida de una sexoservidora, que va más allá de la convivencia en familia y/o comunidad sino también en su vida personal, y tiene que ver con el hecho de que a lo largo de su vida lograron alcanzar una meta, tuvieron alguna satisfacción que les llevó a sentirse gratificadas, agradecidas por alguien, o con una sensación de haber hecho algo por quienes amaban. De esas satisfacciones vividas muchas de ellas coinciden con que una de las más grandes que tuvieron en su vida fue la de haber mantenido a su familia, dándoles un mejor futuro a sus hijos, sin arrepentirse de haberles dado lo mejor aun cuando muchos de ellos decidieron abandonarlas y negarlas como madres, aun con todo ello y siempre encomendándose en la fe que tienen desean que por lo menos sigan viviendo lo mejor posible como hasta ahora. Por otro lado están aquellos logros que tuvieron al aprender algo nuevo o diferente, aun a su edad como ellas lo mencionan, el leer o escribir, aprender a bordar o a cocinar, todo ello para algunas de las residentes es percibido como una gran satisfacción. También están aquellos momentos en que como compañeras han llegado a brindarse el apoyo en momentos difíciles, como la enfermedad, la muerte de alguien conocido, y que termina siendo gratificante al ser una compañía que minimice el dolor de alguna compañera.

Desafortunadamente estos detalles suelen aparecer muy esporádicamente, algunos sólo los vivieron unas cuantas veces, otros más son parte de sus recuerdos, pero aún peor todo ello termina siendo minimizado y casi anulados ante una convivencia hostil y violenta que se vive dentro y fuera de la Casa Xochiquetzal.

Bajo el escenario que vivieron y en el que viven actualmente estas mujeres no existe tanta diferencia ante la saturación de gente, la no intimidad que se alberga en esos lugares, una lógica propia que para ellos es muy natural, y que va aunado con lo que los caracteriza a

quiénes viven en ese tipo de espacios, incluyendo sus lugares frecuentes, la música que los caracteriza, su lenguaje y expresión corporal, sus creencias religiosas, la cosmovisión que gira alrededor de esos lugares, etc., todo ello también forma parte de los hábitos de quienes viven en la Casa Xochiquetzal, su estilo de vida no ha cambiado con la diferencia de que muchas de ellas ya no ejercen el sexoservicio y su marco de referencia ya no es del todo las calles en las que vivían, ahora la convivencia no se ve reducida a su lugar de trabajo, aunque la convivencia en la casa no sea lo más ideal y se vea cada vez más reducida. Pero a su vez admitiendo que fueron ellas con la historia que comparten que permitió que se generara un escenario viciado y conflictivo, donde los cambios son difíciles de realizar, puesto que dentro de sus actividades se juegan los mismos roles, los mismos medios y las mismas pautas para hacer todo dentro de la casa, terminando atrapadas en una situación de monotonía, fastidio y sin sentido.

Dentro del escenario que vivieron se generó una convivencia caracterizada por la falta de límites, y es precisamente esta situación que ha mermado la convivencia no sólo entre residentes sino de la relación que se lleva entre el personal y las habitantes, que finalmente pasó por diversas etapas desde pasar por un trato entre iguales, en donde el respeto hacia el espacio y la intimidad del otro no existían; después siguió una etapa en la que la jerarquización marcó la relación entre las residentes y quienes colaboraban con el proyecto llegando a sobrepasar los límites y a la falta de respeto entre sí, finalmente en esta nueva etapa de trabajo la relación entre residentes y el equipo de trabajo es más cordial, aunque no se niega que a las propias residentes y bajo su propia lógica confunden la relación de amabilidad y amistad, sobrepasando el límite de la intimidad y espacio del otro, pero que sin más se puede poner en claro poco a poco, en el entendido que al trabajar con dicha población (mujeres ancianas) suele ser muy fácil que por su condición lo sobrepasen, haciendo que su convivencia se vea acortada.

Conceptos y representaciones alrededor del sexoservicio

Hablar de esas mujeres ahora ancianas que vivieron del sexoservicio y, sumado a ello, la condición de marginación y vulnerabilidad en la que se siguen encontrando, es evidente que nos hallamos frente a diversas conceptualizaciones alrededor de ellas y de la prostitución

misma, en donde en esta última se suele presuponer que es sólo sexo, con cargas de erotismo, de emoción, pasión y goce pero en el que no destaca nada más, olvidando que muchas de las ocasiones en la que se trabaja en el sexoservicio no es el sólo vender sexo, sino que implica el acompañamiento, la sensación que trae la compañía de alguien y pagar por ese tiempo, recordando que muchos de los inicios de algunas de las residentes en la vida dentro del sexoservicio se originó siendo la compañía de alguien, no más.

Parte del reconocer las razones por las que estas mujeres se introdujeron en el sexoservicio han sido diversas desde encontrarnos con aquellas que iniciaron siendo acompañantes y que por decisión propia permanecieron ahí, otras que al verse en situaciones difíciles o adversas como lo era el mantener a sus hijos y darles una carrera profesional o el tener una pareja que necesitaba medicinas para poder seguir viviendo y tener que comprarlas, lo que las llevó a ejercer cuando ya tenían más de 30 o 40 años, pero donde finalmente asumieron ese papel y decidieron algunas seguir haciendo dicha actividad como manera de sobrevivencia, no obstante también están aquellas a las que iniciaron en la prostitución siendo aun niñas, adolescentes o jóvenes adultas, y la diferencia que se encuentra en el inicio de cada una es abismal, puesto que estas últimas lo hicieron por abuso y/o explotación, mientras que aquellas que lo hicieron a mayor edad fue por decisión propia y debido a una desventaja social, principalmente al no contar con algún soporte en sus redes sociales que fungieran como contención ante los problemas que las aquejaban.

Sin embargo hay casos de quiénes decidieron iniciarse en el sexoservicio no sólo por voluntad propia sino que encontraron en él la libertad que según ellas les fue negada, algunas mujeres relatan que era placentero y satisfactorio vivir así, existe una sensación de orgullo, de altanería por haber sido reconocidas entre las mujeres con las que trabajaban o por los mismos clientes. El caso de S es un ejemplo de esto, en sus relatos menciona que desde pequeña todas las personas que la rodeaban admiraban su belleza, lo cual es innegable pues a su edad es una mujer que muestra como fue de joven, pero a su vez fue ese ego lo que la llevó siempre a desear lo mejor y sentir que merecía todo cuanto ella deseara a costa de lo que fuera, menciona que le gustaba coquetear y ser siempre sensual frente a los hombres, allí fue donde se inició a la edad de 16 años a lo cual menciona “... a esa edad yo ya sabía que quería y ser puta me

convenía, estaba muy guapa, clientes no me faltaban”, aun a pesar de que a esa edad sufrió un accidente con uno de sus clientes quien quiso abusar de ella y al golpearla le disparó en la cabeza, pensando que la mataría, sobrevivió al ataque pero las secuelas de dicho acontecer la dejaron inmovilizada de la mitad de su cuerpo, aun con eso, en cuanto se recuperó siguió trabajando *“los hombres me seguían buscando, yo ponía el precio y sabía que lo valía”*, actualmente cuando ya no tiene dinero sale a trabajar y para ella se convierte en motivo de orgullo saber que tiene a sus clientes y que buscan aún su compañía.

No obstante más allá de cual haya sido la razón por la que iniciaron, la situación en la que viven ahora es similar. Lo ideal sería reencauzar esa experiencia vivida, haya sido la más dolorosa por no haberla decidido o haberla vivido porque así fue su decisión, lo problemático es que la situación de muchas de ellas dista de poder llegar a encauzar y resignificar lo vivido.

Los relatos de las residentes en la Casa Xochiquetzal, al recordar sus inicios en el sexoservicio, refieren que aun cuando sus vidas fueron marcadas por la pobreza y marginación por su género pudieron disfrutar algunos momentos de su infancia, con todo y que los eventos trágicos y situaciones adversas eran más, de las que residen actualmente han sido pocas las que fueron obligadas o forzadas a iniciarse a edades tempranas tomando en cuenta que muchas de ellas sufrieron de abuso sexual siendo niñas, las demás actuaron de acuerdo a las circunstancias y a su capacidad de decisión, siendo ya adultas y no siendo inducidas por sus padres o hermanos, o por sus parejas, sino por conocidas o allegados, y donde la razón principal fue ante una situación de riesgo como lo era quedarse solas frente a la muerte o abandono de sus parejas. Viéndolo como un modo de poder conseguir lo necesario de manera un tanto inmediata que les permitiera seguir viviendo, primordialmente a sus hijos y familia, decisión que hubiese sido diferente o que le hubiese permitido ver otras opciones si en ese momento pudiese haber contado con una red de contención. Viendo en el sexoservicio la única posibilidad en ese instante: *su cuerpo*. Desde su percepción, vieron en la prostitución un trabajo útil, y una forma de ganarse la vida, incluso vista de manera digna.

El relato de estas mujeres está impregnado de sentimientos encontrados, en los que prevalecen la tristeza, el dolor, el arrepentimiento, la frustración, etc., pero en ese discurso hay

que reconocer que la situación bajo la que viven después de ejercer el sexoservicio es responsabilidad suya, la situación que las llevó en un momento de sus vidas a ejercer la prostitución fue justamente su decisión, y no por ello se niega la vulnerabilidad en la que se encontraban, pero el estilo de vida actual sin límites o normas, sin compromisos ni correspondencias, sin intimidad y con la disfuncionalidad en la que mantienen todas sus relaciones, no es más que su responsabilidad, y por tanto se buscaría que dentro de la propia institucionalización se logrará reorientar y darle un lugar a la experiencia vivida, por tanto actuar en sus vidas con la finalidad de vivirla lo mejor posible el resto de sus vidas, pero el panorama que se muestra es el de la justificación de haber vivido del sexoservicio para dejar de resolver lo que les correspondía hacer en su momento.

Resignificación de sus vidas dentro de la casa-hogar

El asumir el papel que les ha tocado vivir a partir de su ingreso a la casa hogar ha sido la de resignificar la experiencia de vida, ya sea la que vivieron en el sexoservicio o la que llevaron antes de dedicarse al oficio. Sin embargo esta resignificación es casi nula dentro de las habitantes de la casa ante una falta de compromiso frente a su vida actual.

De las casi 20 residentes dentro de la casa son pocas las que aún ejercen, entre ellas la razón que destaca para seguir haciéndolo es la falta de dinero y de apoyo por parte de sus familia e incluso de la misma casa, pero además de ello están algunas de las que refieren que el seguir dedicándose al sexoservicio les hace sentir que aun siendo ancianas tienen la capacidad de poder atraer a alguien por sus servicios. Lo cual viéndolo y escuchándolo es difícil de asimilar, no obstante para ellas sentirse atractivas para algunos hombres suele mantenerlas no sólo económicamente sino con esta parte de sentirse útiles.

En este caso tenemos a S quién tiene más de 60 años acepta que aún a su edad tiene su lista de clientes, que aunque pocos, cuando necesita dinero sabe que puede acudir a ellos, en palabras de ella menciona que *“yo sé lo que valgo, aunque esté vieja sé que puedo cobrar y bien”*. De las entrevistas con ella, alguna vez pude preguntarle qué significaba para ella haber ejercido el sexoservicio y me contestó *“yo sabía que me dedicaría a la putería, esto era lo*

mío, qué si me arrepiento la verdad es que no, tragué y les di a mis hijos lo que tenía que darles, nadie me ayudó para ser yo la que los mantuviera...”. Si dejaría de ejercer el sexoservicio su respuesta es no, aun en la condición que vive ese es el único recurso que conoce para vivir.

Por otra parte están aquellas mujeres que decidieron alejarse del sexoservicio, algunas trabajando fuera de la casa en otros lugares, de la ayuda ocasional de sus hijos o amigos, y también aquellas que no tienen a nadie más que la casa hogar como apoyo para sobrevivir. De las razones que las llevaron a dejar de ejercer fueron sus hijos o el hecho de haber encontrado la casa y ver en ella la posibilidad de reivindicarse.

Para MB su razón principal fue la de ver crecer a sus hijos y no querer que ellos se sintieran avergonzados hacía lo que ella alguna vez ejerció, sabía hacer otras cosas, sabía leer y escribir y durante una parte de su vida aprendió el oficio de la artesanía, así que pudo encontrar demás opciones que la alejaran de esa vida que por años había llevado. Sin embargo durante varias ocasiones cuando la situación se tornaba complicada con los gastos económicos para sustentar su casa y a sus hijos, volvía a ejercer. Finalmente al ver que sus hijos ya eran mayores y ella notaba el paso de los años en su cuerpo definitivamente lo dejó, a su llegada a la casa hogar se mantiene ocupada en otras actividades y ocasionalmente de las cosas que realiza dentro de los talleres, las vende y de ahí reúne dinero para cubrir algunas de sus necesidades, sin embargo para ella es insuficiente. En algunas de las conversaciones que he tenido con ella siempre recalca que ha estado a punto de volver a ejercer *“no sé qué hacer a veces, me asfixio a estar aquí con tantos problemas, sola, sería mejor irme a la calle ¿pero a qué a putear otra vez? No te creas si lo pienso pero también pienso que no quiero volver a lo mismo, son humillaciones”*.

N tiene casi 70 años, dejó el sexoservicio hace ya más de una década, y lo hizo porque ya no era algo que pudiera seguir ejerciendo, menciona que estaba cansada y se dio cuenta que tenía otras opciones para vivir, por lo que decidió empezar a buscar trabajo como intendente de limpieza en oficinas o en fábricas lo que la llevó a mantenerse aun viviendo dentro de la

casa, en palabras de ella esto la dignificó *“Tengo mi dinerito, no mucho pero me ayudo, me compro mis gustitos y eso a nadie le cae mal”*.

Este concepto de dignificar su vida es un tema que es de suma importancia en un inicio en la búsqueda de resignificar su vida a partir de la experiencia de seguir siendo sexoservidora o dejar de haber ejercido, sin embargo no han explotado e incluso no ha habido quien encauce dichas experiencias. Recuerdo una ocasión en la que MB me dijo que *“una aunque es puta jamás debe perder la dignidad, yo no he dejado de ser puta aunque ya no ejerzo, frente a otras seguiré siéndolo pero eso no nos debe hacer sentir menos”*, lo que lleva a pensar en la posibilidad de que sean ellas capaces de mirar su pasado justamente en el lugar que le corresponde, dignificando sus vidas en la búsqueda de comprometerse con su futuro.

Concepción de muerte en las residentes

De acuerdo a la población con la que se trabaja y la situación bajo la que se encuentran es indiscutible que el tema de la *muerte* toma un sentido diferente, desde el hecho de que la casa está habilitada para acoger a mujeres ancianas así como el deceso de algunas de las habitantes desde inicios de la casa hogar. En una parte de este trabajo, al hablar de cómo es que logran ver las habitantes el surgimiento de este lugar, es justamente hacia la esperanza que se generó ante un espacio que les proporciona un lugar en esta última etapa de sus vidas. El reconocimiento de su propio envejecer implica también el de la muerte, aunque dentro de los referentes de las habitantes pareciera ser que ese concepto apareció antes que el del propio envejecer, puesto que muchas de ellas se han enfrentado a ella ante la pérdida de sus padres, hermanos, amigos muy cercanos, compañeras de trabajo, así como parejas e hijos.

La muerte ha rondado la vida de muchas de ellas, sino es que de todas, ante lo cual en algunos casos se han sabido sobreponer, pero otros más siguen arrastrando a su presente las muertes vividas en el pasado. El afrontamiento a la muerte se mira de diferente forma en muchas de las habitantes, asumen que la muerte suele ser lo mejor que pudo haber pasado ante la situación bajo la que vivían, principalmente a quiénes han perdido a sus hijos por adicciones o al verse implicados en conflictos con la delincuencia organizada así como aquellos que

murieron a causa de alguna enfermedad mortal, caso contrario pasa con los que mueren por accidente, donde recuperarse de una pérdida de esas les ha llevado tiempo y generado sentimientos de enojo, impotencia, tristeza y resentimiento.

Pero cuando la muerte se convierte en un tema de conversación dirigido hacia ellas, este se ve como una realidad próxima pero de la cual pareciese que esperan cómodas su llegada, aun cuando existen muchas situaciones que les impedirían irse en paz, como la reconciliación con sus hijos y familia, así como incluso una reconciliación consigo mismas y con la propia vida. En el caso de aquellas que han muerto dentro de la casa hogar o que murieron fuera pero que pertenecían al lugar, se han dado bajo diversas circunstancias pero también en diversas similitudes como la de no morir en anomia, la de tener un lugar en el que ser sepultadas y acompañadas por las que en un determinado momento fueron su gente más cercana, pero donde finalmente ante la muerte pareciesen abrirse la caja de Pandora que durante mucho tiempo se decidió guardar, destapándose los conflictos familiares, las razones del abandono, las verdaderas relaciones familiares, etc., dejando ver el hilo de sus historias al descubierto.

No obstante en la vida dentro de la casa hogar la muerte también se ha vuelto un tema de no morir bajo la anomia, ha sido su ingreso en la casa una tranquilidad de saber que podrán morir al menos con una lápida con su nombre en un cementerio, un lugar al que algún día podrán llevarle una flor o que durante el día de muertos habrá alguien que les encienda una veladora, eso finalmente también es parte de su concepción de la muerte, dejar de estar en el anonimato y ser tomadas en cuenta por alguien que aunque no es su familia las acompañará en la última parte de su camino.

Casa Xochiquetzal actualmente

Después de años de indefinición Casa Xochiquetzal ha ido tomando un lugar y consolidándose frente a otros espacios, si bien es necesario que tracen una línea de trabajo encaminada al cambio de enfoque o a la complementación del enfoque de género llevado a cabo, es de reconocer que actualmente se han sumergido en la búsqueda de alternativas que les

permita atender a las mujeres que viven la casa hogar de la mejor manera, lo que ha implicado desde la preparación académica de cursos, diplomados o talleres con enfoque gerontológico que les ha permitido ampliar su visión hacia una proyección diferente y sin embargo les ha sido muy difícil modificar una dinámica, que a su manera, les ha funcionado desde que asumieron la administración.

La proyección a futuro irá marcándose conforme pase el tiempo, aunque existe un apoyo por parte de la FES Iztacala, que si no es continuo, la supervisión es parte primordial del trabajo con la casa hogar puesto que a pesar de contar con demás apoyos, ninguno de ellos está enfocado al área psicogerontológica y dónde no sólo se busca la atención hacia las residentes sino al equipo de trabajo que es quién ha asumido la mayor responsabilidad de llevar al proyecto hasta donde está, prácticamente solas.

En una salida durante el mes de junio del 2013 a un lugar ecoturístico llamado Arcos del Sitio ubicado en el Estado de México, se invitó a un paseo a todos los integrantes de Casa Xochiquetzal, asistieron la mayoría de las residentes así como el equipo de trabajo, gracias a esa oportunidad que dio el paseo, se pudo sacar al grupo de residentes de un ambiente como el que siempre han conocido y a su vez que el mismo equipo de trabajo tuviera un momento de relajación y desprendimiento de cualquier responsabilidad sobre las habitantes y todo lo relacionado con el proyecto. El proceso que se presentó destapó aún la dinámica que se lleva entre algunas de las residentes y el equipo de colaboradores pues se logró observar la dependencia que tienen entre sí, así como una concepción asistencial hacia la casa hogar.

Dentro de la actividad se buscaba que las residentes se involucraran en el trabajo en equipo pero que principalmente pudieran disfrutar de un momento diferente del que suelen pasar normalmente los fines de semana, sin embargo el grupo en total se dividió en tres pequeños grupos uno de ellos se asumió en el papel de ser atendidas y de comportarse de la misma manera en que lo hacen dentro de la casa, la segunda agrupación se encargó de apoyar en la preparación de alimentos juntos con el equipo de trabajadoras y estudiantes que asistieron al paseo y por último el grupo que disfrutó del lugar yendo a recorrer el lugar, finalmente el momento que plasmó la dinámica tan arraigada que tienen fue el momento de

servir la comida, todas las habitantes se formaron, tomaron un plato y esperaron a que alguien las atendiera para lo que el equipo de trabajo ya había asumido que tendrían que ser ellos los que atenderían a las señoras. Cuando se les pidió que todos tenían que participar en dejar el lugar limpio tal y como se había encontrado desato la incomodidad de la mayoría de las señoras, incluso desde antes, cuando se les pidió integrarse a la preparación de alimentos, la mayoría enojadas externaban su incomodidad de ser ellas las que tuvieran que hacer algo dada su condición de ancianas.



Fotografías tomadas por Alejandra García en Mayo 2013 (Arcos del Sitio, Edo. de México)

Cuando se dio la supervisión al equipo de trabajo se les hizo notar dicha situación para ellos ese actuar es lo común y natural puesto que durante años han funcionado así y han desempeñado el papel de cuidadores sin embargo no han notado que dicho rol los ha llevado a un desgaste entre sí y a su vez les han negado a las habitantes de la casa hogar ser independientes y comprometidas con el proyecto, con lo que el proyecto les ha brindado, sin olvidar mencionarles que su concepción hacia lo que es la marginalidad bajo la que vivieron estas mujeres las lleva a creer en una especie de indefensión y de querer prevenirlas de sufrir como en su pasado, sin ver que no es más que justificar la incapacidad de las habitantes por asumir las consecuencias de sus actos y tomar responsabilidad de sus vidas.

Finalmente es de suponerse que el cambio no se dará de un momento a otro, el resaltar aquello que para alguien externo es evidente que debe ser cambiado no lo es para quienes ven

en lo que hacen algo completamente normal y por tanto correcto. Lo ideal sería que pudiesen tomar como referencia lo hablado durante esa supervisión como una posibilidad de cambio.

Actualmente el apoyo de colaboradores externos es lo que ha hecho que la casa se mantenga en pie, y más cuando algunos de los colaboradores son periodistas o fotógrafos que han llevado a otros lugares la difusión de la casa y por tanto el interés para con el proyecto. Lo que se buscaría de dicha difusión es que no sea simplemente para un artículo de revista o para dar a conocer las condiciones de una mujer que ejerció el sexoservicio y tomarles fotografías para concursar en algún programa y lo recaudado se done a la casa hogar, sino que también asuman un papel de compromiso con su trabajo dentro del proyecto y con lo que quieren mostrar de la casa con su trabajo.

No obstante no se puede esperar que sean otros lo que se encarguen de que Casa Xochiquetzal salga a flote, se espera y se busca que sean en conjunto quiénes hagan que el proyecto se dé a conocer y que en un momento de estabilidad este pueda replicarse en otros lugares, donde las mujeres en esa condición corren la misma suerte que muchas de las residentes tuvieron antes de ingresar a la casa hogar.

A manera de cierre

Para ir cerrando lo que es Casa Xochiquetzal en su conjunto es incuestionable que como institución es única en su modalidad, permitió formar un medio de contención, no para la zona en la que está asentada, puesto que para la propia comunidad el que la casa este situada no es tan relevante y mucho menos existe el interés por la población que se atiende dentro de la casa, pero sin embargo para otras mujeres en esa situación aparece como una posibilidad para vivir y la esperanza de saber que al final de su camino no están solas.

Es de reconocer que la misma casa permitió a estas mujeres formarse otra imagen de sí mismas, se buscó reconstruir la representación que se tiene de ser mujer en una condición como la de ellas, dejaron de verse como aquellas mujeres que en algún momento laboraron en esas calles, no olvidando, pero si haciendo una diferencia de lo que son ahora y de la

condición que viven. Sin embargo cuando regresan a esos lugares que frecuentaron existe una sensación de hallarse frente al pasado, a esos fantasmas que han sido legitimados por ellas mismas y por la propia gente de su alrededor, donde a pesar de verlas ya ancianas existe un recuerdo de lo que fueron, haciendo difícil el que puedan verse de manera diferente.

Por lo que se pretende que el tema de la dignificación de sus vidas y la resignificación de sus vidas sea trabajado por el propio equipo de trabajo, puesto que no es sólo trabajar para implementar nuevos proyectos dentro del espacio para sostenerlo o el de administrar una casa hogar para que las mujeres que lleguen ahí tengan un techo, alimento y vestido que tener en sus vidas, sino el de plantear de manera integral el cuidado y la atención a una población de ancianas que ejercieron y ejercen el sexoservicio. Es la búsqueda de encauzar también la vida de éstas, un trabajo no solamente dirigido por ellos sino también una responsabilidad asumido por las propias residentes.

Sumado a ello está que los intereses de la institución están basados o dirigidos normalmente a la equidad de género, por lo que hay que enfatizar que esto no es del todo necesario, más que trabajar con una población de mujeres, hablamos de una condición de vejez, y que las mujeres que ingresen a la casa justamente ingresarán por su cualidad de ancianas, ante esa situación tendrían que dirigirse también dichas actividades, aun cuando sean elegidas por las propias habitantes, éstas tendrán que tomar en cuenta la población a la que se dirigirán olvidando por completo que sólo sean utilizadas como relleno o como una forma de entretenimiento para las señoras. Por lo que la complementación del enfoque gerontológico, sin dejar de llevarlo por el enfoque de género y derechos humanos, sería lo ideal para mejorar el trabajo con las residentes e incluso como una posibilidad de cambio para el propio proyecto, resignificando también sus objetivos.

Se busca una reflexión acerca del enfoque bajo el que se rigen, se necesita la modificación de los espacios y con ello la de sus actividades y talleres a ofrecer dentro de la casa hogar, éstos últimos tendrían que dejar de ser vistos como actividades para que las residentes se mantengan ocupadas y se conviertan en cambio de sentido para las propias habitantes y propuestos principalmente por ellas. Esto las llevaría a resignificar su estancia

dentro del proyecto, ser parte de lo que se hace dentro de la casa y esforzarse por que éste siga en pie.

Al no tener un apoyo emocional dentro de la casa es necesario que se lleve a cabo una supervisión constante, ya que la dinámica presentada dentro de la institución, dentro y fuera de ella repercute en su desempeño y en la relación que se marque en el mismo equipo de trabajo, causando malestar, irritación, enojo, frustración, ansiedad, y demás. Con ello poder desarrollar estrategias de intervención, bajo una visión de grupo y proceso, por lo que se necesita trabajar bajo una red de apoyo entre el equipo de trabajo y las residentes, y la búsqueda de la participación por parte de la comunidad.

Es justamente en esta búsqueda de la participación e involucramiento colectivo lo que le permitiría a Casa Xochiquetzal tener que depender de otras instancias de gobierno, que ha sido lo que ha impedido que el proyecto avance y se encauce a lo que realmente quiera ser, el hecho de estar instituidos por otros hace que pierdan identidad y que por tanto se viva de acuerdo a las reglas que otros más les impongan y no tanto a los interés personales de la propia institución.

Finalmente, y aunque no se pretende en realidad llevar a cabo el termino de este trabajo, existe un límite, destacando la importancia y el impacto que ha tenido desde su origen la casa hogar para ancianas sexoservidoras, siendo única en su tipo a nivel nacional e internacional teniendo así un compromiso para con la población a atender y no tanto para la propia casa hogar sino para otras instancias que no han tenido a bien fijar su mirada en dicha población y hacia las necesidades que éstas puedan tener, de manera que Casa Xochiquetzal funge como un parteaguas para futuras instituciones, y a su vez como una caja de Pandora que día a día permite analizarla desde su proceso y sus relaciones para futuras investigaciones, no con un afán de resolver lo que ahí se genera pero si como una forma de intervenir de manera que ellos puedan ser quiénes resuelvan las situaciones problemáticas a las que se enfrenten.

La búsqueda de una redefinición, una actualización del concepto sexoservicio y vejez dentro de aquellas instituciones que deseen o que atienden dicha población, en el que se

necesita cambiar la conceptualización y representación de ambos temas vistos como asistencialistas más que propositivos, capaces de involucrar a sus integrantes como parte del cambio de sus propias vidas y por tanto una no dependencia hacia la institución. Además de que las universidades asuman un papel dentro de la proyección de dichos proyectos en el que se involucren estudiantes y profesores como una forma de hacer trabajo comunitario y propuestas de trabajo que lleven a cambios en el acto, ideas y creencias alrededor de la atención a dichos grupos.

Perfil Psicogerontológico de las habitantes en Casa Xochiquetzal

Durante el trabajo realizado dentro de la casa hogar se llevo a cabo el perfil psicogerontológico de las habitantes utilizando un test proyectivo de frases incompletas propuesto por Quintanar y García, el Test de Frases Incompletas para Identificar Representaciones y Actitudes ante la Vejez FIIRAV. Dicho instrumento está compuesto por las siguientes categorías:

CATEGORIAS	
1. Concepción y reconocimiento de la vejez.	16. Eventos significativos.
2. Recreación y tiempo libre	17. Cambios personales.
3. Satisfacción en la vejez.	18. Socialización y soledad.
4. Afectividad y enamoramiento.	19. Comunicación personal.
5. Trabajo y jubilación.	20. Calidad de vida.
6. Reconocimiento del cuerpo.	21. Reflexión y sabiduría.
7. Salud y bienestar.	22. Abuelidad.
8. Atención y servicios a la vejez.	23. Autonomía y funcionalidad.
9. Vivienda y ambiente.	24. Futuro y perspectiva.
10. Cultura y tradición.	25. Cuidadores.
11. Relaciones familiares.	26. Percepción personal del propio envejecer
12. Relaciones generacionales.	27. Imaginario y representación de la vejez.
13. Sexualidad.	28. Convivencia y vida cotidiana.
14. Muerte y duelo.	29. Perspectivas temporales.
15. Espiritualidad y religión.	

Tabla 6. Lista de categorías identificadas en el FIIRAV

La finalidad de este instrumento es evaluar de representaciones y actitudes ante la vejez para elaborar un perfil psicogerontológico, tanto en población adulta como adulta mayor, que complemente la batería de instrumentos y test psicológicos para la evaluación, investigación y atención de la población añosa. El instrumento así elaborado permitirá comparar grupos de población adulta mayor con diferentes características, lo que servirá de referencia al identificar la sensibilidad del instrumento para comparar tales grupos en relación a la representación que tengan de la vejez (Quintanar y García, 2013).

Durante las visitas realizadas a la casa hogar se realizó la aplicación del instrumento a la mayoría de las residentes, dando como resultado los siguientes datos:

ACTITUDES EVALUADAS	PUNTUACIONES																
	NEGATIVAS								POSITIVAS								
1. Concepción y reconoc. de la vejez.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
2. Recreación y tiempo libre	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
3. Satisfacción en la vejez.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
4. Afectividad y enamoramiento.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
5. Trabajo y jubilación.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
6. Reconocimiento del cuerpo.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
7. Salud y bienestar.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
8. Atención y servicios a la vejez.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
9. Vivienda y ambiente.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
10. Cultura y tradición.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
11. Relaciones familiares.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
12. Relaciones generacionales.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
13. Sexualidad.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
14. Muerte y duelo.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
15. Espiritualidad y religión.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
16. Eventos significativos.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
17. Cambios personales.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
18. Socialización y soledad.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
19. Convivencia y comunicación.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
20. Calidad de vida.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
21. Reflexión y sabiduría.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
22. Abuelidad.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
23. Autonomía y funcionalidad.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
24. Futuro y perspectiva.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
25. Cuidadores.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
26. Percep. pers. del propio env.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
27. Imagina. y repres. de la vejez	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
28. Relaciones en la vida cotidiana	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
29. Perspectivas temporales.	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8

Tabla 7. Perfil psicogerontológico promedio obtenido mediante el test FIIRA V-I en un grupo de adultas mayores sexoservidoras.

En este caso (Tabla 7), se evalúan con una puntuación alta la recreación y el tiempo libre, la satisfacción y la atención y servicios a la vejez de acuerdo a lo que ellas consideran como recreativo, la experiencia que actualmente poseen al ser atendidas dentro de la casa

hogar, así como la espiritualidad y abuelidad que forma parte de su estilo de vida y de su dinámica familiar; en el caso de la reflexión y sabiduría, la puntuación alta se otorga a la vejez en general o a la concepción que tienen de la vejez, incluyendo la de otros allegados o conocidos, pero no a la propia. En las puntuaciones negativas sobresalen el reconocimiento del cuerpo, que va de la mano con la aceptación hacia su vejez y los cambios producidos a través del tiempo sobre su persona, la salud y el bienestar, lo cual concuerda con la calidad de vida que mantuvieron durante años y en la que se encuentran actualmente; la muerte y el duelo, la sexualidad y los eventos significativos. Reconocen haber vivido sucesos dolorosos a lo largo de su vida, el no disfrutar sanamente de su sexualidad, más allá de haber sido sexoservidoras, sino lo que implicaba ejercer su sexualidad de manera plena y responsable, en cuanto a la muerte varias lamentan la muerte de padres, hijos, pareja y compañeras, así como la imposibilidad en muchos de los casos de vivir y completar su duelo frente a dichas pérdidas. Las áreas donde hubo actitudes casi neutras fueron las de afectividad y enamoramiento, y ligeramente superior a un valor neutro las de trabajo y jubilación.

En un trabajo anterior, Palacios y Quintanar (2012) publicaron una propuesta de indicadores o categorías, que mediante entrevistas y observaciones, permitirían crear un perfil psicogerontológico de dicha población, lo cual podemos complementarlo con los resultados que arrojó el FIIRAV, de manera que podamos analizar el perfil de las habitantes de Casa Xochiquetzal. Las categorías identificadas son:

CATEGORIAS
<i>Dinámica entre residentes.</i> Actividades cotidianas que realizan o no; conjunto o grupo determinado de personas que habitan en el mismo espacio.
<i>Enquadre y resistencia a asumir roles.</i> Ajuste o incorporación de tareas y funciones determinadas, dadas o no en un grupo de personas.
<i>Peso de la historia y presiones externas a la casa-hogar.</i> Antecedentes de la creación de una institución que se manifiestan dentro y fuera de la misma y que influyen en su sentido o permanencia.
<i>Vivencias y espiritualidad de las residentes.</i> Antecedentes personales y creencias religiosas entre un grupo de personas.
<i>Análisis de servicios, programas y actividades en la casa-hogar.</i> Actividades realizadas dentro de la institución para mantener en óptimas condiciones la salud y los espacios, además de las actividades recreativas y de esparcimiento para la población.
<i>Sentido de vida.</i> Maneras de interpretar eventos o acciones y de actuar en situaciones determinadas que suceden durante un tiempo.
<i>Reorientación personal.</i> Organización de planes que influyen o afectan a una sola persona, a partir de los cuales los intereses o actitudes ante diversas situaciones cambian. Suele ocurrir a partir de uno o

varios eventos significativos.
<i>Cambios por eventos significativos o críticos.</i> Sucesos decisivos (físicos, psicológicos, sociales o morales) que, por su naturaleza, modifican sentido de vida, espacios y relaciones interpersonales.
<i>Manejo de límites y fronteras.</i> Forma de actuar o dirigir situaciones, señalando un punto o momento que no se debe sobrepasar.
<i>Riesgo de desadaptación.</i> Posible inconveniente o peligro al no ajustarse a determinadas circunstancias o condiciones.
<i>Conflictos familiares.</i> Dificultades, disputas o luchas entre personas con algún parentesco.
<i>Logros, satisfacciones y gratificaciones personales.</i> Acciones o sucesos que propician conseguir lo que se pretende de manera individual, con ganancias materiales o personales que producen agrado.
<i>Reconocimiento de la propia vejez.</i> Admitir o aceptar su condición de adulto mayor con las condiciones físicas, sociales y personales que ello implica.

Tabla 8. Indicadores obtenidos a partir de entrevistas y observaciones.

De dichos resultados Torres y Quintanar (2012) realizaron un cruce de categorías y un análisis de estas. Las categorías *dinámica entre residentes, encuadre, resistencia a asumir roles, manejo de límites y fronteras y riesgo de desadaptación*, muestran aspectos que involucran la convivencia que se vive entro de la casa-hogar, y donde se permite suponer que existe un patrón de comportamiento común entre las residentes, que se caracteriza por la poca tolerancia a la responsabilidad y los compromisos, la falta de claridad a límites y condiciones de encuadre para vivir en la casa.

Por otro lado, las categorías de *peso de la historia y presiones externas a la casa-hogar y análisis de servicios, programas y actividades al interior de la casa-hogar* reúnen aspectos plantean cómo de manera externa, y en ocasiones ajena al proyecto, hay factores que influyen para que dicha institución se desarrolle o adquiera sentido. Entre la relación que tenían las residentes y la co-fundadora de la casa se crearon relaciones viciadas, con esto se pudo apreciar las rigidez en las relaciones que entre residente y con la directora que tiempo después asumiera el cargo, así como la falta de adaptación al cambio.

Por su parte la categoría *cambios por eventos críticos* incluye la de *vivencias y padecimientos de las residentes, conflictos familiares, sentido de vida, reorientación personal y reconocimiento de la propia vejez*, nos muestra que es a partir de algún evento desencadenante las residentes elegían dar o no sentido a su vida o reorientar la experiencia hacia planes o metas individuales.

Finalmente, la categoría de *logros, satisfacciones o gratificaciones* incluyendo aspectos que por su naturaleza son motivo de orgullo para estas mujeres.

Ambas evaluaciones, FIIRAV e indicadores obtenidos, nos muestran puntos de referencia para analizar y ser tomados en cuenta en el momento del tratamiento u orientación que se pueda ofrecer a dicha población. Aun cuando dichas evaluaciones son diferentes, arrojan información que se complementa y entrelaza, que dan a conocer las características particulares de estas mujeres ancianas con el fin de que en un futuro próximo la atención a dicha población en otras instancias además de la propia casa hogar, sean atendidas de acuerdo a sus propias necesidades y características propias, en las que destacan sus hábitos y estilos de vida que incluyen formas de comportamiento antisocial ajenos a la población anciana en general y que se manifiestan conflictos que no existen en otros entornos.

Por lo tanto los psicólogos que decidan trabajar con poblaciones similares deberán definir indicadores o criterios más claros para atenderlas y considerar la supervisión como elemento central de su labor, dando un lugar a dichos criterios clínicos y asistenciales, más que personales o por intereses políticos. Además de que como profesional es necesario brindar un apoyo a instituciones en general, al ser éstas las que instituyen una forma de contención, pues brindan protección ante el abandono, la indigencia y la explotación que viven grupos marginales y vulnerables como estos.

7. IMPLICACIÓN PERSONAL

El trabajo en dos instituciones como lo son C.A.I. Piña Palmera y Casa Xochiquetzal implicaron una preparación y asesoría constante no tanto para involucrarme en dichos proyectos sino que mi estancia en el Programa de Psicología del Envejecimiento en la CUSI me llevó a prepararme para mi estancia en ambos lugares, sin embargo el costo emocional que ello implicó no se comparó con lo que durante algún tiempo creí que trabajaría en ambos lugares. Mi estancia en ambos lugares me llevó a reconsiderar aspectos de mi vida personal a los que no había prestado atención y en cuanto a lo que profesionalmente quería hacer, me permitió definirme sin embargo mi implicación tuvo sus matices, altas y bajas, finalmente experiencias.

Sin embargo para cada caso mi estancia, mi aprendizaje y esas experiencias se dieron de totalmente diferente, cada espacio cuenta con su propia dinámica y los momentos en los que estuve en cada uno de los espacios al igual que en los momentos de mi vida en los que me encontraba tampoco eran los mismos, lo cual permite darse cuenta que mi implicación se dio de acuerdo al momento o proceso que vivía la institución.

En el caso de Piña Palmera tuve la oportunidad de asistir tres ocasiones, de las cuales una de ellas la hice mientras era estudiante del sexto semestre de la carrera, la segunda ocasión al haber concluido la carrera y está última durante mi proyecto de tesis, en estos tres momentos mi participación fue diferente y tuvo un sentido a su vez, si de definirlos se trata podría decir que primero me permitió definirme, para después concretar mi proyecto y redefinirme personalmente y finalmente me ayudó a visualizarme y proyectarme a futuro como profesional.

Aunque suene un tanto fácil haber concluido en dichos procesos, la realidad fue completamente distinta, empezando por mi primera vez en Piña fue enfrentarme a vivir sola en un lugar que estaba a kilómetros de mi hogar lo cual no era tan complicado para mí pero no para mi familia, aún con ese detalle esto no interfirió en mi estancia dentro del centro, pero por otra parte era una estudiante universitaria y de alguna manera mis compañeros y yo sabíamos

que el ir a ese lugar implicaba no llegar como todos aquellos que llegan a trabajar como voluntarios o visitantes, sino que era asumir justamente nuestro papel de profesionales en formación dentro de un espacio que fungía como formador de experiencias por casi treinta años. Recuerdo que mi estancia en ese lugar las seis semanas que permanecí ahí busque la forma de integrarme y de lo cual no fue difícil, la relación con trabajadores y coordinadores, así como de los propios usuarios se dio de manera muy natural y podría decirlo que incluso afectuosa, sin embargo algo que nos confrontaba fue el encontrarnos con el grupo de voluntarios en donde pensamos poder encajar en algún momento, pero su actitud y sus propias acciones marcaron mi posición y la de mis compañeros en la que pusimos una barrera que finalmente nos permitió también definirnos dentro del trabajo en Piña.

Fue durante mi estancia ahí y principalmente en el trabajo en comunidades que me enfrenté cara a cara con mis miedos, mis estereotipos y etiquetas hacia la discapacidad, fue ahí que pude asumir que podría adquirir una discapacidad, ser madre de un hijo con discapacidad o enamorarme de alguien con discapacidad, cual fuese el caso asumir mi papel y mi compromiso con lo que podría pasar en mi vida. La relación con gente de la comunidad externa a Piña me dio una visión diferente de la pobreza, de la libertad y de la red natural de apoyo, así como también me permitió establecer una amistad con algunos de los integrantes del centro. Esto me permitió un mayor acercamiento a toda Piña y finalmente marcaría mi historia dentro del centro para lo que continuaría un año después.

En mi segunda visita al centro mi propósito estaba más definido, el haber concluido la carrera y el inicio de mi proyecto de tesis me dieron un sentido diferente a mi estancia, emocionalmente no me encontraba bien lo cual influyó si no en mi desempeño en el trabajo dentro de Piña pero si en la relación con mis compañeros y conmigo misma. Aun con esas vicisitudes el trabajo fluyó de manera natural tal y como tenía que ser. Caso contrario a lo que nos había pasado en la ocasión anterior con el voluntariado esta vez nos encontramos con gente completamente dispuesta al trabajo, la relación se dio de una manera más fluida y por tanto el trabajo era menos pesado ante una buena compañía.

Algo que diferenció mi estancia a la anterior fue que mi visión cambió completamente de alguna manera el haber terminado la carrera me llevó a ver con otros ojos los acontecimientos en Piña, que tenían que ver con la manera en la que se llevaba la dinámica entre voluntarios y los trabajadores, las relaciones dadas entre la familia y los trabajadores, los secretos y temas que se evaden, el hecho fue que mi percepción y mi sensibilización eran diferentes, y que incluso me permitió intervenir como psicóloga dentro de algunos casos que se iban presentando con los propios colaboradores, trabajadores o usuarios de Piña y que el mismo proceso nos conducía a trabajar un tema en específico. Sin embargo algo que también me dejó esta visita fue la de saber que no sueles ser necesario en algún lugar y es que dentro del trabajo que realizan los coordinadores el papel del psicólogo no es algo que ellos vean como importante y en su momento puedo afirmar que me sentí inútil en ese lugar y cuestioné en parte seguir estando ahí si finalmente mi trabajo no era algo que sirviera, el quitarte esos aires de protagonismo y egos me permitieron darme cuenta que en ese contacto con la comunidad dentro y fuera de Piña era trabajar, intervenir de una manera implícita y que finalmente ese era mi trabajo por lo que el último mes disfrute cada una de las cosas que realizaba dentro y fuera del centro.

Tuve que enfrentarme además a algo que jamás había sentido y fue el de sentirme discriminada por color, tal vez en algún momento de mi vida viví la discriminación pero iba enfocada hacia temas bastante banales, como lo era a la escuela que asistí o a la forma de vestir incluso la música que escuchaba, pero nunca hacia mi color de piel que frente a los pobladores de alguna comunidad si hacía diferencia, no me explicaba porque preferían hablar con las extranjeras o con voluntarios con un color de piel similar al de ellos, después me di cuenta que sentían que a pesar de ser mexicana venía de algún lugar que me hacía diferente a ellos, tal vez ideas que ellos tenían acerca de las personas como yo, y aunque me costó más trabajo la aceptación de ellos hacia mí bastaron unas semanas para que lograra compenetrarme con muchos de ellos al final de mi estancia.

La influencia de un escenario como el de Zipolite fue llevadero durante nuestras visitas al centro, es imposible negar que salir de fiesta por las noches y conocer otros lugares era divertido y es que el ambiente de Piña también es absorbente y es necesario despejarte y

desprenderte por algunos momentos del ajetreo que suele vivirse ahí, sin embargo llegó un momento en el que tanta fiesta y tanta libertad te hartan y cansan, personalmente no puedo decir que esa buena vida de la que todos hablan cuando llegan al lugar sea lo suficientemente buena para mí, no me convencía y finalmente opté por alejarme un poco de esas ocasiones y decidí salir sola por las tardes simplemente a caminar por la playa y contemplar el paisaje, eso me reconfortaba más y me permitía procesar todo lo que estaba viviendo, tanto en lo profesional como en lo emocional.

Si algo marcó mi estancia en Piña de la segunda vez que fui, fueron los estragos del huracán Carlota y la inundación que vivió el centro después del paso de una tormenta tropical, jamás había vivido algo así, fueron momentos muy confrontantes y angustiantes para mí pero la presencia de amigos y compañeros permitieron, incluso en pleno desastre, trabajar bajo una percepción profesional y ver como durante momentos así es que el centro actúa por sí solo, con ayuda de las redes con las que cuenta y el trabajo en conjunto entre colaboradores, comunidad y voluntariado. Sin duda este acontecimiento me dio mucho significado y experiencia profesional pero sin duda también personal.

Finalmente la última visita aunque breve le dio consistencia al trabajo que ya venía haciendo con la tesis, la visita era de trabajo y ello implicó nuevamente ir con metas y objetivos claros en donde pude retomar algunos casos con los que había trabajado meses antes así como ver algunos otros acontecimientos dentro de Piña como algo que ya se había predicho y además de poder presentar de manera breve aquellos que durante meses trabajamos mi asesor y yo en los resultados de la tesis, que me permitió recibir una retroalimentación por parte del equipo de Piña y a su vez un aprendizaje que ellos se llevaron de nuestro trabajo, eso generó también en mí un poco de entusiasmo y un mayor compromiso con el centro y su gente.

Por otra parte la experiencia vivida en Casa Xochiquetzal fue muy diferente, las visitas fueron frecuentes de una a dos veces por semana el primer año, ya después por compromisos con la escuela tuve que ir recortando mis vistas. Pero mi inicio en la casa hogar no fue tan fácil aunque siempre tuve el apoyo de mi asesor, él no estaba presente en mis visitas semanales por lo que el trabajo a realizar siempre lo hice sola dentro de la casa.

A lo primero que me enfrenté fue al lugar en el que se encuentra ubicada la casa, cerca de Tepito, no me daba miedo en absoluto caminar por avenidas o calles aledañas aunque siempre tomé mis precauciones reconociendo la situación del lugar, pero si algo me desesperaba era la cantidad de gente que siempre acude al lugar, caminar entre filas y filas de personas que acuden de compras o que iban de paseo, cosa que no podía imaginar, cómo llamar paseo a una visita al mercado de la Lagunilla o de Tepito. Sin embargo con el paso de los meses tuve que acostumbrarme al trayecto de casi tres horas desde mi casa hasta la casa hogar y de ahí a la FES Iztacala.

Mi primer experiencia con las habitantes de la casa hogar fue en un cementerio, poco usual para un primer acercamiento pero que finalmente me dio indicadores de cómo serían las personas con las que trabajaría. Por otra parte mi primer día dentro de la casa hogar no fue la más agradable puesto que el lugar aun no era remodelado, estaba muy descuidado y las miradas de todas las habitantes enfocadas en mí, observándome de pies a cabeza fue lo más incómodo que percibí aunque no pasó lo mismo con el equipo de trabajo en especial por Jessica que en ese entonces colaboraba como personal administrativo en la casa y Gisela quién estaba como trabajadora social. El acercamiento que tuve ese día con la dinámica de las señoras fue en el patio antes de entrar al taller que tenían sobre derechos humanos, trate de acercarme a ellas para iniciar una plática pero se resistían y murmuraban entre sí, hasta que recuerdo que una de ellas me dijo *“así somos al principio, nada más nos vienen a preguntar cosas y a ver cómo vivimos, si vienes a eso entonces no preguntes porque somos como somos”* recuerdo que lo único que le dije fue *“Gracias, pero no vengo a husmear su vida como los demás”* y en ese momento se rompió el hielo con ella. Sin embargo a pesar de lo confrontante que fue ese primer momento no pensé en retractarme acerca de mi estancia en ese lugar, aun cuando a mi regreso de ese primer día de trabajo fue el más complicado y desgastante externándolo en un malestar corporal que con dificultad pude llegar a la escuela, pero que finalmente no pasó a mayores y que a su vez me enseñó a tomarme un tiempo para desintoxicarme al salir de un lugar como ese.

Cuando comencé a trabajar con la casa hogar Rosalba aún era directora de ahí pero fueron muy pocas las veces en que yo la vi y que pude platicar con ella, no salía de su oficina

más que para las juntas que se realizaban en el patio de la casa y desde las primeras visitas percibí un cierto malestar por parte de algunas de las residentes hacia la directora y su manera de involucrarse con el trabajo en la casa hogar. Mi entrada con las señoras era de lo más natural y evitando sentirme nerviosa frente a ellas, aun cuando yo las percibía serias o que marcaban cierta distancia la mayoría de las ocasiones trataba de comenzar una plática con algún tema que no tuviera que ver con su vida y muchas veces era desde lo visto en los talleres o la comida. Incluso con quiénes iniciaba siempre una charla era con aquellas residentes a las que les tocaba el rol de cocina involucrándome en la actividad y dejando que la dinámica y los temas por demás salieran a flote.

Dentro de los procesos más complicados que viví fue la de presenciar cómo se vivía la muerte de alguna de las integrantes de la casa, tal como la primera vez que las conocí, para mí era un hecho de lo más deprimente, puesto que en los tres casos murieron sólo bajo el cobijo de la propia casa y sus compañeras, porque prácticamente murieron solas y la poca familia con la que contaron sólo hizo acto de presencia o bien ni siquiera se enteraron del fallecimiento de ellas. De esas tres muertes que fueron parte de mi proceso en Casa Xochiquetzal, fue la de ES la que marcó la experiencia dentro del lugar, incluso me confrontó a todo aquello que pude haber pensado del sexoservicio ante la falta de opciones; cuando yo la conocí estaba sentada en una esquina del patio en su silla de ruedas y aunque ya no caminaba tenía movimientos en sus manos y aun podía platicar y recuerdo que me ofrecí para darle de comer a lo cual tuvieron que enseñarme porque no podía masticar muy bien así que tenía que prepararle de cierta manera su plato, cuando por fin sabía cómo hacerlo, aprovechaba para ser yo la que los días de mi visita le diera de comer, durante mucho tiempo solíamos sentarnos y platicar un poco.

Cuando supe la historia del porque estaba en esa condición fue una especie de remolino en emociones, coraje, frustración, impotencia y caí en cuenta de lo que como madre había sido capaz de hacer, su hijo la golpeo al saber que se prostituía para pagar las medicinas de su esposo y darles de comer y vestir a sus hijos, dejándola con secuelas de embolia. Los meses pasaron y su condición empeoró cayendo en cama y ya sin fuerzas para poder moverse, en una ocasión mi asesor asistió a la casa hogar platicamos con ella o al menos a base de señas y pudimos saber que en poco tiempo ella moriría, al preguntarle si quería vivir, rodaron unas

lágrimas sobre su mejilla y cerró los ojos, un parpadeo significaba sí. Dos meses más tarde murió tras una última embolia. Este suceso me impactó en demasía y es que en el poco tiempo que había convivido con ella le había tomado cierto aprecio pero su muerte y la de las otras dos compañeras que me tocó presenciar me permitieron ver una condición dentro de la casa y que hacía que incluso muchas de las residentes no quisieran irse de ahí, era el que sabían que si morían, no morirían como una más al menos alguien las recordaría.

Dentro de la institución no desempeñé algún papel en específico incluso muchas de las residentes me preguntaban si alguna vez les daría un curso o taller y siempre les especifico que ese no era mi papel ahí, lo cual facilitó mi relación con ellas, sabía que si hubiese hecho algún trabajo de ese tipo mi relación con ellas no sería la misma. Mi relación con ellas siempre fue cordial y a pesar de que con el tiempo podía hablar con mayor libertad con ellas nunca permití que sobrepasaran los límites y cosa que ellas percibieron ya que en ningún momento actuaron como lo hacen entre ellas.

Sin embargo el ambiente y la manera en la que se relacionaban a mi me desgastaba, porque aunque las pláticas que llevábamos a cabo se daban de manera natural siempre existía el momento para hablar de aquello incómodo para mí, su vida en el sexoservicio o sus familias, incómodo en el sentido de que me transferían parte de esas sensaciones y sentimientos que en su propia historia vivieron. Este punto me confrontó demasiado a tal punto de cuestionar incluso mi propio comportamiento y que me llevó al porqué había decidido trabajar con una población como la de ellas, cuestionamientos como ¿hay algo de mí parecido a ellas? ¿Cuántas veces no me sentí como una de ellas? E incluso aquellos conceptos que utilizamos para referirnos a ellas o a quiénes tienen comportamientos similares, lo que hizo que en mis relaciones con amigos o conocidos ya no permitiese ese tipo de conceptos, chistes o bromas que tuvieran que relacionarse con la prostitución, la trata de blancas o la mujer en sí. Fue claro que esto lo tuve que trabajar con mi asesor, y es que durante mi estancia allí bloqueo en parte el trabajo a realizar con la tesis y a su vez también sacaba a relucir la manera en la que me había relacionado con mis parejas sentimentales y como veía yo mi intimidad.

Era difícil de asimilar que mi trabajo con dicha casa podría destapar todo aquello pero finalmente ahí me di cuenta que la relación que se tiene con un lugar, cualquiera que sea deja secuelas y te envuelve de alguna manera que te hace pensar de otra manera las cosas, en mi caso me ayudó a reorientar mis experiencias y a su vez marcar distancia de manera que dejará a un lado todo aquello de la institución que no me correspondían. Pasando el tiempo y visto ya a la distancia me di cuenta que muchas de las sensaciones y emociones que tuve no eran mías, que incluso mis miedos o enojos no eran hacia mi sino eran parte de lo que se vivía dentro de la casa.

Finalmente el trabajo hecho en ambas instancias me dio cantidad de experiencias que pocas veces pueden ser vividas mientras se es universitario o más bien siguiendo sólo el plan de estudios de la carrera, dichos momentos te definen como persona y como profesional, me ayudó a saber que el trabajo con ancianos en situaciones vulnerables y personas con discapacidad puede ser un campo que podría explorar. Pero sin duda mi formación universitaria hubiera sido insuficiente para enfrentarme a dichos escenarios y es que el haber tenido la oportunidad de ser parte del Programa de Psicología del Envejecimiento en la CUSI, me proporcionó otras herramientas y conocimientos que me permitieron trabajar con toda la dinámica llevada en ambos lugares, además de la supervisión constante por parte de mis asesores así como de amigos y compañeros del proyecto. Este pequeño apartado muestra parte del trabajo del psicólogo más allá de su profesión sino como el ser humano que se enfrenta y se ve envuelto en emociones y situaciones dentro del proceso de analizar una institución, y que sin duda también nos da una idea de las características personales para trabajar en lugares como esos.

CONCLUSIONES

Pensar en vejez y en discapacidad es remitirse a las primeras imágenes que tenemos de los ancianos y las personas con discapacidad, a partir de ahí se configura nuestro dispositivo hacia actuar de tal o cual manera con ellos. Si agregamos a la concepción que se tiene de las sexoservidoras y a las personas con discapacidad en estado de pobreza, la conceptualización da otro giro. La diferencia es casi abismal y la construcción de dichos conceptos es marcada por estereotipos, roles y prácticas socioculturales específicas para cada comunidad, normalmente basados en prejuicios y prácticas discriminatorias.

Dichas prácticas y significaciones alrededor de un concepto legitiman el comportamiento hacia él, se actúa, se piensa y se siente, organizando así las individualidades que conforman una sociedad. Dichas representaciones se transmiten a través de la comunicación e interacción, re-creándose y re-construyéndose.

Reafirmandose, como lo menciona Pérez (2011) ante un escenario como en el que vive nuestro país, e incluso nuestro continente, dónde se vive bajo una sociedad occidental regida por una economía de mercado, individualismo y competencia, en donde grupos minoritarios son asignados a un lugar relegado de la sociedad, excluyéndolos no solo a nivel micro (familia o trabajo) sino macro (políticas públicas y programas de atención), legitimando la exclusión.

Lo que cabe resaltar es que se ha marcado tanto la diferencia como diferente haciendo difícil el proceso para que aparezcan políticas que lleven a contradecir y a reformular una forma de convivencia, llámese integración o inclusión, y por tanto los programas de atención a la discapacidad o al adulto mayor se ven influenciados por todo ese despliegue de representaciones generadas a lo largo de la historia.

Dichas significaciones se ven reafirmadas en el trabajo realizado por las instituciones, las cuales nacen a partir de una necesidad, parten de un fenómeno que la sociedad señala como importante y con la necesidad de ser atendido. Es por ello que cada institución atiende diferentes problemáticas, definiéndolas de acuerdo a la conceptualización que hacen de dicho

fenómeno. Existe un poder instituyente que no se explicita directamente en la institución, pero queda oculto en el trasfondo de la sociedad, ésta se apropia de lo que se institucionaliza. Se legitima a la institución y sus acciones, hablándolo y actuándolo.

En el capítulo dos se menciona que una vez instituido es institución, autonomizando según su propia lógica superando su función y su razón de ser, llevando a una contradicción que actualmente se vive dentro de las instituciones, puesto que se supondría que éstas se encuentran al servicio de las sociedad y no viceversa, con ello me refería a que es gracias a la conceptualización que gira alrededor de la institución y no de la sociedad que la atención dista de la realidad o contexto bajo el que se encuentra.

Piña Palmera y Casa Xochiquetzal emergieron desde esa necesidad de atender un fenómeno, que aunque reconocido, ha sido minimizado y relegado a un lugar sin tanta importancia como otros sectores, pero donde cabe resaltar que ambas instancias actuaron como pioneras en atender a grupos denominados como invisibles y definiéndose a lo largo de su proceso vital.

Castoriadis (1989) menciona que las instituciones son creadas e interiorizadas por los individuos, facilitando lo más posible el acceso a su autonomía individual y su posibilidad de participación efectiva en todo poder explícito en la sociedad. Con todo lo dicho anteriormente, cabe señalar que, Piña Palmera y Casa Xochiquetzal aun cuando se encargaron de atender dos sectores de la población vulnerados y marginados, cada una lo hizo bajo sus propios recursos, estructura y lógica. Por su parte Piña lo hizo instituyéndose en la comunidad, adquirió las herramientas necesarias para llegar a quiénes lo necesitaban, conceptualizó de tal manera a la discapacidad que rompió con los esquemas ya impuestos acerca de ella, esa nueva concepción permitió que no sólo como institución sino como actores de un proyecto legitimaran su concepto de discapacidad, haciendo como menciona Castoriadis un acceso a la autonomía individual, pasando de ser un grupo-objeto a un grupo-sujeto, y con la participación clara dentro de la sociedad a la que pertenecían pero también a las ajenas.

Mientras que Casa Xochiquetzal se instituyó como una estrategia política y bajo dichos fines no se permitió crear una significación de sí y en sí misma, conformándose en la lógica de una de las instituciones reguladoras, el Estado, quién dicho sea de paso legitimó su poder sobre esta institución y sobre la representación de la vejez y el sexoservicio, caso contrario a Piña, se negó su autonomía individual como institución y como individuos, y por tanto de tener una participación efectiva dentro de la sociedad.

Por otra parte Lourau (en Varela, 2004) plantea que toda institución se define por oposición al conjunto del sistema social y al resto de las instituciones, definiendo a la institución como un campo de condensación que concentra discursos y recursos relacionados con su objeto y sus prácticas. Ambas a través del tiempo se definieron, Piña por su parte tomó como objetivo la atención de personas con discapacidad bajo un modelo de rehabilitación basado en y con la comunidad, no asistencialista, dónde se busca mejorar la calidad de vida de los usuarios sin coartar su libertad de decisión y capacidad de responsabilidad con la ayuda de familiares y sociedad, Xochiquetzal se definió bajo línea asistencial de mujeres ancianas que ejercen o ejercieron el sexoservicio con el fin de crear un espacio en el que mantuviesen una vida digna y como la oportunidad para muchas mujeres de tener un hogar. Como menciona el autor dentro de éstas dos instancias se instaura un lenguaje y dinámica propias, haciendo de las dos una diferencia con respecto a otras generando su propia identidad.

La conceptualización que hace Goffman (1961) sobre la institución rescata el funcionamiento interno que tiene con respecto a las jerarquías institucionales, las que permiten que lo instituido se respete, hablamos de las normas, los códigos y procedimientos que regulan las relaciones institucionales, donde por una parte permiten que el funcionamiento se dé pero también deviene una deformación, convirtiéndolos en centros de poder ilegítimo en donde el orden instituido se ve sustituido por el legítimo, el que margina, persigue, sanciona y excluye aquello que considera negativo o incorrecto, dándose en diferente niveles y por diversas causas como por ejemplo el miedo.

Piña Palmera se maneja bajo sus propias reglas y normas que de manera natural han permitido que siga funcionando, sin embargo no podemos negar que la institución del poder

en sus relaciones ha marcado la pauta para actuar frente a algunas decisiones dentro del centro pero también a nivel institución han actuado de tal manera que su poder se ha visto situado en el papel de expertos, excluyendo aquello diferente de lo que consideran sus ideales y objetivos aun cuando tengan un aporte para con la institución, sin dejar de lado que el poder instituido en muchos de los usuarios ha sido lo que ha llevado a que su rehabilitación haya tenido resultados exitosos, fuera de ello no podríamos hablar de un poder viciado, como el ocurrido en Casa Xochiquetzal durante sus primeros años de vida. Lo vivido con Carmen Muñoz durante su administración fue un claro ejemplo de cómo el poder se deforma, y se actúa legitimando los intereses personales de quién lo posee, además de que por sobre Xochiquetzal han sido otras instancias las que han infringido su posición para dominar e imponer lo que consideran correcto para ellas. Estas instituciones han tenido que afrontar a lo largo del tiempo distintas formas de ejercer el poder entre el que destaca, que como pioneras se hayan empoderado y actuado para consolidarse como modelos.

Al hablar de instituciones y la historia que cada uno de los espacios vivió para llegar a consolidarse y mantenerse en la línea de trabajo correspondiente, coinciden en ser únicas y a su vez han logrado ganarse un lugar como institución. Ambos espacios se crearon bajo un escenario peculiar, por su parte Piña Palmera se generó bajo un escenario confrontante lo que a su vez permitió que se trabajara de la forma en que se hace en atención a la discapacidad, nació bajo una idea en la que no se mostró ambición o un sentido de protagonismo, tan es así que se cimentó bajo un enfoque comunitario, mientras que Casa Xochiquetzal se creó bajo un escenario violentado y apareció bajo intereses políticos viciados y protagonistas, sentando sus bases en la institucionalidad. A lo largo del proceso Piña creó redes de apoyo, amplió sus horizontes tanto a nivel nacional como internacional así como entre sus propios actores, de igual manera Xochiquetzal ha ido cimentando y fomentando redes que le permitan darse a conocer al mundo, eso les ha abierto nuevas posibilidades, ambas como institución han podido lograr afianzar dichas redes, pero a nivel individual no podemos hablar de una red de apoyo sana entre las habitantes de la casa hogar y la comunidad bajo la que se creó. Como instituciones mantienen algo que las distingue de otras, ambas comparten elementos muy específicos, aunque las poblaciones disten como concepto.

A continuación presento un listado de aquellos elementos que comparten ambos espacios.

Conceptualización. Vejez-Prostitución-Discapacidad son conceptos que se dan por hecho, se asumen como significantes, dejando ver que quien es anciano, sexoservidora o persona con discapacidad está más allá de esa conceptualización y significados. En ambas se ha hecho de quienes viven bajo esta condición el fondo y la figura, despersonalizándolos.

Marginalidad y vulnerabilidad. En ambas hay que subrayar que la marginalidad y la vulnerabilidad las enmarca, caracterizándose por pertenecer a aquellos grupos invisibles dentro de la sociedad, o que han sido ignorados y segregados por las políticas públicas o que no han logrado cubrir realmente las necesidades de dichos grupos. Así como la discriminación, el abandono, el maltrato, la humillación, etc. que tanto ancianas sexoservidoras como personas con discapacidad han tenido que enfrentarse no sólo por parte de la sociedad en la que viven sino de su propia familia, colocándolo así en una situación de riesgo inminente.

Tiempo. De las acciones hechas como el ejercer el sexoservicio o la no aceptación de su condición con discapacidad, fueron tomadas de acuerdo al momento y lugar en que se encontraban, se debió a factores situacionales que los llevaron a actuar de tal o cual manera y fue el tiempo el que formó parte fundamental de ese proceder, no sólo individualmente sino también la razón de ser de la institución. En ambos casos, ha sido la situación emocional y el mismo contexto en el que se encuentren el que influyó en tomar o no ciertas decisiones en su vida que los han llevado hasta su sitio actual.

Instituciones Pioneras. Piña Palmera y Casa Xochiquetzal aparecieron como pioneras en atención a la población con discapacidad y ancianas que ejercieron el sexoservicio, respectivamente, hicieron visibles a aquellas personas que durante años les fue negada la atención, dándoles voz a un grupo que dentro de las políticas sociales fueron omitidos, o que los programas ya implementados no tomaron en cuenta el contexto y las condiciones de marginalidad y vulnerabilidad bajo las que vivían. Marcaron la pauta a otras instancias de gobierno y asociaciones civiles hacia un cambio en su manera de percibir el fenómeno de la

discapacidad, la vejez y la prostitución. Por su parte Piña Palmera fungió como precursora del modelo RBC en México, teniendo un impacto considerable para con otras instancias que decidieron adoptar dicho modelo, mientras que Casa Xochiquetzal aun siendo pionera en ser la única y la primera casa en su tipo, no ha habido quien replique, por así llamarlo, una instancia de esa índole en otro lugar, lo cual podemos interpretar no cómo la falta de impacto que ha tenido la casa hogar, sino más bien la poca importancia que sabiendo de la existencia de un lugar así no han aparecido políticas sociales o asociaciones civiles que vean la importancia de atender a dicha población.

Contención. Aparecieron como instituciones de atención y se convirtieron en un mecanismo de contención para ambas poblaciones, cada espacio en su momento se ganó un lugar y les dio un lugar a quiénes acudieron a él, ahora para quienes viven bajo la condición de discapacidad o en el sexoservicio existe un sitio al que pertenecen, mermando así la desprotección y el aislamiento al que se vieron expuestos gran parte de su vida. Por su parte Piña Palmera no sólo fungió como un mecanismo de contención hacia la población con discapacidad y sus familias, sino que se convirtió en contención de una comunidad como lo es Zipolite.

Involucración de la comunidad. Ambas nacieron bajo escenarios divididos, espacios que se han visto enajenados y reabsorbidos por el ambiente, aunque cada una se ha enfrentado de diferente manera a dicha situación, Piña Palmera a través de su desarrollo ha venido involucrando a la comunidad hacia un cambio de actitud hacia la discapacidad, moviéndola poco a poco, sin embargo Casa Xochiquetzal no ha podido lograr que la comunidad se involucre con lo que se hace dentro de la casa y mucho menos ante la percepción que se tiene hacia la vejez más que a la prostitución. Sin embargo con el paso del tiempo y a su vez con la intervención de otros espacios de comunicación han dado a conocer el trabajo hecho en a casa hogar lo que puede traer consigo pequeños cambios pero significativos hacia la atención y el trato con dicha población.

Incapacidad de renovarse. Su ciclo de vida les ha llevado a tomar decisiones que las ha posicionado en el lugar que ocupan hasta ahora pero ambas bajo circunstancias diferentes se

han visto ante la incapacidad de renovarse, en el caso de Piña Palmera su forma de trabajo e incluso el proceso que han vivido sus participantes no han logrado actualizar su mirada frente a lo que se enfrentan como actores principales del proyecto, pues las situaciones personales y familiares de los usuarios y trabajadores han repercutido en el desempeño dentro del proyecto y por tanto el mejorar el trabajo hecho se estanca gracias a la indefinición de los propios participantes, mientras que Casa Xochiquetzal no ha logrado dar el salto de permitir que sean no sólo los administradores sino las mismas habitantes las que tomen las riendas del proyecto y sean en conjunto quienes decidan el rumbo de éste, viéndose siempre a expensas de que sean otros los que decidan por el proyecto sin que exista una posibilidad de renovación.

Falta de compromiso y proyecto de vida. El punto anterior va de la mano con el poco compromiso que se mantiene dentro de cada proyecto por parte de sus actores principales, en este caso los trabajadores y usuarios en Piña y las habitantes en la casa hogar, en ambas instancias la falta de compromiso que tienen ante su rehabilitación o ante la atención que se tiene por cubrir sus necesidades, los lleva a carecer de un proyecto de vida fuera de dicha institución por una parte se ven reabsorbidos por el ambiente en que se desenvuelven pero también ante la falta de responsabilidad sobre sus vidas, poniendo como referencia la condición bajo la que vivieron o en la que viven, sin asumir el papel que les corresponde no sólo dentro de dicha instancia sino también fuera de esta permitiéndose crear un plan de vida.

De estos puntos es de rescatar que la evolución desde su origen y a partir de sus participantes es que se ha dado un efecto dentro del proceso de cada proyecto, definiéndolo, consolidándolo y a su vez proyectándolo a futuro, ambos han ido trabajando en ello, Piña Palmera con casi 30 años de trabajo se ha ganado un lugar, se convirtió en modelo de referencia frente a otras instancias dedicadas a atender a personas con discapacidad, aún con todas las dificultades que tienen han sabido enfrentarse a ellas, Casa Xochiquetzal por su parte se ha convertido en la primera casa hogar en su tipo, poco a poco ha ido consolidándose, afianzando un lugar, el trabajo es arduo y deberán tomar algunas decisiones que les permitan proyectarse a futuro. Pero lo que sí es un hecho es que han sido de las pocas instituciones que se atrevieron a trabajar bajo las condiciones adversas en las que se encuentran, siendo un ejemplo de acción frente a fenómenos como la vejez y la discapacidad.

Contribución y posibilidades. Ambos lugares han mantenido la contribución que han hecho estudiantes y otros organismos civiles para apoyar e intervenir en ciertas áreas de atención dentro de cada institución. Pero principalmente muestra el desfase entre las posibilidades institucionales que parten del Estado con lo que se plantea dentro de las universidades y de otros organismos que terminan proponiendo o actuando de manera más congruente hacia el trabajo necesario con dichos sectores poblacionales.

En un momento previo señalé la importancia de las instituciones en la sociedad como marco que serviría de referencia para entender como éstas se mueven dentro del contexto social, la labor que llevan a cabo y la intervención en los problemas que aquejan a esta sociedad. Pero es necesario ir cerrando ese trabajo con el análisis hecho desde el interior de Piña Palmera y Casa Xochiquetzal, más allá de demostrar cómo es que una institución funciona a partir de sus programas, el Análisis Institucional permitió entender el fenómeno de la vejez y la discapacidad vistos desde estos dos espacios.

De acuerdo a lo expuesto por Lourau (2006), Manero (1990) y Fernández (2009) los instrumentos de análisis se ajustan en ambas instituciones, las cuales son: *Segmentaridad*, que habla de una unidad positiva y negativa como agrupamiento social, Piña Palmera ha creado colectivamente su reglamento funcionando de acuerdo a sus ideales y objetivos tomando en cuentas no sólo las necesidades de sus participantes sino también sus opiniones, por su parte Xochiquetzal no ha podido dejar que como comunidad sean tanto administrativos y habitantes los que decidan cuales son las reglas y normas dentro del proyecto. Sin embargo ambas instancias han mantenido un sistema de pertenencia y de referencia, dentro y fuera de su espacio. La *Transversalidad* deviene de la grupalidad o el individualismo, donde a pesar de esos agrupamientos dentro de cada instancia estos son capaces de mantener su autonomía de manera conjunta e individual, en Piña Palmera su objetivo se mantiene en conjunto, trabajar como equipo aun con la falta de compromiso y de proyectos de vida individuales, como institución han sabido responder frente a diversas situaciones, por otra parte Xochiquetzal como agrupamiento no todos se identifican con los objetivos propios de la institución y de manera individual aun están muy dispersas, en tanto que *la distancia institucional* y *la distancia práctica*, vistos como el componente objetivo y subjetivo de la conciencia que los

actores tienen de su no integración y su no pertenencia, así como la distancia que se toma con aquello material, tangible, la tecnología o un entorno físico que los implique, en el caso de Piña Palmera no hay como tal un distanciamiento institucional con los que colaboran dentro del centro si con la propia comunidad, a nivel práctico cada quién está sujeto a su área de trabajo siendo experto en las técnicas a utilizar y en el espacio en el que se desplaza, por lo que se alejan y desconocen de aquellas áreas que no son tan relevantes para ellos. Por otro lado Casa Xochiquetzal existe un distanciamiento institucional y práctico, principalmente por parte de las residentes de la casa, pues éstas se involucran en la medida en que son capaces de entender lo que se hace y en tanto se sienten obligadas, no hay una implicación y sentido de pertenencia tan afianzado con respecto a lo que se hace en la oficina administrativa y en los programas implementados para su atención, salvo la atención médica.

Siguiendo con los autores, existen dos instrumentos de análisis que en lo personal enmarcan el sentido y la finalidad del análisis institucional, puesto que desde el momento en que se ingresa al mundo institucional, en este caso de la discapacidad y la vejez, *la implicación* y *el analizador* entran a formar parte de la institución y sus componentes. Esta implicación es vivida por los actores de manera muy cercana, actúan dicho elemento en ambos espacios, si retomamos la historia de vida de cada uno de los fundadores y coordinadores de cada proyecto, podremos ver el alcance que tuvieron para con la población con la que decidieron trabajar y a su vez con el compromiso que asumieron para seguir trabajando bajo ese modelo. Además de quienes decidieron ser participes colaborando en el proceso de consolidación de cada uno de los proyectos, así como la razón por la que siguen en pie dichos espacios, sus usuarios y residentes, cual sea el caso.

Sin embargo como mencionan la *implicación* es lo que permite relativizar históricamente nuestras “verdades”, abriendo la posibilidad de reflexión sobre nuestro propio entendimiento, en cuanto a la experiencia que viví particularmente en ambos espacios, las cuales son: *la implicación institucional*, que refiere a la relación creada entre el actor y la institución, en mi caso la relación que tuve con quienes coordinan cada instancia nunca fue de experto a experto, siempre se mantuvo el respeto hacia el otro por el lugar que ocupa pero no delimitaba mi trato hacia ellos como alguien superior a mí, eso facilitó en mucho la

comodidad y confianza con la que me desenvolvía en cada espacio, *la implicación paradigmática*, sin más la más difícil, pues está mediatizada por el saber y el no saber sobre lo que es y no es posible hacer, pensar, decir, etc., y no hay más que al entrar a la institución terminas entrando a un mundo ajeno al tuyo, con una lógica propia de su subcultura, una mezcla entre tus experiencias y lo que consideras correcto o no al hacer, al hablar o pensar respecto al sexoservicio o la discapacidad, lo difícil aquí es legitimar nuestro comportamiento en un contexto completamente diferente al propio y asumir que puedes actuar como lo haces normalmente, y por último *la implicación simbólica* el lugar donde todos los materiales gracias a los que se articulan la sociabilidad hablando de su función, de la sociabilidad misma, el vínculo social, del hecho de vivir juntos, de oírse y confrontarse, y donde sin duda como implicado en cada escenario te enfrentas a la realidad del anciano, de la sexoservidora y de la persona con discapacidad, establecí un vínculo con cada uno de los actores en cada proyecto, la convivencia me permitió conocer historias de vida, incluso sufrir de discriminación, de tener sensaciones de miedo y enojo, pero que finalmente me permitieron adentrarme.

Junto en *la implicación* está un elemento central que es el del *analizador*, quien pasa a ser un dispositivo artificial, como un microscopio o ecualizador, o un dispositivo natural, como el ojo o el cerebro que “descompone de una realidad en sus elementos sin intervención del pensamiento consciente”. El analizador es aquella persona, situación, acción, que *deconstruye* lo instituido de la institución, incluso podemos hablar de que al entrar dicho trabajo queda institucionalizado, y terminas actuando tal como la institución espera o crees que espera, creando relaciones directas con todos los demás que coadyuvan a las finalidades de la organización.

Un punto a abordar en el análisis es la influencia que tiene el espacio en el comportamiento de los integrantes de cada institución, por su parte Piña Palmera como espacio es capaz de ejercer cierta influencia en quienes acuden a él de manera positiva, sin embargo el lugar y contexto bajo el que se desarrolló ha sido capaz de absorber y modificar las acciones de quienes forman parte del proyecto, entre colaboradores, usuarios y voluntarios y de igual manera influir en la dinámica propia de Piña. En el caso de Casa Xochiquetzal el espacio bajo el que se erigió la casa es el mismo bajo el que se desarrollaron durante años

las habitantes, además de que incluso podemos hablar de la influencia que tuvo el contexto bajo el que vivieron que las llevó a dedicarse al sexoservicio, en el caso de aquellas mujeres que lo hicieron por decisión propia.

En qué medida es que las características externas de un entorno institucional pueden imponerse a la disposición interna de quienes viven en ese entorno. Tal como lo menciona Zimbardo (2008) las características de esta dinámica se dan gracias a las fuerzas situacionales que actuaron en el contexto conductual como los roles, las normas y las reglas, el anonimato de las personas y del lugar, los procesos deshumanizadores, las presiones para obtener conformidad, la identidad colectiva y otras cosas más. Haciendo posible que se actúe de una manera irracional, estúpida, autodestructiva, antisocial e irreflexiva si se les sumerge en una situación total cuyo impacto en su naturaleza haga tambalear la estabilidad y coherencia de la personalidad, carácter o moralidad del individuo.

Siguiendo con dicho autor éste menciona la importancia de reconocer la influencia del escenario en cada uno de nosotros, dicho poder situacional se hace notar más en entornos nuevos, entornos donde la gente no puede recurrir a unas directrices previas con las que guiar su conducta. Esto refleja perfectamente lo que sucede en Piña, con voluntarios o usuarios que han sido reabsorbidos por un lugar tan viciado como el de Zipolite, aun teniendo el apoyo de Piña es de reconocerse que ésta no puede hacerse responsable por las acciones de los que llegan a ella, por su parte en Casa Xochiquetzal son las residentes las que se ven influenciadas por el escenario de una manera más visible, aun dentro de un espacio nuevo como el de la casa hogar terminan actuando de la única manera que han conocido, en donde las reglas o normas son impuestos por ellas y lo que han hecho toda su vida.

Dentro de Piña Palmera y Casa Xochiquetzal se hace énfasis en la falta de compromiso hacia el trabajo dentro de su espacio y hacia su propio actuar, con respecto a ello Zimbardo (Op. cit.) menciona que existen dos estrategias que llevan a las personas actuar como lo hacen, la primera es la de reducir la responsabilidad social del actor, suprimiendo la preocupación ante la evaluación del otro, diluyendo la responsabilidad personal; la segunda reduce el interés del actor en autoevaluarse, se acaba con el control de uno mismo y de la propia coherencia, ya

sea con droga o alcohol, en donde pasado y futuro no existen, proyectando la responsabilidad de sus actos hacia los otros en lugar de asumir el papel que les corresponde personalmente.

El hecho es que las situaciones sociales existirán en todo momento, las crean las personas y son las personas mismas quienes pueden modificar su espacio, no son máquinas o autómatas que actúen siguiendo un programa ya preestablecido por una situación, sino que se es capaz de cambiar cualquier situación mediante acciones creativas y constructivas.

Tal como lo menciona Manero (1990) y con respecto a lo encontrado en cada uno de esos espacios, el análisis deja de ser un mero ejercicio intelectual con aplicaciones prácticas, constituyéndose como un trabajo, como una acción de deconstrucción en la acción de lo instituido, de lo ya establecido y naturalizado en funcionamiento e integrado en la institución. Analizar una instancia implica la desconfiguración de un dispositivo ya conformado, creado a partir de experiencias, de conocimientos ya establecidos y nuevos, consiste en ver cómo a través del tiempo la institución ha ido cambiando, permitiendo ver como los actores principales fungieron para que Piña Palmera y Casa Xochiquetzal se convirtieran en lo que es hoy, y cómo es que la propia institución construyó a cada uno de los que intervino, pero lo más importante es recalcar que no es analizar a la institución como tal a partir de sus programas o su composición estructural, sino qué llevó a los participantes a crear dichos programas para dicha población. Primordialmente reconociendo que hizo que los actores llegaran a definir dicha institución, y en esa definición, definirse ellos.

Quintanar y García (2007) hacen mención del análisis institucional como una herramienta para no actuar en el sobreentendido de que se está haciendo lo esperado y, por tanto, lo correcto, ayudando a romper las rutinas reconociendo los mecanismos psicosociales que las favorecen y permitiría crear otras pautas de trabajo, formación y actualización de los profesionales en las instituciones.

Basándome en esta definición, el aporte que tiene el análisis al “poner en entredicho” a la institución va más allá de exponer “lo bueno” o “lo malo” de ésta, puesto que de lo único que se habla en el análisis es lo que la propia institución ya es, y donde sea ésta quien asuma la

responsabilidad en el papel que ha fungido dentro de su historia y su aporte a la sociedad como modelo, aceptando qué tanto de lo que dicen ser, realmente son. De manera que se dé una retroalimentación, tomando en cuenta aquello que aún pueden hacer, lo que hay que explorar y aquello que merece una modificación.

La creación de estas instituciones dio pauta a destapar aquello que es más visible de lo que imaginamos, puesto que estas dos instancias fueron creadas no bajo el resguardo del Estado, sino gracias a una labor social y bajo intereses diferentes que lograron con la participación y la creación de estos espacios. Llevándonos a repensar en cómo se está abordando el tema de vejez y bajo qué contexto, en qué se están basando los programas de intervención en población con discapacidad y bajo que lineamientos se utilizan ciertos recursos, así como quiénes intervienen en el proceso de rehabilitación y atención en ambas poblaciones. Finalmente que concepto tenemos de la vejez y la discapacidad que nos ha llevado a actuar de una manera muy técnica, y bajo conceptos de funcionalidad, salud-enfermedad sin tomar en cuenta otros aspectos que integran a dichas poblaciones.

Finalmente a partir del conocimiento de dichas instituciones, sean ellas mismas las que reconozcan en dónde están situadas, el rumbo que desean tomar, una mirada hacia las posibilidades y el no ver al psicólogo como conecedor e imponedor sino a manera de retroalimentación y forma de crecimiento, y a su vez una llamada de atención a quiénes han dejado de lado a esta población en las condiciones de marginalidad, sino que exista la posibilidad de que se creen nuevos espacios, y que se tomen en cuenta los recursos existentes dentro de la comunidad como una manera de movilizar a la participación y atención a esta población.

Es en el análisis institucional que se busca que las instancias que atiendan a la vejez y a la discapacidad, lo tomen como una herramienta que les permita reconocer la realidad que se vive en esos grupos y que haya quienes se interesen por ser participes de esa realidad asumiendo el papel de intervenir con dichos grupos, dejando de lado esa visión asistencialista que tenemos para atender al anciano o a la persona con discapacidad, en este sentido Piña Palmera funge como un modelo necesario para la atención a diversos fenómenos sociales,

donde el involucrar a la comunidad y a la familia, y obviamente al usuario, permite que se dé una dinámica de cambio de actitud hacia la vejez y la discapacidad, donde cada uno de los que actúa es responsable de sus acciones, generando así esa autonomía e independencia tan deseada por los programas de intervención.

El objetivo final de esta investigación es que sirva como referencia a trabajos futuros en instancias que atiendan a la población anciana y con discapacidad, en el entendido de que estos grupos van cambiando así como el contexto en el que se desenvuelven. Siendo el papel principal que la comunidad y actores de ésta, así como quiénes están a cargo de instituciones mayores como el Estado, realicen políticas públicas y sociales para dichos sectores poblacionales con el fin de que puedan complementar su intervención. En el que exista además un cambio en la conceptualización de las instituciones asistencialistas, donde el concepto de facilitar una calidad de vida se ve trastocado por la visión de ver en dichas instancias aquellas capaces de solucionar la vida de quienes atiende y no como un lugar que funja como apoyo y como una alternativa para resolver su vida a partir de su condición de anciano o de persona con discapacidad.

Así mismo y de manera muy puntual que sean los psicólogos los que tomen la iniciativa de trabajar con dichas poblaciones, asumiendo un papel de investigar e intervenir conociendo las necesidades y las implicaciones que se tienen al trabajar con ellos, puesto que nuestra labor en el presente y futuro, es el de cambiar actitudes, modificar dichas representaciones ante la vejez y la discapacidad en los ambientes más violentados, vulnerables y marginados, así como en cualquier otro escenario que se muestre favorable. Y con ello la implementación de la supervisión como parte del papel del psicólogo dentro de la institución a manera de revisar el proceso vivido por ambas partes, haciendo un reconocimiento de la experiencia y el impacto que se tiene de ella a manera de retroalimentación no sólo para el psicólogo, sino para cada uno de los actores que intervienen durante dicho proceso.

Además de la apertura hacia nuevos campos de investigación e intervención comunitaria, pues es ahí que las nuevas tendencias de atención es a donde están apuntalando lo cual genera un mayor compromiso por lo que futuros psicólogos estamos dispuestos a trabajar,

esto también exige que sean los profesionales en dichos campos, como sociólogos, antropólogos, psicólogos, geriatras y gerontólogos a una preparación más ardua hacia dichos temas, en el que el trabajo también va encaminado hacia el cambio de acciones y de actitudes hacia poblaciones no sólo de ancianos y personas con discapacidad sino también a otros movimientos y pensamientos que permitan mejorar la calidad y relaciones de vidas de las personas, lo cual de manera implícita influirá en el trabajo con grupos vulnerables.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aguado, A. L. (1993). *Historia de las Deficiencias*. Colección Tesis y Praxis. Escuela Libre Editorial, Fundación ONCE. Madrid, España.
2. Aguirre, M. y Sande, S. (2011) *La institucionalización de la vejez*. Departamento de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de la República
3. Anau, F. (2004) Piña Palmera. Rehabilitación Basado en y con la Comunidad. En: Programa de la radio local: experiencia innovadora en el programa de rehabilitación basado en la comunidad
4. Araya, S. (2002) *Las representaciones sociales: Ejes teóricos para su discusión*. Cuaderno de ciencias sociales. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO). Costa Rica.
5. Beriain, J. (2003) *El imaginario social moderno: politeísmo y modernidades múltiples*. Universidad Pública de Navarra.
6. Buz, J. y Melero, L. (2007) La marginación por la edad: actitudes negativas hacia las personas mayores. En: Taracena, E. (2007) *Problemas sociales, de salud y educación. Un enfoque cualitativo de investigación*. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. UNAM.
7. Cabrera, D. (2003) *Imaginario social, comunicación e identidad colectiva*. Facultad de Navarra. Universidad de Navarra.
8. Cain, E. (2012) Voices of the Marginalized: Persons with Disabilities, Older People, People with Mental Health Issues. *The Heart of the Post-2015 Development Agenda and*

the Future We Want for All .Global Thematic Consultation. Disponible en:
www.worldwewant2015.org/file/283344/.../307179

9. Castoriadis, C. (1986) *El campo de lo social histórico*. Recuperado en:
www.hemerodigital.unam.mx/ANUIES/itam/estudio/estudio04/sec_3.html
10. Castoriadis, C. (1989) *La institución imaginaria de la sociedad 2*. Ed. Tusquets. España
11. Castoriadis, C. (1997) El imaginario social instituyente. *Zona Erógena*. No. 35
12. Castro, M.; Brizuela, S.; Gómez, M.J. y Cabrera, J. (2010) Adultos mayores institucionalizados en el hogar de ancianos Fray Mamerto Esquiú. *Margen59*. No. 59
13. Causas (s.f) Servicios humanitarios. Servicios para personas sin hogar. Mujeres, Xochiquetzal en lucha por su dignidad, A.C. Disponible en
<http://www.causas.org/causes/28367>
14. Cayo, P.L. (2010). *Discapacidad, Derecho y Políticas de Inclusión*. Ediciones Cinca. Madrid
15. C.N.D.H (s.f.) *Grupos vulnerables en la construcción social, acciones afirmativas y Organismos de la Sociedad Civil*. Recuperado en: www.cndh.org.mx
16. Cornish, F. (2006) Challenging the stigma of sex work in India: material context and symbolic change. *Journal of Community & Applied Social Psychology*. 16 (6). 462-471
17. Del Palacio, A. (2009) Institucionalidad y Administración. *Laberinto*. Universidad Autónoma Metropolitana. No. 90-91. 40-47

18. Dieguez, A. J. y Guardiola, M.P. (1998) *Reflexiones sobre el concepto de Comunidad. De lo comunitario a lo local. De lo local, a la mancomunidad.* Argentina.
19. Fernández, A. M. (2011) Prejuicios y Estereotipos. Refranes, chistes y acertijos, reproductores transgresores. *Revista de Antropología Experimental.* No.11. 317-328
20. Fernández, L. (2009). *Análisis Institucional.* Recuperado en:
<http://analiscorti.blogspot.mx/2009/09/fernandezlidia.html>
21. Fernández-Ballesteros, R. (2004) *La psicología de la vejez.* Recuperado en:
<http://www.encuentros-multidisciplinares.org/Revistan%C2%BA16/Roc%C3%ADo%20Fernandez%20Ballesteros.pdf>
22. Ferreira, M. (2008) La construcción social de la discapacidad: habitus, estereotipos y exclusión social. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas.* No. 17
23. Ferreira, M. (2008) Una aproximación sociológica a la discapacidad desde el modelo social: apuntes caracteriológicos. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas.* No. 124. P.p. 141-174
24. Frigerio, G. y Poggi, M. (1992) Análisis de las instituciones. En: *Las instituciones educativas cara y ceca.* Ed. Troquel. Bs. As.
25. Fuentes, M. (2000) Subjetividad y realidad social. Un modelo psicosocial para su estudio. *Revista Cubana de Psicología.* 17(3)

26. García, I.; Escalante, I.; Escandón, M.; Fernández, L., Mustri, A. & Puga, I. (2000). *La Integración Educativa en el Aula Regular. Principios, finalidades y estrategias*. SEP. México
27. García, C. J. y Quintanar, F. (2013) Perfil de las representaciones de la vejez mediante un test proyectivo de frases incompletas (FIIRAV-I). *Psicología y Salud*. 23(1). 33-43
28. Gastron, L; Vujosevich, J.; Andrés, H. & Oddone, M. J. (2002) *La vejez como objeto de las representaciones sociales*. IIFCS, Instituto de Investigaciones Gino Germani. Buenos Aires, Argentina. Recuperado en: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/argentina/germani/gastron.rtf>
29. Gazzotti, H. (2002) La marginalidad de la vejez. Un recorte de la marginalidad urbana contemporánea. *Gaceta Laboral*. Vol. 8 (3) p.p. 373-389
30. Goffman, E. (1961) *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.
31. Gómez, V. (2005) *La anomia para las personas con discapacidad*. Tesis no publicada de Derecho. Universidad de las Américas, Puebla.
32. González-Rey, F. (2008) Subjetividad social, sujeto y representaciones sociales. *Revista Diversitas. Perspectivas en Psicología*. 4(2). 225-243
33. Guerrero, A. (2007) *La Teoría de las Representaciones Sociales en los campos de la Educación y la Salud. En: Problemas Sociales, de salud y educación. Un enfoque cualitativo de investigación*. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

34. INMUJERES (s.f) *¿Qué hacemos? Casa Hogar Xochiquetzal*. Disponible en: www.inmujeres.df.gob.mx/quehacemos/casaxochiquetzal
35. Instituto Nacional de Geriátría (2013) Directorio de Instituciones de Atención a Adultos Mayores. Disponible en http://www.insp.mx/geriatria/dir_adultosmay.php
36. Jacobo, Z. y Campos, M. L. (2008) Discapacidad y subjetividad. *Construcción Ciudadana de lo público*. 38 (3-4). 233-244
37. Joly, E. (2002) *La discapacidad como construcción social*. En: Seminario Interdisciplinario “Capacidades y Diferencias”. Universidad Nacional de La Plata Buenos Aires
38. Juárez, F.; Holguín, E. & Salamanca, A. (2006) Aceptación o rechazo: perspectiva histórica sobre la discapacidad, la rehabilitación y la psicología de la rehabilitación. *Psicología y Salud*. 16 (2). 187-197
39. Hidalgo, G. (2001) *Envejecimiento: aspectos sociales*. Editorial de la Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.
40. Howarth, C. (2001) Towards a social psychology of community: a social representations perspective. *Journal for the theory of social behaviour*, 31 (2). 223-238
41. Käs, R. (1977) *El Aparato Psíquico Grupal. Construcciones de grupo*. Ed. Gedisa. Barcelona
42. Krause, M. (2001) Hacia una redefinición del concepto de comunidad-cuatro ejes para un análisis crítico y una propuesta. *Revista de Psicología*. 10 (2). 49-60

43. López, I. (2007) *El enfoque de género en la intervención social*. Ed, Cruz Roja
44. Lourau, R. (2006) *El análisis Institucional*. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.
45. Manero, R. (1990) *Introducción al análisis institucional*. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.
46. Miguel, J. A. y Ortiz, H. D. (2006) *Gerontología, Geriatría y Medicina Interna*. Departamento de Salud PÚBLICA. Facultad de Medicina. UNAM
47. Moñivas, A. (1998). Representaciones de la vejez (modelos de disminución y de crecimiento). *Anales de psicología*. 14 (1). 13-25
48. Nabergoi, M. y Bottinelli, M. M. (2006) Discapacidad, pobreza y sus abordajes. Revisión de la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC). *Anuario de Investigaciones*. Facultad de Psicología UBA.
49. Navarro, N. (2009) *Las representaciones sociales de la condición de discapacidad causada por una enfermedad neurodegenerativa y su influencia en el proyecto de vida*. Tesis de licenciatura no publicada. Universidad de Costa Rica. Facultad de Ciencias Sociales. Costa Rica.
50. Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Ediciones Cinca. Madrid.
51. Pantano, L. (2009) Nuevas Miradas en Relación con la Conceptualización de la Discapacidad. Condición y situación de discapacidad. En: Brogna, P. (2009). *Visiones y Revisiones de la Discapacidad*. México: Fondo de Cultura Económica. Pp. 73-99.

52. Parales, C. J. y Dulcey-Ruiz, E. (2002) La construcción social del envejecimiento y de la vejez: un análisis discursivo en prensa escrita. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 34(1-2). 107-121
53. Pech, A. G. y Pereyra, M. (2011) *Lo psicosocial en relación al trabajo social*. Disponible en: <http://metodosdeintervencionpsicosocial.blogspot.mx/2011/12/lo-psicosocial-en-relacion-al-trabajo.html>
54. Pérez, M. (2009) *Aproximación a un estudio sobre vulnerabilidad y violencia familiar*. Boletín Mexicano de Derecho comparado. Recuperado en:
55. <http://www.juridicas.unam.mx/publica/rev/boletin/cont/113/art/art9.htm>
56. Pérez, R. (2011) La construcción subjetiva del envejecimiento. Proyecto de vida e imaginario social en la clínica psicológica con mayores. En: Quintanar, F. (2011) *Atención psicológica de las personas mayores. Investigación y experiencias en psicología del envejecimiento*. Ed. Pax. México.
57. Pinzón, M. A. (2005) El papel de las ONG y sus alcances en la responsabilidad social empresarial. *Revista Opera*. 5 (5). 75-96
58. Piña Palmera (2012) Historia de Piña Palmera. Disponible en <http://www.pinapalmera.org>
59. Pizarro, R. (2001) *La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina*. División de Estadística y Proyecciones Económicas. CEPAL. Santiago de Chile.
60. Poviña, A. (1949) Actas del Primer Congreso Nacional de Filosofía. Argentina.

61. Proyecto Personas con discapacidad (2008) Qué término usar al referirnos a la ¿discapacidad?. Recuperado en:
http://www.invisibles.org.ar/archivos/QUE_TERMINO_USAR_AL_REFERIRNOS_A_LA_DISCAPACIDAD.pdf
62. Quintanar, F. (1996) "El reto de la atención psicológica a la vejez". *Prometeo*. No.12, p.p 62-67. México. Universidad Iberoamericana.
63. Quintanar, F. (2000) *Atención a los ancianos en asilos y casas-hogar de la ciudad de México: ante el escenario de la Tercera Ola*. Ed. Plaza y Valdés. México
64. Quintanar, F. y García, C.J. (2007) Aportaciones del análisis institucional y la sociología clínica a la gerontología contemporánea. En: *Problemas sociales, de salud y educación. Un enfoque cualitativo de investigación*. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. UNAM.
65. Quintanar, F. (2010) Elementos para el trabajo del psicólogo en comunidad: el tiempo, el lenguaje, la convivencia y los sueños como recursos de intervención. En: *Psicología y acción comunitaria*. Ed. Caminos. Cuba
66. Rodríguez, T. (2003) El debate de las Representaciones Sociales en la Psicología social. *Relaciones*. 24 (93). 51-80
67. Rodríguez, N., Ballesteros, M. P. y Ortiz, J. (2011). Representaciones sociales de discapacidad en Neiva. *Entornos*. No. 24. 259-276
68. Ruiz, M. V.; Scipioni, A. M. y Lentini, D. F. (2008) Aprendizaje en la vejez e imaginario social. *Fundamentos en Humanidades*, 17(1). 221-233

69. Famento Inc., 2008. *El lugar de la discapacidad en la Antigüedad. 500-1400*. Recuperado en <http://www.xtimeline.com/evt/view.aspx?id=219014>
70. Scambler, G. y Scambler, A. (1995) Social change and health promotion among women sex workers in London. *Health Promotion International*. 10 (1). 17-24
71. Semillas (2005) *Se fortalece el proyecto de Casa Xochiquetzal*. Disponible en: www.semillas.org.mx
72. Siebers, T. (2001) Disability in Theory: From Social Constructionism to the New Realism of the Body. *American Literary History* 13 (4). 737-754
73. Skliar, C. (2005) “Poner en tela de juicio la normalidad, no la anormalidad. Políticas y falta de políticas en relación con las diferencias en educación”, *Revista Educación y Pedagogía*, Medellín, Universidad de Antioquia, Facultad de Educación, 17(41). 11-22.
74. Skliar, C. (2008) ¿Incluir las diferencias? Sobre un problema mal planteado y una realidad insoportable. *Orientación y Sociedad*. Vol. 8. 1-17
75. Skliar, C. (2008) *La infancia en discapacidad. Entre la razón jurídica y la discapacidad*. INFEIES – RM, 1 (1). Conferencia - Mayo 2012. Recuperado en: <http://www.infeies.com.ar>
76. Soto, N. y Vasco, C. (2008) Representaciones sociales y discapacidad. *Hologramática*. Año 5. Núm. 8
77. Torres, A. (2010) *El papel del psicólogo en Casa Xochiquetzal: un análisis de su función en un asilo de prostitutas de la tercera edad en la Ciudad de México*. Tesis no publicada de Licenciatura en Psicología. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. UNAM.

78. Torres, A. y Quintanar, F. (2012) Propuesta de indicadores psicosociales para el ingreso de ancianas prostitutas a una casa-hogar. *Psicología y Salud*. 22(1). 123-132
79. Varela, C. (2004) *El trabajo de Campo en Instituciones. La entrada al terreno institucional*. Disponible en: <http://www.uai.edu.ar/facultades/psicologia-y-relaciones-humanas/articulos/fac-psico-einst.pdf>
80. Villamil, O. L. y Puerto, Y. A. (2004) Discapacidad e integridad, una aproximación a sus representaciones sociales. *Umbral científico*. Núm. 5. 14-24
81. Vitale, N. B.; Corvalán de Mezzano, A. N.; Torres, M. E.; Laveglia & Di Iorio, J. (2009) La Psicología Institucional en la Argentina: un acercamiento a la práctica. *Universitas Psychologica*. Vol. 8 (1)
82. Viveros, A. (2001) *Envejecimiento y vejez en América Latina y el Caribe: políticas públicas y las acciones de la sociedad*. Proyecto Regional de Población CELADE-FNUAP. CEPAL. Santiago de Chile
83. Wagner, W. (1998) Social Representations and beyond: Brute Facts, Symbolic Coping and Domesticated Worlds. *Culture Psychology*. 4 (3). 297-329
84. Zarebski, G. (2009) *Envejecimiento: un enfoque interdisciplinario e integrador*. Congreso de la Sociedad Uruguaya de Gerontología y Geriátría. Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/enve.pdf>
85. Zarebski, G. (2011) Campo de la psicogerontología: vulnerabilidad emocional, factores de riesgo psíquico y resiliencia. En: Quintanar, F. (2011) *Atención Psicológica de las Personas Mayores*. Ed. Pax

86. Zelman, H. (1996) La subjetividad social como problema de conocimiento. *Red Académica*. Universidad Pedagógica Nacional.
87. Zimbardo, P. (2008) *El Efecto Lucifer. El porqué de la maldad*. Ed. Paidós. Barcelona