

## Valoraciones morales y trayectoria social del adulto dependiente. Una aproximación a partir de relatos de vida de adultos institucionalizados en Nuevo León, México

*Moral assessments and social trajectories of the dependant adult. An approximation from life stories of institutionalized adults in Nuevo León, México*

*Avaliações morais e trajetória social do adulto dependente. Uma abordagem baseada em histórias de vida de adultos institucionalizados em Nuevo León, no México*

José Alejandro Meza Palmeros  
Mónica Minerva Martínez Segura  
Sergio Meneses Navarro

**RESUMEN:** El objetivo de este trabajo es reconstruir la carrera moral, es decir, la sucesión de eventos constitutivos de la trayectoria social experimentada por un conjunto de sujetos que pertenecen a una misma categoría social de *adultos dependientes*. Utilizamos para la reconstrucción de esta carrera, una aproximación cualitativa a partir de relatos de vida obtenidos por medio de entrevistas a familiares y cuidadores de adultos institucionalizados con deterioro cognitivo severo.

**Palabras clave:** Adultos dependientes; Institucionalización; Carrera moral; Relatos de vida; Metodología cualitativa.

**ABSTRACT:** *The aim of this job is to reconstruct the moral career, that is, the sequence of events that constitute the social trajectory experienced by a group of subjects belonging to a common social category as dependant adults. For the reconstruction of this career, we used a qualitative approach based on life stories, obtained through interviews with relatives and caregivers of institutionalized adults with severe cognitive impairment.*

**Keywords:** *Dependant adults; Institutionalization; Moral career; Life stories; qualitative methodology.*

**RESUMO:** *O objetivo deste trabalho é reconstruir a carreira moral, ou seja, a sucessão de eventos que constituem a trajetória social vivida por um grupo de sujeitos pertencentes à mesma categoria social de adultos dependentes. Utilizamos para a reconstrução desta carreira, uma abordagem qualitativa baseada em histórias de vida obtidas através de entrevistas com parentes e cuidadores de adultos institucionalizados com comprometimento cognitivo grave.*

**Palavras-chave:** *Adultos dependentes; Institucionalização; Carreira moral; Histórias de vida; Metodologia qualitativa.*

## **Introducción**

Aunque una condición de nuestra existencia como seres vivos es la interdependencia debido a que necesitamos los unos a los otros para subsistir, el 13% de la población en el mundo presenta alguna condición que lo inhabilita para realizar incluso las actividades más básicas para su sobrevivir como comer, vestirse o asearse, es decir, su subsistencia depende del cuidado de alguien más. Este 13% podría doblarse en el año 2050 afectando fundamentalmente a personas de bajos ingresos (OMS, 2008).

Indudablemente es en la vejez donde se presenta con más frecuencia una situación de dependencia; estudios llevados a cabo en México en esta población (mayores de 65 años) (Barrantes, García, Gutiérrez, & Miguel, 2007), han encontrado que hasta el 47% de los individuos estudiados presenta algún tipo de dependencia.

---

Palmeros, J. A. M., Segura, M. M. M., & Navarro, S. M. (2017, julio-setembro). Valoraciones morales y trayectoria social del adulto dependiente. Una aproximación a partir de relatos de vida de adultos institucionalizados en Nuevo León, México. *Revista Kairós — Gerontologia*, 20(3), pp. 09-29. ISSN 2176-901X.  
São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

De este porcentaje, el 24% corresponde a una afectación en el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria, manifestándose en el 6% una forma considerada severa. A su vez, el deterioro cognitivo explica una gran parte de este último tipo de dependencia (Gutiérrez, y Arrieta, 2015).

La Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima versión señala 100 tipos de enfermedades mentales. De éstas únicamente cuatro tipos corresponden al grupo de las demencias, reconocidas por ser las que explican la mayor parte de las causas del deterioro cognitivo severo en la población adulta (OMS, 1992).

Por diferentes motivos, como parte de una pauta social, es cada vez más frecuente que los adultos dependientes terminen sus días en un lugar dispuesto para proveer cuidados en general denominado como casa de asistencia, estancia o asilo. Este fenómeno es una tendencia a nivel mundial y se desarrolla sobretodo en sociedades industrializadas (Carrière, & Légaré, 1993). No obstante su ubicuidad en este tipo de sociedades constituye un fenómeno que como cualquier fenómeno social, no está desprovisto de una fuerte determinación moral. La institucionalización de una persona, en nuestro caso de un adulto dependiente, se da en el marco de una serie de decisiones respecto a lo que es correcto y aceptado socialmente. En este sentido, de una serie de valoraciones respecto a la forma en que un sujeto es situado socialmente (Becker, 1973).

El objetivo de este trabajo es reconstruir la carrera moral, en el sentido de Goffman (2007; 2008), de la sucesión de eventos constitutivos de la trayectoria social experimentada por un conjunto de sujetos que pertenecen a una misma categoría social que podemos señalar como *adultos dependientes* y que aún con una gran diversidad en las causas, manifestación de esta dependencia o el tipo de cuidados requeridos, sufren un destino similar: la institucionalización.

## **Metodología**

La presente investigación partió de una invitación realizada por autoridades de la casa hogar Esperanza de Amor para diseñar una intervención social con el objetivo de promover una aproximación de adultos dependientes alojados en dicha casa, con sus familiares, por lo que en primer lugar se propuso indagar sobre los motivos por los que existe un alejamiento por parte de estos familiares.

El abordaje analítico que utilizó Goffman (2007; 2008) para explicar una parte de la trayectoria social de pacientes psiquiátricos y de personas estigmatizadas resultó pertinente para adaptarlo y que sirviera de guía para reconstruir la trayectoria social de un conjunto de adultos dependientes. Por su puesto que además de que Goffman había seguido intereses similares al nuestro respecto a lo que denominó *carrera moral*, una de sus premisas metodológicas nos resultó valiosa: al compartir un conjunto de sujetos una particular situación, en este caso una categoría social de adultos dependientes institucionalizados, la identificación de ciertos elementos en común de cada una de las trayectorias individuales, nos puede dar razón acerca de las normas sociales que los ha hecho parte y por consiguiente que ha configurado dicha categoría.

Esta premisa metodológica es compartida por lo que Bertaux (2005) ha denominado como *relatos de vida*, que consiste en una aproximación narrativa de una parte de la experiencia vivida por una persona, y que a diferencia de otras aproximaciones biográficas, no pretende enfocarse en las representaciones individuales, las estrategias narrativas o el discurso, sino comprender el funcionamiento de un objeto social: *un fragmento particular de la realidad social* (p. 10). Así que decidimos reconstruir la carrera moral de un grupo de adultos dependientes utilizando propiamente este abordaje metodológico, es decir, a partir de la narración de su vida hasta el momento del internamiento. Hacerlo en esta casa tenía la ventaja desde el punto de vista metodológico que podríamos reconstruir las trayectorias sociales a partir de un grupo relativamente homogéneo respecto a su posición social, debido a que la casa hogar atiende por cuestiones intrínsecas a su misión población carenciada: personas de baja escolaridad, de ingresos económicos bajos que requieren asistencia social.

Una de las primeras dificultades metodológicas radicó en que la totalidad de adultos residentes de la casa hogar corresponde a personas diagnosticadas con deterioro cognitivo severo, lo que implicó la imposibilidad de reconstruir su carrera a partir de una narrativa propia, por lo que se decidió entrevistar a los familiares, sobretodo quienes habían ocupado el rol de cuidadores principales, así como con otros acompañantes que pudieran aportar en la reconstrucción del caso.

En total se revisaron 11 casos a partir de una entrevista grupal por caso, es decir, una entrevista en la que participa al mismo tiempo el cuidador principal y otro acompañante (en ocasiones otros dos), que debido a su involucramiento podían brindar un aporte relevante para la reconstrucción de la carrera del adulto residente.

Las entrevistas, más que una guía, siguieron algunos temas generadores que facilitaron la narración por parte de los y las participantes. Todas las entrevistas fueron grabadas con el consentimiento de quienes participaron en ellas y posteriormente fueron transcritas, con el cuidado de marcar los cambios de narradores(as).

El análisis de las entrevistas se realizó en dos fases: en primer lugar se estableció una matriz de acuerdo a cuatro categorías teóricas: contingencias de carrera, sistema de agentes y agencias, valoraciones morales y condiciones relativas a la dignidad (bienestar y seguridad). A partir de estas categorías se realizó una primera lectura de las entrevistas que nos sirvió para integrar otras dos categorías emergentes, es decir, que surgieron a partir del contenido de las narraciones: inicio de carrera y dilema moral, obteniendo un total de seis categorías analíticas que sirvieron para realizar una nueva lectura de las entrevistas utilizando como auxiliar para ordenar la información un software para análisis de información cualitativa (Quirkos).

## **Resultados**

### ***Inicio de carrera***

Podemos definir el inicio de carrera como el evento que en retrospectiva es reconocido como el desencadenante de la carrera moral. Aunado al deterioro de la autonomía a consecuencia de la edad, este evento es frecuentemente un padecimiento o un suceso que compromete la salud como un accidente. Por ejemplo, es reconocido por la literatura a nivel internacional que las caídas constituyen uno de los eventos que con más frecuencia determinan una dependencia, principalmente en adultos mayores (Hindmarsh, y Estes, 1989; Gac, Marín, Castro, Hoyl, & Valenzuela, 2003; Ruelas, y Salgado 2008; Silva, *et al.*, 2012).

En el caso de las personas entrevistadas, estos eventos son bien identificados y es frecuente que hagan referencia a ellos como sucesos que implicaron un cambio de vida tanto para el sujeto como para los allegados.

Es importante señalar que es el reconocimiento por parte de algún agente, de un nexo causal entre algún evento, ya sea un accidente o un padecimiento, y el deterioro de la autonomía, que podemos decir que la persona ha entrado a formar parte de una categoría social de *adulto dependiente*. En absoluto pretendemos negar la existencia de una situación material y biológica que explique un deterioro físico o cognitivo, no obstante esta no puede ser reconocida sin la intervención de un agente que brinde un marco de interpretación para los familiares, a través del cual estos mismos puedan explicar y darle sentido a lo que sucede. En este contexto social el agente determinante para categorizar a una persona es el profesional de la medicina.

En algunas ocasiones la consideración de que dicha persona sufra de alguna enfermedad cuyo cuidado se encuentre lejos del control de la familia, es decisoria para su institucionalización.

### ***Contingencias de carrera***

Definimos contingencias de carrera como aquellos elementos que en retrospectiva han sido determinantes en el curso de la carrera y definitorios en el destino final del sujeto (el internamiento) y en sus condiciones de vida (Goffman, 2007).

### ***Vínculo afectivo***

Podemos aseverar que cualquier carrera se encuentra determinada fuertemente por el tipo de vínculo que existe entre el sujeto y cualquier institución social como la familia u otro tipo de sistemas normativos. Esto es evidente en cualquier relación incluso en situaciones donde los vínculos que se establecen son más bien impersonales como los que podrían establecerse con una organización.

Por ejemplo, en algunos estudios se ha mostrado que la regularidad de atención otorgada por parte de un sistema de atención médica asistencial determina en gran medida la serie de experiencias y tipo de vinculación que la población atendida mantendrá con la institución durante el curso de esta relación (Parizot, Chauvin, y Paugam, 2005).

En el caso de los adultos dependientes cuyo destino en común es la institucionalización, el tipo de vínculo entre el sujeto dependiente y el cuidador determinará en gran parte las demás contingencias de carrera. Es decir, las dificultades enfrentadas, los dilemas morales y las valoraciones otorgadas a hechos parecidos serán de muy distinta índole. Mientras que una persona que ha cuidado a su madre durante mucho tiempo perciba que la decisión de llevarla a una institución para su cuidado es una decisión dolorosa, sometida a tensiones y frecuentes cuestionamientos morales, asumirá la institucionalización como algo necesario, no sin excluir por completo el sentimiento de culpabilidad.

Por el contrario, una persona que ha mantenido un vínculo inconstante, incluso distante con el adulto dependiente, intentará tempranamente su institucionalización y percibirá que esta ha sido la única opción posible considerando las dificultades que se presentan, incluyendo las condiciones de vida del sujeto que en estas ocasiones son objeto de valoraciones negativas que hacen referencia a la miseria o a situaciones que se mantienen fuera de control.

En el caso de que el vínculo afectivo sea nulo, la trayectoria social del adulto dependiente estará sujeta a otro tipo de valoraciones y acontecimientos, situada en muchas ocasiones en el contexto de conflictos intrafamiliares relacionados con el tipo de cuidados y las dificultades para establecer acuerdos relativos a estos mismos. En ocasiones estos conflictos se originan cuando entre los miembros de la familia existen diferentes valoraciones morales, que derivan en distintas percepciones acerca del compromiso que debe asumirse respecto al cuidado del adulto dependiente:

*“Él anduvo siempre fuera de Monterrey, trabajando, e inclusive él como si estuviera soltero, él nomás cumplía con mandar y ya. No lo mirábamos, mi mamá es la que fue padre y madre para nosotros, ella nos sacó adelante. Yo digo que siempre en un hogar en una familia, casi siempre es el padre el que debe de estar al pendiente de los hijos, cosa que mi papá nunca hizo.*

*Cumplió, pero nunca te dio un abrazo, nunca te dio cariño, nunca, a nadie, a nadie de mis hermanos. Entonces ahorita tengo un hermano, el más chico, no quiere saber nada de él, no quiere saber nada de él, él dice que no, no siente nada por él, nomás por el apellido y por el acta de nacimiento que aparece ahí como padre, pero él no siente nada por él” (Jorge, 80 años).*

Anular cualquier compromiso moral con el sujeto y mantenerse alejado de cualquier responsabilidad relacionada con el cuidado, incluyendo la económica como en el caso del hermano del narrador, supone una fuente continua de fricciones que determinarán, ante la sensación por parte del cuidador de encontrarse solo frente al cuidado de su padre, la decisión de internarlo. Posterior a la institucionalización, las diferencias entre los hermanos se trasladan a otros miembros de la familia, lo que se traduce en que fuera de quien ha asumido el compromiso moral, la familia mantenga abandonada a la persona.

### ***Compromiso moral***

La percepción del compromiso moral juega un papel muy relevante en la determinación de la carrera moral. Si se encuentra presente, favorecerá la disposición por parte del cuidador y/o demás allegados por mantener un vínculo con el sujeto incluso como una clara valoración de reciprocidad o deuda hacia el sujeto, o por lo menos realizan ciertos esfuerzos que contribuyan a garantizar una situación mínimamente digna para el dependiente, aunque pueda mantenerse cierto distanciamiento.

El compromiso moral puede estar conformado por un mandato, es decir, por una prerrogativa generada por una autoridad real o imaginaria. Este mandato puede ser moral si corresponde a los valores asumidos por el sujeto o legal si corresponde a una normativa jurídica. El primer tipo de mandato, el moral, puede adquirir la forma de una petición directa por parte de alguna persona a la que se le tiene gran afecto o respeto.



Por su parte, el mandato legal se ejerce cuando un tercero coacciona el cumplimiento de una responsabilidad amparándose en lineamientos jurídicos, o el sujeto de obligaciones asume una exigencia moral motivado por la posibilidad de ser sancionado legalmente en caso de no acatar dicho compromiso.

Es indiscutible que socialmente existe una expectativa acerca de las obligaciones que tienen los hijos respecto a sus padres, obligación que como en el caso de México se encuentra reglamentada, sin embargo esta obligación es percibida en la mayoría de las veces de manera independiente a las estipulaciones jurídicas, lo que quiere decir que se realiza sin necesidad de una disuasión y se asume como si fuese natural. De tal manera, que la mayoría de los hijos responden a este compromiso moral independientemente del pasado de sus padres y de la manera en que perciban que fueron tratados por ellos (Theixos, 2013).

### ***Conflicto***

El conflicto manifiesta intereses contrapuestos o antagonistas entre dos o más miembros de los allegados, sin embargo estos pueden consistir en una tensión, cuando este antagonismo permanece latente y únicamente se percibe subjetivamente, o puede constituirse en una disputa, cuando esta confrontación es manifiesta. Ambos tipos de conflicto pueden generarse entre distintos miembros de allegados y estar relacionadas con el sujeto, pueden manifestarse en una confrontación directa con el sujeto o bien, pueden ser independientes al sujeto aunque siempre conforman parte de un contexto que determina la trayectoria del adulto dependiente. En el caso de los familiares entrevistados, donde la posición socioeconómica es desfavorable, muchas de las tensiones tienen un origen de tipo económico.

Las tensiones pueden derivar en enfrentamientos directos sobre todo si estos conllevan una confrontación valorativa respecto a la mejor manera de cuidar de la persona dependiente.

El cuidado del adulto dependiente puede situarse en un contexto de tensiones familiares o personales que ya existen independientemente del sujeto, pero estas pueden exacerbarse por la carga emocional implicada en asumir dicho cuidado o pueden favorecer al menos, que confrontaciones que no pueden ser explicadas exclusivamente por la tensión que genera asumir un cuidado, por más complicado que este sea, sean percibidas por los allegados al sujeto como originadas o relacionadas directamente con los cuidados que se brindan.

### ***Transgresión***

La transgresión rompe de cierta manera las expectativas sociales atribuidas al hecho de pertenecer a una categoría de adultos dependientes, por lo cual, ello lo coloca en una situación de rechazo social que es determinante para su trayectoria.

La importancia de las transgresiones como determinantes del destino de un sujeto es muy clara en el caso de pacientes psiquiátricos; por ejemplo Link, Cullen, Frank, & Wozniak (1987) ha mostrado que las personas que han sufrido un episodio psicótico tienden a ser valoradas a partir de este episodio, como personas con las que es difícil convivir y que suponen una amenaza debido a un comportamiento considerado errático y agresivo, lo que configura un claro distanciamiento social que afecta negativamente a estas personas en todos los ámbitos de relación (Angermeyer, y Matschinger, 2003).

En el caso de los adultos dependientes, a pesar de que las transgresiones son objeto de una valoración negativa y rechazable, son toleradas por sí mismas debido a lo inadmisibles que puede parecer en ese momento la posibilidad de la institucionalización, hasta que se añaden otras contingencias que convierten la transgresión en algo valorado como insostenible.

*"Mi mamá se está en el plan de que, no [negativa], mi cuñada le daba una naranja para que se entretuviera y ya se la comía, y quería que le dieran más, y si no, le empezaba a echar de madres, con perdón de ustedes, le empezaba a echar, y luego no se dejaba cambiar, y al último ¿qué les hacía?, se quitaba el pañal de ella, sucio, y lo vaciaba así y les salpicaba todo el cuarto, eso era lo último que les hacía (...)*

*Si, bien tremenda mi mamá “y es mío” les decía “es mío”, que no se lo quitaran, que era de ella. [y le decían] “Mamá pero es que te queremos cambiar”, “no, es mío, y váyanse mucho a no sé dónde”, y mi hermano salía [y le decía] “deja que te cambien por favor, te están hablando”, porque lo que sea, mi cuñada [fue] bien limpia, bien todo con ella, ella lo que sea, ella es bien, este, bien limpia con mi mamá, trataba de mantenerla limpia y todo, pero mi mamá no, no. Últimamente ya no se dejaba, y les hacía eso, entonces mi hermano [le dijo] “deja que te cambien, deja que te cambien por favor, ya me tienes bien nervio... bien estresado”, le decía mi hermano, “ya me tienes bien estresado mamá, porque si yo hice por que estuvieras con nosotros...”, a mi hermano lo... mi hermano lo hizo por lo que les comento, no quería que mi mamá fuera a fallecer en un lugar sin su familia, ¿me entiendes?” (Gloria, 90 años).*

### **Valoración moral**

A través de los relatos, nos podemos dar cuenta que la trayectoria del adulto dependiente se va configurando en medio de una serie de juicios de índole moral y que de alguna manera explican la forma que tienen los allegados para vincularse con el sujeto fuera y dentro de la institución. Por ejemplo, la familia puede percibir que pese a que la decisión de internar al sujeto es necesaria, es parte de un abandono. Esta valoración puede en algún momento incidir en que se mantenga una cercanía aún estando el sujeto dentro de la institución.

Este conjunto de valoraciones pueden dirigirse sobre ciertas acciones que recaen en el sujeto como forma de evaluar su biografía, de igual manera, se pueden reconocer valoraciones que claramente hacen referencia a la presencia o ausencia de la figura de la persona en la vida del narrador o de la narradora y principalmente tratándose del aspecto biográfico, el allegado califica de cierta manera el comportamiento del adulto dependiente manifestando igualmente su posicionamiento. Si este último es reconciliador, el adulto mayor puede tener cierto soporte.

Otro tipo de valoraciones que reflejan claramente la tensión moral que existe entre los cuidadores, consiste en la manifestación de una contradicción entre el cuidado que otorgan, en comparación la expresión de afecto que reciben, es decir, una valoración respecto a la reciprocidad.

La constante tensión moral, es un verdadero debate de conciencia que evalúa constantemente lo correcto acerca de la decisión de institucionalizar al sujeto, se manifiesta de forma muy clara en las valoraciones que realizan los allegados y cuidadores respecto a su propia conducta, como cuando se autocalifica esta conducta como egoísta.

En relación a la serie de valoraciones morales que se hacen acerca de las conductas de los demás allegados, algunas adquieren una forma de recriminación sobre todo si el cuidador percibe que el compromiso asumido por el resto de los involucrados no ha sido equitativo.

### ***Dilema moral***

La carga percibida por la familia u otros allegados del adulto dependiente, añadida a otro tipo de contingencias como las dificultades enfrentadas para brindar el cuidado, puede generar una contradicción con la serie de valoraciones morales respecto a un “deber ser” de este cuidado, es decir, se genera un conflicto de valores suscitando una decisión que será sometida a constantes recriminaciones, culpas y estrategias de expiación.

Una de estas contradicciones se da cuando uno de los allegados percibe un inminente riesgo a la salud del cuidador por lo que intentará convencer a ésta sobre la pertinencia de institucionalizar al adulto dependiente. También es posible que el dilema moral se presente cuando el cuidador o cuidadora perciba que la dificultad para continuar el cuidado ha sobrepasado su capacidad física y emocional.

En estos casos, el dilema responde a una confrontación entre proteger el bienestar del cuidador o del sujeto dependiente. Sin embargo, también es posible que se de otro tipo de dilema cuando el cuidador percibe una afectación directamente generada por el adulto dependiente, como una agresión o rechazo.

Los sentimientos de afecto se confrontan entonces con el sufrimiento que causa ser objeto de agresiones por la persona a quien se ha procurado.

### ***Sistema de agentes y agencias***

En la carrera moral del adulto dependiente existen además de los allegados otros actores que ya sea a título personal, ejerciendo una profesión como los médicos o representando la misión de alguna institución intervienen en la constitución o entrada de la categoría social del sujeto o en el destino final de éste. El grado que tienen estos agentes y agencias en la determinación de la carrera del sujeto, dependerá del rol que ejerzan y por lo tanto del nivel de implicación en la toma de decisiones que adquieran en un momento definido.

### ***Cuidadores***

El cuidador es la persona más cercana al adulto dependiente y en él o en ella recaen la mayor parte de las responsabilidades concernientes a proteger la subsistencia y la dignidad de esta persona. En parte debido a la enorme carga emocional y física que supone cuidar a un adulto dependiente, el rol del cuidador puede ser cambiante, dando lugar a lo que podemos denominar como tránsito entre agentes, en el cual el sujeto puede recorrer distintos domicilios antes de ser institucionalizado en caso de que estos cuidadores transitorios no compartan la misma casa.

Podemos decir que estos últimos, los cuidadores transicionales, asumen el rol de manera temporal en algunas ocasiones como parte de un apoyo al cuidador principal, aunque muchas veces como consecuencia de una disputa relacionada con valoraciones respecto a la forma en que se proporciona este cuidado.

También puede ocurrir que este tránsito entre agentes, mediado por un conflicto de valoración respecto a un desacuerdo por la manera en que el cuidado es llevado a cabo, se genere sin una disputa de por medio, ya que una de las partes considera que el sujeto ha sido sometido a una denigración tal, como puede ser el maltrato, que no da lugar a objeciones. Visto de esta manera, a partir de un marco de relaciones, la posición de cuidador se encuentra tan sujeta a las contingencias, que baste considerar a un cuidador que en apariencia es definitivo, de manera retrospectiva o prospectiva, para poner en cuestión su estabilidad en el cuidado de un adulto dependiente.

### *Allegados*

Además de los cuidadores, otros agentes pueden intervenir en la carrera del adulto dependiente, aunque en un rol menos importante, se encuentran los allegados, es decir, las personas cercanas al sujeto a través de un lazo estructural como familiares o amistades cercanas, incluso en algunas ocasiones, a través de la cercanía que mantienen en algún momento con el sujeto, pueden identificar alguna situación que atenta contra la dignidad del adulto dependiente, como un abandono, descuido, situaciones de higiene y convertirse en denunciantes.

### *Denunciantes*

De acuerdo con la definición de Goffman, denunciante es la “persona que en una visión retrospectiva de las cosas, aparece como el responsable de haber puesto al sujeto en camino hacia la institución” (2007, p. 141). Para los adultos dependientes, es claro que el denunciante tiene un papel relevante en la institucionalización, pero no directamente como en el caso de pacientes psiquiátricos estudiados por Goffman y si esto llega a ocurrir, es en situaciones donde agencias intermediarias como el DIF, no encuentren a ningún allegado que pueda hacerse cargo.

Es frecuente, como lo señalamos, que un denunciante sea algún allegado o vecino que haya observado alguna situación de riesgo para un adulto dependiente, o que haya valorado que las visitas familiares no son lo suficientemente frecuentes.

### ***Intermediarios***

Definimos a los intermediarios como las personas que sin pertenecer al círculo cercano del sujeto, son determinantes en el destino final de éste.

Estos son principalmente profesionales que ejercen, debido a la confianza depositada socialmente en ellos, una función importante de categorización social, lo que ya hemos señalado, pero también son determinantes en la decisión de institucionalizar a la persona por parte de sus familiares.

Los médicos constituyen un papel muy relevante en la configuración de la carrera moral del adulto dependiente, sin embargo los profesionales del trabajo social son igualmente determinantes pero a través de diferentes funciones; son agentes que de manera general intervienen en la carrera del sujeto como representantes de distintas agencias, particularmente del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

### ***Agencias***

A través de los relatos hemos podido identificar tres tipos de intervención de las agencias, particularmente del DIF, que en México constituye al menos discursivamente, una de las principales instancias para la protección de los adultos dependientes.

La primera función identificada es la mediación, ejercida a través de profesionales del trabajo social. Otras de las intervenciones que hemos podido identificar es la orientación, sobretudo en la búsqueda de asilos o lugares de acogida y algunas agencias, como Organizaciones No Gubernamentales (ONG) nacionales e internacionales pueden brindar apoyo material especialmente ciertos insumos, incluso económico.

En las narraciones se encontró un problema serio que enfrentan los adultos dependientes y su familia: la dificultad para encontrar un sitio que además de ser accesible económicamente, cuente con algún espacio disponible para recibir a la persona, sea considerado aceptable (de acuerdo a higiene, tipo de cuidados y trato brindados) y sobre todo que el sujeto sea aceptado. Esto es un elemento que señala una fuerte contradicción en el sistema de cuidado dirigido a adultos dependientes. Por un lado, el deterioro severo de la autonomía del sujeto supone una dificultad muy grande para familiares y allegados, a tal grado que han valorado que existe una imposibilidad para continuar con esta responsabilidad y por lo tanto han decidido buscar una institución que brinde un cuidado profesional.

Sin embargo, por el otro lado las casas de asistencia podrán negarse a recibir a la persona, existiendo una mayor probabilidad de que ocurra un rechazo entre mayor afectación y por lo tanto mayor atención requiera el adulto dependiente, como ha mostrado la literatura (Chenitz, 1983; McFall, y Miller, 1992; Aneshensel, Pearlin, Mullan, Zarit, & Whitlatch, 1995).

Una vez que la familia ha logrado que el adulto dependiente sea ingresado en alguna casa de acogida, puede estar sujeto, similar a lo que sucede con los cuidadores a un tránsito entre agencias por diferentes motivos, siendo las más importantes la imposibilidad de continuar el pago de la institución, valoraciones relacionadas con un cuidado deficiente por parte del personal de dicha casa o incluso por que algún miembro de los allegados ha valorado en algún momento que puede volver a hacerse cargo. Esto anterior da lugar a diversos egresos y re ingresos a las casas de asistencia.

En ocasiones distintas agencias pueden hacer uso de un mandato legal para obligar a los que han sido identificados como la familia más próxima a hacerse cargo de un adulto dependiente. Incluso podrían, de manera cuestionable, utilizar diversas medidas de coerción, como acudir junto con la policía y literalmente “detener” a un miembro de los allegados por medio de dudosos cargos por abandono.



### ***Consideraciones sobre la dignidad del adulto dependiente***

Durante los relatos se manifiestan frecuentes comparaciones acerca de las condiciones en las que se encuentra el sujeto actualmente, dentro de la casa hogar, en relación a su situación previa.

Es notorio que en general se realiza una valoración que podemos describir como de mejoría tanto en el bienestar, como en la seguridad en la que se vive.

*“De que esté bien, yo digo que está bien, nomás que le salió una llaga y es de lo que se queja de la llaga, y él no quiere estar en la sala, se sienta. Él siempre está solo, solo, solo con la música, a él le encanta oír música, no oye bien pero tiene su radio a todo volumen y le digo yo, usted se queja que no lo dejan dormir y usted cree que con su radio día y noche va a dejar dormir a los demás, usted no oye y le sube mucho y los demás si oyen y usted lo tiene muy recio, entienda también, entienda también que están los demás, no nada más usted, pero él es feliz con su radio, se lo regalaron aquí, el otro se le descompuso, entonces él se encariña mucho con la gente, namas [sic] que se salen y entran otras, se salen y entran otras y ya tiene dos años y medio aquí.” (Jorge, 80 años).*

Como puede observarse en la narración, la persona tiene la posibilidad de socializar y vincularse afectivamente, lo que en definitiva constituye un cambio significativo considerando, como es su caso, una situación previa de soledad.

En el caso de la carrera moral para muchos adultos dependientes, el interno parte de una situación de degradación y es en la institución, en el caso de que ésta brinde las condiciones adecuadas, donde reconfigura su dignidad.

## ***Conclusiones***

La institucionalización de un adulto dependiente constituye un proceso moral, distinguiéndola de un proceso técnico, en el sentido de que involucra una serie de valoraciones respecto a lo correcto o incorrecto, lo que se considera pertinente, más práctico o incluso inevitable.

A diferencia de la carrera moral de personas colocadas en una categoría social distinta a la de adultos dependientes, es que en ésta, la trayectoria se encuentra configurada por una serie de decisiones que los mismos sujetos toman. Durante la carrera de los adultos dependientes, alguien más toma las decisiones debido que existe una imposibilidad, o al menos una suposición al respecto, para decidir.

La carrera moral de un adulto dependiente está entonces determinada por las decisiones que otros realizan, aunque con un nivel jerarquizado respecto a la relevancia que tienen estos agentes para definir el trayecto social de un individuo, una vez dentro de una categoría social de persona dependiente. Podemos decir que a la vez de una jerarquización, los agentes intervinientes tienen un orden de aparición en esta carrera. Es así que podemos distinguir a los agentes determinantes a través de la división de la carrera moral por dos eventos sustantivos: la entrada a una categoría social y la institucionalización de la persona. De acuerdo con esto, el inicio de carrera constituye el proceso por medio del cual un sujeto propietario de ciertos atributos sociales, entra a esta categoría. Por consiguiente, los agentes más relevantes son quienes se encuentren mejor posicionados socialmente para determinar quién cumple con los atributos suficientes para ingresar a esta categoría. En el caso de los adultos dependientes estudiados, esta posición es ocupada privilegiadamente por los médicos, aunque en otros contextos pudieran intervenir otros agentes en igual o mayor nivel de importancia. Sin embargo, esta primera decisión no se da en el vacío, sino a partir de un evento identificable, cuya relevancia en la determinación de una dependencia está dada no por el evento en sí mismo, sino por la serie de determinaciones sociales que subyacen en dicho evento y que inclusive le han dado lugar. Incluimos dentro de estos determinantes a la serie de normativas sociales que dirigen el comportamiento a seguir durante y a partir de la ocurrencia de este inicio de carrera.

---

Palmeros, J. A. M., Segura, M. M. M., & Navarro, S. M. (2017, julho-setembro). Valoraciones morales y trayectoria social del adulto dependiente. Una aproximación a partir de relatos de vida de adultos institucionalizados en Nuevo León, México. *Revista Kairós — Gerontologia*, 20(3), pp. 09-29. ISSN 2176-901X.  
São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

Debido a que el aspecto fundamental de la entrada a dicha categoría social implica un compromiso de la subsistencia, los agentes relevantes serán aquellos que se encuentre en una posición privilegiada para asistir a este sujeto dependiente en la mayor parte, o incluso en todas las actividades que tengan que ver con dicha subsistencia. Es así que quien asiste de una manera más frecuente y más estable, el cuidador, es el agente clave en este lapso de la carrera. Aunque existan muchos determinantes para el establecimiento de este rol, nosotros señalamos que si no el más explicativo, por lo menos uno de los que tienen mayor trascendencia es la valoración moral. En este sentido, la serie de evaluaciones de índole moral que se realizan respecto al adulto dependiente siendo quizás unos de los elementos de mayor importancia, aquellas valoraciones otorgadas al vínculo afectivo.

Resta decir que las características de este vínculo serán definitorias y centro de origen para las demás valoraciones morales que puedan realizarse, entre éstas, acerca del grado de compromiso que deba asumirse en la asistencia a quien padece una dependencia.

Queremos enfatizar que pese a que pueda considerarse la existencia de un cuidador principal o definitivo, esta posibilidad es cuestionable cuando se analiza esta posición a través de una carrera. La posición de este supuesto cuidador más importante, es tan sensible a las contingencias, como una enfermedad, una dificultad económica, un conflicto familiar y muchas más, que esta puede cambiar dando lugar a una diversidad de cuidadores transicionales, dentro de los que obviamente quedan incluidos aquellos cuyo compromiso moral está subordinado a una relación laboral, es decir, los cuidadores profesionales quienes en el caso investigado, asisten a través de una agencia o una casa de acogida. Esto nos parece una cuestión muy importante, porque cuando se investiga o se diseñan intervenciones para asistir, capacitar, profesionalizar a cuidadores, a quién se están refiriendo y por consiguiente a quién se están dirigiendo.

Además de otros agentes involucrados, podemos destacar que los profesionales del trabajo social cumplen un papel muy relevante para determinar las condiciones en que se desenvuelva la carrera de un adulto dependiente, incluso su institucionalización y las condiciones de dicha institucionalización. En este sentido, los y las trabajadoras sociales cumplen una labor fundamental para proteger la dignidad de los adultos dependientes, pero en su relación con otros agentes.

## Referencias

Aneshensel, C., Pearlin, L., Mullan, J., Zarit, S., & Whitlatch, C. (1995). *Profiles in caregiving: The unexpected career*. Academic Press.

Angermeyer, M., & Matschinger, H. (2003). The stigma of mental illness: effects of labelling on public attitudes towards people with mental disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108(4), 304-309. Obtenido el 01 marzo, 2016, de: <http://www.brown.uk.com/stigma/angermeyer.pdf>.

Barrantes, M., García, E., Gutiérrez, L. M., & Miguel, A. (2007). Functional dependence and chronic disease in older Mexicans. *Salud Pública de México*, 49, 459-466. Obtenido el 01 marzo, 2016, de: <http://dx.doi.org/10.17081/psico.20.38.2561>.

Becker, H. (1973). *Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance*. New York, EUA: The Free Press.

Bertaux, D. (2005). *Los relatos de vida. Perspectiva etnosociológica*. Barcelona, España: Ediciones Bellaterra.

Carrière, Y., & Légaré, J. (1993). Vieillesse démographique et institutionnalisation des personnes âgées: des projections nuancées pour le Canada. *Cahiers québécois de démographie*, 22(1), 63-92. Obtenido el 01 marzo, 2016, de: doi: 10.7202/010135ar.

Chenitz, W. (1983). Entry into a nursing home as status passage: A theory to guide nursing practice. *Geriatric Nursing*, 4(2), 92-97. Obtenido el 01 marzo, 2016, de: [https://doi.org/10.1016/S0197-4572\(83\)80057-3](https://doi.org/10.1016/S0197-4572(83)80057-3).

Gac, H., Marín, P., Castro, S., Hoyl, T. & Valenzuela, E. (2003). Caídas en adultos mayores institucionalizados: Descripción y evaluación geriátrica. *Revista Médica de Chile*, 131(8), 887-894. Obtenido el 01 marzo, 2016, de: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872003000800008&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872003000800008&script=sci_arttext&tlng=pt).

Goffman, E. (2007). *Internados*. Barcelona, España: Amorrortu.

Goffman, E., & Guinsberg, L. (2008). *Estigma: la identidad deteriorada*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Gutierrez, L., & Arrieta, I. (2015). Dementia in Mexico: The need for a national Alzheimer's plan. *Gac Med Mex*, 151, 667-673. Obtenido el 01 marzo, 2016, de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2015/gm155p.pdf>.

Hindmarsh, J. & Estes, E. (1898). Falls in Older Persons Causes and Interventions. *Archives of Internal Medicine*, 149(10), 2217-2222. Obtenido el 01 marzo, 2016, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2679474>.

Link, B. G., Cullen, F. T., Frank, J., & Wozniak, J. F. (1987). The social rejection of former mental patients: Understanding why labels matter. *American Journal of Sociology*, 92(6), 1461-1500. Obtenido el 01 marzo, 2016, de: <http://www.journals.uchicago.edu/doi/abs/10.1086/228672>.

McFall, S., & Miller, B. (1992). Caregiver burden and nursing home admission of frail elderly persons. *Journal of Gerontology*, 47(2), S73-S79. Obtenido el 01 marzo, 2016, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1538078>.

Parizot, I., Chauvin, P., & Paugam, S. (2005). The moral career of poor patients in free clinics. *Social Science & Medicine*, 61(6), 1369-1380. Obtenido el 01 marzo, 2016, de: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.02.005>.

Ruelas, M., & Salgado, N. (2008). Lesiones accidentales en adultos mayores: un reto para los sistemas de salud. *Salud Pública de México*, 50(6), 463-471. Obtenido el 20 de mayo de 2017, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2008/sal086e.pdf>.

Silva, J., Coelho, S., Ramos, T., Stackfleth, R., Marques, S., & Partezani, R. (2012). Caídas en el adulto mayor y su relación con la capacidad funcional. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(5), 927-934. Obtenido el 13 de mayo de 2017, de [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/es\\_15.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/es_15.pdf).

Theixos, H. (2013). Adult children and eldercare: the moral considerations of filial obligations. *Michigan Family Review*, 17(1). Obtenido el 01 marzo, 2016, de: doi: <http://dx.doi.org/10.3998/mfr.4919087.0017.105>.

Recibido en 26/06/2017

Aceptado en 30/09/2017

---

**José Alejandro Meza Palmeros** – Profesor Investigador. Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano. México.

E-mail: [alefijomp@gmail.com](mailto:alefijomp@gmail.com)

**Mónica Minerva Martínez Segura** – Psicóloga clínica. Miembro del Colectivo Rede Salud. México.

E-mail: [moni.harris@hotmail.com](mailto:moni.harris@hotmail.com)

**Sergio Meneses Navarro** – Cátedras Conacyt comisionado en Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social; sureste. México.

E-mail: [smenesesnavarro@gmail.com](mailto:smenesesnavarro@gmail.com)