

UNIVERSIDAD DE PALERMO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA
TRABAJO FINAL INTEGRADOR

Título: IMPACTO DE LA INSTITUCIONALIZACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN DEL DINERO EN PERSONAS ADULTAS MAYORES.

Alumna: Claudia Simonte

Tutora: Lic. Julieta Sfascia

Buenos Aires, julio de 2021

1. Introducción

El presente trabajo final de integración se realizó en una reconocida residencia geriátrica con más de 20 años de sólida trayectoria. Situada geográficamente en Palermo, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se encuentra dirigida por un médico clínico y gerontólogo y, a su vez, cuenta con un equipo interdisciplinario integrado por diferentes ramas del área de la salud, entre ellas, psicología. Actualmente, cuenta con 45 pacientes institucionalizados. Los mismos son derivados principalmente por sus obras sociales, o medicinas pre pagas, quienes con diagnóstico previo derivan a los pacientes a la residencia. La atención de los institucionalizados incorpora la mirada multi e interdisciplinaria propia de la gerontología, desde la perspectiva clínica médica.

En el marco de la práctica profesional habilitante, se participó en la institución con una frecuencia de 14 horas semanales, y con una presencia de 285 horas totales, las cuales fueron distribuidas en clases teóricas, sesiones en vivo, entrevistas a los residentes y a su psicóloga en jefe, quien aborda el impacto de la institucionalización.

El significativo crecimiento de la población mayor implica múltiples desafíos en relación al proceso de envejecimiento y la calidad de vida de las personas adultas mayores. El incremento de la esperanza de vida trae aparejadas diferentes necesidades, tales como los cuidados de larga duración para personas adultas mayores, las relaciones de dependencia vinculadas a las posibilidades de autonomía funcional y cómo el proceso de institucionalización opera en sus libertades y en sus derechos más fundamentales.

El presente trabajo presenta originalidad, ya que, en el ámbito de la región, no se han identificado estudios que aborden el impacto de la institucionalización en el manejo del dinero en la población adulta mayor, estudios que den cuenta del proceso de transformación que implica la libertad financiera, o al menos la conciencia de ella, por sobre otros aspectos de las relaciones sociales. El dinero como regente de realidad es un importante aspecto que, frente a la ausencia, puede incrementar la dependencia.

2. Objetivos

1.1 Objetivo general:

Analizar el impacto de la institucionalización en la administración del dinero en personas adultas mayores residentes y cómo esta situación afecta su inclusión financiera.

1.2 Objetivos Específicos:

- 1- Describir cómo era el manejo económico del residente antes de la institucionalización.
- 2- Describir el manejo económico del residente a partir de la institucionalización y el impacto en relación a su inclusión o exclusión financiera en su vida.
- 3- Indagar en opinión de la psicóloga de la institución, cómo se puede aportar conocimiento a los residentes y sus familias sobre un manejo más inclusivo del dinero.

3. Marco Teórico

1.3 La Vejez

Diferentes disciplinas a lo largo de la historia de la humanidad se han ocupado de la vejez, de los procesos de envejecimiento. Hipócrates fue el primero en comparar las etapas de la vida humana con las cuatro estaciones de la naturaleza y refirió a la vejez con el frío invierno, como una enfermedad que resulta de la ruptura de un equilibrio la cual empieza a los cincuenta y seis años (Alby, 2004).

Simone de Beauvoir, en su libro “La Vejez” (1970), describe el proceso por el cual diferentes corrientes han trabajado el objeto de estudio. Por ejemplo, Galeno, siguiendo a Hipócrates, realizó una síntesis de la medicina antigua, y consideró a la vejez como un puente, como un paso intermedio, como un paso entre la salud y la enfermedad. Para la autora, las obras de la vejez hasta finales del siglo XV se refieren a tratados de higiene preventiva, diagnóstico y terapias con unas pocas indicaciones. El avance de la medicina, de la mano del racionalismo y la mirada mecanicista producen una nueva escuela, la iatrofísica, la cual propone pensar al organismo como una máquina, y a la vejez como el resultado de

ese desgaste. La autora menciona que es recién hacia 1800 que los estudios realizados sobre las enfermedades y patologías de la vejez comienzan a tomar cuerpo sistemático (Beauvoir, 1970).

Identifica históricamente a la geriatría a partir de la mitad del siglo XIX, provocada por la creación de múltiples hospitales en Francia donde se asilaban personas adultas mayores. Puntualmente menciona como punto de partida, al hospital La Salpetriere, como la institución médica más grande de Europa que institucionalizaba más de 8000 enfermos de los cuales 3000 eran personas adultas mayores. Es este el marco que facilita la recolección de hechos clínicos sobre personas adultas mayores, y es así como la medicina preventiva abre el lugar a la terapéutica. La presencia de personas adultas mayores en geriátricos o instituciones geriátricas lo que desemboca la preocupación de curar, de tratar las enfermedades degenerativas (Beauvoir, 1970).

Siguiendo el razonamiento de la filósofa existencialista, es la presencia del sujeto en ámbitos donde antes no residía, lo que instala la pregunta. Es el cuerpo físico en presencia lo que facilita incorporar a las personas adultas mayores en el círculo de los cuidados preventivos.

El progreso en materia de ciencia y tecnología trae como resultado que la expectativa de vida incrementa, y es ese el motivo por el cual el siglo XXI es considerado como el siglo de la conciencia sobre la vejez. Sin embargo, se producen ciertas tensiones entre el modelo capitalista de consumo que exacerba a los sujetos que producen, y excluye a quienes no. Esta exclusión se encuentra aún más presente en personas adultas mayores, que, por ejemplo, para mujeres y niños. Esta situación da cuenta del valor simbólico de la vejez, entendida como punto final del sistema productivo. El anciano carece de futuro por su falta de inclusión en tareas productivas concretas y sostenibles. Así es como la vejez se encuentra asociada al significante de decadencia la cual debe ser prevenida, nunca deseada, nunca soñada. Las personas adultas mayores constituyen así un grupo marcado por la exclusión, un grupo con características dependientes que necesita asistencia siempre en la medida que esto no implique el bienestar de los que sí pueden producir (Martínez, Morgante, & Remorini, 2008).

Para Martínez et al (2008) la vejez encarnada en el sujeto, los llamados viejos, ocupan el lugar que las generaciones productivas les asignan. La importancia de conceptualizar históricamente a la vejez, responde a la necesidad de evaluar las consideraciones socio culturales, demarcar cuál es el rol de los adultos mayores en la sociedad, cuáles son las conductas esperables, y cuáles son las conductas que se esperan de los Otros para este grupo (Martínez, Morgante, & Remorini, 2008).

Conocer los lugares históricos que la sociedad le asigna a las personas adultas mayores, y las representaciones sociales que entran los estereotipos, permiten reconocer los tipos de violencias que se ejercen de manera directa o indirecta, para Márquez Herrera (2006) por ejemplo, existen un tipo de violencia alarmante, las llamadas actitudes con tendencias al infantilismo de las personas adultas mayores. Para la autora el concepto infantilismo está compuesto por actitudes, discursos y modelos de prácticas que diferentes actores de la sociedad realizan en las relaciones con las personas adultas mayores, dirigiéndose a ellos con los mismos modos que a un infante, creando así un conjunto de acciones que promueven la dependencia absoluta, bajo estricta vigilancia, propuesta de normas y ausencia de subjetividad para la toma de decisiones (Márquez Herrera, 2006).

1.4 Envejecimiento

América Latina se encuentra frente a la transformación demográfica más significativa de su historia. Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2018) para el año 2037 la cantidad de personas mayores será mayor a la de 15 años (CEPAL, 2018). En esa misma línea, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que entre el año 2015 y 2050, el porcentaje de personas mayores de 60 años se duplicará, pasando del 12% al 22% (OMS, 2018).

Ambos datos ponen en el centro de la escena al envejecimiento de la población como un proceso irreversible, el cual debe ser abordado bajo un enfoque de derechos que fortalezca la autonomía y garantice la dignidad de las personas adultas mayores en todas sus dimensiones.

Según las Proyecciones elaboradas en base al Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010), la situación actual de Argentina en términos de distribución demográfica ubica al país con un envejecimiento significativamente avanzado, un 10,2% de la población tiene 65 años, y las proyecciones de INDEC para el 2021 indican que 7.279.394 habitantes de nuestro país son personas de 60 años y más, siendo 42.95% varones y 57.05% mujeres.

A fin de poder comprender el universo simbólico y material del fenómeno en cuestión, resulta indispensable diferenciar conceptos que usualmente se utilizan como sinónimos pero que, sin embargo, resultan muchas veces diferentes en tanto significado y uso de los mismos. Existen dos conceptos que pueden contribuir al análisis, uno es el concepto de envejecimiento y otro, el de vejez. Para la Organización Mundial de la Salud el envejecimiento se refiere al proceso integral por el que una persona atraviesa, que comienza el día del nacimiento y termina con el día de la defunción. Este proceso involucra aspectos sociales, políticos, económicos por eso se lo conoce como un proceso contextualizado (OMS, 2015).

Para Tamer, el envejecimiento es caracterizado por su dinamismo y heterogeneidad; un proceso donde cada sujeto se hace a sí mismo, envejeciendo tal cual ha vivido. En cambio, la vejez se debe pensar como fase, un estadio del proceso del envejecimiento con un comienzo concreto. Esta fase cuenta con un eje biológico - cronológico donde los límites del mismo dependen necesariamente de la esperanza de vida (Tamer, 2010).

El envejecimiento, entendido como proceso ontológico, es el marco que permite pensar políticas públicas de desarrollo basadas en la promoción y protección de los derechos de la tercera edad. Desde esta perspectiva se permiten establecer las obligaciones que los Estados deben asumir frente a los derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos de este colectivo. La perspectiva de desarrollo basada en derechos para las Naciones Unidas otorga derechos humanos a todos los grupos sociales, que

en el pasado pudieron ser excluidos y a partir de su reconocimiento sean tratados con dignidad en base a la igualdad y al trato respetuoso para potenciar la inclusión social (ONU, 2002).

Para la OMS, el envejecimiento de la población como consecuencia de una mayor expectativa de vida, representa un desafío para estados nacionales, dispositivos de salud y para la sociedad toda que debe prepararse para una de las transiciones propias del desarrollo humano, buscando crear condiciones de vida saludables que faciliten el bienestar (OMS, 2015).

1.5 Envejecimiento normal y envejecimiento patológico

Siguiendo a la OMS, las funciones cognitivas comienzan a disminuir a una edad relativamente joven, y las funciones, a su vez, disminuyen a ritmos no necesariamente similares, esta situación produce una heterogeneidad que dificulta las políticas sanitarias, públicas y planes de institucionalización generalizados, dependerá de cada persona, en una evaluación interdisciplinaria, el estadio de sus funciones y la necesidad de dependencia. En ese sentido cabe destacar que las diferencias entre un adulto mayor y otro, en relación a la disminución de las funciones cognitivas, dependen de factores tales como la situación socioeconómica, el estilo de vida de la persona y sus necesidades de salud. Sin embargo, se pueden identificar como variables comunes de deterioro de las funciones cognitivas en personas adultas mayores a las fallas de memoria, la disminución de la velocidad de procesamiento de la información en personas adultas mayores, y se pueden identificar a las funciones asociadas con el lenguaje, como la comprensión, la capacidad de leer y el vocabulario, como funciones generalmente estables durante toda la vida. Si bien el envejecimiento está, generalmente, relacionado con la disminución en las personas adultas mayores para aprender y dominar tareas que impliquen la reorganización, integración o anticipación activa de varios elementos de la memoria, esto tiene escasa relación con la memoria personal y la memoria procedimental. El deterioro cognitivo normal, producido por los procesos naturales de envejecimiento, puede compensarse parcialmente con las habilidades prácticas y las experiencias

adquiridas a lo largo de la vida y mitigarse con entrenamiento de las funciones cognitivas (OMS, 2015).

En relación a los cambios neuropsicológicos asociados al envejecimiento, Román Lapuente y Sánchez Navarro (1998) marcan como diferencia que en el proceso de envejecimiento normal las personas adultas mayores cuentan con un uso completo de sus facultades mentales, aunque con presencia de anomalías cognitivas, y funcionales. Para estos autores resulta desafiante establecer los patrones del envejecer sano y del envejecer patológico, ya que resulta complejo establecer los límites para definir el comienzo de uno y el fin de otro (Román Lapuente & Sánchez Navarro, 1998).

El envejecimiento patológico se encuentra relacionado con los trastornos de la función cognitiva, entendiéndose a esta como el funcionamiento conjunto de la percepción, la atención, las habilidades visoespaciales, el lenguaje, la orientación, el cálculo. La memoria se destaca en las afectaciones relacionadas al envejecimiento patológico ya que compromete otras funciones que se relacionan con ella de manera central (Viera, Rodríguez, Iglesias, Fernández, & Zaldívar, 2003).

Un concepto fundamental para comprender la frontera de envejecimiento normal y el envejecimiento patológico es el de deterioro cognitivo leve. Este concepto debe diferenciarse del deterioro normal de la memoria, el cual se encuentra asociado a la edad. El deterioro cognitivo leve se define como aquel que supera el deterioro del envejecimiento normal, pero no cumple con los criterios diagnósticos de demencia ya que en el deterioro cognitivo leve se mantienen preservadas las funcionalidades (Custodio, Herrera, Lira, Montesinos, Linares, Bendezú, 2012).

El concepto de envejecimiento normal, puede asociarse con el concepto de bienestar en personas adultas mayores. En ese sentido, uno de los paradigmas más importantes es el envejecimiento saludable, el cual es entendido como un proceso de desarrollo y mantenimiento de la capacidad funcional, determinante principal del bienestar en la vejez. Siguiendo a la OMS, la capacidad funcional se encuentra determinada por las capacidades que le permiten a una persona realizar aquellas actividades que considera importantes, entre las cuales se puede mencionar capacidades tales como:

tener movilidad, aprender, establecer relaciones, tomar decisiones, capacidades funcionales relacionadas con la autonomía (OMS, 2019).

1.6 Institucionalización en personas adultas mayores

El concepto de dependencia se encuentra relacionado con el de envejecimiento, en Argentina para medir el nivel de dependencia el Instituto Nacional de Estadística y Censos evalúa la capacidad de una persona para llevar adelante actividades cotidianas de su vida. La medición básica del nivel de dependencia refiere a la posibilidad de una persona adulta mayor de realizar actividades tales como bañarse, comer, vestirse y desplazarse en su propio hogar. La medición instrumental está caracterizada por cierta complejidad para llevar adelante una vida independiente, e incluye el uso del dinero, realizar compras, cocinar o administrar sus medicinas correctamente. Según la Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores, el 10% de las personas adultas mayores en Argentina se encuentra en una situación de dependencia básica, es decir, necesita colaboración de terceros para llevar adelante actividades cotidianas como bañarse, o comer. Las mujeres con dependencia básica duplican a los hombres en todos los grupos de edad, y la dependencia básica se cuadriplica a medida que aumenta la edad, puntualmente en el grupo etario de 60 a 74 años. En relación a la dependencia de tipo instrumental, por ejemplo, manejo del dinero, el 22% de las personas adultas presenta limitaciones. De ellos, un 13% necesita ayuda para hacer las compras y manejar el dinero. Las mujeres cuentan con una mayor presencia relativa en este tipo de dependencia, y la dependencia instrumental se triplica entre aquellos de 75 años y más (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2012).

Los determinantes de la institucionalización de las personas mayores son heterogéneos, entre ellos se destacan las dificultades de salud, la ausencia de familiares o tutores, o incluso la pérdida estos quienes tradicionalmente ocupaban los lugares de cuidado. Naturalmente, la pérdida de autonomía relacionada al deterioro psicofísico de las personas adultas mayores

aumenta la prevalencia de cuidados de larga duración y relaciones de dependencia (Peña, 2016).

Para el análisis de este punto es necesario realizar una aproximación sobre la conformación de hogares, actualmente en nuestro país se definen tres tipos de hogares con personas adultas mayores, que pueden servir de punto de partida para comprender las consecuencias en la dinámica de los hogares en relación a la dependencia y la necesidad de cuidados en instituciones de larga estadía. El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de la República Argentina divide el análisis en: hogares unipersonales de adultos mayores, hogares mono generacionales, y hogares multigeneracionales con al menos un adulto mayor. Los resultados del censo indican que en nuestro país 2 de cada 10 hogares son unipersonales, 3 de cada 10, monogeneracionales, y 5 de cada 10 multigeneracionales. Del análisis se destaca que los hogares de tipo unipersonales están principalmente conformados por una población envejecida, mientras que en los hogares multigeneraciones, se observa una presencia masculina, con un tipo de hogar familiar extenso, el cual facilita las fuentes de apoyo y cuidados para los adultos mayores que son dependientes, o semi dependientes (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de la República Argentina, 2012).

Teniendo en cuenta los datos obtenidos, se puede decir que al menos la mitad de los hogares de personas adultas mayores presenta dificultad en los cuidados permanentes. Se pueden identificar, entonces, como determinante de los procesos de institucionalización en personas adultas mayores la dificultad de contar con recursos exclusivos de atención de la persona mayor, lo que se vincula directamente al impacto del incremento de las mujeres en ámbito laboral. El cuidado de las personas adultas mayores con dependencia fue una cuestión casi exclusiva del orden privado, que recaía en las mujeres, principales responsables de brindar sostén y apoyo. La transformación de las constituciones familiares, y el ingreso sostenido de las mujeres al ámbito laboral funcionaron como disparadores para que los procesos de institucionalización avancen, y la provisión de cuidados de las personas adultas mayores se incorpore como

solución para las tareas de cuidados, provocando según Pedrero que el cuidado de los ancianos se convierta en trabajo de terceros (Pedrero, 2011).

Con el fin de poder realizar un análisis completo de los procesos de institucionalización en personas adultas mayores, resulta imperioso indagar sobre el contexto en que se enmarca la misma en la actualidad y a su vez, trazar una línea histórica desde sus orígenes para conocer los elementos, la carga simbólica de estos espacios, y reflexionar sobre los mismos en las dinámicas propias de la vejez.

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, según la Secretaría de Tercera Edad dependiente del Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano, actualmente existen más de 500 hogares para Adultos Mayores; entre ellos se destacan los privados, los religiosos y de bien público (Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Desarrollo Humano y Hábitat, 2021).

Según la Dirección General de Estadística y Censos, el promedio diario de alojados en residencias permanentes de personas adultas mayores de la Ciudad de Buenos Aires es de 1.306 personas adultas mayores, de las cuales 68% son hombres y 32 % mujeres. De ese total diario, 75% son dependientes, 13% semi dependientes, y 12% autosuficientes (Dirección General de Estadísticas y Censos, 2019).

La ausencia de recursos para la atención plena de personas adultas mayores por parte de las familias, da lugar a la necesidad de contar con instituciones que cumplan la función de cuidado para personas adultas mayores. Históricamente a estas instituciones de cuidado se las reconocía bajo el nombre de asilos, o incluso centros de misericordia. Las prácticas de institucionalización se encuentran mediadas por la exclusión de la población que se identificada con la imposibilidad de producir o trabajar. El informe sobre tercera edad en Argentina describe a los asilos como la forma más pragmática para resolver la cuestión de la mendicidad y brindar protección caritativa. En el informe, representan a las instituciones emergentes a fines del siglo XIX como organizaciones benéficas con el claro propósito de protección social. Un dispositivo que, a su vez, cumple con estrictas normas de jerarquización para la permanencia, su

funcionamiento e incluso las normas relacionadas con las visitas y el contacto con el exterior de los internados (Recchini de Lattes, Bertranou, Grushka, Rofman, Vassallo, Freysselinard 2001).

En Argentina, y siguiendo a Croas y Colmeneros (2018), podemos distinguir dos tipos de paradigmas para comprender las prácticas de institucionalización en nuestro país. El paradigma de tipo asilar fue la respuesta a la problemática del envejecimiento de la población, una respuesta profundamente estatal y que se encontraba bajo el modelo de la etapa higienista en materia de política de salud pública en nuestro país (Croas & Fernández Colmeneros, 2015).

Es a partir 1947, y bajo la perspectiva de la Justicia Social, que se crea la Fundación Ayuda Social María Eva Duarte de Perón, primera Fundación que construye los llamados “Hogares de Ancianos” y trabaja por la sanción de una ley que brinda pensiones a personas mayores de 60 años en situación de vulnerabilidad. La sanción de esta ley permite que Argentina se constituya como la primera Nación en proclamar los Derechos de la Ancianidad (Constitución Nacional de la República Argentina, 1949).

Cabe destacar que el perfil de los hogares creados en este periodo rompe con el criterio asilar y propone una asistencia integral del anciano, lo cual sienta las bases para el desarrollo de un sistema de salud que contempla esta complejidad. El segundo paradigma, basado en un enfoque de derechos, propone la concepción de envejecimiento activo, entendiendo la autonomía como base del paradigma. Este modelo, a diferencia del anterior busca identificar a las personas adultas mayores como sujetos de derecho, y modifica el modelo de atención pasivo basado en necesidades, hacia un modelo de protección de los Derechos de los Adultos Mayores residentes de instituciones de larga estadía. En este nuevo paradigma, la relación producto del adulto mayor residente y de la residencia que lo alberga, se constituyen bajo un acta acuerdo celebrado entre ambas partes donde se reconocen derechos y obligaciones respectivamente. El adulto mayor tiene el derecho de elegir su residencia e incluso modificarla, salvo frente a la declaración de insania, la cual debe ser expresada bajo sentencia judicial (Croas & Fernández Colmeneros, 2015).

Para las Naciones Unidas, el enfoque basado en derechos contribuye a la defensa de los derechos de aquellos grupos que han sido excluidos, facilitando así el reconocimiento de los derechos humanos para garantizar un trato basado en la igualdad y el respeto de la dignidad humana (ONU, 1995).

En ese sentido, cabe destacar que existen en la actualidad normas internacionales que rigen en el ámbito nacional, como lo es el caso de los Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad. Estos principios fueron aprobados en la Asamblea General de las Naciones Unidas, y desde entonces promueven que los gobiernos incorporen, en el marco de sus competencias, programas de orden nacional enfocados en los principios de independencia, participación, autorealización, dignidad y cuidados. Es así como los procesos de institucionalización de personas adultas mayores deben contemplar, entre varias recomendaciones, que estas puedan disfrutar de sus libertades fundamentales, tales como ejercer su derecho a tomar las decisiones sobre su cuidado y calidad de vida (United Nations, 1999).

El proceso de institucionalización impone para el adulto o la adulta mayor una ruptura con las dinámicas sociales que tiene como consecuencia alteraciones en la relación con su cotidiano. Para el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2006), las instituciones que rutinizan, moldean la vida del adulto mayor a través de normas de convivencia, producen sentimientos de abatimiento, tristeza y tedio. La imposibilidad de continuar con las actividades de su vida cotidiana, tales como ocuparse de tareas de la casa, realizar compras, mantener su presupuesto mensual, producen un antes y un después del ingreso a la institución (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2006).

Goffman (1972) denomina instituciones totales a aquellas instituciones que presentan características absorbentes, que se encuentran simbólicamente mediadas por las barreras y en algunos casos estas barreras simbólicas también se materializan en puertas con llave, y muros de seguridad. La principal característica de las instituciones totales es imposibilidad de interacción social con el exterior, una propuesta

endogámica de sentidos y universos que promueve el cumplimiento de normas y valores homogenizando las conductas identitarias, estableciendo una única manera de ser y estar en la institución (Goffman, 1972).

En esa línea de pensamiento y en este caso, siguiendo a Fassio (2007) las instituciones de larga estadía implican para las personas adultas mayores pérdida de libertad en sentido de oportunidades de incorporarse activamente a la sociedad. La autora destaca el esfuerzo que realizan las personas adultas mayores para que se reconozca su identidad y autonomía en el marco de procesos de desubjetivación producto de la despersonalización que los propios procesos de estandarización internos de las instituciones de larga estadía, promueven a través de sus prácticas (Fassio, 2007).

1.7 Función social del dinero

El dinero puede ser entendido como constituyente de la realidad de las personas, fue subjetivado a partir de esta interacción, tal es así que históricamente el hombre como sujeto económico ha recibido distintas categorizaciones a lo largo de la historia del pensamiento. En algunos autores clásicos como Marx, el hombre económico desempeña ante todo un rol dentro del sistema económico sea este terrateniente, aristócrata, obrero, o capitalista. Las motivaciones individuales se asocian ante todo a los intereses de clase y su comportamiento se encuentra mediado por esa condición social. El individualismo ha sido destacado como motor de las acciones económicas, desde Aristóteles a François Quesnay afirman que el interés personal es el que motiva toda actividad económica (Screpanti & Zamagni, 2005).

En esa línea de intereses individuales, Adam Smith (1776), conectó de manera íntima el interés personal con el funcionamiento económico. Para el autor el hombre en la búsqueda de su máximo provecho individual contribuía, sin saberlo, al logro del bienestar social, una situación de progreso colectivo del que no sólo era parte, sino también artífice inconsciente. De esta manera, para Smith la suma de los egoísmos individuales, paradójicamente, conduce al bien común (Smith, 1976).

Ya en el siglo XIX, John Stuart Mill añadió una nueva idea a las teorías de Adam Smith, ya que, según el autor, las personas no sólo desean acumular riqueza en forma de dinero sino también en forma de bienestar. Se dio así origen a la teoría neoclásica de la producción y el consumo basada en el concepto de utilidad y, el concepto de beneficios. Las personas en su rol de individuos consumidores interactúan en la búsqueda de adquirir bienes motivados por el placer derivado de su uso o consumo, que tratan de hacer maximizar. Similarmente a quienes se encuentran involucrados en los procesos productivos lo hacen con el fin de obtener los máximos beneficios económicos (Mill, 1859).

La interacción está mediada por la configuración simbólica del sentido de valor, Marx (1971) discrimina dos tipos de valores respecto de todo objeto: el valor de uso y el valor de cambio. Para el autor el valor de uso, refiere justamente al valor que tiene ese artículo para satisfacer una necesidad, dando cuenta de las facciones que presenta ese objeto para responder a una necesidad concreta desde las más básicas como la alimentación, hasta las más sofisticadas como preferencias en los estilos de indumentaria. En contraposición, el valor de cambio refiere al valor que este objeto presenta en el mercado, expresando su valor en términos cuantitativos que siempre serán mediados por la moneda, por el dinero (Marx, 1971).

La función del dinero y la función del lenguaje, desde Saussure (1997), presentan similitudes en cuanto mediadoras de la relación social e individual, el autor realiza una semejanza entre el valor lingüístico del signo, por sus características diferenciales, y el valor del dinero, que se presenta en contrapunto con la unidad monetaria. En tal sentido, el valor de uso se constituye como centro de un universo donde confluyen otros significantes interrelacionados (Saussure, 1945).

Para Schell (1982) el dinero es un participante interno en la organización lógica del idioma. Remitiéndose a una la figura retórica del pensamiento que consiste en el uso de una palabra con un sentido figurado, entiende entonces al dinero como sustitución de una expresión cuyo sentido es figurado, pura representación simbólica (Schell, 1982).

En ese marco y desde la perspectiva del hombre económico es posible explicar muchas de las conductas económicas, pero no es posible dar cuenta de todas de ellas, es el Premio Nobel de Economía, Daniel Kahneman quien complejiza las afirmaciones sobre el razonamiento humano basado en obtener siempre los máximos beneficios económicos. Los estudios de Kahneman y Tversky (1979) permiten dar cuenta que existen diferentes procesos cognitivos que tienen influencia sobre nuestras decisiones, que los seres humanos utilizamos en nuestros intercambios económicos diarios dejando de lado los procesos racionales absolutos que suponían los economistas clásicos. Los autores, mencionan que existen disposiciones de tipo emocional que determinan las conductas económicas, tales como heurísticos de conocimiento, la percepción de estatus, la representatividad, entre otro. Estos factores influyen sobre los razonamientos de las personas al momento de tomar decisiones relacionadas con el dinero, convirtiéndose la cuestión en algo más que estricta y simplemente racional (Kahneman & Tversky, 1979).

3.1 Manejo del dinero en personas adultas mayores

La calidad de vida de las personas adultas mayores pensada desde la autonomía para la administración o manejo del dinero se encuentra en plena relación con el modelo de calidad de vida planteado por Schalock, el cual impulsa la necesidad de que las personas puedan participar activamente de las decisiones que afectan su vida. El manejo del dinero entendido como una herramienta de inclusión y autonomía personal permite planificar aspectos de su vida personal reduciendo la dependencia absoluta de terceros, incluso en ámbitos de institucionalización (Schalock & Verdugo, 2004).

Desde la conexión psicoanalítica entre dinero y seguridad, Doyle (1992) concibe al dinero como una protección, y determina la relación entre el manejo del dinero y los estilos de personalidad hallando cuatro estilos que se diferencian entre sí y se caracterizan según el manejo del dinero en su cotidiano. Así de fundamental resulta el dinero y la posibilidad de decidir, que desde ese significante se puede articular, teóricamente, la clasificación de la personalidad. El autor identifica cuatro categorías. Los

dinámicos son aquellos que cuentan con un gran sentido de la realidad, con independencia y el dinero les representa una seguridad en relación a la incompetencia. Los amables demuestran un perfil sensible, colaborador, pero a su vez dependiente e inseguro. Frente al temor de pérdida, utilizan el dinero para relacionarse y sentir afecto. Utilizan el dinero centrado en el dar y recibir. El grupo de los analíticos se encuentra caracterizado por cierta rigidez, allí el manejo del dinero en los perfiles analíticos descriptos por Doyle (1992) está destinado a protegerse de la pérdida de control. El grupo de los expresivos utiliza las apariencias para ganar status utilizan el manejo del dinero como un medio para mejorar su autoestima y sentir privilegios en comparación con otros (Doyle, 1992).

La toma de decisiones en cuanto al uso y administración del dinero en las personas tiene un rol determinante en su bienestar. Para Redondo, el dinero es crucial porque su posesión se relaciona positivamente con la calidad de vida y con los símbolos de pertenencia grupal, funcionando como un símbolo social. Asimismo, el manejo del dinero en las sociedades modernas se encuentra estrechamente relacionado con los sentimientos positivos de satisfacción y felicidad (Redondo, 2019).

Siguiendo a Shalock (2004), las personas adultas mayores cognitivamente saludables pueden manifestar cambios "funcionales" que pueden hacer de ellas personas adultas mayores financieramente vulnerables (Shalock, 2004).

El aislamiento social, que aumenta dramáticamente con la edad, se potencia en tiempos de emergencia sanitaria, y aún más en instancias de institucionalización lo cual coloca a las personas mayores en riesgo de ser excluidas financieramente. Una de las variables a considerar para evaluar el uso y administración del dinero en personas adultas mayores es que, este se encuentra mediado necesariamente por el sistema financiero, sistema caracterizado por una relación de complejidad marcada por el nuevo desarrollo de modelos de negocios basados en tecnologías que demuestran capilaridad, pero no garantizan acceso. Según la encuesta de capacidades financieras realizada por Banco Central de la República Argentina y CAF, la diferencia entre acceso y uso es una de las barreras

principales en la exclusión financiera (Banco Central de la República Argentina, 2017).

Procesos propios y comunes del envejecimiento del cerebro pueden afectar la capacidad de un adulto mayor para manejar su economía personal o finanzas, entre las más reconocidas se pueden destacar las demencias (Organización Mundial de la Salud, 2015).

Los cambios en las funciones cognitivas necesarias para el uso del dinero, junto a las barreras propias del sistema financiero caracterizadas por la falta de educación financiera y alfabetización digital, hacen que resulten necesarias las intervenciones del ámbito de la psicología para mejorar las habilidades instrumentales en personas adultas mayores.

Actualmente, las instituciones impulsadas por programas locales ofrecen diferentes tipos de dispositivos inclusivos para participar a sus residentes. Entre aquellos se encuentran los talleres de estimulación cognitiva que fomentan estrategias para incentivar estas funciones a través de la interacción y participación grupal (Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, 2019).

En esa línea, diseños integrales que busquen incrementar la adquisición, retención y manejo de la información resultan claves para intervenciones que busquen reducir la dependencia y, así, facilitar la inclusión financiera de las personas adultas mayores ejerciendo según sus posibilidades, autonomía en la gestión y manejo del dinero.

3.7 Intervenciones del ámbito de la psicología en instituciones de larga estadía

El bienestar, principal objetivo de las políticas sobre envejecimiento es un constructo psicológico y su operacionalización es parte de los estudios e investigaciones psicológicas. En ese sentido, el rol de los psicólogos y las psicólogas en instituciones de larga estadía, representa una oportunidad para fortalecer la calidad de vida de las personas adultas mayores. Siguiendo a Birren y Schroots (1996), los psicólogos en el área de la gerontología pueden aportar en tres áreas: el envejecimiento, la edad y las personas mayores. En ese sentido, la psicología del envejecimiento aborda

el proceso propio del envejecimiento, mientras que la psicología de la edad trabaja las diferencias mediante grupos comparativos, y la psicología de las personas adultas mayores se centra en las principales problemáticas que las personas adultas mayores presentan en función de su condición (Birren, 1996).

En esa línea, y siguiendo a Rodríguez Martín (2009) el psicólogo en las instituciones debe poder trabajar en la facilitación de espacios que promuevan la integración de la persona adulta mayor que ha sido institucionalizada, como así en redes de apoyo para que funcione como sostén frente a sentimientos de angustia y soledad, enfocándose en fortalecer los recursos de las personas adultas mayores para potenciar su autonomía, trabajando por el envejecimiento activo y funcional (Rodríguez Martín, 2009).

Los psicólogos y las psicólogas cuentan con diferentes herramientas que les permiten diseñar e impartir programas psicológicos que brinden respuestas a las necesidades de las personas adultas mayores institucionalizadas. Para Fernández-Ballesteros y otros (2002), el rol del psicólogo en el marco de los procesos de envejecimiento es optimizarlo tanto en las intervenciones propias del adulto o adulta mayor, como las de su contexto familiar e institucional. Para ello identifica las principales funciones de los psicólogos en el campo de personas adultas mayores, entre las cuales se pueden destacar la promoción de la salud, el bienestar y el envejecimiento activo; la evaluación e intervención psicológica de personas adultas mayores, como así el desarrollo de informes y peritajes psicológicos de personas adultas mayores; el apoyo psicológico a las familias; la integración comunitaria de las personas adultas mayores; y la capacitación a otros profesionales acerca de los procesos psicológicos involucrados en la atención con personas adultas mayores (Fernández-Ballesteros, Casado, & Ortiz Muñoz, 2002).

En Argentina, la Ley 26.657 (2003) incorpora a los trabajadores de la salud mental en equipos interdisciplinarios, en un marco de horizontalidad y, a su vez, les permite ocupar cargos de conducción para la gestión de servicios e instituciones. A partir de la interpretación de esta Ley, el rol

del psicólogo en instituciones de larga duración no se circunscribe exclusivamente al rol de evaluación psicodiagnóstica, sino también a las áreas de diseño de programas para el fortalecimiento de las habilidades instrumentales, en pos del bienestar y la plena inclusión del adulto mayor en la sociedad. (Cámara de Senadores y Diputados de la Nación Argentina , 2003).

En una investigación sobre la implementación de un programa de estimulación cognitiva en personas adultas mayores institucionalizadas, se observa como resultado, una significativa mejora en las funciones evaluadas de las personas adultas mayores que participaron de los talleres de estimulación cognitiva, comparadas con los grupos que no han participado. (Rozo, Rodríguez, Montenegro, & Dorado, 2016).

Diferentes estudios comprueban que la estimulación cognitiva puede modificar el funcionamiento y la estructura incrementando la red de conexiones cerebrales. A través de técnicas de estimulación programadas, el cerebro puede optimizar su rendimiento y fortalecer las capacidades cognitivas. Los talleres enfocados en mejorar principalmente las capacidades instrumentales del adulto mayor, pueden obtener una mejora significativa en los determinantes de bienestar como, por ejemplo, mejora en los procesos de atención, memoria, percepción, razonamiento, lenguaje, y habilidades que dan como resultado una mayor autonomía. Los mismos deben ser abordados de manera transversal a otras áreas del ser humano realizando intervenciones en el ámbito conductual, afectivo y relacional (García Martín, 2002).

Los talleres de estimulación cognitiva tienen como principal propósito el diseño e implementación de programas con actividades adaptadas a las necesidades del grupo o de las personas, buscan fortalecer la autonomía a través de las habilidades instrumentales destinadas a personas adultas mayores con o sin deterioro cognitivo. En el caso de aquellas personas adultas mayores con presencia de algún tipo de deterioro cognitivo, los resultados que se persiguen son aquellos relacionados con la posibilidad de detener el avance del deterioro e incrementar la dependencia instrumental. Entre los principales objetivos de los talleres de

estimulación cognitiva se destacan los programas que buscan mantener las habilidades intelectuales tales como atención, memoria, cálculo y funciones ejecutivas, programas enfocados a potenciar el razonamiento y la actividad de tipo motora, sumado a mejorar las habilidades sociales y relaciones interpersonales de las personas adultas mayores (Puig Alemán, 2001).

En ese sentido, cabe mencionar que la integración comunitaria a través de la participación activa es considerada como un factor fundamental en los niveles de calidad de vida en personas adultas mayores. Para Arias (2009), las personas adultas mayores que mantenían altos niveles de participación e integración presentaban mejores puntuaciones en satisfacción vital. Por lo tanto, el enfoque de talleres participativos, puede encontrar una doble vía de beneficios considerando a la integración como un beneficio secundario de los talleres (Arias, 2009).

El diseño de los talleres de estimulación cognitiva puede variar en función de las necesidades de cada grupo, y también de cada sujeto en particular, considerando que el proceso de envejecimiento se presenta como heterogéneo (Alvarado García, Maya, & María, 2014).

Siguiendo a Laborda (2002), se pueden identificar al menos cuatro tipos de estimulación cognitiva para personas adultas mayores: la terapia de la reminiscencia, los grupos comienzo del día, talleres de orientación a la realidad y programas de estimulación cognitiva (Laborda, 2002).

La terapia de orientación a la realidad (TOR) está constituida por actividades de tipo temporo espacial, y respecto a su orientación personal, siguiendo a Folsom (1996) la terapia de orientación de la realidad permite incrementar el autocontrol facilitando así un mayor dominio de la autonomía y valía personal (Folsom, 1996).

Entre los beneficios de este tipo de talleres cognitivos, se pueden destacar, los conductuales, cognitivos y las habilidades motoras, previniendo la dependencia al potenciar el rol del envejecimiento activo (Spector, Orrell, Davies, & Woods, 2007).

En el caso de las personas adultas mayores institucionalizadas, siguiendo las recomendaciones de Breuil, De Rotrou & Forettel (1994), los talleres cognitivos deben ser incorporados para que las personas adultas mayores puedan sentirse orientadas en tiempo y espacio considerando que, en muchos casos, lo que sucede dentro de la institución es su única fuente de información (Breuil, De Rotrou, & Forette, 1994).

La orientación a la realidad es un método terapéutico que incluye diversas técnicas de rehabilitación cognitiva que se utilizan con personas con pérdida de memoria, desorientación temporal y espacial, y problemas de confusión, esto es, en trastornos cognitivos y demencias, mediante la estimulación y provisión estructurada de información acerca de sí mismo y de su entorno (Leturia y Yanguas, 1999).

Los talleres de terapia de orientación a la realidad, pueden enfocarse en dos ejes de trabajo, uno relacionado con datos de orientación exterior, tanto climáticos como cronológicos, teniendo en cuenta festividades típicas de esa región, y el otro eje, relacionado a las actividades que naturalmente se realizaban fuera del ámbito de institucionalización.

Los talleres de estimulación cognitiva permiten utilizar datos de la realidad exterior para trabajar incluso habilidades cognitivas como memoria, cálculo, y funciones ejecutivas superiores haciendo lectura y comentarios de los principales titulares de los diarios, o epígrafes de los noticieros que se proyectan dentro de las instituciones (Guijarro Delgado, Calleja Urbano, & Puyana Domínguez, 2015).

En ese sentido se incluye la dimensión del manejo del dinero como un disparador de uso, que puede funcionar como un regente de realidad temporero espacial en talleres de simulaciones cognitivas.

4. Metodología

4.1 Tipo de estudio

Cualitativo de tipo descriptivo.

4.2 Participantes

Del estudio participaron cinco personas adultas mayores, residentes de la institución, puntualmente tres mujeres y dos hombres entre los 62 y 95 años de edad y la psicóloga de la Institución.

La psicóloga es a su vez coordinadora de la Institución, cuenta una importante trayectoria dentro de la misma tanto como psicóloga, y como coordinadora de talleres recreativos destinados al bienestar integral de los residentes. En total, cuenta con más de 15 años liderando la asistencia en la institución geriátrica bajo una mirada interdisciplinaria y holística. De su formación se puede destacar que cuenta con un posgrado en UBA sobre temáticas de envejecimiento, y su primera formación está relacionada con el profesorado de gimnasia y musicoterapia lo cual le permitió aproximarse a las personas adultas mayores desde una perspectiva completa.

Su orientación teórica es humanística con un abordaje ecléctico enfocado a lo comunitario y sistémico, utiliza como método de trabajo la articulación permanente centrándose en las interacciones entre sus miembros, involucrando a la familia, sus compañeros y compañeras de institución, los tutores, la comunidad, los profesionales de salud, y el amplio equipo de cuidadores con los que los residentes comparten gran parte de su día a día.

4.3 Instrumentos

Con el objeto de recolectar información sobre el impacto de la institucionalización en la inclusión o exclusión financiera de personas adultas mayores residentes, se realizaron entrevistas semidirigidas a residentes y a la psicóloga de la institución. En las entrevistas a los residentes seleccionados se indagó sobre los siguientes ejes:

- Cómo era el manejo del dinero previo a la institucionalización.

- Cuáles eran los medios canales que los residentes utilizaban para realizar sus pagos, si utilizaban tecnologías para realizarlos.
- Cuál era su relación con los Bancos y los servicios financieros en general, si conocían su funcionamiento y lo utilizaban o si por el contrario sus familiares y/o tutores se encargaban de estos aspectos, y cómo se sentían con ese manejo y administración personal.
- Autopercepción sobre la relación con el manejo del dinero y su administración financiera luego del ingreso a la institución.
- Cuál es la dinámica actual en relación al manejo del dinero, si existe una preferencia por continuar administrando sus finanzas, o, por el contrario, representa una tranquilidad que sus familias y/o tutores se encarguen de ello.

Y en las entrevistas a la psicóloga y coordinadora de la institución, se indagó sobre los siguientes ejes:

- Cuál considera que es el impacto de la inclusión financiera, o exclusión financiera en los residentes y su bienestar.
- En qué tipo de talleres de estimulación cognitiva considera se pueden establecer dinámicas y actividades para mejorar las habilidades instrumentales sobre el manejo del dinero.
- Cuál considera que puede ser el aprendizaje de los residentes y sus familias para utilizar el manejo del dinero como una actividad de orientación temporo espacial.

4.4 Procedimiento

Con el objeto de realizar una correcta recolección de la información, se realizaron entrevistas semidirigidas. La planificación del procedimiento incluyó una estricta coordinación con la institución a fin organizar un cronograma de fechas y horarios en base a la disponibilidad de los residentes y de la psicóloga.

Las entrevistas a residentes fueron individuales con una duración de 45 minutos aproximadamente, mientras que, para la entrevista con la psicóloga coordinadora de la institución se realizaron cuatro entrevistas de una duración aproximada de 60 minutos cada una.

5. Desarrollo

5.1 Descripción del manejo del dinero previo al proceso de institucionalización

Los adultos mayores entrevistados a través de preguntas específicas sobre cómo era el manejo del dinero previo a la institucionalización, mencionaron ser autónomos y autosuficientes en lo que se refiere a administración del presupuesto familiar, y en la relación con organismos financieros tales como Bancos, Instituciones de crédito. Así mismo refirieron disfrutar el proceso de toma de decisiones para la compra o adquisición de bienes y/o servicios.

Los pacientes mencionaron en todas las entrevistas, la importancia de poder elegir, de la elección como conducta concreta que media la relación con el dinero, haciendo especial énfasis en su rol en la toma de decisiones sea familiares o individuales.

Durante la entrevista Barbara de 69 años, refirió que la relación con el dinero previo al ingreso a la institución era buena, y que manejaba todos los presupuestos del hogar, tomando decisiones sobre gastos diarios como gastos a largo plazo. Cuando se interrogó sobre los sentimientos que recuerda le producía tomar ese tipo de decisiones, mencionó que le permitía resolver situaciones, y que se sentía bien tomando decisiones para el hogar, lo que se vincula con el modelo de calidad de vida desarrollado por Schalock (2004) quien trabaja sobre la necesidad de que las personas adultas mayores puedan ser protagonistas activos en la toma de decisiones de las cuestiones que afectan directa o indirectamente su vida (Schalock & Verdugo, 2004).

El paciente institucionalizado Enrique, de 90 años, expresó durante la entrevista que su relación con el sistema financiero siempre fue muy buena y, que a medida que el mismo se iba complejizando en cuanto a sistemas (por ejemplo, la incorporación de cajeros automáticos, o terminales de auto servicio) él se fue adaptando y aprendiendo las nuevas modalidades que le permitían mayor autonomía para su uso. Se refirió hacia los sistemas financieros como facilitadores de dinero, con quienes mantenía una relación de intermediación financiera útil, en términos de

beneficios. El paciente mencionó que, a diferencia de su familia, él sí manejaba todos los “aparatos” del sistema financiero y que eso le permitía mantener en su hogar el lugar de “administrador de los bienes”. Aludió respecto al uso del dinero previo a su institucionalización como una responsabilidad y a la vez la administración y uso del dinero lo destacó como función dentro del clan familiar, lo cual le permitía ocupar la cabeza de la familia, esto puede vincularse con el concepto de Quintanilla (1997) sobre el manejo del dinero como conducta social, que se produce en interacciones y se adapta a las características de cada grupo en particular, constituyendo así las interacciones grupales a través de normas que permiten la percepción del dinero y a su vez las relaciones que lo significan. En este caso, Enrique, da cuenta del aspecto multidimensional del dinero, refiriendo a que su uso, control y administración lo ubica en una posición de intragrupal diferente que los demás miembros del grupo, en este caso su familia, y que, a su vez, el conocimiento sobre su uso, y los medios que le facilitan su acceso otorgándole autonomía, y libertad para adaptarlo a las decisiones que ha tomado sobre su destino, sea ahorro, compras de bienes, inversiones (Quintanilla 1997).

Según lo relatado por José residente de 82 años, el manejo del dinero previo a su institucionalización fue una cuestión de familia. Si bien, relata que los trámites relacionados al sistema financiero eran realizados por él, y que su comprensión sobre la tecnología le permitía interactuar con el sistema de manera no siempre presencial, detalla que el manejo del dinero más allá de las compras diarias, y los gastos en bienes y servicios poco representativos, se realizaban en el marco de la consulta familiar, significando al hogar como el espacio para la toma de decisiones importantes, las que se relacionan con la administración financiera. Si bien el residente informa haber sido autónomo en el uso y manejo del dinero, las consultas del orden de financiero y la economía del hogar, eran aspectos que involucraban a más actores dentro de la familia porque según informa, le permitía encontrar mejores usos al dinero, tal sugiere la teoría neoclásica de consumo basada en el concepto de utilidad y beneficios (Mill, 1859).

En el caso de la residente Barbara, de 69 años destacó que siempre fue ama de casa y manejo el dinero del hogar, más las fuentes de su dinero personal. La convivencia con su esposo e hijos le permitió ocuparse de administrar todo lo relacionado a la economía familiar, entendiéndose por esto a la gestión de los ingresos y gastos de la familia, administrando correctamente los fondos de los ingresos facilitando la satisfacción de las necesidades de tipo materiales como alimentación, vestimenta, mantenimiento general de la vivienda, pago de impuestos y servicio, entre otras importantes tareas que tenían lugar diariamente en algunos casos, y en otros mensual. Esto quiere decir que la residente contaba con un alto control de la variable manejo del dinero, ocupando una significativa parte de su vida a la administración familiar. La residente menciona que esa era su profesión, a eso se dedicó toda su vida, dotando así a la administración financiera del hogar un rol central. Este aspecto esencial del dinero en la vida de una persona se relaciona con lo que Redondo (2019) menciona como un rol determinante para el bienestar. El autor destaca que, en las sociedades modernas, el manejo del dinero se asocia con sentimientos positivos de satisfacción y felicidad, ya que la posibilidad de tomar decisiones en cuanto al uso se relaciona positivamente con los símbolos de pertenencia grupal. Irene da cuenta en la entrevista, de su pertenencia como ama del hogar, como jefa de hogar, evidencia esta posición simbólica del ser a través de la función, en este caso, la función del dinero de la cual la residente contaba con pleno autonomía en su acceso, uso y control (Redondo, 2019).

La residente Ariadna, de 62 años de edad, profesional del derecho, relata en la entrevista que su relación previa con el manejo del dinero fue de absolutamente autónoma, informa que su esposo manejaba altos niveles de ansiedad frente a los grandes pagos, las compras significativas tales como viajes, o cambios de automóvil, con lo cual ella asumía la responsabilidad total por las compras de bienes importantes, y a su vez coordinaba todas las relaciones financieras con los Bancos y con su personal. Así mismo informa que desde el conocimiento de su profesión, conocía el sistema desde la perspectiva legal, comprendiendo los derechos

de los consumidores con un amplio enfoque en los derechos humanos. Ariadna. Durante la entrevista hizo énfasis a través de diferentes relatos, en su plena conciencia sobre los alcances de sus derechos, y su ejercicio dentro de la institución, destacó así sus conocimientos en la materia, y sostuvo que previo al ingreso a la institución, manejaba por completo todas sus finanzas. La residente informó que en la actualidad considera puede continuar ejerciendo ese rol, pero que ha preferido delegarlo en su hija mayor, sin perder el control de los gastos más significativos, a los cuales su familia continúa involucrándola en consultas, y solicitud de evaluación para la toma de decisiones. Este reconocimiento de sus capacidades y consulta diligente puede relacionarse con las recomendaciones por un envejecimiento activo, mencionadas por Naciones Unidas (2012) en el marco de políticas que buscan promover en personas adultas mayores el trato digno, considerado y respetuoso.

En la entrevista a los residentes se consultó además de su relación previa con el dinero, qué entendían por la palabra “dinero” con el objetivo de conocer las representaciones simbólicas del mismo y la función de este en la construcción de su realidad. Tres de los cinco residentes realizaron la asociación dinero – seguridad, refiriendo que este representa una protección tal cual concibe Doyle (1972) al dinero circunscribiendo la relación y el manejo del mismo a cuestiones de seguridad y resguardo (Doyle, 1972).

El resto de los residentes en la entrevista, hicieron referencia al dinero como un medio para satisfacer necesidades, “*un medio para un fin*” lo cual se relaciona con el concepto de valor de uso en Marx (1971) quien da cuenta el valor que representa un objeto para satisfacer las necesidades (Marx, 1971).

Frente a la repregunta sobre qué significa el dinero para cada uno de ellos, los residentes volvieron a mencionar que representa protección haciendo énfasis en lo que “*se puede hacer con el dinero*” reforzando la dimensión de uso que se encuentra presente siempre y cuando esta sea justamente, utilizada, cuando el dinero sirva para el intercambio de algún bien o servicio y la decisión de esa adquisición les involucre directamente.

Mediante el proceso de relevamiento de informes e historias clínicas en la institución, sumado a las diferentes entrevistas realizadas a la psicóloga, se observa que los residentes cuentan con dos posibilidades de ingreso a la institución. La primera de ellas está mediada por una derivación y la segunda, por la contratación de la misma de manera particular. La psicóloga informa que, al momento del ingreso, muchos de los residentes cuentan con una historia clínica previa que se adjunta como antecedente, pero que sin excepción los residentes son entrevistados por el personal médico del lugar para dar cuenta del estado psicofísico de cada uno de ellos al ingreso. También realizan mediante entrevistas un relevamiento de los determinantes sociales de la institucionalización, esto es, con quien vivían previo al ingreso, y las condiciones de autonomía funcional de cada persona adulta mayor. La psicóloga a su vez, detalla que los determinantes para la institucionalización de personas adultas mayores se encuentran relacionados con su capacidad funcional, la cual no está necesariamente atravesada por diagnósticos psicopatológicos, muchos de los residentes presentan deterioros exclusivamente físicos. Sin embargo, siempre desde una mirada integral se realizan apoyos psicológicos para favorecer el proceso de adaptación, lo cual se puede ligar con la dimensión heterogénea de los determinantes de institucionalización de las personas adultas mayores, mencionados por Peña (2016) donde se incluyen dificultades funcionales de salud que pueden ser psicológicas, físicas, o incluir la ausencia de cuidadores dentro del seno familiar (Peña, 2016).

Cuatro de los cinco residentes vivían con sus familias previo al proceso de institucionalización en hogares de tipo multigeneracional, a excepción de una de las residentes, que vivía sola y por motivos exclusivamente funcionales que afectaban su autonomía constituyendo un hogar monogeneracional, esta muestra representa los resultados del Censo nacional que indican que en Argentina cinco de cada diez hogares son de tipo multigeneracionales, los cuales favorecen los cuidados intra familiares (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de la República Argentina, 2012).

5.2 Descripción del manejo del dinero en residentes institucionalizados

Las entrevistas reflejan la uniformidad de los procesos institucionales, todas las personas adultas mayores entrevistadas brindan la misma respuesta frente a la pregunta sobre cómo manejan y o administran el dinero en la actualidad. La respuesta es negativa, ningún residente de la institución que ha sido entrevistado maneja dinero, ni en su versión física a través de billetes y/o monedas, ni digital a través de canales electrónicos como Home Banking o Banca en Línea, tampoco mediante aplicaciones móviles de Instituciones Financieras reguladas, o incluso a través de medios de pago electrónicos como pueden ser tarjetas de crédito o débito, código QR o billeteras virtuales. La respuesta homogénea, casi idéntica de todos los residentes, frente a la pregunta por su administración monetaria actual se ve reflejada en las características de las llamadas instituciones totales que Goffman (1972) describe como promotoras del buen cumplimiento de normas lo cual, da como resultado conductas uniformes e institucionalizadas (Goffman, 1972).

Ernesto, en la entrevista informa que dentro de la institución no necesita utilizar dinero, que todo está cubierto, las comidas, las actividades, incluso el periódico que lee en las mañanas. Todo está dado, incluido, y la necesidad de tomar decisiones no parece ser parte de la oferta institucional. Cuando se le consulta, por ejemplo, por la adquisición de otros bienes, menciona que son sus hijos e hijas quienes asumen el lugar de elegir por él, que incluso confía en que tomarán una decisión ajustada a sus preferencias sin preguntarse sobre el manejo del dinero o la administración financiera en ningún momento.

Las respuestas de los residentes Ariadna, Barbara, Enrique e Irene son similares, los familiares directos o tutores son los que se ocupan por ellos de la administración del dinero, de la administración financiera de sus bienes y de todo lo relacionado con el pago de la institución que viene a representar la economía familiar.

Al consultar sobre cómo se siente con el proceso de que alguien más se ocupe del manejo del dinero, algo que previo al ingreso a la institución resolvía de manera autónoma, Irene de 90 años de edad mencionó estar aliviada porque ahora no sabría cómo hacerlo. En primer lugar, porque esta “*encerrada*” es decir, porque no puede ir presencialmente a su Banco a percibir su jubilación como lo hacía antes, y en segundo lugar porque no sabe cómo utilizar los equipos tecnológicos para resolver los trámites financieros a distancia. En ningún momento de la entrevista refiere que no cuenta con las competencias o habilidades para manejar el dinero, sino más bien, hace referencia a la dimensión de acceso más que de uso, excepto en cuestiones relacionadas a la transformación digital como las mencionadas anteriormente. Este punto se relaciona con los hallazgos realizados por el Banco Central de la República Argentina (2017) en materia de inclusión financiera de personas adultas mayores, considerando a los desarrollos tecnológicos como garantes de capilaridad, pero con exclusión en su uso, generalmente por desconocimiento por parte de este grupo poblacional (Banco Central de la República Argentina, 2017).

Por su parte, en el marco de la entrevista y frente a la consulta sobre cómo maneja el dinero en la actualidad, Jorge quien lleva más de cinco años en la institución y ha ingresado a la misma con su esposa, describe que siente cierto alivio al no tener que manejar el dinero ya que confía en su familia que lo hace “*por él*”. Al preguntar por los sentimientos que le causaba no tomar decisiones en relación a sus finanzas, el residente manifiesta nuevamente estar tranquilo. Sin embargo, cuando se le consulta sobre qué actividades vinculadas con el manejo del dinero desearía volver a realizar, menciona las relacionadas con actividades sociales tales como “*ir de paseo, invitar un café a mis amigos, o elegir lugares para comer*”.

Del mismo modo, Ariadna, hace referencia sobre su deseo de utilizar el dinero para retomar las actividades sociales, su caso particular realizar un viaje, actividad que previo a la institucionalización menciona, realizaba con mucha asiduidad. Las entrevistas en este punto dan cuenta de cómo el proceso de institucionalización interfiere sobre las dinámicas de manejo del dinero imposibilitando la autonomía, en este caso específico en

dinámicas sociales alterando así completamente la relación que los residentes mantenían con el dinero, lo que se relaciona directamente con los procesos de ruptura social propios del ingreso a la institución, conceptualizados por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2006). La inducción a la institución de larga estadía incluye una serie de comportamientos rutinarios que el residente debe incorporar a su vida, y abandonar otros creando un corte, una marca de época en el propio sujeto, un antes y un después del ingreso a la institución. Una vida con normas propias, y luego con normas ajenas a las que se deben adaptar (Instituto de Mayores y Servicios Sociales, 2006).

Sobre los procesos de institucionalización, la psicóloga coordinadora en la entrevista menciona que el periodo de adaptación resulta clave para el bienestar de los residentes, adaptarse a las nuevas normas de convivencia, a los nuevos espacios. Muchas veces compartidos con otros que son desconocidos, sujetos a quienes conocer y quienes vienen a reemplazar de algún modo, la posibilidad de conocer a otros sujetos por fuera de la institución. En la entrevista a residentes y a la psicóloga se repite el discurso de un Ser previo al ingreso, y otro Ser institucionalizado. Un Ser caracterizado por la internalización de normas institucionalizadas, adaptado al entorno, un entorno que los residentes describen con ciertas posibilidades, con innumerables y significativas limitaciones, renunciadas.

Según lo informado por la Psicóloga, el proceso de institucionalización de Barbara, quien lleva más de tres años dentro de la institución, puede ser considerado un caso excepcional. Este caso incluye, desde su perspectiva, rasgos de sobre adaptación posteriores al crecimiento de su patología de visión, la cual en la actualidad la ha despojado totalmente de sus facultades visuales. La residente para la psicóloga, ha atravesado con extraordinaria eficiencia las exigencias naturales y sociales que la Institución le ha impuesto desde su ingreso. Esta descripción ha sido observada durante la entrevista a Barbara, quien ha aludido en repetidas oportunidades que se encuentra sin opciones, y que acepta su realidad tal cual es, sin deseos ni esperanzas de que sus oportunidades cambien. Cuando a la residente se le consulta puntualmente sobre la posibilidad de

volver a manejar el dinero con autonomía, como realizaba previo a la institucionalización, la misma menciona que no piensa en esa posibilidad, que conoce lo que puede y no puede hacer en el marco de su estadía y sus posibilidades como residente. En ningún momento de la entrevista manifestó motivaciones para realizar actividades cotidianas como las que previo a su ingreso realizaba, con determinación insistió en que no existe esa posibilidad y que acepta totalmente las restricciones que la Institución le proponen a su vida actual. Sin embargo, cuando se le preguntó sobre la posibilidad de volver a realizar alguna actividad tal como lo hacía previo a su ingreso la residente con énfasis reemplazó la pregunta del “hacer” por el “tener” y respondió: *“Juventud, ¿Qué más voy a querer tener?”*.

Tanto lo registrado en la entrevista como lo informado por la profesional en cuanto al proceso de institucionalización de Barbara, se observa cómo las normas institucionales despojan al sujeto de su autonomía produciendo, en este caso, sentimientos de resignación y abatimiento, lo cual puede vincularse con el concepto de despersonalización institucional desarrollado por Fassio (2007), el cual según la autora se produce en el marco de las prácticas impuestas por las Instituciones de larga estadía (Fassio, 2007).

La cotidianeidad dentro de la institución, relata Jorge es esencialmente rutinaria, en el marco de esa rutina se observan espacios de terapias físicas y también talleres grupales e individuales con los profesionales de salud mental que forman parte del staff. El residente comenta en la entrevista que la lectura de noticias en los periódicos matutinos le resulta una actividad sumamente convocante por los debates grupales que se producen en ese marco.

Ariadna, al ser consultada sobre las actividades que realiza dentro la institución informa que participa de pocas actividades grupales y se concentra en las actividades que su médico propone tales como kinesiología y fisioterapia. Destaca el trabajo que realizan las terapistas ocupacionales pero que prefiere *“agilizar su mente, su memoria leyendo libros de derecho”*, aunque con la psicóloga conversa sobre sus emociones, y las expectativas de volver a su vida *“fuera de la institución”*.

5.3 Descripción de los talleres de estimulación cognitiva en residentes institucionalizados

Al ser consultada sobre el rol del psicólogo en las instituciones de larga estadía, la psicóloga informa que su enfoque interdisciplinario e integral le permite trabajar con los residentes de manera ecléctica. Dependiendo de las necesidades de cada residente, y también sus posibilidades, la psicóloga refiere organizar los trabajos individuales, grupales y también los encuentros familiares que en la actualidad son de manera virtual por las restricciones relacionadas a la emergencia sanitaria producida por la COVID -19. Talleres esquematizados en función de las necesidades de cada residente, es un enfoque mencionado por la psicóloga durante la entrevista, el cual se puede asociar la dimensión heterogénea del proceso de envejecimiento mencionado por Alvarado García, Maya y María como determinantes al momento de diseñar talleres de estimulación cognitiva (Alvarado García, Maya, & María, 2014).

Respecto a las dinámicas grupales, refiere que dentro de la institución se proponen encuentros semanales; la periodicidad de los mismos es de al menos dos encuentros por semana, teniendo un máximo de tres encuentros. Los mismos pueden involucrar diferentes objetivos y actividades, pero principalmente están destinados a fortalecer las funciones ejecutivas y las habilidades sociales, objetivos que se vinculan con lo mencionado por Puig Alemán (2001) sobre el incremento de la autonomía las personas adultas mayores a través de talleres de estimulación cognitiva (Puig Alemán, 2001).

La construcción de las conocidas rondas grupales, relata la psicóloga, presenta desafíos para el rol del psicólogo ya que requiere de la colaboración del staff de la institución tales como enfermeras y asistentes para acompañar a los residentes que no se encuentran en condiciones físicas de trasladarse hasta los espacios comunes, pero que desean participar de las actividades grupales. Se destaca a lo largo de la entrevista la necesidad de participar a todos los residentes, valorando positivamente los resultados de los talleres de estimulación por sobre quienes no pueden participar, lo que se relaciona con los datos obtenidos por Rozo,

Rodríguez, Montenegro, & Dorado sobre la importante mejora en las funciones de personas adultas mayores que participan en programas de estimulación cognitiva contra aquellas que no lo hacen (Rozo, Rodríguez, Montenegro, & Dorado, 2016). Así mismo la psicóloga destaca la función social de las dinámicas de grupo para con los residentes, permitiéndoles contar con otros espacios para compartir experiencias, y reducir la sensación de soledad que produce la institucionalización y se incrementa en tiempos de pandemia, donde las restricciones sociales son aún más profundas y severas.

Enrique, menciona que antes de las restricciones de visitas y salidas, algunas veces por mes compartía salidas con su familia, almuerzos en restaurantes, o paseos con café. En la actualidad, describe que estas actividades ya no puede realizarlas, y que en muchos casos la compañía de los residentes y los profesionales son la actividad social. Ambos relatos, el del residente y la psicóloga, en función del valor de la integración grupal, se vinculan con lo desarrollado por Arias (2009) sobre la necesidad de participar activamente a las personas adultas mayores, en talleres, actividades comunitarias, para mejorar su calidad de vida (Arias, 2009).

Jorge durante la entrevista, realiza una descripción general de diferentes talleres que la institución ofrece donde en algunos casos se trabaja con otros residentes, y en otros casos se trabaja sólo con profesionales. La psicóloga de la institución refiere que utiliza diferentes técnicas, diferentes tipos de talleres como intervenciones, entre los cuales se destacan los talleres de orientación a la realidad, este punto está en línea con lo descrito por Laborda (2002), en relación a los tipos de talleres de estimulación cognitiva, entre los que se encuentran la terapia de la reminiscencia, los grupos comienzo del día, talleres de orientación a la realidad y programas de estimulación cognitiva (Laborda, 2002).

En la entrevista con la psicóloga coordinadora se indagó sobre cómo desde la institución se pueden promover prácticas que mejoren los conocimientos financieros de las personas adultas mayores, a fin de poder potenciar la autonomía de los mismos. En ese sentido, la psicóloga enfatizó la

necesidad de crear espacios de estimulación, crear espacios institucionales donde se trabaje por mejorar las capacidades funcionales de los residentes y en el caso de que las condiciones lo permitan, se potencien estas capacidades produciendo nuevos aprendizajes. Destaca el impacto positivo de los talleres de orientación a la realidad para conversar sobre cuestiones del orden financiero, e incluso para establecer criterios de realidad, criterios de realidad que se conecten, que conecten a los residentes con el exterior.

Los talleres de orientación a la realidad, relata la psicóloga en la entrevista, comienzan con la convocatoria de los residentes a la sala común, muchos de ellos consultan sobre qué tipo de actividad realizarán y de manera individual se brindan detalles para garantizar la participación activa. Con el grupo dispuesto y armado, se realiza una apertura y la correspondiente bienvenida, luego describe en la entrevista, se relata la actividad con el máximo detalle, esto es, si se realizará un taller, si se creará un espacio lúdico, si será una conversación grupal con debate, etc. La psicóloga menciona que los talleres de orientación a la realidad son presentados a los residentes como un momento para “*conversar cuestiones de actualidad*”, que les permiten orientarse, y agilizar funciones que son importantes tener ejercitadas por ejemplo la memoria.

Frente a la consulta por las actividades lúdicas en la entrevista la psicóloga, menciona que las dinámicas de orientación a la realidad que forman parte del taller, incluyen actividades que estimulan a través de recuerdos de tipo geográficos, como ubicación de calles, monumentos, Plazas. Una dinámica grupal particular es la denominada “*juego del chofer*” donde se invita a los participantes a recrear un camino desde un punto conocido por todos, a otro destino igual de conocido. Los participantes deben re construir el camino de manera grupal, así trabajan las funciones ejecutivas. Estas dinámicas se vinculan con lo descrito por Folsom (1996) sobre las actividades de tipo temporo – espaciales, las cuales permiten a las personas adultas mayores mejoras en su orientación, favoreciendo la autonomía y el bienestar personal (Folsom, 1996).

La psicóloga informa en la entrevista que las primeras actividades dentro del taller de orientación a la realidad son actividades de tipo temporo – espaciales, donde se busca crear una orientación a través de preguntas del tipo recuerdan el nombre de la institución, la calle donde se encuentran, qué día es, entre otras preguntas de ese orden. Por lo general, luego de la orientación temporo espacial, el taller avanza sobre el desarrollo de actividades relacionadas a estimular la memoria de corto plazo, desde preguntas sobre acontecimientos memorables, conmemoraciones de tipo colectivas y también aniversarios significativos a nivel personal que dan lugar a libres asociaciones que se utilizan como disparador grupal de interacción.

En la entrevista se describe el proceso por el cual se realiza el taller de lectura de periódicos, que es uno de las actividades consideradas como más relevantes dentro del taller de orientación a la realidad. Allí se realizan lecturas de al menos dos periódicos con líneas editoriales muy dispares, a fin de producir un debate que enriquezca los diferentes puntos de vista, y a su vez, puedan permitir poner en práctica habilidades sociales tales como asertividad, escucha activa, validación emocional, entre otras.

La psicóloga informa que la actividad se divide en dos ejes, el primero una lectura de los titulares, completos, con su correspondiente bajada ampliando así su contenido y adelantando la idea central de la noticia. La nota completa se selecciona bajo las motivaciones de los participantes del taller, son ellos quienes deciden cual es la nota que representa su interés en ese momento, si es más de una, se leen las dos notas de manera completa. En esta actividad se presentan datos de la realidad tales como costo de vida, precios, indicadores de salarios, los cuales son rescatados por la psicóloga para ser utilizados como valores de referencia y comparar con los valores que recuerdan previos a su institucionalización.

5.4 La función del dinero como regente de realidad en personas adultas mayores institucionalizadas

La psicóloga destaca la función del dinero como regente de realidad, y describe que esta función se pierde al momento de terciarizar la toma de decisiones económicas. La imposibilidad para realizar actos financieros, tales como el manejo del dinero, sea este físico o digital, rompe con la dinámica del valor de uso y valor de cambio lo que se puede relacionar con Marx (1971) al describir que la interacción social se encuentra atravesada por las configuraciones simbólicas de los sentidos de valor (Marx, 1971). La profesional refiere que las personas adultas mayores institucionalizadas no conocen los valores de los bienes y servicios, no logran reflexionar sobre los actos de consumo, principalmente porque no toman decisiones económicas, no manejan dinero dentro de la institución. Esta norma describe la psicóloga, alcanza a todos los residentes y las familias naturalizan esta regla, asumiendo las decisiones financieras por completo produciendo en los residentes un corte con la realidad en términos de acceso a los atributos del valor de cambio, creando así una pérdida referencial.

En línea con lo descrito en el párrafo anterior, Irene, relata en la entrevista que su autonomía económica, la toma de decisiones respecto de la adquisición de nuevos bienes y servicios se encuentra en manos de su familia, quienes eventualmente consultan sobre algún deseo de compra, pero toman las decisiones y las ejecutan sin su consulta, lo cual se puede vincular con las actitudes que favorecen la tendencia al estereotipo infantil de las personas adultas mayores, siguiendo a Márquez Herrera (2006) las actitudes y prácticas que infantilizan a las personas adultas mayores son un tipo de violencia que se pueden ejercer de manera directa, como en este caso, obstaculizando la posibilidad de imprimir su identidad a partir de la elección autónoma de incorporar bienes o servicios a su vida cotidiana, o de manera indirecta promoviendo a través de prácticas normalizadoras, dependencia absoluta en las personas, incluso cuando estas no lo requieren (Márquez Herrera, 2006).

La infantilización como tipo de violencia también puede ser pensada desde la falta de autonomía en relación a la administración del dinero, en ese sentido la psicóloga informa que la ausencia del manejo del dinero, la ausencia de valores de referencia, no le permiten a los residentes poner en práctica funciones ejecutivas, las cuales necesariamente se intentan compensar a través de talleres cognitivos de orientación a la realidad, una puerta abierta que mientras los profesionales estimulen, el proceso de institucionalización no puede clausurar.

6. Conclusiones

En el presente trabajo final se buscó analizar el impacto de la institucionalización en la administración del dinero en personas adultas mayores, para ello, y en el marco de la práctica habilitante para el título de psicología, se logró acceder a documentos tales como historias clínicas, registros de observaciones grupales, y entrevistas tanto a residentes institucionalizados como a la psicóloga coordinadora de la institución.

Para abordarlo se definió un objetivo general y tres objetivos específicos, los cuales se consideran alcanzados en su totalidad. El primer objetivo buscó principalmente describir cómo era el manejo económico del residente antes de la institucionalización, para dar cumplimiento al mismo se realizaron entrevistas semi dirigidas a los residentes de la institución, quienes actualmente se encuentran aislados por el contexto de la emergencia sanitaria.

A través de las entrevistas con los residentes se logró dar cuenta de que previo al ingreso a la institución, las personas adultas mayores valoraron positivamente y destacaron su autonomía en relación al manejo del dinero. Así mismo todo lo relacionado a la administración de la economía familiar, lo que incluye las relaciones con instituciones financieras formales tales como Bancos, Instituciones de Crédito entre otras. Los residentes describieron como positivo el proceso que involucra la toma de decisiones respecto al manejo del dinero, y las adquisiciones de bienes y servicios. A través de las entrevistas se logró describir cómo los residentes hacían uso de su autonomía financiera, existiendo diferencias significativas entre

las profesiones de los mismos, como así diferencias entre su formación académica. Teniendo en cuenta lo relatado por los residentes sobre la relación autonomía financiera – bienestar, se pueden identificar sentimientos positivos asociados al manejo del dinero, en línea con lo mencionado por Redondo (2019) sobre la autonomía financiera relacionándolo con el bienestar producido por la pertenencia grupal (Redondo, 2019).

Así mismo, los residentes en las entrevistas describieron las normas que utilizaban en el ámbito familiar para el manejo y administración del dinero, este punto se encuentra estrechamente vinculado con lo expuesto por Schalock (2004) sobre la importancia que tiene la participación en la toma de decisiones en el modelo de calidad de vida, y como a través de la participación activa las personas incrementan los sentimientos positivos de bienestar (Schalock & Verdugo, 2004).

Las características heterogéneas del envejecimiento planteadas por Tamer (2009) son evidenciadas a partir de la observación clínica en cada residente, sin embargo, frente a la pregunta sobre el impacto de la institucionalización en el manejo del dinero, en su totalidad los residentes demostraron contar con una importante autonomía comparada con la situación del ingreso a la institución (Tamer, 2009).

En relación a la representación “dinero” en los residentes, más de la mitad de los entrevistados frente a la asociación libre, mencionaron que el dinero representa seguridad, dando cuenta así lo citado por Doyle (1972) quien en su tesis de trabajo circunscribe al manejo del dinero a conceptos tales como seguridad y resguardo (Doyle, 1972).

Para dar respuesta al objetivo número dos, el cual busca indagar para describir el manejo económico del residente a partir de la institucionalización, y conocer cuál es el impacto de este proceso en la exclusión o inclusión financiera, se consultó sobre cómo era el manejo del mismo dentro de la institución. El primer emergente en las entrevistas resultó un factor común en el discurso de todos los residentes, ninguno maneja dinero en la actualidad, ni en su formato físico, ni en su

formato digital a través de cuentas virtuales tales como Home Banking, o Banca en Línea, o incluso a través de las billeteras virtuales que permiten realizar compras y pagos de manera remota. Esto pone en evidencia las normas institucionales, en este caso la no recomendación del uso del dinero. Lo descrito por los residentes permite comprender cómo el proceso de institucionalización funciona como barrera de acceso para la inclusión financiera de las personas adultas mayores institucionalizadas, este punto denota las características principales de las instituciones mencionadas por Goffman (1972) quien las describe como altamente normativas, las cuales dan como resultado conductas absolutas, uniformes (Goffman, 1972). Desde la perspectiva de la institucionalización como barrera para la inclusión financiera de personas adultas mayores, se puede mencionar como este proceso interfiere, transforma la relación que las personas adultas mayores mantenían obstaculizando su autonomía. Se observa puntualmente en dinámicas sociales que se encuentran mediadas por el uso del dinero, lo que se puede vincular con la ruptura social descrita como consecuencia del ingreso de la persona a una institución de larga estadía, ruptura descrita por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2006).

Como conclusión se puede destacar que la autonomía financiera es una oportunidad para que los residentes puedan ejercer en primer lugar sus derechos, mejorando la autonomía funcional de los mismos y así los sentimientos de bienestar mejorando su calidad de vida.

Los talleres de estimulación cognitiva han sido comprobados en su efectividad para mejorar las capacidades ejecutivas, en la entrevista con la psicóloga coordinadora y para dar cumplimiento al objetivo tres de este trabajo, se indagó sobre cómo se pueden mejorar los conocimientos de los residentes y de las familias sobre el manejo del dinero. La psicóloga da cuenta de los beneficios de los talleres de orientación a la realidad como posibilidad de mejora de las funciones ejecutivas, principales responsables cognitivas del manejo del dinero en las personas. La profesional en las entrevistas refirió la dificultad que evidencian las personas institucionalizadas para conocer por ejemplo los valores de

bienes y servicios, no logran reflexionar sobre los actos de consumo en principal lugar porque se encuentran privados de la posibilidad de ejecutar una compra, de tomar una decisión de tipo financiera, creando en los residentes, pérdidas referenciales objetivas, y sobre todo pérdida de la función del dinero como regente de realidad.

Los talleres de orientación a la realidad con residentes, de manera grupal, permiten re construir la dinámica social que previo al ingreso a la institución les brindaba autonomía para este tipo de acciones. Los talleres con familiares, en el marco de la emergencia sanitaria se han visto suspendidos, imposibilitando la consulta sobre cómo incorporar a las familias para trabajar integralmente esta dimensión y reducir las conductas de tipo dependientes. Sin embargo, y como resultado de los intercambios en las entrevistas con la psicóloga, surgió la posibilidad de crear un protocolo de manejo del dinero por parte de las instituciones para que no se homogenice una norma para todos los residentes por igual, considerando a cada persona en un proceso de envejecimiento único, con posibilidades únicas, y a su vez con una configuración familiar diferente. Este protocolo puede permitir identificar a través de psicodiagnósticos, y entrevistas a residentes y familiares, el nivel de dependencia funcional respecto del manejo del dinero, y cuál puede ser la estrategia interdisciplinaria para que la persona adulta mayor no se encuentre frente a una restricción total de su autonomía financiera, sino más bien, se le faciliten los medios según sus oportunidades, caso a caso, familia por familia.

6.1 Limitaciones del trabajo

Como limitación para el desarrollo del presente trabajo se puede mencionar en primer lugar, la situación epidemiológica que Argentina ha atravesado desde el año 2020 y se mantiene en la actualidad. La imposibilidad de realizar visitas presenciales a la institución ha reducido significativamente la capacidad de observar las dinámicas grupales tanto entre residentes, entre residentes y personal de la institución, como entre residentes y familiares.

La falta de registro no verbal representa una limitación tanto como para crear el contexto de entrevistas, como para registrar aspectos no dichos en cada pregunta.

Así mismo existe una limitación teórica en términos de bibliografía existente, la temática del manejo del dinero en personas adultas institucionalizadas no es un tema que represente variedad en cuanto a investigaciones y el estado del arte respecto del mismo es limitado, sobre todo en nuestro país, y en la ciudad autónoma de buenos aires, donde se realizaron las muestras. La psicología económica en Argentina representa un terreno en disputa, terreno que en la actualidad es ocupado por economistas que, con excelentes intenciones, teóricamente describen al comportamiento humano de manera reduccionista, obstaculizando el accionar interdisciplinario de los psicólogos y las psicólogas, quienes tienen como objeto de estudio el comportamiento humano. Esta concepción positivista de la temática, es una limitación, el acceso al desarrollo de conocimiento en la materia por parte de economistas, limita la profundidad y calidad de las investigaciones como las posibilidades materiales de los profesionales de la salud mental para el diseño de programas de educación financiera destinados a mejorar las capacidades financieras de la población, según sus posibilidades y teniendo en cuenta instrumentos tales como psicodiagnósticos, entre otros instrumentos de evaluación para la intervención.

Otra limitación que presenta el trabajo está relacionada con la muestra de participantes, el acceso a los mismos en tiempos de emergencia sanitaria y constituyéndose las personas adultas mayores como principal grupo de riesgo, dificultó el acceso.

6.2 Futuras líneas de investigación

Por último, se destaca como futura línea de investigación, el trabajo con otras poblaciones, principalmente de nivel socio económico vulnerable y nivel educativo medio o bajo para poder realizar una comparativa entre las brechas de acceso y uso, las representaciones simbólicas sobre seguridad

y dinero que en este trabajo se encuentran polarizados por considerarse una población de clase media, media alta.

7. Referencias

- Alby, J. C. (2004). La concepción antropológica de la medicina hipocrática. *Enfoques*.
- Alvarado García, A. M., Maya, S., & María, Á. (2014). Análisis del concepto envejecimiento. *Gerokomos*, 57-62.
- Ana, B., & Jaskilevich, J. (s.f.). *Biblioteca Psi*. Obtenido de Ficha de Cátedra: <http://www.bibliopsi.org/docs/carreras/electivas/ECFG/Tercera-Edad-y-Vejez-Iacub/modulo%20deterioro%20cognitivo%20y%20demencias.pdf>
- Arias, C. (2009). La Red de Apoyo Social en la Vejez. Aportes para su Evaluación. *Revista de Psicología da IMED*, 147-158. doi::10.18256/2175-5027/psico-imed.v1n1p147-158
- BCRA. (2017). *ENCUESTA DE MEDICIÓN DE CAPACIDADES FINANCIERAS* . Obtenido de BANCO CENTRAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA: http://www.bkra.gov.ar/BCRAyVos/encuesta_caf.asp
- Beauvoir, S. d. (1970). *La Vejez*. Editorial Sudamericana S.A.
- Beauvoir, S. d. (1970). La Vejez. En S. d. Beauvoir, *La Vejez* (pág. 28). Sudamericana S.A.
- Birren, J. &. (1996). *History, Concepts, and Theory in the Psychology of Ageing*. In J. E. Birren, K. W. Schaie, R. P. Abeles, M. Gatz, & T. A. Salthouse (Eds.), *The handbooks of aging. Handbook of the psychology of aging*) (4 ed.). San Diego.
- Breuil, V., De Rotrou, J., & Forette, V. (1994). COGNITIVE STIMULATION OF PATIENTS WITH DEMENTIA: PRELIMINARY RESULTS. *INTERNATIONAL JOURNAL OF GERIATRIC PSYCHIATRY*, 9(21), 1-217.
- Cámara de Senadores y Diputados de la Nación Argentina . (3 de Diciembre de 2003). Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657. *Ley Nacional de Salud Mental*. Ciudad Autonoma de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.
- Censos, D. G. (2019). *Estadísticas y Censos Ciudad de Buenos Aires*. Obtenido de https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/?page_id=35782

- Censos, D. G. (s.f.). *Estadísticas y Censos* . Obtenido de Promedio diario de alojados en hogares de residencia permanente de ancianos por sexo, por grupo de edad, por condición psicofísica y por cobertura de salud, según hogar. Ciudad de Buenos Aires. Años 2005 – 2013/2018: <https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/?p=75582>
- CEPAL. (2018). *Comisión Económica para América Latina y el Caribe*. Obtenido de Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/44369-envejecimiento-personas-mayores-agenda-2030-desarrollo-sostenible-perspectiva>
- CIPPEC. (s.f.). Desayunos sobre políticas de cuidado en la Argentina. *Desayunos sobre políticas de cuidado en la Argentina.*, (pág. 21). Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Constitución Nacional de la República Argentina. (1949). *Constitución de la Nación Argentina Sancionada en 1949*.
- Crecimiento, C. d. (s.f.). Desayunos sobre políticas de cuidado en la Argentina. *Avances y desafíos en el cuidado de adultos mayores* , (pág. 21). Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Croas, R., & Fernández Colmeneros, L. (2015). *Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional*. Obtenido de Modelos Comunitarios e Institucionales de Gestión Gerontológica: <https://www.desarrollosocial.gob.ar/wp-content/uploads/2015/05/Gerontolog--a-Comunitaria-Modulo-51.pdf>
- Custodio, N., Herrera, E., Lira, D., Montesinos, R., Linares, J., & Bendejú, L. (Octubre de 2012). Deterioro cognitivo leve: ¿dónde termina el envejecimiento normal y empieza la demencia? *Anales de la Facultad de Medicina*, 73 (4).
- Doyle, j. (1992). Introduction: Money and Behavioral Sciences. *American Behavioral Scientist*, 641-657.
- Fassio, A. (2007). La institucionalización de los adultos mayores en la Argentina. Imaginarios y realidades. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría* , XVIII, 443-447.

- Fernández-Ballesteros, R., Casado, A. M., & Ortiz Muñoz, D. (2002). La Psicología, los Psicólogos y Envejecimiento. Contribución de la Psicología y los psicólogos al estudio y la intervención sobre el envejecimiento., (pág. 50). Madrid.
- Folsom, J. (1996). Reality Orientation for elderly patient. *J Geriatr Psychiatry*, 291-307.
- García Martín, S. (2002). Problemas de salud prevalentes en personas mayores. *Geriatrka*.
- Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. (2019). *Estadística Ciudad* . Obtenido de Promedio diario de alojados en hogares de residencia permanente de ancianos por sexo, por grupo de edad, por condición psicofísica y por cobertura de salud, según hogar. Ciudad de Buenos Aires. Años 2005 – 2013/2018: <https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/?p=75582>
- Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. *Buenos Aires Ciudad* . Obtenido de Desarrollo Humano y Hábitat Personas Mayores: <https://www.buenosaires.gob.ar/massimple/hogares-de-residencia-para-adultos-mayores#:~:text=En%20la%20ciudad%20se%20dispone,religiosos%20y%20de%20bien%20p%C3%BAblico>.
- Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. (2019). *Guía de las Personas Mayores 2019*. Obtenido de SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL PARA PERSONAS MAYORES: https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/guia_de_las_personas_mayores_2019.pdf
- Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Desarrollo Humano y Hábitat. (Marzo de 2021). *Buenos Aires Ciudad*. Obtenido de <https://www.buenosaires.gob.ar/massimple/hogares-de-residencia-para-adultos-mayores#:~:text=En%20la%20ciudad%20se%20dispone,religiosos%20y%20de%20bien%20p%C3%BAblico>.
- Goffman, E. (1972). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Guijarro Delgado, V., Calleja Urbano, M., & Puyana Domínguez, J. A. (2015). Manejo y resultados de la terapia de orientación a la realidad. Cádiz : ASUNIVEP.

- INDEC. (2010). *Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina* .
Obtenido de Proyecciones elaboradas en base al Censo Nacional de Población
Hogares y Viviendas de 2010:
https://www.indec.gov.ar/ftp/cuadros/publicaciones/proyecciones_prov_2010_2040.pdf
- INDEC. (2012). *ENCaVIAM*. Obtenido de Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de
Adultos MAYORES :
<https://www.indec.gov.ar/ftp/cuadros/sociedad/encaviam.pdf>
- INDEC. (2012). *Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina*.
Obtenido de Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores
Principales resultados:
<https://www.indec.gov.ar/ftp/cuadros/sociedad/encaviam.pdf>
- Kahneman, D., & Tversky, A. (1979). Prospect theory: An analysis of decisions.
Econometrica, 47, 313: 327.
- L, T. N. (2008). La perspectiva de la longevidad, un tema para repensar y actuar. *Revista Argentina de Sociología*, 10(6), 91 - 110.
- Laborda, S. A. (2002). Terapia ocupacional en una Unidad de Demencias Avanzadas (UDA). *Geriatría*, 40-49.
- Leonardis, M. P. (s.f.). *Buenos Aires Ciudad* . Obtenido de
<https://www.buenosaires.gob.ar/massimple/algunas-cifras-sobre-el-envejecimiento-poblacional>
- Leonardis, M. P. (s.f.). *Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires* . Obtenido de
<https://www.buenosaires.gob.ar/massimple/algunas-cifras-sobre-el-envejecimiento-poblacional>
- Martín, M. R. (Diciembre de 2009). La soledad en el anciano. *Gerokomos* , 20 (4).
- Martínez, M. R., Morgante, M. G., & Remorini, C. (2008). ¿Por qué los viejos?
Reflexiones desde una etnografía de la vejez. *Revista Argentina de Sociología*.
- Marx, K. (1971). *Elementos fundamentales para la crítica de la economía política*.
Madrid: Siglo XXI.

Mill, S. (1859). *Sobre la libertad*. Akal.

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. (2006). *INSTITUTO DE MAYORES Y SERVICIOS SOCIALES*. Obtenido de Institucionalización y Dependencia: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/institucionalizacion.pdf>

Nations, U. (1999). *United Nations For Ageing* . Obtenido de Principios para las personas mayores: <https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles.html>

Nieto, M. P. (2011). *Demografía y previsión de demandas de cuidados de los adultos mayores en América Latina*. Obtenido de Fundación Carolina : <https://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2014/08/DT54.pdf>

OMS. (2015). *Informe Mundial Sobre El Envejecimiento y La Salud*.

OMS. (2015). *INFORME MUNDIAL SOBRE ENVEJECIMIENTO Y LA SALUD*. Obtenido de ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1

OMS. (5 de Febrero de 2018). *Envejecimiento y salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>

OMS. (Febrero de 2018). *Envejecimiento y Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>

OMS. (Marzo de 2019). *Primer informe de progreso Decada del Envejecimiento*. Obtenido de https://www.who.int/docs/default-source/documents/decade-of-health-ageing/decade-healthy-ageing-update1-es.pdf?sfvrsn=d9c40733_0

ONU. (1995). *INFORME DE LA CUMBRE MUNDIAL SOBRE DESARROLLO SOCIAL*. Copenhague.

ONU. (2002). *Naciones Unidas*. Obtenido de Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento: <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N02/397/54/PDF/N0239754.pdf?OpenElement>
Consultado el 23-09-2013

- Pedrero, M. (2011). *Demografía y previsión de demandas de cuidados de los adultos mayores en América Latina*. Obtenido de Fundación Carolina : <https://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2014/08/DT54.pdf>
- Peña, N. L. (2016). Impactos de la institucionalización en la vejez. *Entramado, Vol. 12* (1).
- Polanyi, K. A. (1976). *Comercio y mercado en los imperios antiguos* . Barcelona: Editorial Labor.
- Puig Alemán, A. (2001). *Programa de Psicoestimulación Preventiva (PPP). Un método para la*. Madrid: CCS.
- Quintanilla, I. P. (1997). *Psicología Económica*. Mc Graw Grill .
- Recchini de Lattes, Z., Bertranou, F., Grushka, C., Rofman, R., Vassallo, C., & Freysselinard, E. (2001). *Informe sobre tercera edad en la Argentina*. Buenos Aires : Secretaría de Tercera Edad y Acción Social.
- Redondo, A. M. (2019). Conducta económica y psicología. *Conducta económica y psicología del dinero. II Congreso Internacional de Investigación*, (pág. 13). La Plata .
- Román Lapuente, F., & Sánchez Navarro, J. P. (1998). Cambios neuropsicológicos asociados al envejecimiento normal. *Anales de Psicología, 14*(1), 27-43.
- Rozo, V., Rodríguez, O., Montenegro, Z., & Dorado, C. (julio de 2016). Efecto de la implementación de un programa de estimulación cognitiva en una población de adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Bogotá. *Revista Chilena de Neuropsicología, 11*(1), 12-18.
- Salud, O. M. (Marzo de 2019). *Decada Envejecimiento Saludable* . Obtenido de Primer informe de progreso: https://www.who.int/docs/default-source/documents/decade-of-health-ageing/decade-healthy-ageing-update1-es.pdf?sfvrsn=d9c40733_0
- Saussure, F. D. (1945). *Curso de Linguística General*. (A. Alonso, Trad.) Buenos Aires: Losada.

- Schalock, R., & Verdugo, M. (2004). Handbook on quality of life for human service practitioners. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 92-93. doi:10.1080/13668250512331339063
- Schell, M. (1982). *Dinero, lenguaje y pensamiento*. México: Fondo de cultura economica
- Screpanti, E., & Zamagni, S. (Octubre de 2005). An Outline of the History of Economic Thought. *Oxford Scholarship Online*. doi:10.1093/0199279144.001.0001
- Shalock, R. (2004). The concept of quality of life: what we know and do not know. *Journal of Intellectual Disability*, 48, 203-216. doi:https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2003.00558.x
- Sirlin, C. (Julio – Setiembre de 2008). Violencia, Maltrato y Abuso en la Vejez: Una cuestión de derechos. *Asesoría General en Seguridad Social. Comentarios de Seguridad Social*, 20.
- Smith, A. (1976). *An Inquiry into the Nature and Causes of the Wealth of Nations*. Reino Unido.
- Sociales, I. d. (2006). *Institucionalización y Dependencia*. Obtenido de <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/institucionalizacion.pdf>
- Spector, A., Orrell, M., Davies, S., & Woods, B. (Jul de 2007). Reality orientation for dementia. *Cochrane* . doi:10.1002/14651858.CD001119
- Tamer, N. L. (2010). La perspectiva de la longevidad, un tema para repensar y actuar. *Revista Argentina de Sociología*, 10(6), 91-110.
- Unidas, N. (1999). *Principios para las personas mayores* . Obtenido de <https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles.html>
- Viera, D. N., Rodríguez, D. B., Iglesias, D. M., Fernández, D. B., & Zaldívar, D. A. (Enero de 2003). Caracterización clínica de pacientes con deterioro cognitivo. *Revista Cubana de Medicina* , 42(1).