

La ética del cuidado entre las personas mayores. Un estudio etnográfico en una institución residencial

The ethics of the care among the elderly. An ethnographic study in a residential institution

Alejandro de Haro Honrubia

Profesor Contratado Doctor de Antropología Social. Universidad de Castilla-La Mancha. Campus de Cuenca.

Alejandro.Haro@uclm.es

RESUMEN

Este trabajo analiza, en clave antropológica, el valor ético del cuidado entre un colectivo de personas mayores de una institución residencial religiosa perteneciente a la congregación internacional de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados. Congregación que difunde aquellos valores que refuerzan el espíritu de concordia y el respeto a la dignidad humana. Valores como la ayuda mutua, el cuidado, la caridad, la compasión, la piedad, el compromiso interpersonal y la solidaridad son transmitidos a la comunidad de personas mayores de las diferentes instituciones que aquella congregación presenta a nivel internacional.

ABSTRACT

This work analyses, from an anthropologic standpoint, the ethical value of the care among a group of elderly persons of a religious residential institution belonging to the international Congregation of the Sisters of the Forsaken Elders. Congregation that spreads those values that reinforce the spirit of accord and respect for human dignity. Values such as mutual help, care, charity, mercy, interpersonal commitment, and solidarity are transmitted to the community of elderly persons in the different institutions that the congregation presents worldwide.

PALABRAS CLAVE | KEYWORDS

antropología | cuidado | ayuda | ética | religión | anthropology | care | help | ethics | religion

"Es buena persona aquel que se dedica a ayudar a los demás, sobre todo a aquellos que peor están" (mujer de 76 años, de una institución residencial).

1. Vejez, cuidado y valores cristianos

Presentamos en estas páginas algunos de los resultados de un estudio etnográfico de campo -realizado por periodos durante los años 2005, 2006 y 2007- en una institución residencial religiosa para mayores que forma parte de la Congregación de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados con residencias por Europa, América, Asia y África (1). Por tanto, este trabajo se inscribe en el contexto de lo que se ha dado en llamar "Cultura de la ancianidad". La territorialidad exclusiva de la *cultura de la ancianidad* está circunscrita, como dice Josep María Fericgla en su libro *Envejecer. Una antropología de la ancianidad*, a los centros de ocio y a las residencias de ancianos. Los hogares de ancianos constituyen el territorio específico en el que se manifiesta "la cultura de la ancianidad, pero han sido creados por el resto de la sociedad (entidades financieras y de ahorro, religiosas, administraciones públicas), y se puede pensar que, aun con buena intención, la sociedad quiere recluir a los viejos en tales espacios para que no se difunda la anomalía que representan: la decrepitud". Prácticamente ningún anciano desearía finalizar sus días en una residencia, pero todos o casi todos piensan que el hecho de que existan es positivo, por si acaso. En la institución que aquella congregación tiene en la ciudad de Albacete, varias de las personas mayores, tanto hombres como mujeres, me han transmitido en más de una ocasión que no tendrían que estar en una residencia, aunque también es generalizada la opinión de que les dan bien de comer y el trato que reciben es bueno. Una mujer de 79 años de la residencia de Albacete a que hago mención me

dijo que "en muchas residencias hay gente que entra para contar que la tratan mal, que cuentan todo lo contrario de lo que ven y utilizan para entrar muchas artimañas". Al margen de estos comentarios, podemos decir con Josep María Fericgla, que reflexiona ampliamente sobre la *cultura de la ancianidad*, que las residencias son los territorios que simbolizan de forma extrema "el desarraigo familiar de los viejos" y "el abandono que sufren". Como no pueden llevar una vida independiente y muchos de ellos no son admitidos en los domicilios de sus descendientes, no les queda otra alternativa que "ingresar en una residencia, institución en la que serán cuidados, alimentados y medicados. Allí esperan la muerte" (Fericgla 2002: 48 y ss) (2). Pero antes de morir y debido al proceso inevitable de degeneración vital biológica que acaban padeciendo, las personas mayores, tal y como he podido comprobar en la residencia a que hago alusión y que pertenece a la Congregación de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados, sufren de dolores, enfermedades o achaques, que no solo repercuten en su estado de salud corporal, anímico o emocional, a nivel individual, sino que también suscitan una respuesta (y lectura) social e institucional. La manera de afrontar el dolor por parte de las personas adultas mayores que forman parte de la institución residencial a que hago mención, debe mucho a la religión católica como fuente de sanación/salvación. La Congregación Religiosa Internacional de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados, a que pertenece la institución a que hago mención, está volcada especialmente en el campo de la ética de los valores cristianos. Desde la propia congregación tienen claro que la sociedad de consumo occidental en la que vivimos impulsa un sistema de valores, que se concreta en el disfrute material e inmediato, radicalmente distinto al que tradicionalmente han venido sustentando las que ahora son personas adultas mayores:

"Porque nuestros ancianos creyentes y practicantes saben muy bien que el don de la vida tiene una dimensión distinta de los 'valores' hoy impuestos por una aberrante sociedad consumista, como la productividad acelerada, el ruidoso montaje técnico, la prisa estresante y las actitudes falsamente igualitarias más propensas a fabricar máquinas que a educar personas" (*Anales de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados*, nº 133, año 2006: 8).

En todas y cada una de las residencias de la Congregación de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados se inculcan, por el contrario y como reconoció sor Julia, madre superiora de la residencia que esa congregación tiene en Albacete, en una entrevista de campo en profundidad que le realicé, aquellos valores que fortalecen el espíritu de concordia, respeto a la dignidad humana, ayuda y solidaridad entre la comunidad de personas mayores o, como también la denominan, de la "tercera edad". Valores fundados, hagamos hincapié en esta cuestión, en la solidaridad, la ayuda mutua, pero también en la compasión, la piedad, el compromiso humano o interpersonal, la apertura y el cuidado al "otro" (la ética del cuidado o del *caring*) (3)... que aparecen tamizados por un espíritu de religiosidad católica que fomenta entre los mayores una convivencia fundamentada en la cristiandad. Estos valores cristianos demandan para su realización tiempo y dedicación, justamente el tiempo del que no se dispone: "es el tiempo del *caring* que se esfuma; es la presencia imposible, el vínculo que se hace tenue o desaparece" (Saillant 2009: 212-213). Como dice Irene Comins Mingol, en *Filosofía del cuidar. Una propuesta coeducativa para la paz*, "el cuidado, el amor, la ternura, no pueden tener prisa. Necesitan momentos de tranquilidad, al igual que la paz" (Comins Mingol 2009: 23). Desde la congregación, y como acción terapéutica espiritual, se anima a los ancianos/as a adoptar, ejemplificándolo en sus actos, el estilo de Cristo que "nos amó hasta el extremo", mostrando dedicación y entrega. Amor que se alimenta en la oración y en la Eucaristía: "Amor al prójimo, estar con él, sufrir con él, padecer con él", se predica literalmente desde la congregación más si cabe cuando se trata de personas ancianas (tanto "válidas" o independientes como "asistidas" o dependientes, afectadas o enfermas) (4) con enfermedades, algunas de ellas de carácter crónico o degenerativo, dolencias y/o achaques. La perspectiva pascual (teológica) cristiana concibe el dolor y la enfermedad asumidos en el amor de Cristo como fuente de sanación. El misterio del amor cristiano, capaz de alcanzar el núcleo más íntimo de la persona enferma, ayuda a la misma a "sanar". La teología, como argumenta la profesora R. M. Boixareu, "ofrece un futuro de esperanza al padecimiento humano" (Boixareu 2008: 276). Como dice C. S. Lewis, en su obra *El problema del dolor*, cuando el cristianismo dice que Dios ama al hombre, "quiere decir exactamente que lo ama. La idea cristiana del amor divino no significa, pues, que Dios se ocupe de nuestro bienestar con

indiferencia o desinterés, sino que somos objetos de su amor. He ahí una impresionante y sorprendente verdad". Y en otro lugar dice aquél que los cristianos sabemos que Dios es amor, "no en el sentido de que sea la idea platónica de amor, sino porque dentro de Él existe la reciprocidad concreta del amor antes de la creación del mundo. Por esa razón se propaga a las criaturas" (Lewis 2004: 37 y 53). El amor, que según el párroco de la institución de Albacete, "debe guiar vuestras vidas", así entendido invita a cumplir con la virtud cristiana de la caridad que mueve a "ayudar al otro", participando así del espíritu que la Congregación de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados exige que cultiven y difundan principalmente las "hermanas" (o monjas):

"La finalidad de nuestra obra es en palabras de nuestro fundador, don Saturnino López, *ser continuadoras de la misión de Cristo, que pasó por el mundo haciendo el bien*; concretado en acoger, cuidar y prodigar todo género de asistencia, inspirada en la caridad evangélica, a los ancianos necesitados. La hermanita ha sido llamada a hacer de su vida una gozosa donación de amor, en el servicio a los ancianos necesitados, al estilo de Cristo que *nos amó hasta el extremo* (Juan 13,1). Amor que se alimenta en la oración y en la eucaristía. En nuestros hogares reina la máxima de nuestra santa Teresa Jornet, *cuidar los cuerpos para salvar las almas*. Nuestras residencias tienen carácter de hogar, por lo que se trata fundamentalmente de fomentar en los ancianos el *espíritu de familia*, a fin de que se sientan como en su propia casa, ofreciendo un servicio desinteresado, con amor y cariño. La Congregación de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados fue fundada por el siervo de dios, don Saturnino López Novoa en colaboración con santa Teresa de Jesús Jornet e Ibars en Barbastro (Huesca), el 27 de enero de 1873, siendo trasladada a Valencia, donde se encuentra la casa madre, el 11 de mayo del mismo año. Tiene una casa procura en Roma en Monte Mario, viale Medaglie d'Oro, n° 400" (véase *Anales de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados*, n° 133, año 2006: 2 y ss) (5).

2. La ética del cuidado desde el ejemplo etnográfico

Todas las virtudes que se exige a las "hermanas" difundir entre las personas adultas mayores se concentran en torno al valor/virtud del amor, símbolo de la caridad, el cuidado y la beneficencia cristiana (6). Es así que el párroco de la residencia de Albacete, como campo empírico de estudio, en los diferentes actos litúrgicos también insta a aquello que se predica desde la propia congregación y que sirve a modo de guía espiritual: "El amor es lo que tiene que guiar vuestras vidas y vuestras relaciones sociales", "Amor al prójimo, estar con él, sufrir con él, padecer con él" (7). Estas palabras las volvemos a repetir aquí básicamente por el hecho de que de las mismas se deduce también al menos una enseñanza, a saber: que el padecimiento, el dolor y el sufrimiento ajenos conducen a la virtud religiosa católico-cristiana de la compasión, es decir, a compartir el padecimiento de los otros, acompañarlos en sus dolores y sufrimientos. De esta forma el dolor y el sufrimiento penetran en el campo de la espiritualidad. Quien acompaña el dolor y el sufrimiento del otro, acompaña al otro tal como es, no a una imagen o un perfil estereotipado, prefabricado. Quien acompaña el dolor y el sufrimiento del paciente, acompaña a "alguien" con una manera de ser particular: no la propia. Por ejemplo: "no acompaña *tal discapacidad*, sino a una persona concreta afectada por *tal discapacidad*" (Boixareu 2008: 271). Esto lo que podido comprobar en más de una ocasión en la residencia de la congregación en Albacete como campo de estudio. En multitud de ocasiones he vivenciado la ayuda y/o apertura desinteresada, el cuidado (en el sentido más amplio de esta expresión), de unas personas adultas mayores hacia otras. Atendamos, pues, a algunos ejemplos etnográficos. En el sector de hombres de la institución residencial en que he obtenido mis datos de campo (la residencia se compone de dos sectores perfectamente delimitados: uno de hombres y otro de mujeres), dos ancianos de 94 años que tienen dificultad para moverse por sí mismos, son generalmente ayudados por otros ancianos, que también ayudan a las "hermanas" y a los cuidadores formales (suelen ser hombres en el sector de ancianos) en esta labor, que no es precisamente sencilla en ocasiones pues uno de estos ancianos de 94 años se resistía muchas veces a ser movido y llevado por ejemplo a comer: "no quiero ir a comer, que no quiero, todos los días igual, que más les da a ellos, el

perjudicado soy yo" (anciano de 94 años). Otro anciano, de 74 años decía de éste que "no come, no quiere comer, se acuesta vestido, quiere irse, morirse..., como siga así su hijo va a tener que venir a por él y llevárselo. Está mal de la cabeza". Aquellos ancianos que ayudaban a otros compañeros con problemas de movilidad, solían comentar al cuidador de turno: "espera que te ayudamos a sentarlos". Sin embargo, pude escuchar asimismo de boca de un anciano de 78 años acerca de esta situación y cómo se solventa la misma a diario -que durante un largo tiempo yo también he experimentado- lo siguiente: "Sí, muchos ayudan a otros, pero no todos ayudan, algunos pasan y van a lo suyo, se dedican a criticar y a chillar, a crear problemas a todas horas..., sí que se ayudan algunos pero otros no hacen más que discutir, siempre están creando problemillas" (anciano de 78 años).

En el sector de mujeres de esta residencia de Albacete, también he evidenciado muestras de ayuda y solidaridad de unas ancianas hacia otras. Una anciana de 67 años llamada Aurora a la que le cuesta andar, pues va cojeando, y que es también al menos un poco introvertida, ya que generalmente pasea sola por la residencia a diario, es objeto de atención por parte de algunas otras ancianas que se preocupan por ella. Una anciana de 76 años llamada Purificación me comentó en una ocasión precisamente lo que yo he comprobado en varias ocasiones visualmente, a saber: que a Aurora "le cuesta andar, va cojeando", "ayudo a Aurora a ir a por recetas" (Purificación, mujer de 76 años). Ésta también me ha dicho en alguna otra ocasión que "las hermanas de Aurora se avergüenzan de ella, porque Aurora tiene un defecto, y es que anda mal". Purificación tenía claro que "ayudo a Aurora y a la que sea cuando me lo pidan", pues ella está en la residencia "para ayudar a quien lo necesite". Su predisposición es total, cumpliendo así con uno de los preceptos fundamentales de la que hemos denominado ética del cuidado. Purificación encarna ejemplarmente la actitud de cuidar, esa cualidad de disponibilidad que "permea la situación espacio-temporal. No se trata de una tarea puntual, con un inicio y final concreto, que puede someterse al reduccionismo aséptico de las agujas del reloj. El cuidado es una actitud que debe abarcar todos los espacios y también todo el espectro temporal" (Comins Mingol 2009: 156). Me decía también Purificación que ella "disfruta ayudando a las demás". Es, según piensa Purificación, "buena persona aquel que se dedica a ayudar a los demás, sobre todo a aquellos que peor están". Purificación, cada vez que me veía en la residencia me solía decir que ella está "para ayudar a las demás". El comportamiento y la forma de pensar de Purificación denotan su capacidad para cuidar desinteresadamente y no como un medio para que la quieran, sino porque realmente desea comportarse así. Acciones de esta naturaleza demuestran no solo amor hacia otro, sino también amor propio por parte de la persona que las lleva a cabo: "Es parte de la práctica del cuidado el centrarse en las necesidades de los otros, ser atentos y desinteresados" (Comins Mingol 2009: 130). Purificación tiene muy claro el valor humano que representa la ayuda al otro. Es así que respecto de Aurora me ha comentado en varias ocasiones lo siguiente: "Aurora me ha pedido ayuda y yo le he ayudado" (8). Ayuda Purificación a Aurora también a la hora de desplazarse fuera de la residencia: "Sí, ella me coge del brazo, hemos ido al centro para mayores que hay en la calle Ávila...". "Yo ayudo a la que puedo, es bueno ayudarse mutuamente", dice Purificación que está contribuyendo al bienestar de Aurora (9). Como argumenta Rosa M. Boixareu:

"La salud es una colaboración que se mueve entre el *saber recibir* y el *saber dar*; se puede decir que se trata de un *intercambio de bienes* prioritarios a todos los niveles. La salud implica, también, reconocer nuestras necesidades en las necesidades de los otros, lo que excluye la salud perfecta. La salud humana siempre es mejorable: siempre se puede hacer algo mejor y más saludable para uno mismo y para los demás. La solidaridad es un ámbito de influencia y de convivencia personal en el cual la conciencia de bienestar no queda nunca cerrada en la parcela del deseo y las posibilidades estrictamente particulares, sino que exige una apertura (una contemplación) activa hacia el bienestar de los otros: Es decir, su salud" (Boixareu 2008: 117-118).

Ahora bien, el caso de Purificación es controvertido, pues ha generado lo que sor Julia, madre superiora de la residencia de Albacete denomina "celopatías":

"En el mundo de los mayores existen celopatías, entonces, aquí quizá es lo que suscita ella -se refiere sor Julia a Purificación-, porque una persona que es cariñosa con todas, que es amable, que

está dispuesta a ayudar a todas, eso, pues crea como una cierta celopatía hacia las demás, porque creen que nosotras le vamos a querer más a ella que a las otras, entonces eso les lleva un poquito a ser más recelosas, porque ella (se refiere a Purificación) tiene una personalidad fuerte y ella dice que no le importa lo que digan, ella tiene que hacer lo que cree que hay que hacer en cada momento y de hecho ya lleva bastantes meses y está como el primer día, y está muy contenta. Es muy voluntariosa, entonces, pues si hay que ir a algún recado, si hay que acompañar a alguien" (sor Julia, madre superiora).

Son, no obstante, muchas las ancianas a quienes motiva el compromiso y la apertura hacia los demás, hacia otras compañeras, es decir, que muestran su predisposición a ayudar a las demás (ayuda en muchas ocasiones por compasión), como es el caso de una anciana de 71 años que estando en el gimnasio de la residencia le dijo a otra compañera de 79 años, que asiste en el gimnasio a programas de rehabilitación, que está ahí para ayudarla: "estoy aquí para ayudarte" (anciana de 71 años). Otra anciana de 77 años de edad, que muchas veces de las que me veía me decía, "dígame, aquí estoy, para servirle a usted y a Dios", también me comentaba en ocasiones que "intento ayudar a toda aquella que me lo pida". Esta misma anciana comentaba de otra que "la Antonia está mal de la cabeza, de la memoria, le falta memoria y hay que ayudarla, no criticarla, ni hacerle la vida imposible". Y también me dijo esta anciana en una ocasión: "he estado en misa pidiendo por todas y por mi hermana que está en Valencia en una clínica-residencia que también dirigen monjas". Sor Julia, madre superiora de la residencia de la congregación ubicada en Albacete me dijo en el transcurso de una entrevista de campo:

"En general, son muy solidarias, se ayudan unas a otras, pero siempre hay alguna que....., que es punto y aparte (gesto fruncido de sor Julia), eh, y aquí también sucede. Y con los ancianos igual. Pero siempre las ancianas son más laboriosas. A las ancianas a veces hay que decir "espera un poquito", porque enseguida se enrollan, sí. Los hombres también tienden a ser más callados, a no exteriorizar sus cosas tanto" (sor Julia, madre superiora).

Pero también se evidencia esta predisposición a la ayuda por voluntarios/as que acuden a diario a la residencia. Se trata de cuidadores informales cuya intencionalidad no es otra que ayudar a personas dependientes. Generalmente son mujeres las que acuden a prestar su ayuda a las personas mayores de la residencia, lo que posiblemente responda a que son las mujeres, según los diversos estudios que al respecto se han realizado, las que adoptan con más fuerza y en mayor número, por decirlo así, el rol de cuidadoras (Manzano García 2007: 200-201). Los trabajos relacionados con tareas de atención y cuidado han estado ocupados principalmente por mujeres (Comins Mingol 2009: 126). Las mujeres han sido tradicionalmente las cuidadoras. Es una evidencia histórica. El rol de cuidadora se ha asociado históricamente a la mujer e incluso se ha intentado justificar esta posición desde la biología, pero la perspectiva del cuidado no está, como se cree, biológicamente determinada ni tampoco es necesariamente exclusiva de las mujeres. Es una atribución forzada socialmente, que responde a una cuestión de estereotipos sociales femeninos. El cuidado se adapta a la tradicional socialización sexista, socialización en la *orientación al servicio*. El poder de socialización de las mujeres "en la orientación al servicio sexista es grande" (Comins Mingol 2009: 109). El cuidado como "virtud", como ética o como moralidad debiera hacerse extensivo a toda la humanidad: "Educarnos en el cuidado para que este deje de ser un rasgo de género, específico del ámbito femenino y pase a ser una rasgo de la humanidad, específico del ser humano" (Comins Mingol 2009: 40 y s). En la institución residencial para mayores en que centro mis investigaciones, el cuidado como actividad es ejercido principalmente por mujeres. Es el caso de una joven voluntaria de 23 años que en el gimnasio de la residencia, donde las personas mayores generalmente hacen rehabilitación, dijo en una ocasión a un anciano llamado Francisco José de 78 años que va en una silla de ruedas y con una máquina de oxígeno para poder respirar y que no puede, según dice él mismo, vestirse sin ayuda: "quiere que le haga un masaje en la espalda", "estoy para ayudar adonde me llamen..., para eso me envían de la iglesia del Sagrado Corazón" (mujer de 23 años). El caso de esta joven voluntaria ejemplifica la riqueza personal y humana que supone la adopción de una ética del cuidado (una ética del *caring*) (10) que nos recuerda la obligación moral de no abandonar, de no girar la cabeza ante las necesidades de los demás, especialmente ante las necesidades de las personas

dependientes (Comins Mingol 2009: 52). Todas estas actuaciones de unas personas hacia otras en las que el motivo principal es la ayuda desinteresada al otro, son susceptibles, por tanto, de ser interpretadas en términos de una ética del cuidado: el cuidado y la ternura como competencias humanas para una convivencia en paz. Somos competentes para ayudarnos, solidarizarnos, cuidar unos de otros, y no solamente para excluarnos o marginarnos. La conducta de muchas de las personas adultas mayores -y también de algunos voluntarios/as- respecto de otras personas mayores demuestra que una de las competencias más importantes del ser humano en cuanto tal es la capacidad para cuidar: "Una capacidad que está en el fundamento de toda convivencia" (Comins Mingol 2009: 13-15).

3. A modo de conclusión

De entre los mayores, son las mujeres las que mayor receptividad o permeabilidad muestran, según pude comprobar durante mi trabajo de campo, hacia esta ética del cuidado que subyace a la religiosidad y el sistema de valores anejo (ayuda al otro, caridad, compasión...) que se les inculca desde la institución residencial. Pero no solamente estoy yo convencido de ello, también los están las "hermanas" y los trabajadores de la propia residencia. Por ejemplo, el terapeuta ocupacional, con formación en fisioterapia, un hombre de 35 de años que procede del CRMF, Centro de Rehabilitación de Minusválidos Físicos, sito en Albacete, me dijo, durante el transcurso de una entrevista de campo etnográfica en profundidad, lo siguiente:

"También hay una cosa importante que es el tema de la religión. Yo creo que las mujeres tienen más fe que los hombres, porque los hombres los veo como más desarraigados, como que siguen menos el tema de la religión. Yo creo que a determinadas edades es muy importante para ellas y muy reconfortante el apoyarse en la religión, entonces las mujeres son más seguidoras del tema relacionado con la iglesia y yo creo que son también más felices. A las ancianas creo que les influye más que a los ancianos la religión, los ancianos como que son más pasotas, no terminan tampoco de ser seguidores, aunque hay casos, hay excepciones, que sí que son muy creyentes, pero hay otros que no, que incluso se quejan y dicen *siempre a misa todos los días*, dicen algunos quejándose. Entonces veo que en las mujeres, que son más fieles a seguir con el tema de la religión que los hombres" (terapeuta ocupacional, hombre de 35 años).

La religiosidad es muy importante para las ancianas. Como dice el terapeuta ocupacional, y yo he podido comprobar a través de observación directa y participante, éstas "están muy influenciadas por la religión". También decía aquél, en relación a esta cuestión:

"En la residencia se lleva como un orden de rezar a determinadas horas, se confiesa también a determinadas horas, determinados días, entonces de alguna manera sí que influye la religión en la relación que puedan llevar las ancianas, aparte ellas siempre que se acerca alguna fiesta pues siempre hacen antes unas misas, se hacen la novena de san Antón..., Sí yo creo que sí que influye en ellas, en la relación que mantienen entre ellas" (terapeuta ocupacional, hombre de 35 años).

El terapeuta ocupacional también tiene claro, pues está prácticamente a diario con todas las personas mayores de ambos sexos, que las mujeres participan mucho más que los hombres en la vida institucional residencial, es decir, en las diferentes actividades que se realizan. Aquél me dijo lo siguiente durante la entrevista que le realicé:

"Las mujeres participan más, sí, sí, al participar más ellas hay como un *feedback* ahí, que a ellas les reporta también ese bienestar (...), les reporta también beneficio psicológico y sí, son ellas las que más actividades hacen" (terapeuta ocupacional, hombre de 35 años).

Son las mujeres mayores las que sobre todo muestran su agrado ante el hecho de que la propia residencia esté dirigida por monjas. Una mujer de 66 años de esta residencia de Albacete me dijo respecto de las

enseñanzas que recibe en esta institución religiosa lo siguiente:

"Valoro la religión que se sigue aquí, valoro la enseñanza de las monjas, valoro todo, que estoy muy bien atendida. Yo soy de una manera de ser que comprendo cuando tienes que seguir el orden de respetar, el orden de llevar lo que te mandan a gusto y llevarlo bien. Yo me encuentro bien (...). Yo soy muy religiosa y creo que casi todas las que estamos aquí también" (mujer, de 66 años).

Esta misma mujer de 66 años me dijo también, respecto de sus compañeras, lo siguiente:

"Yo las oigo que dicen que están muy bien aquí, que están a gusto. Y yo también. Bueno a lo primero claro, pero luego ya pues te haces. Sabes que tienes que estar aquí y ya está. Yo estoy bien por lo menos y otras también dicen que están bien, muchas, casi todas. Pero hay personas que están más conformes que otras en estar en estos sitios. Las oigo decir mi casa, mi casa, pues todas nos hemos dejado nuestra casa, pero que vamos a hacer, es así la vida. Cuando no tienes a nadie, dónde estás mejor que en un sitio de estos. Ves que es tu ley de vida y que tienes que seguirla" (mujer de 66 años).

En respuesta a una pregunta que le realicé acerca de su consideración sobre la existencia de una Iglesia, centro sagrado, en el interior de la residencia como espacio ya de por sí eminentemente religioso, esta misma mujer de 66 años me dijo:

"Como es lo que me gusta opino bien. Por las mañanas nos levantamos y a misa, por la tarde lo mismo. Hombre, yo creo que la iglesia está muy bien, muy bonita y el jardín que tiene, todo está muy bien, es viable, te puedes mover por todos los sitios, puedes salir, te da el aire, el sol y todo. Está muy bien. Ahora se ha cambiado de sacerdote porque era muy anciano el que había. Yo no soy tampoco tan lista para saber ajustarme a la realidad, pero para mí es lo que tiene que ser, nos atenemos a una cosa que es la que tenemos que seguir. A unas les gustará más, a otras les gustará menos.... A mí me gusta. A mí me gusta la iglesia" (mujer de 66 años).

Otra mujer de 71 años me dijo respecto de las monjas o "hermanas" lo que sigue:

"Ellas son muy comprensivas y se dan cuenta de las cosas. Porque hay muchas que están las pobres... y ellas -se refiere esta mujer de 71 años a las monjas- pues tienen mucha paciencia. Yo siempre he dicho que si alguna vez me tuviera que ir a un sitio de éstos, me iría a un sitio regido por monjas. A mí me gusta" (mujer de 71 años).

Esta misma mujer de 71 años de edad, me acabó diciendo en este sentido lo siguiente:

"Yo estoy contenta, sí, sí, mejor que esté dirigida -se refiere esta anciana a la residencia en la que se encuentra- por monjas que por otras personas..., me gusta como estamos. Yo estoy bien aquí con ellas, mejor que..., a lo mejor otras personas también son buenas. Pero parece que siempre estando aquí con monjas parece que se está mejor..., más en las manos de Dios" (mujer de 71 años).

Otra mujer de 77 años de edad también me comentó al respecto de que la residencia esté dirigida por monjas lo siguiente: "Muy bien, muy bien, pues yo creo que sí, que está mejor dirigida por monjas". Estas personas mayores comparten la creencia -las creencias definen nuestra visión de la realidad- de que por estar la residencia dirigida por monjas su existencia, lo que queda de ella, será mejor, más plena, a lo que algunas añaden que también se respira en la misma un mayor orden. Esta mujer de 77 años me dijo en una ocasión:

"La residencia está mejor dirigida por monjas. En todo es que tiene que haber un orden, porque si no hay un orden no puede entenderse la gente. Y esta gente, aquí también dependen de la gente que viene de fuera a ayudarles. Tiene que haber un orden" (mujer de 77 años).

La normativa residencial de Albacete, uno de los documentos fundamentales en que me he basado,

siguiendo las directrices que a este respecto marcan los "estatutos" de la congregación a nivel internacional, también tipifica, no obstante, el deber de respetar otras creencias religiosas allende las creencias religiosas oficiales (católicas). Sin embargo, la propia congregación, a través de esa misma normativa institucional, manifiesta su preferencia por la religión católica y una concepción o "visión cristiano-católica del hombre y el mundo". Normativa que asimismo indica que "la Iglesia católica como institución religiosa está detrás de esta congregación a nivel nacional e internacional". La misión religioso-evangelizadora, que subyace a esta cosmovisión, es de obligado cumplimiento por parte de las "hermanas" de esta congregación y que en la institución en que he llevado a cabo mi investigación etnográfica son un total de 13, siendo su principal labor inculcar los valores religiosos (fundados, como dijimos, en la solidaridad, la ayuda mutua, la compasión, la apertura, el compromiso y el cuidado al "otro"), anejos a esa misión, a la comunidad anciana o de personas mayores muy especialmente pero también a la sociedad en general, pues se trata de "hermanas" en situación de semiclausura:

"Somos 13 de comunidad, pero tres de ellas son también personas asistidas a las que tenemos que cuidar. Las que estamos en activo somos diez y luego tenemos pues 24 empleados que -dice sor Julia, la madre superiora- están trabajando aquí y luego también hay un grupo de voluntarios que viene todos los días" (sor Julia, madre superiora de la institución residencial de Albacete) [\(11\)](#).

Notas

1. En todos los trabajos que publico sobre la institución residencial sita en Albacete y perteneciente a la congregación religiosa internacional de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados -que también es objeto de estudio en este trabajo-, lo primero que hago en mostrar mi agradecimiento con las personas que dirigen esa institución religiosa, especialmente agradezco la amabilidad y la ayuda prestada por sor Julia, la madre superiora de la residencia en cuestión y uno de mis principales informantes. Los nombres de las personas mayores en este trabajo citadas, son todos ellos nombres ficticios, mostrando así mi compromiso con la madre superiora de la residencia, sor Julia, de que no daría a conocer en ningún caso los nombres reales de las personas mayores implicadas en este trabajo de campo. Un trabajo que he realizado desde el respeto a todas ellas.

2. Para analizar el concepto de "cultura de la ancianidad" es fundamental acercarse a la obra de J. M. Fericla, *Envejecer. Una antropología de la ancianidad*. Barcelona, Herder, 2002: 48 y ss.

3. Estas acciones de ayuda a personas adultas mayores -muchas de ellas dependientes- en su vida cotidiana se inscriben en el contexto de lo que se ha dado en llamar por varios autores el *caring*, el cuidado basado en vínculos relacionales que atienden a las necesidades de los otros y que en este trabajo filtramos a través del hecho religioso: "El *caring* como un acto social (o como el trabajo social de cuidar), manifestándose bajo dos formas íntimamente conectadas: el trabajo vincular (que incluye la ayuda psicológica, el trabajo con la familia, el apoyo social, etc.) y el trabajo de compensación (que incluye las tareas materiales y físicas, como el transporte, la dispensación de tratamientos, las tareas domésticas, etc.). Los dos tipos, el relacional y el compensatorio, funcionan en asociación y no deben ser disociados: forman conjuntamente una estructura". A ambos tipos les une su carácter, con frecuencia informal y trivial, formando "parte de lo cotidiano de la vida privada y de las rutinas institucionales (...). El *caring* relacional y compensatorio no es más que *trabajo del vínculo social* y del *cuidado de la vida*". En fin, los valores anejos al *caring* están relacionados con la solidaridad entre los seres humanos y otorgan "toda su esencia a lo social" (véase al respecto el trabajo de F. Saillant, "Cuidados, deseos vinculares y utopías terapéuticas: un análisis del concepto de *caring*", en Josep María Comelles, María Antonio Martorell y Mariona Bernal (eds.): *Enfermería y antropología. Padeceres, cuidadores y cuidados*, Barcelona, Icaria, 2008: 203-204 y 208).

4. "Válidos" y "asistidos" son las dos categorías utilizadas para definir a las personas mayores de todas las residencias -que, por cierto, son mixtas, es decir, que acogen por igual a hombres y mujeres- de la Congregación de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados.

5. La Congregación de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados tiene su propia página *web* en la siguiente dirección:

<http://www.hermanitas.es/vocacion.htm>

6. La profesora Rosa M. Boixareu considera que la beneficencia cristiana manifiesta grandes dosis de filantropía cuyos orígenes aquélla sitúa en la "filantropía" hipocrática como actitud de amor a la persona enferma que busca y genera su mejora o curación. Filantropía que subyace "a la caridad luterana" y que en el "tiempo de la Ilustración se leerá como providencia y bienestar social" (Boixareu 2008: 247).

7. También dice el párroco, siendo algo significativo en los diferentes actos litúrgicos celebrados en la residencia de Albacete, lo siguiente: "La tolerancia, el consenso, la solidaridad de la que tanto se habla hoy se reduce, afirma el párroco, al amor al prójimo. Dios nos da amor, aunque todos nosotros seamos a veces un poco Barrabás".

8. Son dos las cualidades que debe reunir la ayuda que se presta: Ante todo debe ser eficaz, operante, y, en segundo lugar, auténtica, es decir, "deliberada e intencionada como tal". Por parte del que recibe ayuda se deben cumplir también determinadas condiciones, a saber: "el enfermo tiene que ser capaz de dejarse ayudar (...). El éxito de una ayuda depende también de su aceptación por parte del paciente, consciente de su estado de ayudabilidad". La esencia de la ayuda consiste sobre todo en una relación interpersonal auténtica, en la que "uno de los sujetos sabe de antemano dónde está el bien del otro y quiere noblemente llevarle hacia ese bien (...), la ayuda consistirá en último término en ponerse en lugar del otro, queriendo compartir con él el propio bien (...), con la ayuda se hace partícipe a otro de un bien propio, que ha sido descubierto y es ya poseído por el que ayuda". Estamos, por tanto, ante una relación auténtica interpersonal de tú a tú, que procede de la comunicabilidad y de la "igualdad radical de todos los hombres entre sí, realizada en la amistad" (Vilar y Planas de Farnés 1998: 145-151). Todo ello teñido de amor, como valor cristiano fundamental, en el ámbito la Congregación internacional de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados.

9. Purificación también me ha hablado en innumerables ocasiones de los dolores que pasó su marido antes de morir. Su marido "murió de cáncer y padeció mucho en el hospital"; "murió de cáncer de próstata",. Y aun cuando me ha dicho en varias ocasiones que no se portó del todo bien con ella "yo le cuidé cuando estaba enfermo y tengo la conciencia tranquila, ya lo juzgará Dios ahí arriba, pero él no me pidió nunca perdón, ni cuando se moría". Estas referencias a Dios, al perdón y al hecho de tener la conciencia tranquila y que Purificación cruza con la idea de ayuda ilustran a nivel empírico aquello que afirmamos a nivel teórico: el impacto de los valores cristianos en las personas adultas mayores, especialmente en las mujeres, de esta residencia.

10. El objeto del *caring* como preocupación en sentido amplio respecto al otro, comprende las siguientes dimensiones que se pueden considerar esenciales: "la humanización y la dignidad, la optimización de la salud y, por último, la proximidad (*connexité*) y la trascendencia". Estas dimensiones se organizan en dos niveles: "el nivel de los cuidados, a través de la optimización de la salud, la humanización y la proximidad, y un nivel más general que trasciende el área de los cuidados, mediante el crecimiento, el conocimiento, la dignidad y la trascendencia. Una de las propuestas sobre las dimensiones que forman el objeto del *caring* es la de dar a la humanización una encarnación. Se cuidará pues con el *ethos* del *caring*" (Saillant 2009: 189 y ss).

11. Si algo destaca del personal encargado de las personas mayores, como monjas, voluntarios/as, enfermeros/as, fisioterapeuta..., es que su trabajo y, por consiguiente, su mundo, como dice Erving Goffman para referirse al personal de cualquier institución total como es por ejemplo un hogar de

ancianos, "se refiere única y exclusivamente a seres humanos (...). Las condiciones especiales del trabajo con seres humanos determinan la tarea diaria del personal, tarea que por su misma índole se desarrolla en un clima moral especial. Corre por cuenta del personal enfrentar la hostilidad y las protestas de los internos, a quienes generalmente no puede oponer otro argumento que las perspectivas racionales auspiciadas por la institución". Esta situación la he podido observar en varias ocasiones. En una ocasión una "hermana" discutió con un anciano que quería salir a la calle teniendo la pierna mal pues se había caído no hacía mucho tiempo. Este anciano que decía que él quería salir y que estaba harto de no poder salir, lo que decía gritando, provocó que una "hermana" le dijera: "nadie te obligó a venir aquí, te recibimos por caridad (...), si quieres irte, nadie te obliga a quedarte aquí. Tu vete a la calle que apenas puedes andar, como te caigas otra vez va a ser peor para ti, te vas a quedar en una silla de ruedas y es peor". Esta "hermana" me dijo que hay que tener mucha paciencia, otra virtud importante para estas religiosas. De entre los fines declarados de las instituciones totales, Erving Goffman incluye la "purificación religiosa" (véase Goffman 1988: 83 y 91).

Bibliografía utilizada

Boixareu, Rosa María

2008 *De la antropología filosófica a la antropología de la salud*. Barcelona, Editorial Herder.

Choza, Jacinto

1977 "Dimensiones antropológicas del dolor", *Anuario Filosófico*, vol. 10, nº 2: 39-57.

Comins Mingol, I.

2009 *Filosofía del cuidar. Una propuesta coeducativo para la paz*. Barcelona, Editorial Icaria.

Fericgla, Josep María

2002 *Envejecer. Una antropología de la ancianidad*. Prólogo de Ricardo Moragas Moragas. Barcelona, Herder.

Forcades, Teresa

2008 "Teología y salud. ¿En qué sentido puede considerarse la teología: una propuesta de sanación?", en Rosa M. Boixareu (coord.), *De la antropología filosófica a la antropología de la salud*. Barcelona, Herder: 489-504.

Freixas Farré, Anna

2009 "Vejez y género", en Pedro J. Castañeda García (coord.), *Vejez, dependencia y salud*, Madrid, Editorial Pirámide.

Goffman, Erving

1988 *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires, Amorrortu.

Hammersley, Martyn (y Paul Atkinson)

2009 *Etnografía. Métodos de investigación*. 2ª edición revisada y ampliada. Barcelona, Paidós.

Lewis, Clive Staples

2004 *El problema del dolor*. Madrid, Ediciones Rialp.

Manzano García, Guadalupe

2007 "Estrés específico: *Burnout* en cuidadores formales e informales de personas mayores", en Joaquín Giró Miranda (coord.), *Envejecimiento, autonomía y seguridad*, Logroño, Servicio de Publicaciones de la

Universidad de la Rioja.

Menéndez, Eduardo

1994 "La enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional?", *Alteridades*, México, 4 (7): 71-83.

Nello, Antoni

2008 "Enfermedad y sufrimiento: Una lectura ética", en Rosa M. Boixareu Barcelona (coord.), *De la antropología filosófica a la antropología de la salud*. Barcelona, Herder: 278-283.

Ortega Gasset, José

2004 *Obras completas*. Madrid, Taurus/Fundación José Ortega y Gasset.

1983 *Obras completas*. Madrid, Alianza Editorial/Revista de Occidente.

San Martín, Ricardo

1998 "En torno a Ortega y la gente. Ortega y la antropología cultural", *Reis*, 82: 73-96.

Saillant, Francint

2008 "Cuidados, deseos vinculares y utopías terapéuticas: un análisis del concepto de *caring*", en Josep María Comelles, María Antonio Martorell y Mariona Bernal (ed.), *Enfermería y antropología. Padeceres, cuidadores y cuidados*. Barcelona, Icaria Editorial: 189-218.

Torralba, Francesc

2008 "Sufrimiento: Una exploración conceptual. La cuestión del sentido", en Rosa M. Boixareu Barcelona (coord.), *De la antropología filosófica a la antropología de la salud*. Barcelona, Herder: 251-263.

Vilar y Planas de Farnés, Johannes

1998 *Antropología del dolor. Sombras que son luz*. Navarra, Ediciones de la Universidad de Navarra.

Recibido: 21 septiembre 2010 | Aceptado: 29 noviembre 2010 | Publicado: 2011-01