



UNC

Universidad
Nacional
de Córdoba



trabajo social
facultad de ciencias
sociales

¿VEJEZ O VEJECES?

Una propuesta superadora
de Trabajo Social
para el abordaje
con personas mayores

TUTORAS:

Lic. Balcazar Fani Elisa
Esp. Lic. Chacarelli María Eugenia
Mgter. Chaves Patricia

AUTORAS:

Puebla Gabriela
Rodríguez Gómez María Eugenia
Sacco Mariana Andrea



Facultad de Ciencias Sociales
Universidad Nacional de Córdoba

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

Facultad de Ciencias Sociales

Licenciatura en Trabajo Social

¿Vejez o vejezes?

Una propuesta superadora de Trabajo Social para el abordaje con personas mayores

Córdoba, 2023

Docente de Intervención Pre Profesional:

Mgter. Patricia Chaves

Docente Orientadora de Temática:

Esp. Lic. Eugenia Chacarelli

Docente de Seminario de Redacción y Sistematización de Tesina:

Lic. Fani Elisa Balcazar

Modalidad

INTERVENCIÓN

Autoras

Puebla, Gabriela

Rodríguez Gómez, María Eugenia

Sacco, Mariana Andrea

Agradecimientos

A nuestra Universidad Nacional de Córdoba y Facultad de Ciencias Sociales que nos abrieron las puertas a lo largo de nuestra trayectoria académica, y nos brindaron oportunidades y herramientas para crecer como profesionales y personas.

A nuestra querida profesora Patricia Chaves, quién nos acompañó y alentó insaciablemente. Quien nos impulsó a profundizar nuestros conocimientos y abrir debates innovadores. Quien creyó en nosotras para conquistar nuevos espacios y afrontar este desafío.

A Eugenia Chacarelli quien nos compartió todos sus conocimientos, haciendo posible esta producción.

Al Centro de Promoción al Adulto Mayor y su equipo de trabajo, quienes fueron parte fundamental de este proceso, y confiaron en nosotras para habitar su institución.

Un especial reconocimiento a las personas mayores, quienes día a día hacen al CEPRAM, y le dieron voz a este escrito. Nos abrazaron, abrieron su corazón, y compartieron durante un año sus experiencias y saberes con nosotras.

Y por último, a nuestras familias y seres queridos, por acompañarnos y sostenernos, en nuestros triunfos y fracasos, en nuestras victorias y derrotas.

ÍNDICE

Agradecimientos	5
ÍNDICE.....	7
Introducción	11
CAPITULO 1: Vejece (Des)Construidas.....	17
1.1 La Vejez Como Una Construcción Socio Histórica	17
<i>1.1.1 Para Derribar El Viejismo, Hay Que Reconocerlo</i>	<i>19</i>
1.2 El Impacto De La Pandemia En La Vida Cotidiana De Las Personas Mayores.	22
<i>1.2.1 Contextualizando La Pandemia</i>	<i>22</i>
<i>1.2.2 La Pandemia Atravesando Las Instituciones. Datos Cuantitativos.....</i>	<i>26</i>
1.3 La Vejez Según Sus Voces	29
CAPÍTULO 2: Envejeciendo entre Derechos	35
2.1 Marcos Normativos: Tratados Internacionales, Leyes, Políticas Públicas y Programas Nacionales, Provinciales y Municipales.....	35
<i>2.1.1 Marco Interamericano</i>	<i>35</i>
<i>2.1.2 Marco Nacional.....</i>	<i>37</i>
<i>2.1.3 Marco Provincial.....</i>	<i>40</i>
<i>2.1.4 Marco Municipal.....</i>	<i>41</i>
CAPÍTULO 3: Repensando la Intervención	45
3.1 Nuestro Paso Por El CEPRAM: Las Sujetas y Las Dinámicas Institucionales.....	45
<i>3.1.1 Incorporación Al Espacio</i>	<i>46</i>
3.2 ¿Qué Entendemos Por ‘Intervención’ y Por Qué Resulta Necesaria?.....	50
<i>3.2.1 El Trabajo Social En La Intervención Gerontológica.....</i>	<i>52</i>
CAPÍTULO 4: Trabajadoras Sociales entre Psicólogos y Psicólogas	57
4.1 Estrategia De Intervención: El Proceso De Toma De Decisiones.....	57
<i>4.1.1 El Taller Cepranero</i>	<i>58</i>
<i>4.1.2 El Bienestar En Las Vejece</i>	<i>62</i>
4.2 Los Desafíos, Obstáculos y Oportunidades Del Proceso De Intervención	66
CONCLUSIONES	71
Sensaciones, Vivencias y Aprendizajes Propios.....	71
Nuestra Propuesta En Pos De Un Trabajo Social Superador	76
REFERENCIAS	83
FUENTES	88

INTRODUCCIÓN



Introducción

El presente trabajo es producto de las prácticas pre-profesionales, llevadas a cabo en quinto año de la Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Nacional de Córdoba, durante el año 2022. Las mismas tuvieron lugar en el Centro de Promoción al Adulto Mayor (en adelante CEPRAM), ubicado en Barrio General Paz de la Ciudad de Córdoba. Nuestro objeto de intervención fue “la necesidad de acompañamiento institucional a las personas mayores que asisten al CEPRAM” y, las sujetas con quienes intervenimos, fueron un grupo de treinta alumnas y algunos hombres de dicho espacio. A lo largo de este escrito, organizado en cinco capítulos, se pretende recuperar sus procesos participativos en pos de un envejecimiento activo y saludable.

Consideramos importante destacar la forma de mencionar a los sujetos y sujetas. Debido a que el CEPRAM está habitado, en su mayoría, por mujeres, decidimos utilizar el genérico femenino. Sin embargo, nuestra población también se constituye por un número reducido de hombres, por lo cual optamos por nombrarlos en ciertas circunstancias, para visibilizar su participación en el espacio.

El capítulo 1 cuenta con tres apartados siendo su división meramente analítica. El primero de ellos pretende conceptualizar cómo se ha ido construyendo la categoría vejez históricamente. Siguiendo a Perticarari et al (2016) la entendemos como una construcción social ya que incluye diferentes dimensiones: la biológica, social, cultural, económica, psicológica y emocional. En este sentido no se puede comprender a la vejez como una etapa vital homogénea, en la que la persona mayor es un sujeto abstracto, sino debemos entender que existen múltiples vejezes, configuradas a partir del contexto y de los sujetos que envejecen, por lo que cada persona transita de una manera distinta su proceso de envejecimiento. Es así que existen tantas “vejezes” como contextos particulares. A su vez, se presenta el concepto de “viejismo”, el cual fue utilizado a fines de dar cuenta de los prejuicios y mitos sobre las personas mayores.

El apartado dos pretende dar cuenta del impacto de la pandemia, en la vida cotidiana de dicho grupo etario. Allí realizamos una contextualización del momento histórico al cual se hace referencia, y luego, recuperamos algunos datos de quienes transitan esta etapa, que fueron recogidos mediante la práctica pre - profesional.

El último de éstos tiene como objetivo darle voz a las sujetas de intervención, recuperando en primera persona sus relatos. Para ello, nos remitimos a una entrevista grupal realizada en el proceso de intervención que llevamos a cabo. De este modo, podemos conocer

y compartir las experiencias, más de cerca, sobre la manera en que transitan esta etapa, y si las representaciones negativas de la sociedad interfieren o no, en su cotidianidad.

En el capítulo 2, consideramos importante presentar el marco normativo que rige para el conjunto de personas en cuestión. Partimos de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de Personas Mayores, donde se establecen los principios y premisas básicas para la garantía de sus derechos. Además, buscamos incorporar aquellas políticas, espacios, organizaciones e instituciones que promueven la participación social y ciudadana de las personas mayores, resaltando su valor en el entramado de relaciones sociales.

Luego del recorrido histórico realizado y de la presentación de los marcos políticos que rigen para este sector, en el capítulo 3, por un lado, nos proponemos caracterizar nuestro centro de prácticas. El CEPRAM es una asociación civil independiente para personas mayores de cincuenta (50) años. Este espacio institucional, hasta el momento, nunca había contado con la presencia de profesionales ni estudiantes de Trabajo Social. Por otro lado, definimos la categoría “intervención” y abordamos la intervención gerontológica, entendiendo que nuestra práctica se ha centrado en esta perspectiva de trabajo. Creemos fervientemente en la construcción interdisciplinaria, y nuestra inserción en el CEPRAM ha sido fructífera en tanto hemos compartido con la Psicología y sus teorías.

Ya habiendo presentado la importancia del Trabajo Social en este espacio, a lo largo del capítulo 4, recuperamos el proceso de elección y construcción tanto de nuestro objeto de intervención como de la estrategia que llevamos a cabo, para abordar “la necesidad de acompañamiento institucional a las personas mayores que asisten al CEPRAM”. Presentamos nuestro “Taller de Bienestar”, cómo incide en la calidad de vida de las personas mayores, y las condiciones en las que se fue desarrollando. Es decir, los obstáculos que se presentaron, las posibilidades y potencialidades encontradas, y realizamos un análisis de lo producido con las sujetas.

Luego hablamos de desafíos, ya que en los primeros capítulos dimos cuenta de la primera experiencia de la organización con nuestra profesión, y la inserción aquí nos ha desafiado como estudiantes y futuras profesionales. ¿Cuáles son las potencialidades del trabajo en conjunto con psicólogos y psicólogas? ¿Qué podemos hacer ambas profesiones juntas? No fue este el único desafío al cual nos enfrentamos, sino también a la comunidad del CEPRAM. Nuestra formación académica, nos ha llevado a asociar el Trabajo Social a la pobreza, marginalidad y vulnerabilidad económica y social. Nuestra práctica y por ende nuestro trabajo, reivindica este espacio de intervención de manera que sus alcances son más amplios, y es posible pensar el ejercicio profesional por fuera de dichos contextos.

Y por último, les ofrecemos a los y las lectoras, una propuesta superadora. Exponemos nuestros sentimientos y cómo vivimos esta experiencia. ¿Qué nos llevamos de este lugar? ¿Qué marcas dejamos? ¿Qué marcas nos dejaron las sujetas y el CEPRAM? Entendemos a la intervención como una relación con otros, con otras, entonces sin dudas, nos repercuten como sujetas. Los intercambios producen subjetividades por lo que no es menor recuperar estas implicancias en nuestras corporalidades.

La intención de esta producción es pensar en el bienestar de las vejez y cómo podemos lograrlo, desde nuestros aportes como profesionales. Así también, pretendemos revalorizar el trabajo interdisciplinario, asumiendo la responsabilidad del mismo, en pos de disciplinas y campos profesionales más completos, más complejos y más integrales.

CAPÍTULO 1

Vejeces (de)construidas



CAPITULO 1: Vejece (Des)Construidas

1.1 La Vejez Como Una Construcción Socio Histórica

Para comenzar el presente trabajo final, es importante contextualizar sobre qué consistirá el mismo. Nuestra tesis pretende abordar diversas temáticas respecto a las vejece y a las llamadas personas mayores. Su producción es posible, ya que durante el transcurso del último año de la licenciatura, hemos llevado a cabo nuestras prácticas pre - profesionales en el Centro de Promoción al Adulto Mayor, de la Ciudad de Córdoba. En este capítulo, en primer lugar, profundizaremos en el desarrollo del concepto de vejez, a lo largo del tiempo. Es decir, cómo se han ido construyendo y modificando las representaciones en torno a esta categoría. Situándonos en los contextos actuales, nos encontramos transitando el período posterior a una pandemia, con lo cual, nos resulta indispensable recuperar cómo la misma se ha calado en la vida cotidiana, tanto de las personas mayores, como de sus instituciones. Y por último, recuperaremos las reivindicaciones de la vejez, el giro discursivo que se está produciendo respecto a esta etapa y las tensiones aún existentes. Para ello, los y las invitamos a leer qué tienen para decir, las protagonistas de este escrito.

Nuestra producción busca mostrar y compartir cómo se ha entendido y conceptualizado la vejez a lo largo de la historia. En este sentido, logramos producir una definición de la categoría, a partir de diversas lecturas. Varios autores y la Organización de Estados Americanos, refieren a la vejez como la última etapa del curso de vida. Tanto como en la niñez, juventud y adultez, esta etapa también se ve reflejada en el estado del ser, produciendo cambios físicos y mentales, producto del envejecimiento. Nos resulta fundamental distinguir tipos de vejece. Para ello retomamos a Ballesteros y Fernández, (1997, como se citó en Perticarari et al 2016) quienes proponen distintos modelos de observar y denominar las formas de transitar la vejez. Desde esta perspectiva, surgen categorías como: “vejez normal, vejez patológica, vejez con éxito” (p.3). La primera, refiere a dicha etapa que transcurre sin patologías físicas o psicológicas que inhabiliten al sujeto. La vejez patológica es la contracara a esta, viéndose afectada por la enfermedad y/o discapacidad. Y por último, la vejez con éxito da cuenta de un estado en el cual la probabilidad de enfermarse es baja, dado el buen funcionamiento cognitivo, y por sobre todo la existencia de un compromiso con la vida. Por dicho motivo, nos referimos a las vejece, en plural, ya que ninguna es idéntica a otra, y los procesos previos hasta llegar a la misma, tampoco lo son. Siguiendo a Manes et al (2019), es necesario incorporar una perspectiva interseccional en la que se logre evidenciar las diferentes opresiones estructurales,

por las cuales, las vejeces se encuentran atravesadas, como así los modos de envejecer. No se puede comprender a la vejez, entonces, como una única, sino como múltiples vejeces, que se van configurando y viviendo situacionalmente, dependiendo del contexto y de los sujetos.

Ahora nos preguntamos, ¿quiénes transitan la vejez? Con anterioridad, utilizamos la denominación personas mayores. Son consideradas “personas mayores” todos y todas aquellas que superen la línea de los sesenta (60) años de edad. Utilizamos este parámetro a partir de lo establecido en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015).

Sin embargo, las personas mayores no se convierten en tales, de un momento a otro, sino que transitan procesos de envejecimiento. Este concepto se refiere al desarrollo y los diversos cambios que el cuerpo humano va experimentando, desde su nacimiento. Es un proceso continuo, permanente y diferente en cada caso, ya que según Orozco Campos et al (2016) “el envejecimiento es un proceso altamente individualizado y multidimensional” (p.246). Es decir, cada persona va envejeciendo en diferentes condiciones y contextos, como también se ven afectados diferentes aspectos de su organismo. Aspectos tales como lo físico, genético, cognitivo, psicológico, social y económico.

Hasta aquí, hemos abordado la categoría desde una dimensión individual y personal, refiriéndonos al modo particular en que cada persona envejece. Pero además, este fenómeno debe ser abordado a nivel macro estructural, es decir, conceptualizar cómo las poblaciones sufren cambios en su pirámide demográfica. Tanto a nivel mundial como regional, los países han experimentado un proceso de envejecimiento. ¿A qué nos referimos con ello? Las poblaciones se componen cada vez más de personas mayores, su peso relativo es mayor al peso relativo de la población de jóvenes. En otras palabras, el espectro de personas mayores de 60 años es más amplio que el de jóvenes menores de 15 años . Lo cual sucede por diversos cambios tales como “la reducción de las tasas de fecundidad, la disminución de las tasas de mortalidad y aumento de esperanza de vida” (González Carmen, 2017, p. 84). Según los datos arrojados por la Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores¹ (2012), en Argentina la población de personas mayores de 60 años, representa un 14,3% por sobre el total de habitantes, mientras que en Córdoba es un 15,5%. A su vez, si a este número lo descomponemos por género, las mujeres representan un porcentaje más alto que el de los hombres, debido a la mayor expectativa de vida por sobre el género masculino. Este hecho se denomina “feminización del envejecimiento” (González, 2017, p. 85).

¹ ENCAVIAM.

1.1.1 Para Derribar El Viejismo, Hay Que Reconocerlo

El concepto de vejez desde su dimensión individual, ha ido modificándose a lo largo del tiempo, según la óptica teórica desde la cual se la comprenda. En los años '30, era asociada a la enfermedad, las patologías, a la discapacidad, la soledad y la pobreza. Por consecuencia, había dificultades para concebirla de forma positiva.

Butler en la década del '60, utilizó la categoría *ageism*² para dar cuenta de estas connotaciones despectivas y discriminatorias hacia las personas, por motivos de edad. En esta época, comenzó a entenderse que el avance de la edad implicaba la pérdida de relaciones, dado que la persona se retiraba de la sociedad, en general. Sumado a ello, dentro de la sociedad capitalista, mercantil e industrializada, toda persona que no produce ingresos económicos, que no se encuentra inserta en la relación trabajo - capital, es rechazada ya que no son funcionales para este sistema de producción de riquezas. En este sentido, las personas mayores al retirarse del mercado laboral, dejan de generar ingresos económicos, y se convierten, según esta perspectiva economicista, “en un gasto para el Estado”, ya que es el responsable de sus jubilaciones y pensiones que perciben.

Dicha categoría fue traducida por Salvarezza como viejismo. Y se entiende por éste a “cualquier actitud, acción o estructura institucional que subordina a una persona o grupo por razones de edad o, como asignación de roles discriminatorios en la sociedad” (Martinez-Maldonado et al, s.f). El viejismo es un tipo de discriminación hacia las personas mayores, pura y exclusivamente, por cuestiones de edad. Este sector poblacional carga con una serie de estereotipos, y la mayoría giran en torno a su salud. Es decir, son considerados como débiles, enfermos, dependientes. A su vez, desde una perspectiva occidental capitalista, son considerados improductivos.

Ahora, cabe preguntarse ¿dónde nacen estas creencias y mitos? Butler, refiere que la construcción del viejismo tiene sus raíces en los siguientes factores: el temor a la muerte, el énfasis en la cultura de la juventud, el énfasis a la productividad y los enfoques en el estudio del envejecimiento (Martinez-Maldonado et al, s.f) Por un lado, las sociedades modernas regidas por sistemas capitalistas, se encuentran en busca de alargar la vida, de forma permanente. No aumentar la expectativa de vida siendo personas mayores, sino buscar la juventud eterna. Nos encontramos frente a un fenómeno que bombardea nuestros sentidos vendiéndonos cremas anti-edad, tratamientos faciales y corporales para esconder el

² Su traducción al castellano es “edadismo”.

envejecimiento, medicamentos para sentirse activos y activas, y alegres en todo momento. Se hace culto a la juventud, comprendiendo tal etapa, como la única en la que es posible alcanzar la plenitud, la belleza física y el bienestar psicológico. Además, como ya mencionamos, las personas mayores, no son consideradas productivas económicamente.

Cuando el individualismo, el consumo, la productividad, son los aspectos más revalorizados, y cuando en nuestra cultura el futuro se construye en términos de protagonismo activo, ligado a la eficacia y eficiencia, la vejez es mirada como una especie extraña. (Ludi, 2012, p. 17)

Por otro lado, las culturas occidentales consideran que la vida acaba con la muerte, la cual en la mayoría de los casos, llega en la vejez. Desde la perspectiva del filósofo Heidegger (1986 como se citó en Trujillo Londoño y Ward Newball 2015), la muerte se presenta ante nosotros como una posibilidad que acaba con cualquiera de las otras posibilidades, con las que contamos en el transcurso de la vida. Sin embargo, esta posibilidad no es una elección que realizamos. Para profundizar dicho concepto, también se recupera a Yalom quien dice que la muerte es una fuente de angustia para el ser humano. No es factible experimentar nuestra propia muerte, sino que la conocemos a partir de los duelos o las muertes ajenas. Dicha situación es considerada como un “momento bisagra” o “situación límite”, lo cual nos permite comenzar a experimentar cambios en nuestra concepción y forma de vida. Estas definiciones alrededor de dicha categoría, nos facilitan comprender dicho temor, encarnado en la cultura occidental.

Y por último, los estudios sobre las vejeces y envejecimientos, dan cuenta de los mismos sólo como momentos en los que prevalece la pérdida, ya sea de relaciones sociales, laborales y familiares o de las funciones del organismo. Así mismo los y las profesionales del área, acuñan un lenguaje para referirse a las personas mayores que perpetúan estas prácticas viejistas.

Entonces, a partir de estos factores, se construye el viejismo. Se sobrepone en la escala social a las juventudes, considerando a las mismas superiores, útiles y funcionales a un sistema. Esta forma de discriminación consta de la utilización de prejuicios y estereotipos, contra dicho grupo etario. Tales conceptos son diferentes. “El prejuicio es una predisposición categórica para aceptar o rechazar a las personas por sus características sociales reales o imaginarias” (Martinez-Maldonado et al, s.f, p. 7). Es interesante recuperar esta frase. Dice “características sociales **reales** o **imaginarias**” [énfasis agregado]. No podemos negar que con el paso del tiempo, los cuerpos, los organismos, van sufriendo cambios y se van deteriorando. Algunas

funciones biológicas se ven reducidas o limitadas. Lo cual implica que es una característica real, el deterioro biológico en la vejez. Sin embargo, no significa que todos los cuerpos de las personas mayores, sean cuerpos enfermos y débiles. No es una característica inherente del ser humano. Gran parte de los prejuicios se originan por la generalización de estas características, y conlleva a la elaboración de supuestos imaginarios respecto a las vejeces. Se crean discursos e imágenes falsas en detrimento del sector. El viejismo, a su vez, es construido mediante estereotipos y los mismos son definidos como “creencias populares, imágenes o ideas aceptadas por un grupo acerca de una categoría de personas” (Martinez-Maldonado et al, s.f, p.9).

Adultos y adultas, próximos a entrar a la edad cronológica de la vejez, le dan vida a estos discursos. Le temen y hablan de ella de modo que sus familias observan y absorben estos pensamientos negativos y prejuiciosos, siendo ésta su primera impresión y conocimiento acerca de la misma.

Luego de describir este fenómeno, debemos agregar, que quienes lo reproducimos, somos las juventudes, y los y las adultas. Afirmamos que formamos parte de este colectivo de personas, ya que al comenzar el proceso de prácticas pre - profesionales, pudimos identificar que aún, contábamos con prejuicios respecto de dicha población.

Este aspecto es fundamental de resaltar, dado que los responsables de instaurar esta forma de discriminación, contamos con la gran posibilidad de transitar la vejez. Por lo tanto, además de perpetuarla, en un futuro, seremos sus víctimas. En este sentido, invitamos a quienes trabajan con personas mayores y a la sociedad en general, a desestimar estos discursos viejistas, en los que las colocamos en un lugar de vulnerabilidad permanente, infantilizándolas, las sobre medicamos y sobreprotegemos o por el contrario, las descuidamos por completo. Llevar a cabo prácticas que permitan romper esta perspectiva sobre las vejeces, servirá para sembrar nuevos paradigmas, de los que seremos beneficiarias las juventudes actuales. Paradigmas que contemplen la diversidad, y en los que se entienda a la salud, desde la integralidad, enfocándonos en la dimensión social de la misma.

Estas definiciones han virado y desde los ‘90 en adelante, comenzaron a incorporarse aquellos aspectos positivos del envejecimiento. No todos los acontecimientos que se viven en dicha etapa son de carácter negativo, y es posible pensar en un “Envejecimiento Saludable”, según la Sociedad Gerontológica de América (1987).

1.2 El Impacto De La Pandemia En La Vida Cotidiana De Las Personas Mayores.

1.2.1 Contextualizando La Pandemia

En la sociedad occidental se pueden reconocer diversos discursos, creencias y expectativas sobre la vejez. Hoy, se han visibilizado e intensificado los prejuicios y estereotipos negativos en torno a ella, debido al contexto de pandemia causado por el virus SARS-COV-2, conocido como covid-19. La pandemia afectó a toda la sociedad ocasionando efectos más profundos en determinados grupos sociales, impactando no solo a la salud, definida “como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, por La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948), sino también su autonomía, libertad y poder de decisión. Además, considerando los aportes de Laurell (1981), quien propone un abordaje distinto de la categoría de salud, como un problema social y por lo tanto colectivo, que involucra a todos los sujetos.

En este contexto sanitario, se consideró a las personas mayores como frágiles, vulnerables y población de riesgo; es decir, como un grupo etario en peligro, ya que la evidencia científica mostraba:

Que entre el setenta por ciento (70%) y el ochenta por ciento (80%) de las personas mayores de sesenta (60) años que requiere asistencia respiratoria mecánica fallece, y no existe hasta la fecha un tratamiento con demostrada eficacia, por lo que la estrategia más efectiva para disminuir la mortalidad es la disminución de la circulación del virus.
(N° 792/2020)

Desde nuestra perspectiva, dicha medida desencadenó la homogeneización y por ende, transformación de tal población en seres pasivos; dependientes, improductivos social y económicamente, carentes de decisión y autonomía propia. Entendiendo que el aislamiento requería, en su mayoría, de la asistencia de un otro u otra. Debido a esta concepción, el estado de salud de este grupo social cobró protagonismo, por las emociones negativas que causó la situación de cuarentena. La misma impactó a nivel psicológico y social, en el cual las medidas de aislamiento y distanciamiento fueron formas de protección y cuidado. Estas decisiones se tomaron para prevenir nuevos contagios, convirtiéndose en potenciadoras de otros problemas sociales vinculados con necesidades afectivas, emocionales y sociales. El mensaje “Quédate en casa” obligó a reinventar la vida hogareña, a adquirir nuevos hábitos y comportamientos sociales, que afectaron la salud mental de las personas mayores. En otras palabras, siguiendo los aportes de Soldevila y Ortolanis (2020), podemos decir que, durante el aislamiento hubo una superposición de actividades y responsabilidades en un mismo lugar físico, el hogar, como la recreación, el ocio y la educación, muchas de las cuales se desarrollaban en espacios sociales diferenciados entre sí. Sumado a ello, el miedo impuesto por los medios de comunicación sobre la peligrosidad de las reuniones sociales, y el consecuente contagio, potenció una situación de estrés y paranoia social sobre las personas mayores.

Ahora bien, las dificultades y posibilidades que generó el contexto de pandemia, nos llevaron a transitar diferentes reflexiones, para la construcción de nuevos aprendizajes desde el campo del Trabajo Social, tal como dice Aquín (2005) que “de las situaciones de crisis es de donde surgen las oportunidades de cambio y de mejora” (p.73). Por lo cual, creemos que es una tarea importante reconstruir vínculos, formas de relacionarnos y adaptarnos a nuevas modalidades de vida. Pero cabe destacar que este momento socio- histórico se focalizó en la falta de atención y los estereotipos que afectan la vida de las personas mayores. Cada persona vivió y transitó la pandemia de diferente manera, pero nuestra mirada e interés, radica en analizar el modo en que ellas lo hicieron.

En este contexto, Rodríguez Maiztegui plantea que “(...) la vejez es heterogénea y no debemos tener una mirada estereotipada creyendo que son los más fragilizados. Por supuesto que hay muchos que sí lo están, pero hay que ver cada situación” (Digón, 2020). Para aquellas personas en estado de fragilidad, la premisa “quedarse en casa” fue una medida de protección, pero para aquellas que se encontraban en un estado saludable, fue considerado una injusticia, excluyéndolos del resto de la sociedad.

La pandemia se manifestó, en este sentido, en una doble conciencia, por un lado, la interdependencia entre todos y todas; y por el otro, en la presencia de fuertes desigualdades. Es decir, una persona mayor que se encuentra con su familia, que está acompañado y que recibe ayuda, se encuentra en una posición distinta de otra persona que está sola y con dificultades para abastecerse. Lo mismo sucede, por ejemplo, con quien cuenta con obra social y quien no, ó quienes se han adaptado y utilizan las nuevas tecnologías -para comunicarse, realizar sus trámites, sacar turnos médicos, compras o pagos de impuestos- y aquellas personas que no pueden o no quieren utilizar la tecnología como espacio social.

Con lo mencionado hasta ahora, evidenciamos entonces que la pandemia no creó nuevas situaciones, sino que agudizó las ya existentes. En este sentido, creemos que la percepción social que se tiene de las personas mayores, como un grupo que necesita de cuidados de hijos, de personas cercanas o cuidadores registrados, se refuerza y profundiza en este contexto. Catalogarlos de tal manera conlleva una significación, se las limita e invisibiliza, agudizando su marginación y exclusión. De ahí, la necesidad de que las personas mayores se familiaricen con la tecnología, como forma de inclusión social, en un mundo atravesado por la modernización constante, donde los personalismos se hacen más efímeros y la vida cotidiana se enmarca cada vez más en los procesos virtuales.

La virtualidad como espacio social sin territorio se presenta como una nueva realidad de la que no todos forman parte y en la que los cuerpos/las cuerpos no se encuentran, no se tocan, ni comparten la copresencialidad física pero sí virtual. (Soldevila y Ortolanis, 2020, p. 291)

Como medida primordial ante la complejidad de esta situación, hubiese sido importante desde un ámbito interdisciplinario, resguardar la salud de las personas mayores, pero no solo haciendo hincapié en su salud física, sino también mental y emocional. Se debió prestar atención e indagar las diferentes herramientas con las que contaban para transitar dicho momento. Preguntarse cuáles eran sus redes de apoyo y contención, entendiendo a las mismas desde Lopata (1975 como se citó en Sanchez Salgado 2000) como “la relación que envuelve el dar y recibir ayuda, la cual es considerada tanto por el receptor como por el que la ofrece, como algo significativo, para mantener la integridad social, psicológica y física del que recibe ayuda”. Estas no sólo se conforman por los vínculos familiares y de amistad, sino también por profesionales que puedan brindarles asesoramiento, contención y otras herramientas, para la construcción de estrategias que les permitan desarrollar su vida cotidiana. Las restricciones a las relaciones sociales, aumentó el padecimiento de distintos sentimientos como la soledad, la angustia, el miedo, la ansiedad, estrés, depresión, el no poder ver a sus hijos e hijas, nietos y nietas o seres queridos, enfrentar situaciones de malestar, temor e intriga ante un futuro incierto.

En este marco, Urrutia, explica en una entrevista realizada para el diario La Voz, que desde la institución de la cual forma parte comenzaron una investigación a través de encuestas telefónicas. Detectaron que al comienzo de la pandemia había preocupación por el contagio del virus, y luego esta se enfocó al bienestar económico y a la conservación del trabajo de los hijos. Con el pasar de los meses las personas mayores volvieron a tener miedo al contagio y a la muerte por COVID-19. En este sentido, el psicólogo destacó en la nota antes referenciada “que lo principal es que haya un acompañamiento de esa persona desde las redes sociales. Cuanto más activo ha sido el acompañamiento más bienestar se produjo” (Digón, 2020). Por tal motivo desde la institución se realizaron, además, charlas abiertas y gratuitas por redes sociales, mensajes por WhatsApp con actividades como lecturas de cuentos para hacer más amenos los días de pandemia.

1.2.2 La Pandemia Atravesando Las Instituciones. Datos Cuantitativos

En este apartado, también recuperaremos los datos obtenidos sobre las personas mayores, a partir de nuestra práctica pre-profesional. Como mencionamos en la introducción de este escrito, las mismas fueron realizadas en la institución ya nombrada, el CEPRAM, en el marco de la post-pandemia. Es decir, cuando los sujetos retomaron sus actividades, re-habitando los espacios que en el 2020 y 2021 tuvieron que abandonar, reconstruyendo los vínculos previos, etc. Sin embargo, a dicha institución no volvieron todas las personas que se habían inscripto a principios del 2020 para asistir.

Por tal motivo, el equipo profesional del espacio comenzó a planificar una estrategia para re-vincularse con quienes no retomaron su actividad allí. Este proyecto se constituyó en un voluntariado del CEPRAM, y consistió en comunicarse vía telefónica con estas personas.

Para ello, se diseñó una breve encuesta, con preguntas cerradas y semi-abiertas, que tenía como objetivos conocer sobre el estado de salud, indagar cómo vivieron la etapa de aislamiento social, y saber cuáles eran los motivos por los que habían abandonado la institución. La encuesta era sólo una guía de preguntas para las voluntarias que se comunicaban, ya que no era obligatorio responder a cada una de ellas. Su finalidad principal era restablecer el contacto y el vínculo con quienes ya mencionamos antes. Luego, otro grupo de voluntarios y voluntarias, sistematizaron la información recogida.

Se registraron 477³ encuestas. Y de las mismas, consideramos pertinente seleccionar algunas preguntas. En primer lugar, el interrogante “¿cómo estás de ánimo?”, contaba con tres opciones para responder: excelente/muy bien; bien/regular o mal/muy mal. Al momento de realizarla, muchas personas se encontraban con la necesidad de explayarse y profundizar su respuesta inicial. De 477 encuestas, se registraron 428 respuestas y los resultados arrojados fueron: el 50,7% respondió que estaba bien o regular, el 47,4% dijo excelente/muy bien, y sólo el 1,9% se encontraba mal o muy mal. A su vez, se consultaba sobre la salud de la entrevistada. Y podemos encontrar una correlación entre esta respuesta y el ánimo de las personas. También un 51,4% de los encuestados respondieron que estaban ‘bien/regular’ de salud. Un 45,7% dijo ‘excelente/muy bien’, y se incrementó el porcentaje de las respuestas ‘mal/muy mal’, alcanzando un 2,9%. Era bastante común que profundicen sobre sus problemas de salud, conflictos familiares o sólo, la rutina de su día. Considerando los datos arrojados aquí, es plausible asociar que el estado de ánimo de las personas mayores, depende en gran parte, de su salud.

En segundo lugar, nos interesa exponer los datos recabados sobre la pregunta “¿cómo pasaste la pandemia?”. Este interrogante abierto les permitía otra vez contar su experiencia personal, lo cual implica no poder generalizar sus resultados. Algunas respuestas que se observaron fueron: “con miedo”, “encerrada” y “bien”. Muchas personas respondieron que tenían familiares enfermos, familiares a cargo, sufrieron pérdidas personales, habían sufrido algún accidente y/o estaban mal de salud, se encontraban deprimidos/as o con miedo.

Por último, se indagó acerca del motivo por el que se dió la deserción institucional. La principal respuesta fue “por la cuarentena/pandemia”. De 410 encuestas cargadas, el 78,8% eligió dicha opción. Había otras opciones referidas a la dinámica del CEPRAM, y la posibilidad de expresar alguna otra razón.. En segundo lugar, encontramos los problemas de salud⁴, ya sea de la misma entrevistada o de familiares. También, otra problemática que surgió, fue la imposibilidad de retomar la actividad debido a dificultades económicas y de accesibilidad al espacio en el cual funciona la institución.

³ Este número no es fiel a la totalidad de llamados que se realizaron, dado que muchas personas no atendieron.

⁴ Para sistematizar dicha categoría hubo dificultades, ya que había múltiples y diferentes respuestas. Todas ellas, logran englobarse dentro de problemas de salud.

Dichas adversidades son la imagen de la post - pandemia. Al contemplar la salud desde otras dimensiones, complementarias a la biológica, que han sido descuidadas durante los años previos, se visibiliza el deterioro de la misma en los relatos que hemos expuesto aquí.

Dichos resultados no nos permiten conocer todas las experiencias existentes. A partir de la “Teoría de la Estructuración” de Giddens, entendemos que cada realidad particular se va configurando, constrictando y estructurando según las condiciones objetivas y subjetivas de la sujeta, y a partir de sus propias acciones. En este sentido, afirmamos que los capitales con los que cuentan las sujetas de intervención, entendidos como “conjunto de bienes acumulados que se producen, se distribuyen, se consumen, se invierten, se pierden” (Costa 1976, como se citó en Gutiérrez, 2005), ya sean capitales culturales, sociales y/o económicos, han sido de suma importancia para sobrellevar la etapa mencionada. Es decir, cuentan con herramientas intelectuales que han utilizado en pos de mantenerse activas. Así también, vínculos afectivos que han construido por dentro y fuera del CEPRAM, que funcionaron como sostén y apoyo, de manera recíproca. Y no menos importante, el nivel socioeconómico de las mismas es otro factor posibilitante para permanecer en el hogar, cuidándose y accediendo a distintos mecanismos de consumo, preservando la vida. Aun así, no debemos dejar de lado, que a pesar de tener un mejor pasar durante el confinamiento, el miedo a enfermarse y la necesidad de retomar el vínculo institucional se han hecho presentes en estos relatos.

Por último, es importante reflexionar sobre este evento impredecible y estresante, mediante el cual surgieron nuevos interrogantes, cuestionamientos, miedos e incertidumbres de correr a nuevos espacios. Esto generó una fuerte reacción propia de las personas mayores, resistiéndose a las diferentes categorizaciones sobre ellas, por ejemplo que se van a enfermar; que no van a ser responsables en cuanto las medidas adoptadas tales como el uso de alcohol y barbijo; cumplir con el plan de vacunación; evitar reuniones sociales y saludos de manos, y no menos importante, que serán personas sin poder de decisión. Poco a poco, han ido sacando sus voces y siendo protagonistas de sus propias historias y decisiones.

La cuarentena en Argentina dejó en evidencia la importancia de repensar cómo podemos construir el bienestar, de quienes se sintieron por completo aislados en este contexto. La idea de mejorar y trabajar la sensibilidad interpersonal y el compromiso social hacia las personas mayores, creando relaciones solidarias positivas, manteniendo la comunicación, la confianza social, esfuerzos de colaboración, apoyo y empatía.

Establecer los vínculos familiares, restablecer el contacto con los otros, la participación activa en espacios sociales, recuperar sus actividades diarias, tener una vida social plena, quedó demostrado que mejora la calidad de vida e incrementan el bienestar de las vejeces. Es así que, una vejez activa y saludable es posible, si pensamos en una sociedad con más oportunidades y derechos para las personas mayores.

1.3 La Vejez Según Sus Voces

En este apartado, nos interesa darle voz a las sujetas de intervención con quienes compartimos nuestras prácticas. Para indagar sobre la concepción que ellas tienen acerca de la etapa de vida que transitan, llevamos a cabo un focus group, con las voluntarias y voluntarios del proyecto institucional mencionado en apartados anteriores. Esta herramienta metodológica sirve para abordar una o más temáticas de interés, a partir de las cuales las y los participantes opinan y se expresan, pudiendo generar un debate. Nuestro rol como coordinadoras implica ofrecer los temas a conversar, poder repreguntar sobre algún aspecto para profundizar la respuesta dada e ir guiando a los y las integrantes, de manera que se mantenga el hilo conductor. Cada persona del mismo se ofreció para participar, ya que no había ningún criterio excluyente para ello.

La reunión se realizó con el objetivo de conocer qué piensan sobre las vejeces, si las representaciones que tienen otros grupos etarios con respecto a estas influyen o no en su cotidianidad, y cómo viven esta etapa de vida. El denominador común fue que las juventudes y el resto de la sociedad, creen que al jubilarse, las personas mayores abandonan sus rutinas, tomando y asumiendo roles más pasivos. Sin embargo, las entrevistadas vivencian otra realidad a diario, diferente al estereotipo construido por sus hijos e hijas, nietos y nietas. Las ideas fuerza fueron la autonomía, la capacidad de decidir y optar según sus intereses, deseos, posibilidades y capacidades (M.E. Rodríguez y G. Puebla, comunicación personal, 10 de agosto de 2022). Rechazan, de este modo, toda relación dominante como la sobreprotección, en términos de Ludi (2015), que sus vínculos familiares puedan mantener con ellas. Esta categoría se refiere a la “infantilización de los viejos” (Ludi, 2015, p. 166). La misma es recuperada ya que manifestaron encontrarse en una etapa de la vida en la que no les gusta recibir indicaciones respecto a qué hacer y qué no, cómo y a dónde ir. Este tipo de relaciones se apoya en prejuicios y mitos que provienen del viejismo.

Las voluntarias se refirieron a la vejez como una etapa sin preocupaciones, en la que pueden decidir de manera más libre sin las restricciones de cuidar hijos o hijas, o cumplir

horarios laborales. Han podido identificar y reconocer aquellos mandatos impuestos por la sociedad y la cultura, respecto a la maternidad, la familia, el matrimonio. No obstante, deciden no cumplirlos y “hacer lo que tienen ganas”.

Las entrevistadas y el entrevistado coincidieron en la importancia de decidir por ellos mismos. Darse lugar para el descanso, la recreación, el aprendizaje y las relaciones sociales. Observamos en sus discursos, que los integrantes del grupo todavía cumplen con los roles de cuidadores, ya sea de sus nietos y nietas, o padres y madres. Lo interesante de destacar es la decisión y el deseo con el que asumen dicha función. “Poder manejar mis tiempos, me preguntan mamá ¿por qué estás acostada?, ¿estas enferma?.. NO!!!, me voy a quedar en la cama porque tengo ganas” (Entrevistada P). No es una imposición, aunque esta ruptura les ha costado disputas con sus familiares. En este sentido, esto les permite ejercitar con mayor libertad sus derechos a elegir y tomar decisiones.

Estos discursos nos remiten a Dussel (como se citó en Peralta, 2016) como una “perspectiva posibilitante del poder, entendiéndolo como la tendencia originaria a la ‘voluntad de vivir’, como pulsión de vida” (p.2). El autor entiende esta categoría desde la idea de “movilización para”, dando cuenta de la posibilidad de resolución de necesidades. En este sentido, las sujetas protagonistas de nuestra práctica, son sujetas activas con poder. Poder de decisión, poder de transformar y poder de resolución de obstáculos en la reproducción cotidiana de la existencia.

Aquí adquiere un lugar central, el CEPRAM. Ante las circunstancias más adversas de la vida, frente a decesos de familiares, la institución se constituyó en un actor protagonista en el entramado de relaciones de las entrevistadas y el entrevistado. “Yo ya estaba viniendo al CEPRAM y fue el sostén” (Entrevistada S). “Siempre fue un sostén, me acuerdo que llegué a venir a cursos de portugués sin entender nada pero la cuestión era venir” (Entrevistada Ch.). “Estaba anímicamente muy mal y dije, bueno voy a ir al CEPRAM porque había escuchado la publicidad” (Entrevistada L). No sólo las sostuvo y contuvo en tales momentos, sino que además les suministró herramientas para poder afrontar y resolver futuros obstáculos. A partir del momento en que las mujeres se acercaron al lugar, se sintieron reconfortadas, y hoy se ven ante la obligación de retribuir, un mínimo de todo aquello que la institución les brindó.

Según Schlemenson, (como se citó en Verón 2014) existen dimensiones dentro de las instituciones que son precisas de analizar. Una de ellas es el proyecto, que funciona como organizador de la acción de los sujetos. Otra dimensión es la estructura organizativa, que se divide en cuatro tipos: la formal, aquella que se explicita en el organigrama; la presunta, la que los actores institucionales entienden; la requerida, la estructura que debería funcionar para un desarrollo óptimo; y por último, la existente, es decir, la que realmente funciona. Suele suceder que estas estructuras coinciden o pueden tener diferencias.

En el CEPRAM, se presume el protagonismo de las personas mayores. Durante la entrevista grupal, se remarcó la integración de las sujetas en la institución. Siempre fueron parte de los proyectos, se sintieron acogidas e integradas. “Yo creo que sentimos la integración, no somos las adultas del CEPRAM” (Entrevistada P). Lo cual nos habilita a pensar en que la estructura formal, la requerida y la existente, coinciden. Es decir, el objetivo institucional es “garantizar el bienestar físico, psicológico y social de las personas mayores”. Para ello, se requiere establecer condiciones que permitan el crecimiento, desarrollo y aprendizaje de nuevas capacidades y aptitudes de los protagonistas, y a su vez, darles el correspondiente lugar de participación para su desempeño acorde a sus necesidades. Según las voces de las entrevistadas, siempre se han sentido integradas, lo cual es un aspecto fundamental para que estas estructuras organizativas sean efectivas y funcionales a los intereses de los actores.

Lo expuesto hasta este momento, refiere a quienes entrevistamos personalmente. Pero es fundamental volver a aclarar, que cada realidad es tan particular como cada sujeto. Hay tantas vejez, como viejos y viejas. Al ser una construcción social, histórica, política y cultural, en la que entran en juego sentidos y representaciones acerca de dichos sujetos, ninguna vejez es idéntica a otra. Y por el CEPRAM, transitaron más historias, diferentes a las escritas aquí.

CAPÍTULO 2

Envejeciendo
entre
derechos



PARTICIPACIÓN

DIVERSIDAD

VEJECES

AUTONOMÍA

CAPÍTULO 2: Envejeciendo entre Derechos

2.1 Marcos Normativos: Tratados Internacionales, Leyes, Políticas Públicas y Programas Nacionales, Provinciales y Municipales.

2.1.1 Marco Interamericano

En este apartado, abordaremos el interés creciente, por parte de los Estados, en atender las nuevas demandas poblacionales, las cuales son producto del inminente e inédito envejecimiento poblacional. Data sus comienzos alrededor de la década del 60, el cual produce consecuencias para la sociedad en su totalidad. Para dar cuenta de ello, recuperamos los distintos documentos que han surgido de las Asambleas Mundiales sobre Envejecimiento, y sus respectivos planes de acción.

A partir de estas asambleas, la primera realizada en 1982, pudimos observar que la discriminación desarrollada en el apartado anterior hacia las personas mayores, estaba siendo atendida. Ya que su propósito era servir como foro, para iniciar un programa internacional de acción, encaminado a garantizar la seguridad económica y social de las personas mayores, así como oportunidades para que contribuyan al desarrollo de sus países. Lo tratado en ella sirvió de instrumento para el reconocimiento de las personas mayores como sujetos de derecho, y no como objeto de asistencia y cuidado. Sacándolas de ese lugar de pasividad, el cual se observa dentro de otros paradigmas, que ven a los sujetos como portadores de carencias y pérdidas, exclusivamente.

En 1991 la Asamblea General adoptó los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad, los cuales consideramos que son un buen punto de partida y ejes orientadores, de cualquier intervención que se realice con personas mayores. Estos son:

- **Independencia:** incluye el derecho a la alimentación, el agua, la vivienda, el vestuario y la atención sanitaria adecuados. Derechos básicos a los que se añaden la oportunidad de un trabajo remunerado, el acceso a la educación y capacitación, el derecho a vivir en un entorno seguro y adaptable a sus necesidades y residir en su propio domicilio.
- **Participación:** comprende el derecho a la participación activa de las personas mayores en la aplicación de las políticas que inciden directamente en su bienestar, a compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes y a la posibilidad de formar movimientos o asociaciones
- **Cuidados:** consigna el derecho de las personas mayores a beneficiarse de los cuidados de la familia, tener acceso a servicios sanitarios y disfrutar de los derechos humanos.

- **Autorrealización:** establece el derecho de las personas mayores de aprovechar las oportunidades para desarrollar de forma plena su potencial a través del acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.
- **Dignidad:** considera el derecho de las personas mayores a vivir con dignidad y seguridad, verse libres de explotación y malos tratos físicos o mentales, ser tratados con dignidad sin importar su edad, sexo, raza, procedencia étnica, discapacidad, situación económica o cualquier otra condición y ser valorados debidamente con prescindencia de su contribución económica.

Luego, en el año 2002, tuvo lugar la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, en la cual no solo se buscó revisar los resultados de la primera, sino que se intentó garantizar la participación y contribución sustancial a la sociedad, de las personas mayores, desde una mirada que tenga en cuenta sus condiciones y posibilidades.

Para reivindicar lo trabajado en las asambleas, sostenemos que “se requiere de nuevos abordajes tendientes a deconstruir mitos y prejuicios sobre la vejez y el envejecimiento, y otorgar a las personas mayores un protagonismo y fortalecimiento de su autodeterminación” (González, 2017, p.89). En esta misma línea, la Organización de Estados Americanos en el año 2015 se reúne para trabajar en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Allí surge un nuevo marco de trabajo, tanto a nivel normativo como instrumento político, en pos de la ampliación y reconocimiento de más derechos. Su objetivo es brindarnos los elementos para la construcción y planificación de estrategias y líneas de acción, en las que se garanticen los derechos que en ella se establecen, en pos de la promoción de un ‘envejecimiento activo y saludable’. Este es definido como:

El proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, mental y social, de participar en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, y de contar con protección, seguridad y atención, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida (OEA, 2015, p. 12).

Dentro de todos los derechos protegidos por la Convención, decidimos hacer un recorte y compartir aquí aquellos que consideramos más importantes y pertinentes, teniendo en cuenta nuestra intervención en el CEPRAM. Estos son:

- **Igualdad y no discriminación por razones de edad**
- **Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez**

- **Derecho a la independencia y la autonomía**

Los Estados Parte reconocen el derecho de la persona mayor a tomar decisiones, a la definición de su plan de vida, a desarrollar una vida autónoma e independiente, conforme a sus tradiciones y creencias, en igualdad de condiciones y a disponer de mecanismos para poder ejercer sus derechos.

- **Derecho a la participación e integración comunitaria**

La persona mayor tiene derecho a la participación activa, productiva, plena y efectiva dentro de la familia, la comunidad y la sociedad para su integración en todas ellas. Los Estados Parte adoptarán programas, políticas o acciones para propiciar y garantizar dicha participación.

- **Derecho a la salud**

La persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación. Los Estados Parte deberán diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas.

- **Derecho a la educación**

La persona mayor tiene derecho a la educación en igualdad de condiciones con otros sectores de la población y sin discriminación, y a participar en los programas educativos existentes en todos los niveles, y a compartir sus conocimientos y experiencias con todas las generaciones.

- **Derecho a la cultura**

La persona mayor tiene derecho a su identidad cultural, a participar en la vida cultural y artística de la comunidad, al disfrute de los beneficios del progreso científico y tecnológico y de otros productos de la diversidad cultural.

- **Derecho a la recreación, al esparcimiento y al deporte**

Los Estados Parte promoverán el desarrollo de servicios y programas de recreación, incluido el turismo, así como actividades de esparcimiento y deportivas que tengan en cuenta los intereses y las necesidades de la persona mayor con el objeto de mejorar su salud y calidad de vida en todas sus dimensiones y promover la autorrealización, independencia, autonomía e inclusión en la comunidad

2.1.2 Marco Nacional

Antes de comenzar, nos parece importante definir lo que entendemos por políticas públicas ya que los marcos nacionales, provinciales y municipales dependen del accionar del

Estado. Según Oszlack y O'Donnell (1990 como se citó en Chiara y Di Virgilio 2009) las políticas públicas se definen como “un conjunto de acciones u omisiones que manifiestan una determinada modalidad de intervención del Estado en relación a una cuestión que concita atención, interés o movilización de otros actores sociales” (p. 54).

Nuestro país incorporó en la Constitución Nacional de 1949 los derechos a la ancianidad, convirtiéndose así en un precursor en este tema. Luego, añadió también los aportes que las Asambleas han realizado en materia de derechos y políticas. Ello implica que nuestra Constitución adhiere a lo postulado, y se compromete a promover, proteger y garantizar su pleno ejercicio dentro de la jurisdicción nacional. Como así también denunciar a organismos públicos, privados y a los particulares que vulneren los mismos.

Los derechos humanos, a su vez, son de carácter progresivo e interdependientes. Es decir, desde estas premisas presentes en la Convención, se establece un umbral mínimo para efectivizar los derechos, y se relacionan por defecto con otros. Cuando un derecho es vulnerado, el cumplimiento de otro, también está en peligro. Por ende, nuestra legislación nacional no sólo pretende que tales se otorguen, sino que promueve ampliar y complementar lo establecido.

En los años 70, tuvo lugar en nuestro país una de las políticas públicas con mayor impacto para las personas mayores, la implementación del Programa de Atención Médica Integral (PAMI) del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP). Dicho programa permitió que más de la mitad de las personas que tenían sesenta (60) años o más, tuvieran cobertura médica. Actualmente, esta obra social cuenta con diversos programas que van desde atención médica hasta cursos o viajes por el interior del país. Cumpliendo así con su objetivo de abordar la salud de manera integral, trabajando con el cuerpo y la mente.

Además, nos resulta indispensable recuperar algunas legislaciones que provienen del Ministerio de Salud, entre ellas se encuentra la Resolución 753/2007, Programa Nacional de Envejecimiento Activo y Salud para las personas Mayores (ProNEAS), sancionada en junio de 2007, en donde su Art. 1 establece que:

A fin de contribuir al logro de un envejecimiento activo y saludable por medio del impulso de la promoción de la salud, y la atención primaria de la salud para los adultos mayores, la capacitación de recursos humanos, el apoyo a investigaciones y el desarrollo de servicios integrados para la vejez frágil y dependiente.

Además la Resolución 1714/2012, Comisión Nacional Asesora del Programa Nacional de Envejecimiento Activo y Salud para los Mayores (ProNEAS), sancionada en octubre de 2012, que tiene como objetivo coadyuvar a la resolución 753/2007 a través de la creación de la Comisión, siendo su misión explicada en el Art. 2 “promover y articular el trabajo intersectorial, interdisciplinario e interprogramático a nivel nacional para coadyuvar al envejecimiento activo y saludable y llevar a cabo acciones conjuntas con el objetivo de prevenir, controlar y/o retardar enfermedades”.

Para ampliar sobre las políticas del ámbito nacional, se ha implementado un Registro Nacional de Cuidadores y Cuidadoras domiciliarias. Una plataforma en la que toda persona interesada puede inscribirse como así capacitarse, con material disponible en la Web oficial, para proveer cuidados a personas mayores. Del mismo modo, quien desee ser beneficiario o beneficiaria de estos servicios debe consultar una lista de cuidadores y cuidadoras, y contactarse.

Se hace de esta manera, algo repetitivo, pensar en las vejeces como receptoras de cuidados. Desde nuestro equipo de trabajo, sostenemos que esta perspectiva es sectorizada ya que invisibiliza otras dimensiones -social, cultural, emocional, psicológica y económica- y sus potencialidades como grupo etario. Nuestro posicionamiento no es atentar contra estas políticas. Pero sí consideramos preciso ampliar el panorama de dimensiones en las que se puede intervenir respecto a las vejeces. Sin dudas, debemos enfocarnos y asistir a sus problemáticas, más habituales en dicha etapa de la vida, como también promover políticas que aborden otras necesidades, referidas a la participación ciudadana, la integración social, y la recreación y el ocio.

Pero... ¿Cómo conocer cuáles son sus intereses como colectivo y sus necesidades? En nuestro país, se ha puesto en funcionamiento un Consejo Federal de los Mayores, el cual fue creado por Decreto N° 457/1997 - Resolución 1216/2006. Está integrado por diversos actores, entre ellos: las personas mayores, organizaciones representativas, y representantes políticos; de gobiernos provinciales, nacionales, de la Cámara de Diputados y Senadores del Congreso. Funciona mediante un plenario y un comité ejecutivo. La misión es institucionalizar la participación de las vejezes en la elaboración de políticas públicas, destinadas a personas mayores. A través del Plenario, se deciden las líneas de acción, mientras que el Comité Ejecutivo, debe realizar las tareas necesarias para el cumplimiento de estas. A su vez, se promueve la conformación de Consejos Provinciales y Municipales.

2.1.3 Marco Provincial

Respecto al nivel provincial, en la actualidad, se encuentra vigente el Plan Córdoba Mayor, el cual siguiendo con la Ley N° 27.360, pretende garantizar el pleno goce de los derechos de las personas mayores, a través de una respuesta integral. Este plan está estructurado por tres ejes:

El primero es “**Cuidados progresivos**”, cuyo objetivo es garantizar los cuidados gerontológicos a personas indigentes con alta dependencia, mayores de sesenta. El segundo eje es la “**Participación, empoderamiento e inclusión comunitaria**” y consiste en cinco programas: Fortalecimiento Institucional para Centros de Jubilados; Promoción de Centros Integrales para Personas Mayores; Turismo y Recreación Social; Emprendedurismo para Personas Mayores; y de Vinculación Intergeneracional. Y el último es la “**Capacitación, formación gerontológica y vinculación institucional**”, para personas e instituciones interesadas.

Aquí podemos observar un avance en la perspectiva desde la cual se abordan las necesidades de las vejezes. Los organismos públicos han puesto en agenda la participación de las personas mayores en los entramados sociales. Para ello, ha sido necesario establecer las condiciones objetivas para que los y las sujetas, discutan, reflexionen y piensen acerca de sus intereses como grupo. El Estado es quien debe garantizar y habilitar la apertura de estos espacios. Originalmente fueron pensados para ocupar el tiempo libre de las personas mayores, y con el correr de los años se constituyeron en espacios de diálogo y asociación. Definimos los mismos como “organizaciones de personas de edad” (OPE) (Ludi, 2012). Las mismas son

según Fassio (2003 como se citó en Ludi 2012) “espacios de práctica social, práctica política, en los que se conforman sujetos sociales” (p.41).

Al igual que en el ámbito nacional, la provincia de Córdoba también cuenta con un Consejo Provincial del Adulto Mayor, que depende de la Secretaría de Políticas para Personas Mayores, propia del Ministerio de Desarrollo Social. El Consejo fue creado por Decreto N° 1527/2006, y su objetivo principal es la promoción de la participación activa de las personas mayores, en políticas que afecten directamente con su bienestar. Del mismo modo que el Consejo Federal, se conforma por varios actores: representantes de la Caja de Jubilaciones Pensiones y Retiros de Córdoba, Federaciones de Centros de Jubilados y Pensionados de capital e interior, obras sociales, Municipalidad de Córdoba, comunidades regionales, Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, distintos colegios de profesionales y distintas ONGs relacionadas. En este espacio, se deciden quienes serán los representantes del mismo, en el Consejo Federal.

El último plenario del año 2022 trabajó los temas que serán puestos en agenda durante el corriente año, y entre ellos, se destaca la inclusión digital y tecnológica. Para poner en marcha acciones referidas a la misma, no sólo es necesario enseñarle a las personas mayores el uso de los nuevos dispositivos, sino también capacitar a quienes elaboran las políticas públicas para que efectúen su correspondiente adaptación.

2.1.4 Marco Municipal

Dentro de la ciudad de Córdoba, actualmente funciona la Subdirección de Personas Mayores, a través de la cual se llevan a cabo diferentes acciones, entre estas está la gestión de los “Centros de Día” y de la institución “Pequeña Residencia”. Los centros de día municipales cuentan con talleres, espacios recreativos y comedores diurnos. Este plan de trabajo y gestión de espacios es innovador, ya que se estructura por fuera de las lógicas hegemónicas, a partir de las cuales es comprendida la vejez. Es decir, estos espacios promocionan un envejecimiento activo porque comprende al sujeto desde su complejidad. A su vez, la Municipalidad cuenta, a través del área de salud, con una residencia de larga estadía llamada “Padre Lamónaca” en donde se encuentran viviendo alrededor de 100 personas. Allí se brindan diversos servicios, tales como estimulación cognitiva, recreación, nutrición, atención médica y psicológica, entre otros.

Durante el ciclo 2022, el Municipio de Córdoba Capital junto a los organismos provinciales, realizaron un Convenio, en el que establecieron que la Municipalidad, de la mano de Martín Llaryora, adherirá al Plan Córdoba Mayor. La firma fue realizada en un encuentro de Centros de Jubilados, dónde el intendente realizó un nuevo aporte de dinero. Cabe destacar que 110 instituciones ya reciben aportes para potenciar actividades que realizan a diario.

En simultáneo, los programas “Vamos al Jardín” y “Ciudad de mis amores”, funcionan ofreciendo visitas guiadas por la ciudad y al Jardín Botánico. Como también, se les ha dado mayor lugar a las mujeres mayores de nuestra Córdoba, quienes tejen prendas para niños y niñas. Este aspecto resulta fundamental de destacar, ya que visibiliza y revitaliza, costumbres que aún mantienen las mujeres, y la importancia de su labor, es reconocida.

Otro interesante convenio firmado desde la Municipalidad, reúne a los espacios privados, más bien, residencias geriátricas y la Facultad de Educación Física de la Universidad Provincial de Córdoba. Dicha articulación se enmarca en el programa “Envejecimiento Activo”, el cual permite que estudiantes de cuarto año de la carrera Educación Física, realicen prácticas en estos centros, para promover la vida saludable.

En la firma del convenio se encuentra los siguientes actores: la Dirección de Entes Privados, el subsecretario de Deporte y Recreación, autoridades y alumnos de la Facultad mencionada, representantes de la Unión de prestadores de servicios gerontológicos y de la Asociación Argentina de establecimientos geriátricos, la Secretaría de Gobierno, y por último, la Directora de la Coordinación de Actividades Económicas.

Se sostuvo que este programa favorecerá al cumplimiento del derecho de las vejees a una vida sana y activa, y a la recreación. Y de este modo, les otorgará oportunidades a las juventudes, de participar, conocer e intervenir con este grupo etario, quien suele ser relegado más de una vez.



CAPÍTULO 3

Repensando la intervención

CAPÍTULO 3: Repensando la Intervención

3.1 Nuestro Paso Por El CEPRAM: Las Sujetas y Las Dinámicas Institucionales

El capítulo tres tiene la intención de acercar a los y las lectoras, el contexto institucional en el cual llevamos a cabo nuestras prácticas pre-profesionales. Antes, hemos mencionado que el centro de prácticas que elegimos, fue el Centro de Promoción al Adulto Mayor (CEPRAM). Es una asociación civil independiente de los distintos niveles jurisdiccionales, la cual está destinada para personas mayores de cincuenta (50) años. Se dictan cursos de varias temáticas, abarcando desde la Psicología hasta la actividad física. La institución es sostenida, sólo por el aporte de sus alumnos y alumnas que abonan una cuota mensual, correspondiente al curso al que asisten. Además de la oferta académica, cuenta con voluntariados y otras actividades gratuitas, para las cuales el único requisito es tener la edad mencionada.

El principal objetivo del CEPRAM, es garantizar y brindar bienestar psicológico, físico y social, a través de estrategias que promuevan el envejecimiento activo y saludable. Las personas mayores acceden a diversas herramientas culturales y académicas, que les permiten potenciar y desarrollar nuevos conocimientos y habilidades sociales. Al mismo tiempo, este espacio propicia la interacción intra e intergeneracional, ya que reciben estudiantes de distintas facultades de la Universidad Nacional de Córdoba, y a su vez, articulan con algunas escuelas primarias de Córdoba. Dicha articulación se lleva a cabo mediante el voluntariado denominado “Entre Cicerones y Herederos”, en el cual las voluntarias realizan un recorrido por el patrimonio histórico y cultural de Córdoba, junto a los niños y niñas de las instituciones mencionadas. Esta interacción es enriquecedora para ambas partes, ya que se intercambian saberes, experiencias y opiniones. Promueve también que se derriben mitos y estereotipos al enfrentarse a distintas trayectorias vitales.

Esta institución nos demuestra que es posible envejecer en otras condiciones: con autonomía, fuertes lazos sociales, ocupación del tiempo libre en actividades educativas y recreativas y sobre todo, con mucha participación y poder de decisión. Creemos que es necesario entonces, ver a las personas mayores tal como nos propone Yuni (2005 cómo se citó en Ludi 2012), “como seres inacabados que aún poseen un potencial de desarrollo que puede desplegarse cuando se le ofrecen las oportunidades adecuadas” (p.51).

3.1.1 Incorporación Al Espacio

Luego de algunos meses de inserción en el espacio institucional, pudimos identificar a las sujetas de intervención. La importancia de reconocer a las diversas personas que transitan la institución, radica en tener presente la dinámica del contexto en donde se encuentran.

Entre quiénes habitan este espacio, el rango de edad es bastante amplio, ya que van desde los cincuenta (50) años hasta los ochenta (80) o noventa (90) años. Ello implica una gran heterogeneidad en la población cepranera⁵. Es decir, hay múltiples relatos y vivencias compartidas allí dentro, como así, distintos perfiles personales. ¿Cómo es posible explicar estas diferencias? Como nos encontramos hablando de vejezes, en plural, ello sucede ya que a partir de la categoría interseccionalidad, que propone Crenshaw (1989 como se citó en Bertona et al 2017), es que debemos comprender cada situación como única. La categoría conceptual se refiere a la articulación de diversas variables tales como el género, la raza, la edad, la religión, la profesión, y así comprender la posición que cada persona ocupa en un campo o contexto determinado. Retomando esta diversidad de experiencias y modos de envejecer, es que decidimos llevar adelante nuestras prácticas aquí. Como sociedad estamos acostumbradas a pensar en las vejezes desde la enfermedad, debilidad y vulnerabilidad. Esta fotografía es la que habitualmente nos muestran los medios de comunicación. Además, las políticas que se crean e implementan, muchas veces, están destinadas a intervenir sobre tales experiencias, y pensando en las vejezes desde la carencia. El CEPRAM, por el contrario, ofrece un espacio plural y enriquecedor. De tal manera, nuestra incorporación como estudiantes allí, permite visibilizar y naturalizar sus experiencias de disfrute, aprendizaje y placer que tienen lugar también en las vejezes, y no sólo durante las juventudes.

El trabajo que realizamos fue sólo con un grupo de voluntarios y voluntarias de un nuevo proyecto institucional, llamado “El CEPRAM somos todos”. Desde la institución recibimos una demanda para insertarnos allí, acompañando y coordinando al grupo mencionado. Este proyecto surge para recuperar el contacto con aquellas personas, que por distintos motivos, habían dejado de asistir. Quienes llevan a cabo esta revinculación, son mujeres que se comunican telefónicamente con los y las ex-alumnas. Semana a semana, se realizan reuniones de supervisión y contención de las llamadas realizadas. A partir de estos encuentros, entre el equipo de profesionales, las voluntarias y nosotras, llegamos a conocer al grupo de mujeres.

⁵ Es un modismo empleado por los profesionales y alumnos/as del CEPRAM, para referirse a ellos y ellas mismas.

A partir de la implementación de estos encuentros y de la entrevista grupal, mencionada con anterioridad, pudimos recabar más información. Concluimos que quienes asisten son mujeres, y hombres, en menor medida. Esto se debe al fenómeno que anteriormente denominamos, “feminización del envejecimiento”. Las mujeres tienen mayor expectativa de vida y por lo tanto, suelen enviudar antes que los hombres. Dicha característica del envejecimiento, trae aparejado que la mayoría de los hogares de las personas mayores sean “unipersonales”, en términos de González Cristina (1999). Es decir, unidades domésticas conformadas por una sola persona, por diversos motivos tales como: enviudar, separarse, o no haber formado una pareja.

En sintonía con ello, la reducida participación de los hombres, se debe a que los intereses del género masculino, son distintos. Hay una marcada diferencia entre los cursos a los que asisten los hombres, y aquellos a los que asisten las mujeres. Ellos suelen inclinarse a los cursos de temáticas como computación, ajedrez, astronomía o historia, y la oferta de las mismas, es escasa. Sin embargo, ha ido modificándose esta tendencia, y de a poco, los hombres han comenzado a formar parte de los espacios que son atravesados por la reflexión e introspección.

Las sujetas de intervención son de clase media-alta, lo cual se deduce a partir de sus trayectorias personales en el campo educativo, profesional y laboral. A lo largo de sus vidas, tanto ellas como sus familias, han adquirido capitales intelectuales que las han posicionado dentro del mercado formal de trabajo, y luego han sido retribuidas con sus jubilaciones. Esta característica también les permitió contar con viviendas propias, constituyéndose en un bien de capital. En nuestras palabras, residir dentro del ejido municipal, en barrios urbanizados y residenciales, implica tener acceso a otros bienes y servicios, y otorga reconocimiento y estatus social.

Para ellas, el CEPRAM es “su segundo hogar”. Se ha generado un vínculo institucional sólido, incorporándose a la cotidianidad de las sujetas, y han formado vínculos personales con sus pares. Por tal motivo, es plausible hablar de “comunidad”. Es decir, se construyen lazos colectivos y redes de apoyo que, facilitan la resolución de situaciones que -quizás- sin ellas no lo hubieran logrado, y a su vez, estas relaciones se desarrollan en un territorio común, constituido como un aspecto identitario de las sujetas. Estas redes son fundamentales en todas las etapas de la vida. Sin embargo, durante las vejez suelen o tienden a debilitarse e ir disminuyendo, por las pérdidas personales, decesos o pérdida de contacto con familiares.

Las mismas habitan el espacio desde hace más de diez años, y no sólo lo transitaron en los cursos, sino que fueron y son voluntarias dentro del mismo. Su trabajo como tales, según sus relatos, lo hacen en agradecimiento a la institución por aquellos aprendizajes y herramientas que ésta les ha brindado, permitiéndoles superar diversas situaciones. Este aspecto, a su vez, nos invita a pensar en el grado de autonomía y participación de las sujetas. Si bien han recibido el conocimiento profesional de quienes conforman el CEPRAM, han llevado adelante ellas mismas sus estrategias, para sortear los obstáculos presentes en la reproducción social de la existencia (Aquín, 2013). Dichas necesidades consideramos que no son materiales, sino más bien referidas a la dimensión simbólica.

En este sentido, tal como plantea Ludi (2012), en los voluntariados que describimos, no solo se ocupan de resolver sus propios problemas, sino que buscan satisfacer ciertas necesidades de la comunidad de la cual forman parte. Por consiguiente, encuentran satisfacción personal y fortalecen su autoestima, ya que trascienden las propias. Es decir, dicha participación beneficia sus subjetividades y trae aparejado un importante valor para el resto de la sociedad. Demostrando así, que las personas mayores no son meras receptoras de cuidados y de recursos, ellas son productoras de éste y pueden proveer a otros y otras. Para ampliar la ejemplificación de lo dicho, además de “El CEPRAM somos todos”, es factible pensar en el voluntariado llamado “Equipo de Solidaridad”. Mediante éste se realizan campañas de donaciones destinadas a distintas instituciones como comedores, escuelas o geriátricos.

Dichas sujetas transitan, en su mayoría, una “vejez con éxito” (Ballesteros y Fernández, 1997, como se citó en Perticarari et al 2016), como ya se conceptualizó en el primer capítulo. Nos interesa retomar esta categoría -pensando más allá de la dimensión económica- ya que las cepraneras, asisten a los cursos y actividades que allí se ofrecen, con el interés de favorecer a su envejecimiento. Estos espacios propician también los vínculos afectivos con sus propias compañeras, quienes en muchas ocasiones se reúnen con fines recreativos. Recuperamos estos aspectos ya que inciden en su proceso de envejecimiento, y son fundamentales para el bienestar psicológico, físico y social, siendo este el principal objetivo de la institución. Las sujetas con quienes trabajamos fueron protagonistas y co-constructoras de la práctica pre - profesional, ya que fueron quienes direccionaron la intervención, a partir de sus iniciativas, demandas y necesidades. La apertura a la posibilidad de expresar sus intereses, incide en el cumplimiento de la misión institucional, lo cual les otorga, reiteramos, protagonismo y un alto grado de participación. Es decir, la construcción de un escenario participativo tiene como objetivos: identificar las diferentes necesidades y problemas que surgen; analizar los modos en que las sujetas se incorporan, crean y se organizan en sus grupos de pares; y comprender cuáles son

sus acciones y estrategias dentro de estos, ante situaciones diversas, a partir de las posiciones que ocupan y los posicionamientos que asumen. Dicho espacio nos permite contar con la capacidad de intercambiar saberes, conocimientos y experiencias entre sujetas, vislumbrando las estrategias colectivas, que harán posible la intervención.

¿Qué implicancias tienen estas características? A partir de esta descripción es pertinente recuperar diferentes categorías para definir y analizar a las sujetas. Teniendo en cuenta su nivel económico, tienen la posibilidad de satisfacer sus necesidades básicas y otras, como la recreación, esparcimiento y ocio. Retomando lo dicho, consideramos que las unidades domésticas, siguiendo a Jelin (1998) pueden ser caracterizadas como “familias obreras asalariadas”. Es decir, poseen o poseían un trabajo dentro del mercado laboral formal, a cambio de una remuneración económica, por lo tanto, también asignaciones por hijos e hijas, obras sociales, pensiones y jubilaciones.

Consideramos no sólo estas categorías analíticas para clasificar a las sujetas y sus unidades domésticas, sino también nos parece importante adentrarnos en su dimensión simbólica. ¿Cómo incide en la cotidianeidad de una persona ser clasificada de una forma u otra? ¿Qué implica tener las necesidades cubiertas y desarrollarse en un contexto como el recién mencionado? Es habitual creer y pensar que quien tiene posibilidades de cubrir sus necesidades, dedicarle tiempo a la recreación, encontrarse con sus vínculos familiares, y contar con espacio personal para el autocuidado, no es atravesado por problemas. Tal como plantea Riley (1987 como se citó en Sánchez Salgado 2000) esto depende de la personalidad, incluyendo tanto el valor social como el autoestima, y del nivel socioeconómico de cada persona. En este sentido, se generan y construyen altas expectativas respecto al desempeño de esa persona en la vida cotidiana. Es decir, que deben estar de buen humor, felices, que deben poder hacer y resolver lo que se propongan, o que no necesitan ayuda.

Sin embargo, en el tiempo que nos encontramos transitando por la institución, hemos podido dar cuenta que esta situación no es tal cual. Quienes asisten al CEPRAM obtienen herramientas que facilitan la resolución de problemas personales, y que permiten la reflexión de situaciones que los atraviesan. Aun contando con posibilidades y oportunidades económicas, sociales y culturales para la reproducción cotidiana de la existencia (Aquín, 2013) dentro del ámbito de lo privado, es posible pensar en la necesidad de nuestra intervención profesional.

3.2 ¿Qué Entendemos Por ‘Intervención’ y Por Qué Resulta Necesaria?

Antes de recuperar a autores y autoras para definir la categoría intervención, podemos decir que hay ciertos elementos que siempre aparecen en la misma. Los elementos que son indiscutibles de esta, son las sujetas, el/los objetos y el poder.

En primer lugar, la categoría supone una relación entre dos o más personas, quienes se denominan las sujetas de la intervención. Sujetas con necesidades, intereses, deseos, capacidades, recursos, y dentro de un determinado contexto. Ya sea en su contexto más próximo, es decir, su vivienda, su barrio, las organizaciones a las que pertenece y asiste. Como también, un contexto macro social, el cual se refiere a aquellas estructuras sociales más amplias y abarcativas, como las políticas sociales y económicas de un país, las decisiones u omisiones políticas de los gobiernos.

En segundo lugar, los objetos en los que se interviene, los llamados problemas sociales. Aquellas dificultades que se le presentan a los individuos, grupos, familias y/o comunidades, las cuales no logran resolverse en el ámbito de lo privado, se constituyen en cuestiones públicas, de la sociedad civil. El Estado es responsable de garantizar el cumplimiento de los derechos de sus ciudadanos y ciudadanas, es quien legitima la resolución de determinadas necesidades, establece la priorización, la urgencia y su modo de resolución. Si ello no sucede, asumen la responsabilidad las organizaciones de la sociedad civil.

Y el último elemento que es transversal a la intervención, es el poder. Al establecerse una relación con las sujetas de la intervención, se ejerce poder a partir de la posición que ocupa cada uno de ellas, dentro de un campo, según “La teoría de los campos” de Bourdieu. En esta relación, una o más sujetas de la misma, se han profesionalizado y cuentan con conocimientos que fundamentan y respaldan, de manera teórica, su intervención. Lo cual les otorga, determinada autoridad y legitimidad para abordar las problemáticas.

Las diferentes posiciones ocupadas en el campo intelectual, implican relaciones asimétricas. En este sentido, consideramos pertinente retomar los aportes de González Cristina (2001), quien afirma que no necesariamente las sujetas de intervención se encuentran en una posición de desventaja frente al profesional. Como explicamos, su posición dependerá de los capitales económicos, sociales y culturales acumulados por cada persona. Es por este motivo que es tan necesario entender que las y los Trabajadores Sociales no se encuentran descontextualizados, sino que ocupan ciertas posiciones a partir de la intersección de los campos de los cuales forman parte, que hacen que la relación con las sujetas sea asimétrica o no, dependiendo cada caso en particular.

Para contar con mayor precisión, recuperamos las definiciones de diversas autoras tales como Rozas Pagaza (2000), quien plantea que la intervención social es una compleja trama de acciones organizadas, frente a los diversos problemas sociales. Es decir, conflictos que generan y expresan algún tipo de ruptura en la vida individual y colectiva, en su calidad de miembros de una sociedad históricamente dada.

Por otro lado, Crosetto (2012) establece que la intervención profesional significa:

Transferencia de recursos culturales (incorporados, objetivados e institucionalizados) en donde el Trabajador Social apela a sus propios conocimientos y capacidades adquiridas. (...) Se sitúa en una red de relaciones que va tejiéndose entre sujetos demandantes de recursos, socialmente disponibles y necesarios para la reproducción cotidiana y los agentes que disponen de este tipo de recursos (p. 1).

Estas definiciones explican conceptos distintos pero se complementan entre sí, en tanto, la que nos ofrece Crosetto se refiere a un modo de intervenir, que se inserta y relaciona con la intervención social. Las intervenciones que realizan las y los profesionales de distintos campos, van adquiriendo características, a partir de la institucionalización de las formas que la primera de ellas presenta. Es decir, mediante la legitimación de instrumentos legales, normas y organismos públicos, para la atención de la cuestión social, se orientan las intervenciones profesionales para tal fin.

Hacemos hincapié en los aportes de estas autoras, ya que ponen de manifiesto el rol relevante de los y las Trabajadoras Sociales en la intervención. Además, si bien está situada en contextos complejos donde la urgencia de las necesidades es notoria, es menester contar con vigilancia epistemológica para intervenir. Con un accionar fundado, evitando poner en práctica ‘un hacer’ desde el sentido común. Es así, como disputamos nuestra legitimidad profesional, en términos de Aquín et al. (s.f), entendiéndolo que el Trabajo Social suele ser una disciplina subordinada, que la mayoría de las veces, se trabaja con otras profesiones con mayor prestigio a la vista de la sociedad, y a su vez, está expuesta a “la opinabilidad de lo social”. Es decir, se accede de manera fácil al contenido disciplinar, permitiendo que profesionales y no profesionales, se entrometan en el campo y consideren tener conocimiento del mismo. Por este motivo, debemos trabajar para argumentar nuestras intervenciones, legitimando nuestros saberes. Es en este sentido, que nuestra profesionalización implica contar con una autonomía relativa, ya que el campo es interdisciplinario. La misma se refiere a que los márgenes de

decisiones, son limitados ya que están dentro de diversas estructuras, por ejemplo, institucionales.

Sumado a ello, en relación a lo desarrollado en apartados anteriores, insistimos en que debemos contar con la capacidad de potenciar espacios de intercambio con las sujetas, construcción de consensos desde el reconocimiento del otro - otra, entendido por Cazzaniga (2020) como un componente clave de la intervención. Es en esta relación misma que se construyen nuevas subjetividades, nuevos sujetos y sujetas, sentidos y significaciones. Dicha producción, no es lineal, ya que las sujetas de intervención van resignificando los mandatos que reciben. Por este motivo, reiteramos que la revisión de nuestras interpretaciones y nominaciones respecto a las mismas, resulta fundamental de llevar a cabo, de manera constante, ya que tienen carácter performativo. Cómo nos referimos y nominamos a las sujetas, dilucida un posicionamiento en doble sentido. En primer lugar, logra dar cuenta de aquel desde el cual realizamos una práctica, y cómo concebimos a la *otredad*. Y en segundo lugar, refleja cómo las sujetas interpretan la categorización que hacemos de ellas, rechazando o asumiendo el lugar que se les otorga.

Cuando hablamos de espacios de construcción colectiva, resulta indispensable pensarnos dentro de ellas. Si bien somos agentes externos al campo donde intervenimos, no somos impermeables a los sentidos que navegan por el mismo, y mucho menos, a los cambios que van surgiendo. Es decir, “toda relación intersubjetiva, y más si se trata de la derivada de una intervención profesional, significa por definición, una transformación en ambos polos de la relación” (Cazzaniga, 2020, p.50).

3.2.1 El Trabajo Social En La Intervención Gerontológica

Con anterioridad, hemos abordado el inminente envejecimiento poblacional que la estructura sociodemográfica está experimentando. Del mismo modo, hemos escrito acerca de los tratados internacionales que se han desarrollado para su correspondiente abordaje, mostrando lo que las distintas Asambleas sobre el Envejecimiento, resolvieron. Es en este sentido, que “en el contexto de la sociedad post industrial o moderna, donde el envejecimiento de la población ha adquirido su mayor complejidad” (Paola, 2015) nace, adquiere participación y ocupa un lugar central la Gerontología. Siendo esta disciplina la encargada de analizar el proceso de envejecimiento y la vejez, en todas sus dimensiones -biológica, psíquica, económica, política, educativa y social-, desde un enfoque interdisciplinario (Piña-Morán et al, 2017), es decir, a partir del entrecruzamiento de diversos campos profesionales.

Los diferentes cambios sociales y demográficos que mencionamos, tuvieron como resultado una creciente demanda de intervención profesional y necesidad de visibilización de las vejeces. Es decir, se requiere información sobre cómo es el proceso de envejecimiento y como abordar las transformaciones que surgen en esta etapa vital. Este fenómeno tiene consecuencias tanto a nivel demográfico como cultural, social, político y económico, provocando modificaciones en las estructuras de la sociedad. Por tal motivo, el envejecimiento poblacional nos ha desafiado a pensar nuevas políticas sociales que estén a la altura de las necesidades individuales y colectivas de dicho grupo etario. Ya sea para la elaboración de los marcos normativos, como para intervenir dando respuesta a estas demandas, es crucial que las profesionales de distintas disciplinas, tales como Trabajo Social, Psicología, Medicina, entre otras, nos preparemos y profesionalicemos respecto a las características y particularidades de esta etapa vital. Si bien las subjetividades en las vejeces son muy heterogéneas, es importante y necesario que, tengamos conocimientos referidos a las realidades de las personas mayores, como sector poblacional y a su vez, teniendo en cuenta las particularidades de cada individuo.

En la actualidad, estamos convocadas a trabajar dentro del campo de la Gerontología Social Crítica. Esta disciplina en la que se conjugan y articulan intervenciones, plantea la necesidad de reconocer el lugar que ocupan las personas mayores en el entramado social. Un lugar concreto, central y prioritario. La perspectiva crítica comprende el juego dialéctico permanente que existe entre la teoría y la práctica. Ambas se enriquecen y nutren de forma mutua, entendiendo que son interdependientes y que no podemos intervenir en un espacio descontextualizadamente, sin saber qué sucede allí. Debemos teorizar sobre los problemas y las situaciones que a las personas mayores les acontecen, para ofrecer un quehacer fundado.

Si pensamos en la práctica profesional desde esta perspectiva, la misma debe permitir “mejorar el funcionamiento objetivo y subjetivo entre el individuo y su ambiente” (Sanchez Salgado, 2000). Entendiendo lo objetivo como el funcionamiento físico, y lo subjetivo como lo relacionado a lo afectivo. De esta manera, no se busca imponer prácticas ni controlar a las sujetas sino que, se busca entenderla en toda su complejidad.

Entonces, el Trabajo Social en su proceso de intervención, debe favorecer a que la persona mayor reivindique su rol y papel social, los significados de sus experiencias y trayectorias, y desarrolle roles creativos en esta etapa de vida (Paola, 2015). La práctica profesional desde esta óptica, tiende a promover la participación, mediante el fortalecimiento de espacios de representación social y política, en las organizaciones propias del sector, tales

como los Centros de jubilados, Centros de Día, entre otros. Los espacios de escucha y contención profesional forman parte de las redes de apoyo que a lo largo de la vida vamos construyendo. Este tipo de intervención, siguiendo al autor, logra enmarcarse dentro de los objetivos del Trabajo Social en el campo gerontológico. Permite un abordaje interdisciplinario, en nuestro caso con profesionales de la Psicología, y tiene como fin el bienestar psicológico, físico y social, mediante dinámicas de trabajo grupal. Las mismas invitan a pensar, deconstruir y reflexionar sobre los diversos roles que a veces son impuestos y otras veces, contruidos por las propias personas mayores.

Como también, se deben adecuar las intervenciones a las situaciones que van atravesando a las sujetas. Propiciando así el empoderamiento, el cual es entendido por Iacub (2010) como un proceso de cambio, mediante el cual se pretende reivindicar la posición y funciones de un actor, en el entramado social. A partir del mismo, favorecerá la capacidad de tomar decisiones sobre su propia vida, y la interacción sana con su entorno.

Para pensar desde qué marcos operativos y referenciales nos encontramos llevando a cabo las prácticas, dice Paola (2015) debemos reconocer primero desde qué instituciones estamos operando, si sus objetivos institucionales coinciden con los nuestros profesionales, y si estos son acordes a las necesidades y demandas de la población en cuestión. Dando cuenta de nuestra intervención, la decisión de desarrollarla dentro del espacio del CEPRAM, no fue casual. En el presente trabajo, ya hemos expuesto cuál es la misión institucional de dicha organización, a la cual, como estudiantes, adherimos y consideramos pertinente de abordar. Entendemos que estos espacios son beneficiosos para la salud de las personas mayores, ya que contemplan la integralidad de esta categoría. Con lo cual, es posible planificar estrategias de intervención que contribuyan a la misma.



CAPÍTULO 4

**Trabajadoras Sociales
entre
Psicólogos/as**

CAPÍTULO 4: Trabajadoras Sociales entre Psicólogos y Psicólogas

4.1 Estrategia De Intervención: El Proceso De Toma De Decisiones

Luego de un tiempo en la institución, acompañando a las voluntarias, pudimos observar cuáles eran las necesidades de aquellas personas que habían abandonado el CEPRAM. Observamos que las personas contactadas a través de las vías telefónicas, contaban, en su mayoría, con una imperante necesidad de compartir sus problemas y experiencias de la vida diaria. Es decir, la necesidad de ser escuchados y escuchadas, fue el contenido de las llamadas más sobresaliente. Por consecuencia, nuestra responsabilidad ética como futuras trabajadoras sociales, nos llevó a preguntarnos ¿qué debíamos hacer para que las vejezes sean escuchadas dentro del espacio?

Las llamadas telefónicas nos brindaron un diagnóstico de la situación, pero no contábamos con los recursos materiales, de tiempo ni con la viabilidad suficiente, para desplegar una estrategia de intervención que les permita a estas personas retomar su actividad. Para definir la categoría estrategias, nos remitimos a Crosetto (2012), quien propone la siguiente definición:

Un conjunto teórico-metodológico que opera como matriz orientadora, de la actuación profesional (...) Operan como un conjunto de prácticas profesionales conscientes, dirigidas a resolver situaciones problemáticas de los sujetos en la reproducción cotidiana de su existencia” (p. 11).

Parafraseando a la autora es necesario, a su vez, articular: un análisis del contexto en el que los y las profesionales están inmersas, de las condiciones políticas con las que cuentan; sus objetivos y los de la institución, las sujetas con quienes trabajan, y por último, realizar una lectura entre lo posible y lo necesario. Entre aquello que es viable de abordar y la demanda. Estos elementos permitirán tener una perspectiva integral y fundamentada, de las acciones pertinentes al abordaje de un problema u obstáculo en la reproducción de las sujetas.

En este sentido, decidimos que nuestra estrategia debía ser en pos de evitar el abandono institucional, ofreciendo un dispositivo de escucha activa. En consecuencia, construimos el objeto de intervención que abordaríamos, considerando que el problema central era *“la necesidad de acompañamiento y escucha de las personas mayores que asisten al CEPRAM”*.

Nuestro objeto de intervención se funda teórica y empíricamente, ya que luego de dos años de pandemia, se observó a gran escala, una retirada de las personas mayores de las

instituciones. Tal afirmación surge a partir del análisis de las comunicaciones telefónicas que se llevaron a cabo desde el CEPRAM. La institución se conformó, a lo largo de su historia, por una masa de alrededor de mil quinientos alumnos y alumnas. El número concreto de llamadas que se registraron y sistematizaron, es 477. Lo cual representa, un poco más que la tercera parte de las personas mayores que asistían, y dejaron de hacerlo. Aún así, no contamos con el registro de aquellas que no respondieron la encuesta, y podría incrementar esta cifra.

Así, se generó una pérdida de relaciones sociales e institucionales, y se debilitaron los vínculos, afectando a la salud física, mental y emocional de las vejeces. En esta línea, nos encontramos en la responsabilidad de abordar tal temática, en pos de la restitución de vínculos y de redes de apoyo, fundamentales, desde nuestra perspectiva, en la vida cotidiana ya que a partir de ellas “se estructuran y toman sentido los roles sociales; contribuyen al sentimiento de pertenencia y generan la integración social. En edades avanzadas evita el aislamiento e inciden y cobran importancia en la calidad de vida de las personas mayores” (Pillemer et al, 2000, como se citó en Sirlin, 2006). A su vez, consideramos importante y pertinente, que además de compartir con pares, cuenten tanto con un espacio como con un equipo profesional a partir del cual sean asistidas, contenidas, escuchadas y asesoradas, según sus necesidades, intereses y problemáticas.

Considerando dichos emergentes, tuvimos la responsabilidad ético - política, entendida por Crosetto (2012) como una de las dimensiones fundamentales de la práctica profesional, de advertirlos al equipo institucional, y proponer una estrategia referida a ello.

4.1.1 El Taller Cepranero

Para la concreción de nuestro objetivo, pusimos en acción un espacio grupal con formato taller, y lo titulamos “El Taller de Bienestar”. Dicha estrategia de intervención consistió en un ciclo de seis encuentros, en los que se abordaron distintos ejes temáticos. Los mismos fueron: autoestima personal, autonomía, habilidades sociales, redes de apoyo, gestión de emociones y sexualidad. Los temas trabajados se englobaron dentro de una categoría más amplia, el bienestar, de allí proviene su nombre.

El mismo comienza a definirse como un concepto integrador que comprende todas las dimensiones de la vida, y hace referencia tanto a condiciones económicas y sociales como a componentes individuales del ser humano (Gómez Vela, 2001). La calidad de vida se encuentra emparentada con el nivel de bienestar de cada persona. La misma, según plantea Mc Donald (1982 como se citó en Sanchez Salgado 2000), se conforma por cinco componentes. Estos son:

el bienestar físico, entendido como la comodidad en términos materiales, la salud, higiene y seguridad; las relaciones interpersonales; el desarrollo personal, es decir, las oportunidades de desarrollo intelectual, de expresión, actividad productiva y conciencia de sí mismo; actividades recreativas, y por último, actividades espirituales y trascendentales.

¿Por qué pretendemos abordar tal objeto? El objetivo general propuesto busca alcanzar con este dispositivo, la escucha activa y permanente y por lo tanto, el acompañamiento a quienes transitan por la institución. Permitiendo el abordaje de situaciones problemáticas de la vida cotidiana, que en los cursos no es posible que se desarrollen, como también anticipar posibles malestares que concluyan con la deserción del CEPRAM.

Los talleres fueron pensados para trabajar problemáticas particulares de las sujetas, relacionadas a los ejes mencionados. Para indagar el grado de apropiación y conocimiento de los mismos, realizamos preguntas de autoevaluación para las participantes. Sus respuestas nos permitieron acercarnos a ellas y conocer en qué temas debíamos enfocarnos más, ya sea por su interés o para profundizar su conocimiento. Además, esta herramienta fue utilizada para evaluar el impacto de la estrategia al finalizar el ciclo, observando el nivel de internalización de los ejes.

La idea inicial fue reflexionar sobre la cotidianidad de las personas, y que este espacio sea construido a partir de sus aportes, propuestas y demandas. Los encuentros comenzaban con la presentación de la temática y una lluvia de ideas, por parte de las y los participantes. A partir de los conceptos que iban surgiendo, se explicaba el eje del taller. Permanentemente, aparecía la reflexividad de las sujetas, pudiendo relacionar el tema abordado, con las situaciones de su vida cotidiana. De este modo, se recurre a la reminiscencia. Esta estrategia terapéutica, entiende Sanchez Salgado (2000), les permite reflexionar acerca de experiencias pasadas, buscando revalorizarlas y encontrarles un significado en su vida actual.

Cada taller contaba con un formato distinto y con diversos recursos para su desarrollo, como fábulas, imágenes, vídeos, canciones y juegos. El objetivo era plasmar la temática a través de una actividad, la cual podía ser lúdica, reflexiva o de elaboración de un producto final. Los conocimientos que fuimos brindando taller a taller, eran receptados por las personas mayores, de tal manera que luego pudieran traspolarlos a su cotidianidad, para su beneficio.

El ciclo de encuentros formaba parte de la oferta del CEPRAM, de actividades con acceso gratuito para cualquier persona interesada, sean alumnas o no, entendiéndose la misma

como una “práctica distributiva” (Aquín, 2005, p.82) propia del Trabajo Social. Esta disposición tenía la finalidad de ampliar el alcance institucional, pudiendo garantizar el acceso al espacio a más personas mayores. La misma se logró de tal manera que contamos con la presencia de dos grupos distintos por semana, de veinte personas cada uno aproximadamente. Su división fue con el objetivo de facilitar su desarrollo y desempeño, obteniendo una mayor participación de cada integrante y espacios más personalizados.

Nuestra práctica se inserta en un espacio de esparcimiento y recreación, pero sobre todo, educativo para personas mayores. Sin dudas, consideramos que la educación emancipa, libera, abre las puertas al pensamiento. Por ello, la intervención que logramos llevar adelante en el CEPRAM, fue pensada en pos de una dinámica participativa. En el que los y las sujetas puedan resignificar sus trayectorias, otorgarle sentido a sus prácticas, y concientizar sobre aquello que a diario realizan. A partir de ello, caracterizamos este proceso, como una “práctica cultural” (Aquín, 2005, p.82) ya que como mencionamos, pretende la resignificación y transformación de discursos en torno a las vejezes, en pos de una perspectiva de derechos. Y para ello, es indispensable contar con las propias sujetas, como actrices protagónicas de estas nuevas subjetividades y reconocimientos. Revalorizando, reivindicando y visibilizando experiencias diversas de sus modos de transitar la vida, distintas a las que se han naturalizado respecto a dicho sector poblacional.

Es decir, la intervención propia del Trabajo Social, debe apuntar tanto a la distribución de bienes materiales, como a la resignificación cultural de los roles sociales y de los mandatos que recibimos. Desde esta perspectiva, sostenemos que las estructuras educativas tienen la posibilidad de perpetuar las opresiones y desigualdades, o la posibilidad de fomentar el rol protagónico de las personas mayores, y que asuman su centralidad en la planificación de dichas estrategias, según aquello que los y las profesionales habilitemos o restrinjamos. En dicha instancia, hemos asumido la responsabilidad de favorecer la criticidad de las personas mayores. Creamos redes colectivas, con pares, con otras, con profesionales, necesarias para transitar, comprender y experimentar la vida cotidiana.

Aquí abajo se muestran imágenes de ambos grupos.

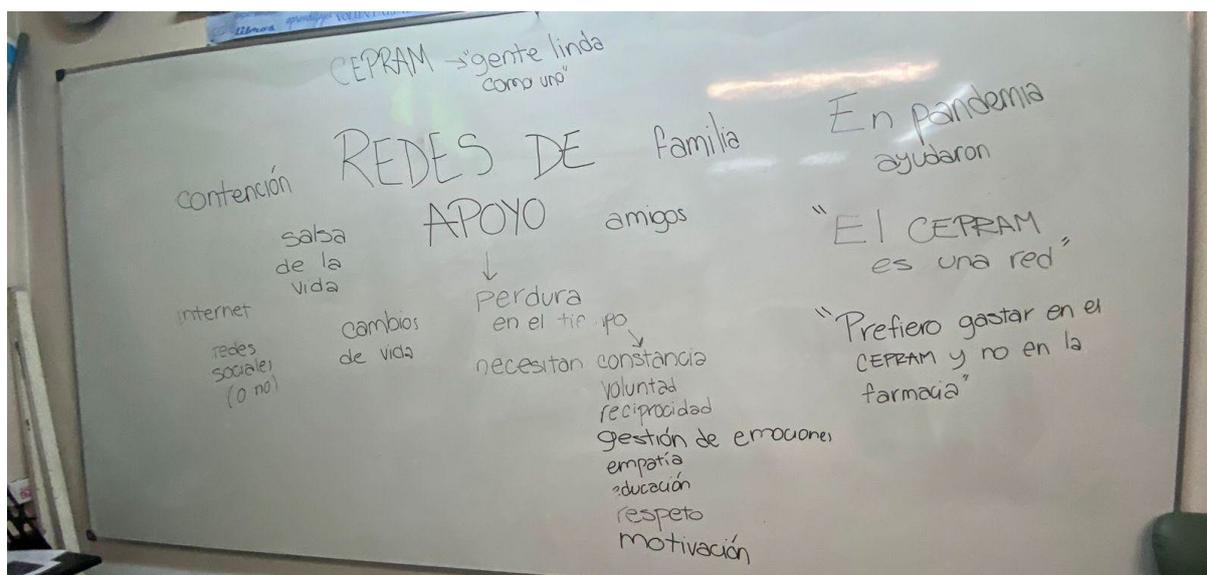


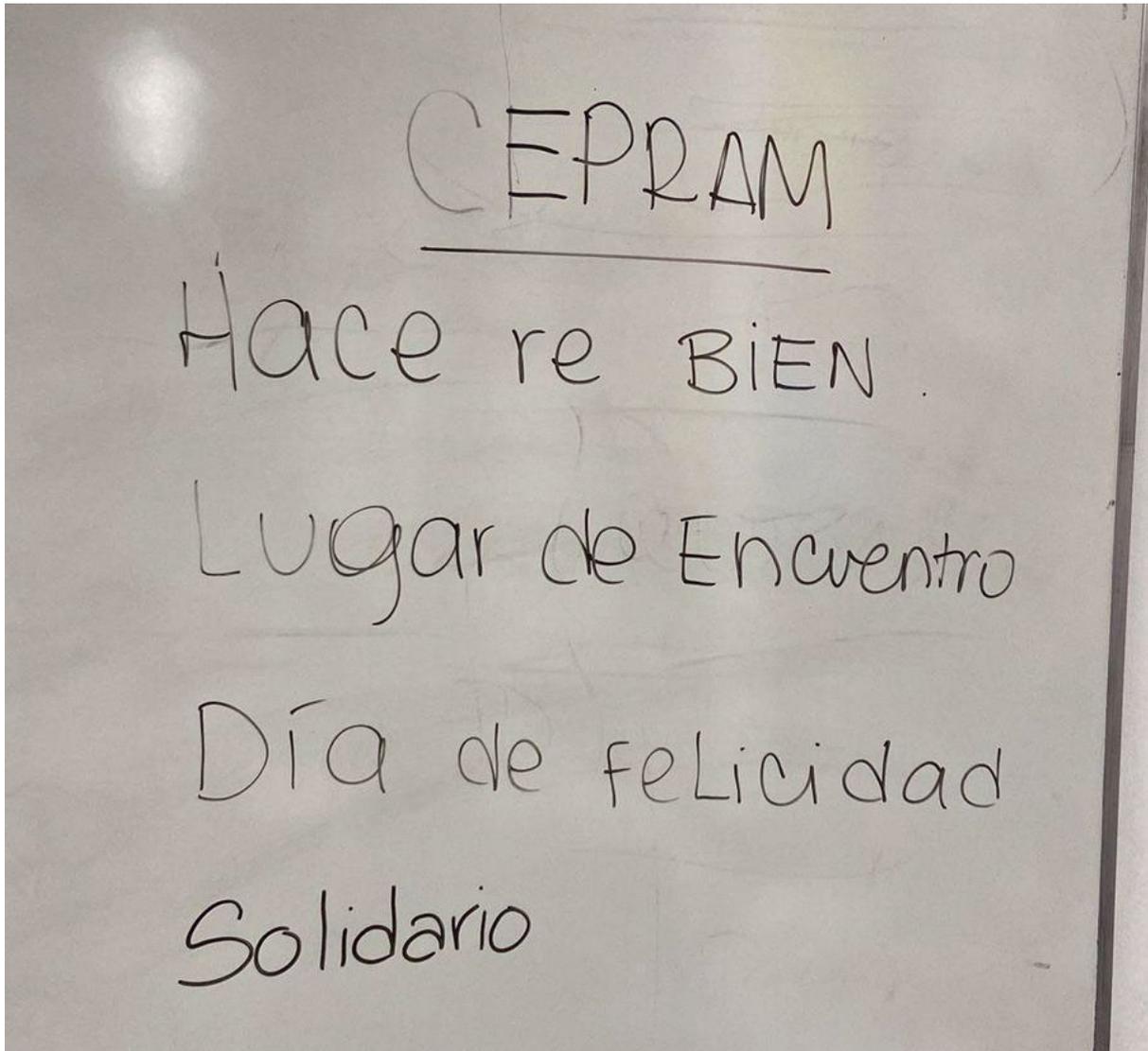
Las dinámicas grupales eran muy diferentes. Por un lado, nos encontramos con un grupo distendido, en el que participaban casi todas las integrantes, aportando sus experiencias y conocimientos previos. Observamos la presencia de varios subgrupos dentro del mismo ya que compartían otros cursos juntas. Los talleres que se llevaron a cabo con este conjunto, eran muy enriquecedores y con una gran diversidad de ideas. Ello propició el intercambio entre las participantes, generando ricos debates. Por otro lado, nos encontramos con un grupo, en el que la mayoría de las sujetas, estaban viviendo su primera experiencia en el CEPRAM. Ello se constituyó en una dificultad para el desarrollo de los encuentros, dado que la participación era escasa. Nos vimos frente al desafío de planificar más actividades, exponer más contenido respecto a los ejes propuestos, y crear un espacio ameno para propiciar las intervenciones de

las integrantes. Sin embargo, luego de varios encuentros, dónde ya existía un conocimiento sobre las compañeras y nosotras, la situación cambió y surgieron aportes más que interesantes.

4.1.2 El Bienestar En Las Vejece

Durante los talleres, como ya explicitamos, propusimos la dinámica “lluvia de ideas”, mediante la cual surgían los aportes de cada participante respecto al contenido de ese día. De este modo, retratamos algunas frases que las sujetas fueron diciendo, y que reflejan aquello que a lo largo de esta producción escrita, hemos expresado. En esta oportunidad, exponemos lo dicho respecto a la temática “redes de apoyo”, en la cual las personas mayores expresaron su sentido de pertenencia para con el CEPRAM.





Las imágenes no sólo retratan sus dichos, también dan cuenta del lugar central que ocupa la institución en sus redes de apoyo. Sin embargo, al abordar este eje durante el ciclo, el cual era de nuestro interés, tenían un conocimiento superficial y vago sobre el concepto. Tampoco sabían que el CEPRAM formaba parte de su red, lo cual implicó, en conjunto, desentrañar por qué éste se constituye en un vínculo importante. De este modo, trabajamos los aportes que realiza a sus vidas personales.

Nos resulta indispensable retomar las estrategias que las personas mayores emplean y ponen en práctica, generando un mayor estado de bienestar. Participar de este taller, consideramos que es una de ellas. Su asistencia conlleva varios beneficios, desde lo cultural, político, social y hasta lo emocional. En otras palabras, las personas mayores se interesan y se ocupan por encontrar herramientas que les permitan obtener una mejor calidad de vida.

La categoría ‘bienestar’ fue transversal a todos los encuentros, y a medida que cada uno de ellos transcurría, surgían distintas formas de dar cuenta cómo lo van construyendo. ¿A través de qué prácticas? ¿Es un estado complejo y difícil de alcanzar? ¿Es posible de alcanzar de manera individual, nada más? ¿Qué factores entran en juego?

Desde nuestra perspectiva, el estado de bienestar pleno, no existe. La plenitud en todos los ámbitos y dimensiones de nuestra vida, conlleva una dificultad muy grande de ser conseguida. Para lograrlo, deberíamos pensar, en encontrarnos en un contexto socioeconómico y político sin inflación, con un trabajo digno para mantenernos, en lugares y ámbitos libres de violencia de cualquier índole. Sentirnos bien con nuestros cuerpos y personalidades, amar y ser amadas, tener buena salud, o los recursos necesarios para acceder a ella, todo ello y muchas cosas más, que conseguirlas todas en simultáneo es -casi- inalcanzable. Entonces, lo que consideramos viable de lograr, es un equilibrio entre estas áreas mencionadas, y pensar formas alternativas de sentirnos en bienestar con nosotras mismas, y dentro del contexto que sea.

Las personas mayores dieron cuenta que para ellas, el bienestar depende de una misma, y de cómo les afectan aquellas situaciones, consideradas negativas desde su punto de vista. Es importante tener la capacidad de procesar más rápido estos sucesos, para aprender de ellos, y no permanecer con emociones que les generen el efecto contrario, es decir, malestar. A esta altura de la vida, dicen las integrantes de los talleres, lo que buscan es la “tranquilidad”. Durante años, han debido cumplir con mandatos familiares, sociales y culturales. Hoy en día, se permiten observar y conocer otras formas de vivir, en las que se sienten cómodas, aunque al principio, les ha costado darse esa libertad de hacer, pensar y sentir como quieren.

Entendemos que esto sucede debido a que la sociedad, por mucho tiempo, les ha negado el acceso a los espacios públicos a las vejees; les ha silenciado sus voces, censurado sus modos y ha menospreciado sus capacidades de asociación, producción cultural e intelectual. En consecuencia, no es extraño que al desarrollar estos talleres, se sientan sorprendidas ante los permisos que ellas se estaban dando para consigo mismas. Como tampoco resulta extraño, que recién en esta década, hayan podido visualizar sus potencialidades, reconocerlas y darles el valor correspondiente.

A modo de conclusión, en primer lugar, el estado pleno de bienestar es un utópico. No obstante, consideramos y hemos constatado, que nuestra práctica como tantas otras, otorgan herramientas para contribuir a este. Es necesario ser conscientes de los aspectos y factores negativos que influyen en él, y a su vez, reconocer los positivos, buscando un equilibrio entre ambos. Y en segundo lugar, proponemos la idea que el bienestar, precisa a su vez, de las

construcciones colectivas. Espacios de reunión, ámbitos de participación ciudadana y social, construcción de vínculos tanto con pares como con profesionales.

El eje teórico orientador de nuestra estrategia de intervención, han sido las redes de apoyo. Esta categoría ha guiado la práctica, fundamentando el quehacer pre - profesional que hemos llevado a cabo. Por lo tanto, estamos convencidas que estas ocupan un lugar central en la búsqueda y en la construcción de una mejor calidad de vida. No podemos pensarnos como seres individuales, sin contacto con otros actores, ni por fuera de las organizaciones de la sociedad civil. “Somos seres sociales” dijo nuestra referente, lo que nos invita a pensarnos siempre en sociedad, reconociendo y reivindicando los derechos sociales de las vejeces. En este sentido, nos remitimos a la Convención y al Capítulo 2 del presente escrito, en el que recuperamos determinados derechos, que nos resultan interesantes ya que se han garantizado durante “El Taller de Bienestar”.

Uno de los derechos que instituyen las intervenciones acerca de las que hemos escrito, es “El derecho a la participación e integración comunitaria”. Promover organizaciones en las que las vejeces puedan expresarse y relacionarse con sus pares, es una responsabilidad tanto de los Estados, como de la sociedad civil. El CEPRAM funciona como tal, permitiendo la integración de las personas mayores en diversos grupos sociales. Otro derecho reconocido es “El derecho a la cultura”, ya que el taller realizado les ofreció a las personas mayores la articulación de saberes y conocimientos científicos de la Psicología y del Trabajo Social, con el bagaje cultural de la sociedad que formamos parte. Y por último, “el derecho al esparcimiento, recreación y deporte”. En este espacio se combinó el aprendizaje, con el juego y el ocio, ya que la finalidad no era evaluar contenidos para certificar el conocimiento. Sino que el taller tuvo la intención de que las personas mayores, sean conscientes de la autonomía con la que cuentan en su vida diaria, y puedan reconocer las situaciones en las que no accionan independiente y libremente. Sumado a ello, nuestro interés era propiciar espacios descontracturados que favorezcan su desenvolvimiento sin restricciones. Como futuras trabajadoras sociales, asumimos la responsabilidad de exigir y garantizar el cumplimiento de estos derechos y tantos otros, y de promover y promocionar espacios, estrategias e intervenciones para tal fin.

4.2 Los Desafíos, Obstáculos y Oportunidades Del Proceso De Intervención

Para el desarrollo del presente apartado, daremos cuenta de aquellos desafíos que se presentaron a lo largo del proceso de intervención. En algunos casos, se constituyeron en dificultades u obstáculos que debimos sortear, y en otros, potenciaron nuestra autonomía relativa y de la capacidad de flexibilidad e innovación ante los contextos de incertidumbre y desconcierto.

Entre los desafíos que se han hecho explícitos, el primero de ellos, ha sido incorporar a nuestra disciplina dentro de la institución. El CEPRAM se ha constituido históricamente por profesionales de la Psicología, y docentes de otras asignaturas, pero nunca antes con estudiantes o intelectuales del Trabajo Social. En este contexto, nos incorporamos al espacio aún desde el rol subordinado. Estudiantes de un campo profesional que desconocían.

Entendemos que la Psicología es una disciplina legitimada por la sociedad y dentro de la institución, a partir de la cual se guía, orienta y decide sobre la mayoría de las intervenciones que allí se llevan a cabo. Entendemos a “la legitimidad, como el reconocimiento público de un campo de saberes que resultan efectivos para la intervención profesional” (Aquín, s.f). En este sentido, siguiendo los aportes de Dussel (como se citó en Peralta, s.f), las relaciones profesionales se constituyen por posiciones asimétricas, atravesadas por el poder. Lo que requiere una permanente reflexión sobre cómo se ejerce, cómo impacta en los y las profesionales, y sobre los vínculos intersubjetivos que se tejen en este campo. La Psicología cuenta tanto en la institución como en la sociedad, con poder para decidir qué es deseable y qué es esperable, en términos de intervención profesional, para el abordaje con personas mayores. En términos de Aquín, “el Trabajo Social no goza de la misma legitimidad que otras profesiones” (s.f).

Por lo tanto, fuimos convocadas a disputar la nuestra en este espacio para visibilizar sus alcances, y permitir romper los prejuicios y estereotipos que limitan nuestro accionar. Utilizamos estos conceptos para dar cuenta que dentro del imaginario colectivo, existe una estrecha relación entre el supuesto rol del Trabajo Social con la pobreza, la marginalidad, las sujetas pobres. Es decir, para ciertas miradas profesionales, los y las trabajadoras sociales solamente se ocupan de las sujetas carenciadas económicamente. A su vez, es habitual ubicar a nuestra profesión en el sistema público donde no hay fines de lucro y se persigue el bien común. En contraposición, afirmamos que es posible incorporar los conocimientos y las herramientas metodológicas, que la preparación académica nos brindó, en otros espacios y ámbitos. ¿Cuál es nuestra relación como colectivo profesional con la sociedad? A partir de tal

interrogante, se presenta otro de los desafíos que debimos afrontar. Trabajar en el ámbito privado. Existe una pérdida de la identidad de nuestra profesión en estas estructuras, ya que a lo largo de la historia se ha concebido a la misma, como una disciplina meramente asistencial. Ello generó una disminución de la presencia profesional en dichos espacios, donde tenemos mucho que aportar. Sin embargo, nos posicionamos desde una perspectiva crítica del Trabajo Social, poniendo en jaque y disputando estos imaginarios. Recuperando las palabras de Hermida (2018), nos encontramos ante el “reto de asumir nuestras instituciones, conducir las por prepotencia de trabajo. Con claridad conceptual, expertiz técnica y confianza” (p.9). Cuando hablamos de atender las necesidades de los más desfavorecidos y de construir una sociedad más inclusiva, el diálogo entre lo público y privado debe ser permanente. Es necesario pensar y representar a todos los grupos que integran nuestra sociedad en otros ámbitos, de manera de dar cuenta de la diversidad en que transcurre la vida social. Cabe recordar, que una institución es construida para el logro de ciertos objetivos y fines específicos, y se conforma por diferentes relaciones sociales de cooperación y negociación, atravesadas por el conflicto, entre los miembros que la integran.

Para tomar la decisión desde qué perspectiva y ámbito institucional vamos a intervenir, es necesario, dice Segato (2004) extrañarnos de los instrumentos legales que direccionan y habilitan o restringen prácticas, y son propios de una cultura, de nuestra cultura, en la que nacemos y nos formamos. Reconocer esos *chips* que el entramado cultural nos incorpora y desactivarlos (Geertz como se citó en Segato, 2004). El *chip* de que el Trabajo Social atiende y mira sólo la pobreza. Pararnos, analizarlos, tomar distancia de estos, y pensar si deseamos que nuestra práctica pre - profesional, continúe perpetuando dicho estereotipo, y sea reproductora de desigualdades, opresiones y homogeneizante de las vejez, bajo una sola forma de comprenderla. O por el contrario, irrumpa en los estándares interventivos con una propuesta transformadora, considerando la diversidad de realidades.

Luego de dar cuenta de los estereotipos sobre el Trabajo Social respecto a las sujetas y ámbitos de intervención, nos parece importante y necesario reconocer otro desafío que se ha hecho explícito. Estamos hablando de los diferentes procesos de envejecimiento que atraviesan las sujetas. Como ya explicamos, la profesión está asociada sólo a una pobreza. No obstante, a lo largo de nuestro escrito, hemos expuesto como el nivel socioeconómico de las alumnas del CEPRAM, se presenta como un facilitador para envejecer con éxito. Por ello, de acuerdo a las diversas actividades recreativas que ejercitan la mente y el cuerpo, las personas mayores transitan un envejecimiento más saludable, favoreciendo la calidad de vida. Sin embargo,

retomando lo dicho con anterioridad, estas actividades no logran satisfacer muchas de las necesidades simbólicas ya que, como planteamos en el objeto de intervención, existe una necesidad concreta de acompañamiento y contención a las personas mayores que asisten a la institución.

Reiteramos y hacemos énfasis en que la intervención con estas sujetas abre un amplio abanico de posibilidades, donde observamos la importancia de nuestra profesión y el trabajo en conjunto con otras disciplinas. Por ello, planificamos acciones de promoción y búsqueda de posibles soluciones a situaciones problemáticas que se presentan. Y para su abordaje, nos formamos y trabajamos en la construcción de redes, que brindan orientación, apoyo, acompañamiento y contención en diferentes procesos, para que las mismas sujetas puedan continuar transitando esta etapa de vida con éxito.

De manera consecuente, se nos presenta en este panorama, el último desafío y quizás, el más complejo. El de la interdisciplinariedad. Entendemos que desde distintas áreas podemos aportar a la construcción de una estrategia integral y personalizada, que aborde las problemáticas de las sujetas. Siguiendo los aportes de Regueira Edelman (s.f) trabajar desde una perspectiva interdisciplinaria implica trabajo en equipo; que no es solamente la suma de aportes individuales, sino la coordinación de actores colectivos. Donde los individuos reúnan una actitud receptiva y flexible, aportando sus conocimientos personales, habilidades, ideales, motivaciones y experiencias, para un cambio en la institución, y para la realización de un proyecto institucional. El desafío planteado requiere que identifiquemos las reglas de juego en las que se mueven los y las profesionales en la institución reconociendo que “(...) el mundo de cada uno, o el nuestro, está compuesto por múltiples campos... y cada campo tiene grupos de intereses, de jerarquización, de maniobras, con sus respectivas expresiones simbólicas, imaginarias, explicativas”. (Dussel como se citó en Peralta, s.f, p. 6).

Quedó en evidencia la importancia de nuestra labor en el CEPRAM, como futuras trabajadoras sociales. Aportamos a la construcción de un espacio grupal de escucha y contención, activo y participativo. Nuestro papel fue fundamental en el fortalecimiento de los vínculos con las personas mayores. Potenciamos el trabajo colectivo y con las distintas herramientas necesarias para el logro del bienestar de las sujetas.

CONCLUSIONES



CONCLUSIONES

Sensaciones, Vivencias y Aprendizajes Propios

Al hacer un recorrido por las líneas ya escritas de esta producción, nos resulta más que necesario, poder expresar cómo hemos transitado este proceso. Desde una perspectiva integral y crítica del Trabajo Social, aquello que nos recorre el cuerpo, las emociones, los sentimientos y el aprendizaje, son indispensables para la construcción de nuestras intervenciones. No podemos dejar de lado estas cuestiones, por tan banales que parezcan.

Es un requisito fundamental a tener en cuenta, a los fines de aportar y construir nuestra profesión, que antes que ser profesionales y de trabajar con sujetas, somos personas conformadas por emociones, pensamientos y sensaciones. Nuestros cuerpos nos transmiten lo que sucede en el exterior, tanto lo positivo como lo negativo. Son nuestro primer territorio, por lo que, necesitamos prestar minuciosa atención a aquello que pasa por allí. Él nos habla, nos guía, nos orienta, y también, el de la otredad lo hace. ¿Cómo pasar desapercibidas las señales que éste nos ofrece durante los procesos de intervención? ¿Trabajamos como máquinas o robots? Por estos motivos, colocamos nuestros esfuerzos para identificar cómo vivimos, desde nuestro rol de estudiantes, la experiencia ya descripta.

Tal como expresamos, nuestro paso por el CEPRAM fue muy desafiante e innovador, debido a que experimentamos la intervención en un nuevo ámbito, el privado; y acompañadas por otra profesión, con mayor legitimidad y poder dentro de la institución. Sin embargo, al contrario de lo que creíamos, estos desafíos no hicieron más que enriquecernos. Si bien, no contábamos con una referente del Trabajo Social, ello disparó y fomentó nuestra creatividad, al permitirnos desarrollar una propuesta innovadora en el espacio, poniendo en tensión nuestros conocimientos. A su vez, nos dejamos nutrir por aquellos que portaban los y las profesionales, producto de los años de experiencia en este campo. También pusimos en juego, nuestra capacidad de negociación frente a la institución, siendo la misma un actor central en la práctica. Llegamos a consensos utilizando nuestra autonomía relativa, con la correspondiente preparación teórica y metodológica, para disputar este espacio.

Toda estrategia de intervención, requiere de diferentes procesos para lograr su objetivo. Momentos articulados y orientados a una finalidad, que nos permitan observar la efectividad y eficacia de aquello que hemos puesto en acto, en un determinado tiempo y espacio. Es en esta línea, que presentamos cómo decidimos y planificamos nuestra estrategia, es decir, aquel diagnóstico que hicimos especificando qué objeto debíamos abordar. Luego, compartimos el dispositivo que ejecutamos, dentro de la institución.

A su vez, entendemos que a lo largo del proceso de intervención, debemos evaluar de manera constante nuestros pasos. Evaluamos la viabilidad de la estrategia, antes de ejecutarla. Durante su desarrollo, observamos su pertinencia y adecuación a las necesidades de las sujetas, como también las diversas situaciones que tensionaban nuestra posición y supuestos que cargábamos. Por último, al finalizar dicho proceso, evaluamos el impacto que ha tenido.

En este sentido, a continuación enfocaremos nuestra mirada en las tensiones que surgieron, y en observar de qué manera la estrategia llegó a las participantes. Nos insertamos en el espacio con ideas, supuestos, expectativas e intereses. Entre ellos, cargábamos con la intención de reivindicar la categoría “viejas” y “viejos”. Entendemos que es un adjetivo creado por la sociedad, para continuar desvalorizando y menospreciando a las personas mayores por su edad. Por ello, buscábamos su transformación, quitándole la connotación negativa. No obstante, las participantes de los talleres no se encontraban a gusto, cuando otros y otras, hablaban utilizando esta categoría.

Asumimos que esto sucede, ya que se ha calado fuertemente en los imaginarios sociales, la idea de que llegar a la vejez es sinónimo de una situación negativa. Por lo tanto, nos sentimos interpeladas por estas cuestiones, aquellas que se insertan en nuestras culturas, en las políticas, en los discursos sociales. Decidimos que era importante dejar de lado nuestras preferencias y respetar las suyas. Pensar en el reconocimiento de la otra, no sólo es reconocerla como tal, sino respetar la totalidad de la sujeta. Comprender desde nuestra visión cada situación y contexto, sus intereses en juego, cómo se definen a las sujetas, y desde qué lugar se las nombra, no constituyen meras descripciones de acontecimientos sin sentido, sino que resignifican, reproducen o transforman elementos del sentido común, desde un posicionamiento teórico político.

¿Cuánta responsabilidad tenemos en este disgusto aparente al nombrarles como viejos y viejas? ¿Qué tan necesario es reivindicar la categoría conceptual? ¿No sería más interesante modificar los discursos sobre las vejeces y fomentar los abordajes en este campo?

Trabajar de manera intergeneracional, trajo como consecuencia una distancia entre las sujetas y nosotras, debido a la diferencia tanto en edades como en las construcciones socio-históricas y culturales, a partir de las cuales hemos sido socializadas. Con el transcurso de los encuentros, fueron apareciendo con claridad los distintos mitos y prejuicios de las personas mayores referidos a la juventud, en torno a algunos temas, y viceversa. Ello implicó un gran esfuerzo de nuestra parte, por desentrañar estas ideas, acortar las distancias, y contribuir a la producción de nuevos conocimientos, a partir de la articulación de los suyos con los nuestros. Para evitar caer en estas diferencias -en su mayoría- discursos propios de los sentidos comunes de ambas generaciones, intentábamos no darle importancia y magnificar la situación, sino seguir con el desarrollo del tema. Si bien, es importante derribar los prejuicios respecto a las juventudes o a las vejezes, tal tarea implicaba una reflexión más profunda y se percibía como un enfrentamiento, más que como una nueva producción de sentidos.

La constitución del CEPRAM, retomando párrafos previos, ha sido posible gracias a la presencia de la Psicología en este espacio. Y pensar en la incorporación del Trabajo Social, tuvo diferentes repercusiones, principalmente en las personas mayores. En este sentido, al comenzar nuestra práctica pre-profesional, observamos cierta desconfianza respecto de nuestra formación. Surgían los interrogantes “¿qué íbamos a hacer allí? ¿Qué hacen ustedes?”. Lo cual, nos invitó a pensar sobre nuestro rol, nuestra capacidad como futuras profesionales, y preguntarnos e indagar respecto a qué prácticas podíamos alcanzar. ¿Estamos preparadas para disputar nuestra profesión dentro de espacios que no habitamos normalmente? ¿Qué procesos de intervención estamos dispuestas a potenciar y llevar a cabo? ¿Por fuera de los imaginarios colectivos del campo profesional? ¿O continuamos reproduciendo discursos sobre la relación del Trabajo Social y la pobreza material? ¿Es posible construir una estrategia de intervención innovadora e interesante en una institución privada, manejada bajo las lógicas de la Psicología?

Para dar respuesta a estas inquietudes, proponemos recuperar qué percepciones y sensaciones nos trajo este proceso. El Taller de Bienestar nos brindó gratificación tanto a ellas, como a nosotras. Nos sentimos satisfechas al escuchar que las integrantes estuvieron cómodas en este espacio. Un espacio que se sumó al CEPRAM para garantizar su permanencia, su sentido de pertenencia y su agradecimiento para con los y las profesionales que día a día construyen la institución, ya que les ofrece la contención que no hallan en otro lado, según sus palabras. En consecuencia, consideramos haber favorecido y aumentado este sentimiento, dado que a través de sus discursos nos demostraron que estábamos en el camino correcto, sentando un precedente.

Afirmamos lo dicho, en tanto, creamos un espacio ameno, en el que generar confianza entre pares y con (nos)otras, era uno de nuestros objetivos. Contribuimos a la construcción de su propio bienestar, brindando conocimientos y recursos culturales pertinentes al contexto de las sujetas. Habilitamos espacios de escucha y expresión de ideas, inquietudes, y de experiencias cotidianas. De esta manera, se propició que las integrantes, se expresen sintiéndose libres y sin ser juzgadas. Aportamos al proceso de enseñanza - aprendizaje desde una lógica contraria a la educación bancaria. Ello refiere a que las etapas del aprendizaje no se centran en una mera transferencia de conocimientos exclusivamente académicos, sino que tal proceso sea colectivo, a partir de la confluencia de saberes, vivencias, sentires, utilizando la recreación y el pensamiento crítico para su aprehensión. Además, el juego, lo lúdico, habilita el acercamiento entre pares, permitiendo la creación de vínculos de confianza y cercanía con las otras, compartiendo la diversidad de experiencias. Nuestra propuesta se complementa, de este modo, con la labor que ya se encuentran realizando los profesionales que integran la comunidad del CEPRAM, contribuyendo a la construcción de una propuesta integral e interdisciplinaria, fortaleciendo el trabajo institucional que data de largos años.

Sin dudas, estas observaciones y reflexiones, nos interesan e importan y debemos revalorizarlas. Estamos en construcción de un modelo de intervención, en el que se pongan en juego nuestros saberes personales, saberes populares y cotidianos, nuestros sentidos, emociones y sentimientos. Ello no implica dejar de lado la teoría que tan necesaria es, pero sí implica darle lugar a lo que nos recorre por el cuerpo, a las subjetividades que transformamos.

La intervención con sujetas y sujetos, con seres pensantes y sintientes, no puede obviar lo ya mencionado. Desde nuestra perspectiva, es más que fundamental tenerlo en cuenta, ya que no es viable pensar en un proceso de prácticas o una estrategia en los territorios, que no sean gratificantes para con quienes trabajamos. La praxis combina estas aristas, la teoría, la acción y el sentir. Un sentir propio y uno de los otros y otras, pero que no nos es ajeno, porque lo vemos, lo presenciamos, lo escuchamos. ¿Cómo dejar pasar aquello que la otredad siente y no actuar?

Entonces, si las sujetas del taller lograron expresar su satisfacción, su agradecimiento, su alegría por aquello construido; si las mismas dieron cuenta de lo positiva que ha sido su participación ¿por qué no podríamos ampliar nuestro horizonte de actuación al ámbito privado? La construcción de estrategias que garanticen el pleno ejercicio de los derechos es nuestra responsabilidad, de los y las profesionales, y de todos los agentes del Estado y de la sociedad civil. Por lo tanto, no podemos pensarnos por fuera de estos espacios. Nos impulsa el deseo de crear un mundo más igualitario y justo, para todos y todas. Involucrarnos y disputar el poder de nuestra profesión allí, es nuestra responsabilidad ético - política, porque al no hacerlo, asumimos que las necesidades materiales y simbólicas sólo se condicen con los sectores populares. Y en este sentido, responsabilizamos a las vejeces con quienes trabajamos, de resolver las problemáticas en el ámbito doméstico familiar, de manera individualizada, cuando muchas de éstas, son causadas y reproducidas por los y las propias profesionales.

Cómo agentes del Estado que participamos del proceso de elaboración e implementación de las políticas públicas, es que debemos recurrir a la dimensión ética de nuestra profesión, y cuestionar de forma constante nuestro accionar. Según desde qué perspectivas llevemos adelante nuestras intervenciones, estaremos materializando un determinado modelo estatal u otro. Puede ser un modelo que su horizonte sea, efectivizar y garantizar derechos a las sujetas o, puede ser uno que las considere beneficiarias y que actúe de manera focalizada. Por lo tanto nos preguntamos, ¿intervenimos promoviendo la participación y el pensamiento crítico, para contribuir a ciudadanías emancipatorias?, ¿lo hacemos desde lógicas tutelares, reforzando los estereotipos y prejuicios existentes, construyendo ciudadanías asistidas con escasa autonomía? ¿Qué tipo de Estado promovemos? ¿Un Estado que invisibiliza las vejeces y sus pluralidades?, o ¿uno que reivindica y revaloriza las trayectorias vitales promocionando envejecimientos saludables y participativos?

Nuestra Propuesta En Pos De Un Trabajo Social Superador

Luego del recorrido teórico conceptual, metodológico y operativo de nuestras prácticas pre-profesionales, planteamos los desafíos y las tensiones que los propios procesos de intervención, presentan. Corporalizar y materializar los mismos, es asumir el carácter complejo de los contextos sociales, asumir la presencia del conflicto, de lo imprevisto, de las turbulencias en las estructuras institucionales. Es en este sentido que adquiere, otra vez, suma importancia la profesionalización, para intervenir de manera fundada, pero estando preparadas ante la irrupción de escenarios inciertos.

Haber llegado a esta instancia de producción escrita, nos permite exponer una mirada crítica respecto a los modelos del Trabajo Social, que las instituciones académicas están formando y disputan la hegemonía profesional. Los bagajes teórico culturales con los que cargamos al salir al campo profesional, a disputar nuestros conocimientos, dan cuenta de un recorte en la formación universitaria. Por los diferentes estereotipos y prejuicios internalizados, es decir, por el denominado viejismo con el cual nos hemos formado, considerábamos que la mayoría de las vejeces eran transitadas desde la enfermedad, la vulnerabilidad y la carencia. El CEPRAM nos mostró todo lo contrario. Las personas que transitan esta etapa vital con autonomía y con altos niveles de salud física y mental, son más de las que creemos. Pudimos ver que otros horizontes eran posibles, otras intervenciones podían ser pensadas para y con las vejeces, más allá de la estimulación cognitiva. Que existían sujetas que no sólo construían su propio bienestar, sino también contribuían al de otros y otras, mediante voluntariados y actividades.

Nuestras nociones preexistentes respecto a las vejeces, se explican dada la escasa oferta académica que ofrece nuestra carrera respecto a este grupo etario. A lo largo de nuestra formación, fue muy superficial el acercamiento teórico y práctico que tuvimos hacia las personas mayores. Nos parece importante exponerlo porque como futuras profesionales, debemos tener en cuenta que el envejecimiento es un fenómeno socio demográfico inminente, por lo tanto debemos estar preparadas para su abordaje. Es necesario que contemos con los elementos necesarios para intervenir adecuadamente.

Esta situación nos lleva a preguntarnos ¿por qué las vejeces no son un tópico relevante para destinar cátedras a su estudio? ¿Cómo impacta en la vida cotidiana de las personas, que muchas profesiones no investiguen las características específicas y particulares de esta etapa vital? Impacta, en la medida que el desconocimiento, reproduce prácticas impulsadas y pensadas desde el viejismo. Desde el ámbito académico, debemos fomentar que se indague, investigue y se creen teorías sobre las vejeces. Como también, la promoción de espacios compartidos con otras disciplinas, que aborden las necesidades de determinado grupo, no de forma sectorizada. Apuntamos a la creación de campos profesionales, en los que los límites de cada una de éstas sean difusos, efímeros, borrosos. Ello permitirá la producción de teorías a partir de la combinación de especificidades. Como así también, la materialización de derechos y leyes, que garanticen una mejor calidad de vida a las personas mayores. Si bien, se han logrado grandes avances respecto a los marcos normativos de la vejez, aún hay tela para cortar en dicho ámbito.

Nuestro proceso de intervención pre - profesional, ha trascendido a las prácticas del Trabajo Social y de la Psicología, propiamente dichas. Materializamos una actuación gerontológica, dentro de un campo desconocido para nosotras. Nos dejamos habitar por los saberes de otros y otras, incorporándolos a nuestros esquemas conceptuales y operativos, para alcanzar, de este modo, una mixtura en nuestras estrategias. En este sentido, apostamos a la construcción de teorías desde lo colectivo, trascendiendo los límites de lo propio, combatiendo la segmentación del conocimiento. La complejidad de nuestros procesos, no puede ser abordada sólo por una profesión. Hay que inundar nuestros cuerpos y mentes con la perspectiva del otro, de la otra, de los otros campos disciplinares. Conjugemos lo propio y lo ajeno. Y en esta línea, se requieren de diversas miradas y perspectivas, de saberes provenientes de varios ámbitos.

Por ello, entendemos que a partir de la acción en el territorio, surgen conocimientos de forma permanente. Conocimientos que no provienen de los y las estudiantes, de los y las académicas. Son saberes que nos brindan las mismas personas mayores. Es importante darle lugar a sus voces, preguntar y escuchar atentamente qué tienen para decir, cómo les gustaría que se trabaje junto a ellas. ¿Quién conoce mejor sobre las vejeces, que las propias vejeces?

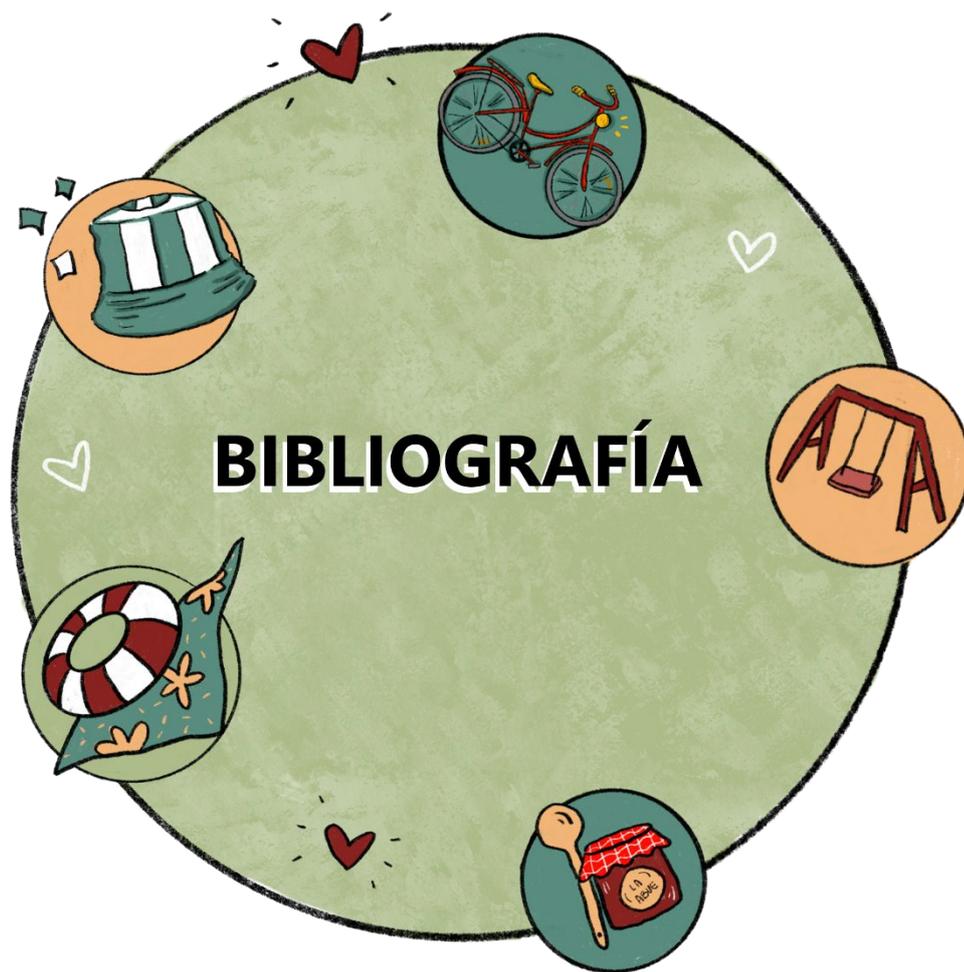
En este sentido, nos interesa enfatizar sobre los espacios habilitados para su participación, como lo son los Consejos Federales y Provinciales, ya que de este modo la construcción de nuestras ciudades, de nuestros modos de vida, de permanecer, transitar y convivir, son colectivos. Si bien, estos encuentros propios de las vejezes, son más que necesarios, también podemos pensar en la posibilidad de espacios articulados. Ya sea con niñeces, jóvenes, adultos y adultas, y personas mayores. Todos y todas debemos involucrarnos, ser parte y construir los modelos de Estado que queremos.

Continuando con la propuesta superadora y antes de dar fin a nuestra producción, nos gustaría interrogarnos respecto a la edad en que se asume que una persona ha entrado en la vejez. Durante este proceso, hemos observado que a las personas mayores, no les gusta definir el momento de vida que transitan, utilizando esta categoría. A su vez, reconocimos que no se sienten identificados cuando se los denomina “viejos”, “viejas” o “personas mayores”. Por estos motivos, otra vez, nos preguntamos al respecto, si ello sucede por aquellas connotaciones negativas que han permeado nuestras prácticas y discursos, o si es realmente por la necesidad de un cambio en la concepción de las vejezes. ¿Hacia dónde vamos con esta disyuntiva?

Gracias a los avances de la ciencia y la tecnología, la esperanza de vida ha aumentado y la posibilidad de acceder a procedimientos que garanticen una mejor calidad de vida, también, cada vez es mayor. Por lo tanto, las personas a partir de los sesenta años, no consideran que están transitando la vejez, no se apropian de las conquistas para determinado sector, ni consideran que ciertas prácticas están dirigidas a ellas. Esto se debe a que viven de forma distinta tal etapa, la cual no coincide con los parámetros socioculturales ya instalados en la sociedad. De este modo, abrimos otra discusión para pensar los alcances que tenemos como profesionales, en tanto, incidimos o no, en la promulgación de leyes y tratados. Si trabajamos con vejezes, y ya hemos afirmado que es necesario incorporar sus voces a los debates, sería de gran impacto debatir los estándares y parámetros que utilizan los organismos internacionales, para determinar quiénes son personas mayores, y quiénes no. ¿Es necesario modificar la edad mínima establecida para considerar las vejezes? O ¿debemos apropiarnos de nuestra edad, y asumir las diversas formas de transitarla por fuera de los estándares prejuiciosos y estereotipados?

Para concluir, nos parece necesario remarcar que, como futuras trabajadoras sociales, aspiramos a promover vejezes activas, saludables y participativas en los entramados sociales que les competen. Con sujetas que tengan las herramientas necesarias para sortear los posibles obstáculos que se les presenten, y con redes de apoyo conformadas por lazos fuertes, para contribuir a dicha reproducción de la vida cotidiana y social. Consideramos que con nuestra estrategia hemos contribuido, en la medida de nuestras posibilidades, a que las participantes del Taller de Bienestar construyan y se apropien de nuevos saberes e instrumentos, que les permitan pensar otros horizontes y resolver situaciones futuras. Este trabajo ha implicado un posicionamiento protagónico de las mismas, en la construcción de su propio bienestar.

Invitamos a los y las lectoras a asumir el compromiso de trabajar a la par con las vejezes, a construir nuevos espacios en los que éstas sean protagonistas, pero sobre todo, escuchadas. Coloquemos en el campo de juego nuestros sentires, nuestras convicciones y emociones. Aquellas de las sujetas también. Teoricemos sobre ellas, a partir de sus propias experiencias, a partir de sus voces e ideas, porque “nada que sea sobre nosotros, puede ser sin nosotros” (Comunicación Personal, 7 de Junio 2023).



BIBLIOGRAFÍA

REFERENCIAS

- Aquín, N. (2005). Pensando en la dimensión ético-política del Trabajo Social. *Revista Trabajo Social*, 1, 71-83.
- Aquín, N., Miranda, A., Artazo, G., Lucero, Y., Torres, E. y Veyran, N. (s.f). Nosotros y los otros: encuentros y desencuentros en el campo del Trabajo Social. [Presentación en papel] IV Encuentro Internacional de Trabajo Social de la Universidad de Buenos Aires.
- Bertona, L., Scarpino, P., Ramia Villalpando, A. (2017) La interseccionalidad como apuesta para la construcción de un proyecto profesional decolonial. *Revista Contribuciones*. 1(1)
- Bosio, M. T. (2012). La escritura académica como proceso. En A. Soldevila (Coord.) *Aportes Educativos. Práctica de intervención pre profesional: construcción de procesos de conocimiento*. Córdoba, Escuela de Trabajo Social, Universidad Nacional de Córdoba.
- Carmona Valdez, S.E. (2009). El bienestar personal en el envejecimiento. *Iberoforum. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, IV(7), 48-65.
- Casarin, M., Cespedes L., Dávila, L., Farneda, M., Guzman, V., Irastorza, R. y Vigna, D. (2019). Redacción de textos académicos y científicos (material de estudio 1, 2, 3 y 4). Córdoba: Centro de Estudios Avanzados. (Mimeo).
- Cazzaniga, S. (2020). Acerca del *otro (otra, otre)* en trabajo social. Concepciones y problematizaciones. *Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social*, 10(19) 47-54.
- Cazzaniga, S., Franco, R., Salazar, L., Pieruzzini, R. y Villagra, V. (2005). *Revista Utopías*, 8(12) 31-36.

- Chiara, M. y Di Virgilio, M. M. (2009). Conceptualizando la Gestión Social. En M. Chiara, y M. M. Di Virgilio (Ed.) *Gestión de la Política Social. Conceptos y herramientas*. (1era edición pp 53-83) Prometeo Libros. Universidad de General Sarmiento, Buenos Aires, Argentina.
- Crosetto, R. (2012). La intervención del Trabajo Social. Ficha de Cátedra, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.
- D'Amore, M., Del Valle, D., Pierini, M., Rimemberg, B., Soraire, M. N. y Sosa, C. (2019). Adultos mayores, redes de apoyo y territorio. En M. D. Rímoli Schmidt, J. P. Paola, M. Farré y A. Pica (Ed.) *Trabajo Social en el Campo Gerontológico. Reflexiones y puntos de vista para una lectura de la realidad de los mayores hoy*. Actas de la IV Jornada Internacional de Trabajo Social en el Campo Gerontológico. (1era edición pp 137-142). Editorial San Justo, Universidad Nacional de la Matanza.
- Digón, V. (8 de noviembre del año 2020). Cómo afectaron la pandemia y el aislamiento a los adultos mayores. *LA VOZ. Recuperado de: <https://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/como-afectaron-pandemia-y-aislamiento-a-adultos-mayores/>* (Consultada 5 de mayo de 2023)
- Fuentes García, A. y Osorio Parraguez, P. (2020). Una mirada a la vejez en tiempos de pandemia: desde el enfoque de curso de vida y desigualdades. *Revista Chilena de Salud Pública*, 90-102. <https://www.researchgate.net/publication/348522621...>
- González, C. (2001). *La intervención en el Abordaje Familiar*. (Mimeo).
- González, C. C. (2017). La intervención social en el campo gerontológico. *ConCienciaSocial. Revista digital de Trabajo Social*. 1(1) 82-96.

- Gutiérrez, A. (2005). *Las prácticas sociales: Una introducción a Pierre Bourdieu*. Ferreyra Editor.
- Hermida, M. E. (2018). Derechos, neoliberalismo y Trabajo Social. Por una reconceptualización descolonial del enfoque de derechos en la intervención profesional. [Presentación en papel] Ponencia presentada en XXIX Congreso Nacional de Trabajo Social: La dimensión ético-política en el ejercicio profesional: la revisión de las prácticas en la actual coyuntura. FAAPSS- CPAS- Santa Fe.
- Huenchuan Navarro, S. (2004). Políticas sobre vejez en América Latina: Elementos para su análisis y tendencias generales. *Notas de Población*. 31(78) 160-170.
- Laurell, A. (1981). La salud enfermedad como proceso social. 2-10.
[https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar > docs > e...](https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/docs/e...)
- Ludi, M. del C. (2012). Envejecimiento y vejez. En M. del C. Ludi (Ed.), *Envejecimiento y espacios grupales: Apuestas y Desafíos*, pp 13-33. Espacio Editorial.
- Ludi, M. del C. (2012). Proceso de envejecimiento y espacios socio - educativos - culturales. En M. del C. Ludi (Ed.) *Envejecimiento y espacios grupales: Apuestas y Desafíos*, (pp 37-63). Espacio Editorial.
- Manes, R., Carchak Canes, M., Nasuti Wood, S. y Ramírez, J. (2019) Avance de investigación: “Vejez desiguales, cuestión social y políticas públicas en Argentina”. *Revista Pensamiento y Acción Interdisciplinaria*, 5(1), 46-59.
- Martínez-Maldonado, M. de la L., Vivaldo-Martínez, M. y Mendoza-Núñez, V. M.; (s.f). ¿Qué es el viejismo? [¿QUÉ ES EL VIEJISMO \(inger.gob.mx\)](http://inger.gob.mx)

- Orozco Campos, N. y López Hernández, D. (2016). Viejismo y empoderamiento. Los prejuicios de la vejez y la visión del propio envejecimiento. *Rednutrición* 7(19), 245-250.
- Paola, J. P. (2015). Hacia una intervención crítica del Trabajo Social en el campo gerontológico. En J. P. Paola (Ed.), *Más mayores, más derechos* (1era edición, pp. 129-160). Editorial de la Universidad de la Plata. http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/46091/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Paola, J. P. (2003). *Construyendo el trabajo social con adultos mayores realidad y análisis de los centros de día*. Espacio Editorial.
- Pavón Rico, P., Rearte, P., Farré, M., Núñez, J., Calabrese, M., Trigilli, A., Rico, M., Reyes, L., Robledo, S., Zarza, M., Correa, G. y Giménez, A. (2019). Prácticas Pre-Profesionales en el campo Gerontológico. Entre desafíos y oportunidades. En M. D. Rímoli Schmidt, J. P. Paola, M. Farré y A. Pica (Ed.) *Trabajo Social en el Campo Gerontológico. Reflexiones y puntos de vista para una lectura de la realidad de los mayores hoy*. Actas de la IV Jornada Internacional de Trabajo Social en el Campo Gerontológico. (1era edición pp 207-222). Editorial San Justo, Universidad Nacional de la Matanza.
- Peralta, I., Pinotti, G., Bosio, M. T. y Videla, V. C. (2016). Reflexiones sobre la dimensión ético-política de las prácticas profesionales desde los aportes de Enrique Dussel. En A. Parisi, M. I. Peralta (Comp.) Editorial UNC

- Perticarari, M., Parsi, F., Curin, T., Sabbattini, B. y Varela, A. (2016). Algunas apreciaciones sobre la vejez. *Psicología del Desarrollo*. Ficha de Cátedra de Psicología Social 2019. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.
- Piña-Morán, M., Olivo-Viana, M. G., Martínez-Maldonado, M. de la L. y Mendoza-Núñez, V. M. (2017). Intervención situacional gerontológica: estrategia para potenciar los roles sociales de los mayores. *Rev Med Inst Mex Seguro* 56(1) 102-109.
- Rozas Pagaza, M. (2000). Trabajo Social y las nuevas configuraciones de los social. Ed. Espacio.
- Regueira Edelman, M .G. (s.f). Equipo Interdisciplinario: Un análisis desde la práctica del Trabajo Social.
- Salvarezza, L. (2007). *Envejecimiento y vejez*. [Red Latinoamericana de Gerontología \(gerontologia.org\)](http://www.redlatinoamericana.org)
- Sanchez Salgado, C. D. (2000). Gerontología Social. Espacio Editorial.
- Segato, R. (2004). Antropología y Derechos Humanos: alteridad y ética en el movimiento de los Derechos universales en H. O. Cañón (Org.): Derechos Humanos: sistemas de protección. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes / Prometeo 3010.
- Sirlin. C (2006). Redes de Apoyo para Adultos Mayores. Comentarios de Seguridad Social (13) 29-51. <https://www.bps.gub.uy> >.
- Soldevila, A. y Ortolanis, E. (2021). La domesticidad es política: El trabajo de cuidado en contextos de pandemia.

Trujillo Londoño, J.C y Ward Newball, N. (2015). *Aproximaciones Al Concepto De Muerte, En Oriente Y Occidente: Una Mirada Teórica y Epistemológica*. [Tesis de Licenciatura, Universidad de San Buenaventura] [content \(usb.edu.co\)](http://content.usb.edu.co)

Verón, D. (2014). *Las dimensiones: herramientas para la lectura de las instituciones*. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

FUENTES

Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. 15 de Junio de 2015. Organización de los Estados Americanos.

Decreto 457 de 1997 - Resolución 1216 de 2006 [Ministerio de Desarrollo Social de la Nación] Se crea el Consejo Federal de Adultos Mayores.

Decreto 792 de 2020 [Poder Ejecutivo Nacional] Se decreta el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio, y Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio. 11 de Octubre de 2020.

Resolución 753 de 2007 [Ministerio de Salud de la Nación] Por el cual se aprueba la creación del Programa Nacional de Envejecimiento Activo y Salud para los adultos mayores (ProNeas). 3 de Julio de 2007.

Resolución 1714 de 2012 [Ministerio de Salud de la Nación] Mediante el cual se crea la Comisión Nacional Asesora del Programa Nacional de Envejecimiento Activo y Salud para los Mayores (ProNEAS). 17 de Octubre de 2012.

Resolución 46/91 de la Asamblea General de las Naciones Unidas “Ejecución del Plan de Acción internacional sobre el envejecimiento y actividades conexas” A/RES/46/91 (16 de diciembre de 1991). Disponible en:

<https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles/los-principios-de-las-naciones-unidas-en-favor-de-las-personas-de-edad.html>

Gobierno de la Provincia de Córdoba (23 de Diciembre de 2022). *Último plenario del año del Consejo Provincial del Adulto Mayor*. [Último plenario del año del Consejo Provincial del Adulto Mayor - Web de Noticias - Gobierno de Córdoba \(cba.gov.ar\)](#)

INDEC (2012) *Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012 ENCaVIAM*. [untitled \(indec.gob.ar\)](#)

Municipalidad de Córdoba. (15 de Julio de 2022) *“Plan Córdoba Mayor”*: Municipio y Provincia lanzan nuevos programas para personas mayores. ["Plan Córdoba Mayor": Municipio y Provincia lanzan nuevos programas para personas mayores > Municipalidad de Córdoba \(cordoba.gob.ar\)](#)

Municipalidad de Córdoba. (20 de Octubre de 2022) *“Envejecimiento Activo”* articula acciones entre el municipio, residencias privadas para personas mayores y la UPC. ["Envejecimiento Activo" articula acciones entre el municipio, residencias privadas para personas mayores y la UPC > Municipalidad de Córdoba \(cordoba.gob.ar\)](#)

Organización de las Naciones Unidas. *Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*, 26 de julio a 6 de agosto, Viena. <https://www.un.org/es/conferences/ageing/vienna1982>

Organización de las Naciones Unidas . *Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*, 8 a 12 de abril de 2002, Madrid.

<https://www.un.org/es/conferences/ageing/vienna1982>

