



Universidad de la República

Facultad de Psicología

Trabajo Final de Grado

Acortando brechas. Sistematización del “Curso de Tablets con interfaz Ibirapitá de la Policlínica Artigas para las personas mayores del barrio”

Estudiante: Maite Korona Deutsch

CI: 5.325.648-2

Tutora: María de las Mercedes Couso Lingeri

Revisor: Fernando Berriel Taño

Montevideo, Uruguay.

Octubre, 2019

Índice de figuras

1. Policlínica Artigas.....	Pág.9
2. Mapa que contiene a los barrios Piedras Blancas, Artigas y Capra.....	Pág. 9
3. Mapa de los orígenes del barrio Artigas	Pág. 11
4. Iglesia Cristo Vive.....	Pág. 14
5. Mapa que muestra la ubicación de la Iglesia y de la Policlínica Artigas.....	Pág. 14
6. Gráfico que muestra la proporción de personas usuarias de Internet según tramos de edad en 2013 y 2016.....	Pág. 15

Índice

1. Resumen.....	3
2. El Curso de Tablets con interfaz Ibirapitá, ¿por qué sistematizar esta experiencia?..	4
2. a. Objetivos.....	4
2. b. Objeto.....	4
2. c. Fundamentación de la Sistematización.....	5
2. d. Ejes.....	6
3. Metodología.....	7
4. Contextualización de la experiencia.....	8
4. a. Practicantado de ASSE.....	8
4. b. Adentrándonos en la Policlínica y el barrio Artigas.....	10
4. c. Envejecimiento y uso de las TIC en nuestro país.....	14
4. d. Algo de mi historia.....	16
5. Reflexionar para historizar, historizar para reflexionar.....	17
5. a. Empezar de nuevo.....	17
5. b. Los inicios.....	17
5. c. Ahora sí, ¡comenzamos con los talleres!.....	21
5. d. De cierres y soles.....	28
6. Análisis Crítico.....	30
6. a. Construcción del problema.....	30
6. b. El envejecimiento.....	33
6. c. Reflexionando en torno a los preconceptos sobre el envejecimiento.....	36
6. d. Pensando las relaciones entre envejecimiento y tecnología.....	39
7. Aprendizajes y elementos a comunicar.....	42
8. Referencias bibliográficas.....	44
9. Anexos.....	49

1. Resumen y palabras clave

El presente trabajo es la sistematización de una experiencia de extensión realizada como practicante de psicología en el marco del convenio ASSE - Facultad de Psicología, en la Policlínica Artigas durante el transcurso de Febrero a Agosto de 2018. La misma tiene como eje el cuestionamiento acerca de si el “Curso de Tablets con interfaz Ibirapitá de la Policlínica Artigas para las personas mayores del barrio” fue una experiencia pertinente dentro del campo de la psicología. Se buscará entonces reflexionar en torno al trabajo en grupos y la metodología de taller, las concepciones de envejecimiento y las condiciones de las personas mayores en nuestro país, lo intergeneracional como práctica reestructuradora de tejido social, la promoción de salud, lo comunitario y lo institucional.

Palabras clave: Envejecimiento, Tablet, Promoción de salud, Psicología

2. El Curso de Tablets con interfaz Ibirapitá, ¿por qué sistematizar esta experiencia?

2. a. Objetivos

Objetivo general

- Contribuir a la reflexión teórica a partir de los aprendizajes que surgen de la experiencia “Curso de Tablets con interfaz Ibirapitá para las personas mayores del barrio Artigas”.

Objetivos específicos

- Contribuir a generar insumos que sirvan para implementar prácticas psicológicas dentro del SNIS, que promuevan las acciones de promoción de salud, buscando así mejorar las condiciones de vida de las personas mayores.
- Brindar elementos para problematizar la experiencia en torno a la inclusión digital de las personas mayores.
- Documentar la experiencia y comunicarla a otros actores y contextos, buscando que la misma pueda ser replicada en un futuro.
- Pensar la psicología como campo de saberes que permite reflexionar acerca de nuestras propias prácticas.

2. b. Objeto

Los talleres de Tablet con Interfaz Ibirapitá tuvieron lugar los días lunes de 14:30 a 16:00 horas y transcurrieron entre los meses de Mayo a Agosto de 2018. De todas formas comenzaré a sistematizar la experiencia desde el mes de Febrero, período en que comenzó el practicantado y se construyó la demanda.

La mayor parte de los participantes de los talleres provino del grupo de adultos mayores “Los Ceibos” de la Policlínica Artigas, con quienes se fue construyendo el espacio, y son vecinos que se conocen de casi toda la vida.

Los participantes del grupo tenían entre 58 y 94 años y el mismo se encontraba compuesto por 15 mujeres (entre ellas la coordinadora) y 2 hombres. En su gran mayoría, pese a tener la Tablet entregada por el Plan Ibirapitá en sus casas, nunca habían utilizado este tipo de herramientas y varios de ellos no contaban con internet en sus hogares.

Para el curso se utilizó una metodología de taller y mi rol allí fue el de coordinadora del grupo. Participaron también en actividades puntuales las cuatro internas de facultad de enfermería, el auxiliar de enfermería, médica de familia y psicóloga de área.

2. c. Fundamentación de la sistematización

En palabras de Oscar Jara (como se citó en De Leivas, Di Landro, Gutiérrez, Rodríguez y Torrado, 2010) “la sistematización no puede seguir siendo un reclamo o un quijotesco esfuerzo aislado de alguna o algunas personas dentro de nuestros centros; debe estar articulada al conjunto de la estrategia institucional” (p.132), y creo que esta forma de abordar la experiencia permite no sólo dejar registro sino también que la misma pueda estar en un futuro integrada a planes de acción que permitan replicar acciones similares en el marco de las actividades de la Policlínica y de ASSE.

En el transcurso de la práctica, me enfrente a cuestionamientos acerca de cuál es el aporte de la psicología a esta experiencia, y si es lo mismo que la brinde una docente de informática, una educadora, una psicogerontóloga. Creo entonces que articular esta experiencia con aportes teóricos, así como el hecho de poder abordarla con una mirada más integral puede acercarme a posibles respuestas para esa interrogante, entendiendo a la psicología como campo de saberes.

Muchas veces resulta de carácter extremadamente difícil reconocer lo obvio de nuestras prácticas, cuestionarnos el porqué de lo que hacemos y cómo fue que un dispositivo que aparenta ser rígido y estructurado en tanto curso, se fue construyendo en cada uno de los encuentros. Es así que considero que esta metodología da lugar al análisis crítico de la experiencia, al cuestionamiento por estos aspectos que parecen fundamentales, pero a su vez son tan difíciles de divisar.

Los aportes del resto de los actores hacen a esta experiencia, y aunque en algunos casos de forma indirecta, espero que se vean reflejados en el correr de este trabajo ya que se integran producciones, imágenes, palabras y aprendizajes que fueron colectivos, logrando hacer así, de todas maneras, hacer texto junto a ellos. De esta forma, no pretendo establecer un relato oficial de la experiencia, sino poner todos estos registros en movimiento, entendiendo este trabajo como un posible hilo más de este entramado.

La idea de sistematizar esta experiencia surge un año después de haberse realizado, pero aún con el correr del tiempo creo que la misma no se encuentra agotada, sino

que es capaz de seguir produciendo sentidos, preguntas y posibles interpretaciones que permitan seguir aprendiendo de ésta.

Sistematizar una experiencia es entonces un motor que busca encontrar más referentes críticos desde donde posicionarse, enriqueciendo así la experiencia y resignificando la práctica, sin caer en dicotomías, sin tener como mira resultados finales y acabados, sino que intentando abrir nuevas perspectivas (Ghiso, 2011).

Creo que ahí el valor de poder sistematizarla habiendo planteado ese eje, buscando entonces a través de este proceso enriquecer la experiencia, conocer lo que se hizo, transformarla, analizar algunos de sus atravesamientos y dimensiones, descubrir aspectos que permanecían ocultos, poder relacionar la teoría con la práctica.

2. d. Ejes

Eje seleccionado

Reflexionar en torno al “Curso de Tablets con interfaz Ibirapitá de la Policlínica Artigas para las personas mayores del barrio” como una experiencia pertinente dentro del campo de la psicología.

Fundamentación del eje seleccionado

Como plantean las autoras Berrutti, Cabo y Dabezies, (2009) el eje es un faro que nos permite centrar el enfoque de la sistematización, integrando componentes políticos y metodológicos así como distintas dimensiones que atraviesan la experiencia. De esta forma dentro de lo que fue la intervención se delimita un campo de análisis, siendo este un espacio singular y novedoso, un pliegue que nos permite reflexionar sobre sus propios sentidos (Berrutti et al., 2009).

Es así que como disparador para poder pensar, resulta relevante reflexionar en torno a cuáles fueron los aportes de la psicología a esta práctica en el primer nivel de atención. Teniendo en cuenta que la misma ocurrió en el marco de las actividades comunitarias de la Policlínica, por lo que es parte de este eje el cuestionamiento acerca de cómo esta experiencia fue una forma de promoción de salud y en qué momentos se vio reflejado esto.

A su vez, algunas de las dimensiones que atraviesan este eje fueron, el envejecimiento y sus distintas concepciones, cómo se pusieron en juego aspectos

intergeneracionales en las distintas actividades, la metodología de taller y el trabajo en grupos, así como la promoción de salud y sus aspectos institucionales y comunitarios.

3. Metodología

La metodología utilizada para acercarme a un posible entendimiento de esta experiencia fue componer una reconstrucción histórica de la misma, de tipo retrospectiva, rescatando así la memoria de lo acontecido, intentando dar voz a diversos actores y emergentes comunitarios, tomando hitos que me permitan reflexionar sobre el proceso vivido.

En primer lugar se buscará entonces recuperar los materiales que se fueron generando y ordenarlos de forma cronológica a modo de tener una visión general del proceso, para luego poder adentrarme en el desarrollo de la misma.

A modo de dar cuenta de la experiencia, es que en la historización de la misma aparecerá material fotográfico, que fue tomado por mí en los encuentros y en el cual no se distinguen los rostros de los participantes.

Se tomará en cuenta mi implicación en la misma, aunque vale aclarar, como señala Andrés Granese (2015) muchas veces este término se confunde con compromiso y se carga de valoración, midiéndola en mayores o menores grados, pero la implicación está dada, la implicación es todo este trabajo. Por lo que entonces su análisis se da en el intento por divisar, interrogar, articular y reflexionar sobre la mayor cantidad de hilos que hacen al entramado y a los pliegues de quien escribe la experiencia y hacen a la autora.

Insumos para la sistematización

Como principales fuentes de información para la sistematización se utilizaron:

- Planificación de las actividades
- Materiales didácticos entregados
- Fotos
- Videos
- Cuaderno de anotaciones
- Calendario de actividades
- Comentarios en internet de los usuarios sobre el curso
- Evaluación de los usuarios sobre el curso

4. Contextualización de la experiencia

4. a. Practicantado de ASSE

En el marco del convenio ASSE-Facultad de Psicología es que se desarrolla el Programa de Practicantes, posibilitando la inserción de estudiantes avanzados de psicología en servicios de salud de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), durante 12 meses. En dichos servicios los estudiantes deben realizar un total de 25 horas semanales presenciales y se encuentran orientados por un profesional referente, así como acompañados por un equipo docente de la Facultad de Psicología.

Los objetivos de dicho convenio son el contribuir a la formación de psicólogos que puedan desempeñar acciones de calidad en servicios de salud, acorde a los principios rectores del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), y la producción de conocimientos psicológicos en el ámbito de salud, para contribuir a la mejora de la calidad de vida de los uruguayos (ASSE, 2009). De este modo se da una constante retroalimentación entre ambos servicios, buscando el aporte teórico-técnico de los universitarios en los distintos centros de salud, apostando a que la misma sea de calidad y accesible, a su vez buscando generar una formación práctica en los estudiantes que se ajuste a las necesidades que presenta la población y los diversos servicios.

Mi Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República surge a partir del tránsito como practicante de psicología en las Policlínicas Artigas y Capra durante los meses de Febrero a Agosto de 2018. Luego tuve una rotación por el Centro de Salud de Ciudad Vieja, finalizando allí mi año como practicante.

Dado que la experiencia seleccionada para este trabajo se desarrolló en el barrio y en el marco de las actividades de la Policlínica Artigas, es que cabe desarrollar con mayor profundidad la historia y contexto actual de los mismos.

La Policlínica Artigas se encuentra en el barrio que lleva su mismo nombre, a una cuadra del cruce de la Av. de las Instrucciones y Av. Don Pedro de Mendoza y pertenece al Municipio D, Centro Comunal Zonal 10, de la ciudad de Montevideo. A nivel de barrios ampliados se la considera parte de Piedras Blancas. Allí se atienden aproximadamente 2000 usuarios de ASSE de forma mensual, cubriendo un territorio muy amplio que presenta una gran cantidad de asentamientos irregulares donde se destacan Manga 2000, La Casona, Antares, 23 de Diciembre, La Abeja y zona rural, entre otros. La mayor parte de estos vecinos se atiende en la Policlínica, siendo una

población que consta principalmente de niños y jóvenes, encontrándose así en constante crecimiento.



Figura 1. Policlínica Artigas

Las Policlínica Artigas es una de las siete policlínicas descentralizadas del Centro de Salud “Dr. Badano Repetto”, ubicado en el barrio Piedras Blancas que se extiende desde el norte de Maroñas, hasta el sur de Manga, Municipio D de la ciudad de Montevideo. El mismo pertenece a la RAP (Red de atención del Primer Nivel) Metropolitana, que responde a la Dirección Regional Sur (ASSE, 2018). Al ser policlínicas descentralizadas dependen también de las autoridades de éste Centro.



Figura 2. Mapa que contiene a los barrios Piedras Blancas, Artigas y Capra y muestra la ubicación de los tres Centros de Salud en donde me desempeñé como practicante. (Google Maps, 2018).

Adentrándonos en lo que refiere a la Salud Mental, la psicóloga de área trabaja en ambas policlínicas, por lo que se tiene también una dependencia técnica con la Dirección de Salud Mental y Poblaciones Vulnerables, en la división de Equipo de Salud Mental y Dispositivos en territorio, perteneciendo dentro de los equipos de Salud Mental de Montevideo y área Metropolitana al regional Este (Escudero, 2016).

En el año 1978, en la Conferencia de Alma Ata se desarrolla la estrategia de Atención Primaria en Salud, buscando generar en los distintos países sistemas equitativos y de cobertura universal, en donde se de una plena participación de la población (Vignolo, Vacarezza, Álvarez, Sosa, 2011). Dentro de esta estrategia se definen tres niveles de atención como una forma de organizar los recursos disponibles. Es así que ambas Policlínicas y el Centro de Salud “Dr. Badano Repetto” pertenecen al Primer Nivel de atención, siendo éste el más cercano a la población, buscando dar respuesta a sus problemas más frecuentes por medio de actividades de prevención de enfermedades, promoción de salud y procedimientos de recuperación y rehabilitación (Vignolo, Vacarezza, Álvarez, Sosa, 2011).

Por pertenecer a éste Nivel de atención es que las Policlínicas de Artigas y Capra son establecimientos de baja complejidad, poco especializados que buscan trabajar en territorio. Trabajando en estrecha relación con las personas, familias y grupos sociales (Bianchi, 2013).

Dentro de las acciones realizadas por la psicóloga de área y practicante de psicología en el primer nivel de atención se busca realizar actividades que promuevan la promoción de salud y prevención de enfermedad, por lo que caben destacar las entrevistas de recepción, la consulta psicológica, el trabajo en redes y actividades comunitarias, los dispositivos de atención grupal así como las interconsultas con otros técnicos del centro y profesionales que trabajan en programas de territorio.

4. b. Adentrándonos en la Policlínica y el barrio Artigas

Indagando acerca del significado de barrio, encontré que esta palabra proviene del árabe barri, y significa propio de las afueras, “el mismo no tiene significado ni alcance territorial o jurisdiccional precisos; es, eminentemente, una “dimensión subjetiva” de sus vecinos pobladores” (Intendencia de Montevideo, 5 de abril de 2018). Es por este motivo que no hay una delimitación exacta de lo que sería el barrio Artigas, pero sí podemos ver un mapa de aproximadamente 1960 de lo que era el mismo.

“el jefe del cuartel cuatro de caballería se asesoró de nuestra lucha y colaboro mandando soldados a terminar nuestra tan ansiada policlínica. Yo dirigía a los soldados para hacer la instalación adentro de la policlínica, también era la tesorera en esos momentos, apoyada siempre por mis vecinos y la presidenta de la policlínica. Fuimos unos cuantos, a la lucha, aunque pocos, muy unidos y con ansias de proseguir para nuestro futuro barrio” (anexo, cuento 1).

Aunque han pasado ya varios años de todo esto, pude verse como al adentrarse en la comunidad, estos hilos siguen tendidos, y los vecinos continúan reuniéndose para mejorar su entorno. Es así que en el transcurso del año 2018 se inauguró un Club de Niños de la F.O.E.B, se construyó un nuevo Centro CAIF y se reinauguró la sede del Club Artigas (con un gran festejo por sus 50 años), debido a la Red vecinal e Institucional que cada vez cobra más fuerza (anexo, aclaración 1).

De todas formas, creo que algo de todo esto cambia con la llegada de asentamientos irregulares al territorio, estableciéndose allí algunos de ellos en la crisis que atraviesa nuestro país en el año 2002 (Ladra, 2002). Varios de los puntos a conversar en las reuniones de vecinos son sobre la inseguridad de las calles, y cabe destacar que, los vecinos de los asentamientos de la zona no participan en general de estos encuentros, aunque, hay voluntad de integrarlos. De alguna forma, se genera una tensión en el territorio a nivel de estos vecinos que vienen trabajando en conjunto como un barrio obrero y los nuevos habitantes que van llegando.

Según el Instituto Nacional de Estadística (2013), basándose en el Censo Nacional del año 2011, podemos ver que el 41,7% de la población de Piedras Blancas presenta al menos una necesidad básica insatisfecha (anexo, imagen 1), teniendo en cuenta que las mismas están explicitadas en dicho censo como: vivienda decorosa, abastecimiento de agua potable, servicio sanitario, energía eléctrica, artefactos básicos de confort y educación (Instituto Nacional de Estadística, 2013). En dicho censo también se muestra como la distribución de la población por edades también es distinta cuando la población tiene sus necesidades básicas satisfechas a cuando no las tiene, lo cual se ve reflejado en la cantidad de personas que llegan a la vejez (Instituto Nacional de Estadística, 2013) (anexo, imagen 2).

En el informe realizado por la Intendencia de Montevideo (2014) en base a datos recabados por el INE, podemos ver como en el CCZ 10, aproximadamente la mitad de la población que pertenece a este centro es usuaria de salud pública (anexo, imagen 3), siendo éste el municipio de Montevideo con mayor cantidad de población con este

tipo de atención. Concurren principalmente a la Policlínica niños, mujeres y personas mayores.

Adentrándonos en el funcionamiento de la Policlínica, cabe destacar que el equipo de trabajo se encuentra compuesto por dos conserjes, dos auxiliares de limpieza, una administrativa, dos enfermeros, una médica general, una pediatra, una partera comunitaria, una médica de familia, un nutricionista, un higienista dental y una psicóloga de área. Durante mi transcurso por el Centro se encontraron vacantes dos cargos correspondientes a un médico de familia y un trabajador social. A su vez la reuniones de equipo del mismo se realizan con una periodicidad mensual, participando la mayoría de los trabajadores del equipo en ellas y ocasionalmente las autoridades de Centro de Salud.

Por otro lado, dada la gran insistencia de la red de vecinos e instituciones a ASSE para la mejora de las condiciones de la policlínica y los intereses de esta institución es que se prevén reformas en el correr del 2018. Las mismas incluyen el agregado de salas de espera diferenciadas, una mayor cantidad de consultorios, centro de reuniones para el personal de trabajo, así como el agregado de un sector de farmacia con su trabajador correspondiente.

En lo que respecta al trabajo realizado por la psicóloga de área, muchas veces la alta demanda en consultas individuales y falta de profesionales de la salud mental, dificulta la ejecución de actividades comunitarias. Se reciben demandas a las que luego el sistema no es capaz de dar respuesta, lo que evidencia la falta de recursos humanos en la zona. Por otro lado se participa en diversas redes, nodos y reuniones de equipo, que ayudan por un lado a tender nuevos puentes y a buscar soluciones conjuntas entre los trabajadores de la zona, pero por otro me cuestiono si no restan tiempo valioso de trabajo directo con los usuarios.

Dentro de las actividades realizadas en la policlínica Artigas, los miércoles se reúne el grupo de adultos y adultas mayores “Los Ceibos”, coordinado por la psicóloga de área y practicante de psicología, que cuenta con entre 15 y 20 participantes (no todos concurren de manera regular a los encuentros) y se encuentra en funcionamiento desde el año 2009 (en un primer momento bajo el nombre primero bajo el nombre “raíces”).

Teresa plantea que muchos de los integrantes del grupo fueron “personajes de la historia de la zona y de la construcción de la Policlínica” (anexo, cuento 1). . El clima del grupo es muy ameno y fluido, y aunque por momentos se evidencias disputas con

respecto a la convivencia como vecinos, no faltan nunca los chistes, la comida casera para compartir y los sorteos de Ramón para ver quién se lleva los limones de su árbol.

Los talleres de Tablet se brindaron en la Iglesia Cristo Vive dado que cuentan Wi-fi (cosa que hoy en día, en otros contextos resultaría un tema menor) y que fue la única Institución que desde un principio abrió sus puertas. Cabe destacar que la misma participa de la Red de Vecinos e Instituciones del barrio Artigas (anexo, aclaración 1) y como cuenta Manola Silva en una entrevista realizada (anexo, entrevista 1), fue creada hace 36 años aproximadamente. Ésta, además de sus funciones religiosas, opera como un centro de encuentro de los vecinos a nivel barrial, ha brindado a lo largo de los años servicios como guardería, merendero, y fue sede de diversos cursos de primaria y de UTU para la comunidad.



Figuras 4 y 5. Iglesia Cristo Vive y mapa que muestra a ubicación de la misma así como de la Policlínicas Artigas (Google Maps, 2018).

4. c. Envejecimiento y uso de las TIC en nuestro país

Si tomamos en cuenta la encuesta realizada en nuestro país sobre el Uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (de ahora en adelante TIC), podemos ver que en cuanto al uso de Internet, dentro de las personas mayores de 65 años, en 2010 un 12% se consideraba usuario, mientras que en el 2016 lo hacía un 40% (Instituto Nacional de Estadística, 2016). Pese al aumento que se presenta para esta franja en el correr de los años, podemos ver cómo, de todas formas, ésta continúa siendo la que utiliza internet en un porcentaje más bajo (anexo, imagen 4).

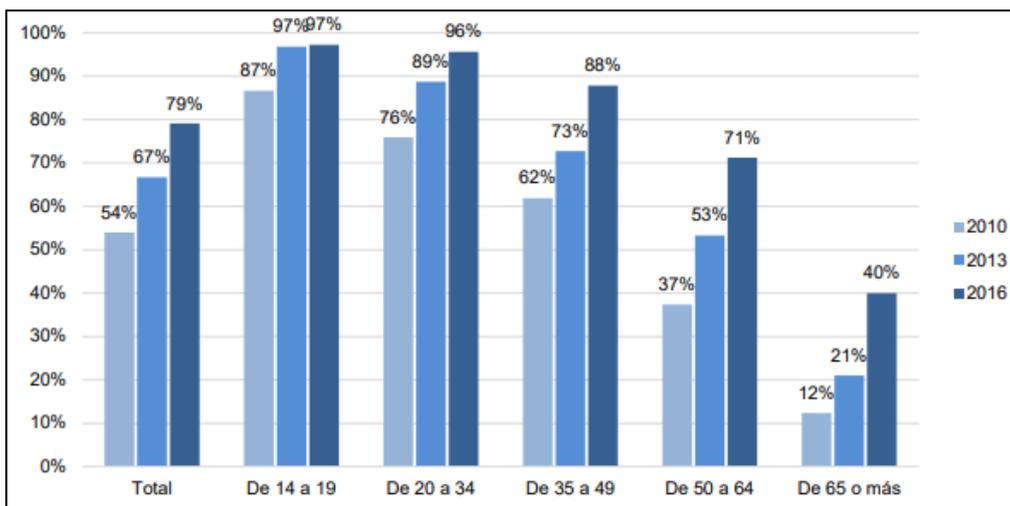


Figura 6. Gráfico que muestra la proporción de personas usuarias de Internet según tramos de edad en 2013 y 2016 (Instituto Nacional de Estadística, 2016).

Por otro lado, la esperanza de vida en Uruguay se ha prolongado en el correr de los últimos años, siendo de 80,1 años para las mujeres y de 73,2 años para los hombres (Malek, 2017). En el último censo realizado en nuestro país, se muestra que las personas de 65 años en adelante pasaron de representar un 7,6% del total de la población Uruguaya en 1963, al 14,1% en el año 2011 (Instituto Nacional de Estadística, 2011).

Podemos ver entonces un gran proceso de envejecimiento de la población del país, lo que necesariamente impacta en la sexualidad, los roles de género, prolongación de las etapas vitales, construcción de la familia, así como también en la posibilidad de ver envejecer a los hijos, dado este aumento de la longevidad (Sande, 2016).

De esta forma, mientras que la población de personas mayores aumenta en nuestro país y va tomando mayor importancia a nivel demográfico, es a su vez la franja etaria que presenta una menor utilización de las TIC (Fernández-Ardèvol, 2013).

Algunos autores advierten que aunque las TIC puedan pensarse como una herramienta que brinda mejoras en la calidad de vida de las personas, en muchos casos crean una brecha digital en la sociedad (Correa, 2011). De esta forma, permanecer por fuera del manejo de las TIC genera una nueva clase de analfabetismo así como una exclusión de los flujos de comunicación e información que utilizamos frecuentemente en nuestra sociedad (Ferreira y Moya, 2014).

Es así que durante su candidatura en el año 2014, el actual presidente Tabaré Vázquez anunció que impulsaría 10 medidas durante su próximo gobierno, entre ellas

proponía la entrega de Tablets a las jubiladas y jubilados de nuestro país (La República, 2019). Por este motivo, tras haber ganado las elecciones, en el año 2015 se crea el Plan Ibirapitá -cuyo propósito es la inclusión digital de los jubilados-, entregando de forma gratuita y en cada municipio, una Tablet con una interfaz especialmente desarrollada para las personas mayores (Ibirapitá, 2019). Cabe destacar que junto a la entrega de la misma se les brinda un taller grupal, de tres horas de duración, para aprender algunos conceptos básicos para el manejo de esta nueva herramienta.

De esta forma, el Plan Ibirapitá es un puntapié para generar un cambio en la realidad de las personas mayores, buscando reducir la brecha digital que se presenta entre quienes tienen competencias para la utilización de las TIC y quienes no las tienen (Acquarone, 2017).

4. d. Algo de mi historia...

En el año 2013, casi por casualidad, me presenté a un llamado y comencé a trabajar con personas mayores en una academia de informática. Fue allí que empecé a darme cuenta de que trabajar con viejos me gustaba y me interesaba y aunque estaban presentes problemáticas como el aislamiento o la soledad, también pude divisar las posibilidades de la grupalidad y la vitalidad en esta etapa. Entonces además de dar clases, comencé a involucrarme en otras tareas, como la realización de manuales didácticos, difusión en medios de comunicación y organización de encuentros recreativos, intentando abrir nuevas posibilidades donde muchas veces parecían dormidas.

A su vez, al transitar distintos caminos en el transcurso de mi formación de grado en Facultad, fui descubriendo mi interés por la pregunta acerca de ¿qué es la psicología?, pregunta que no deja de hacer eco, que es compleja y que fui respondiendo de diversas maneras. Me atrae de la psicología la multiplicidad de teorías que se presentan, la diversidad de ámbitos en los que este conocimiento se torna relevante, las fronteras porosas con otros campos de saberes.

Enfrentarme a una definición inacabada conlleva una búsqueda permanente y reflexión constante, abre entonces las puertas al potencial creativo y al descubrimiento. De esta forma, esta inquietud funcionó como un motor para poder generar junto a los actores esta experiencia.

5. Historizar para reflexionar, reflexionar para historizar...

5. a. Empezar de nuevo

Resulta un desafío para mí comenzar a historizar esta experiencia, reencontrarme con materiales que había dejado guardados hace más de un año, contactar con la práctica y movilizar sentires, reflexionar sobre lo ocurrido... estar dispuesta a abrirme a esta experiencia otra vez.

Escribir la tesis me pone a jugar en un tablero complejo, la alegría de recibirme próximamente y los nuevos caminos por recorrer, pero a su vez los miedos de acercarme a perder mi calidad de “estudiante de psicología”... ¿qué hacer cuando me reciba? ... agregar una palabra con peso a mi identidad, ahora seré psicóloga... ¿qué va a pasar cuando me enfrente a experiencias como ésta y ya no sea más “una estudiante”?

Pensé mucho que modalidad de trabajo final de grado quería hacer, y me encontré convencida de sistematizar la experiencia al leer que la misma busca una reflexión política y pedagógica sobre la acción, que busca la construcción de una narrativa que no muestre una realidad fragmentada, sino que intente ser integral, que permita una conexión dialéctica entre en el pensar y el hacer (Leticia Berrutti, María Cabo, María José Dabezies, 1980).

Se hace necesario, en este momento volver a pensar en el trayecto realizado a lo largo de la práctica, de caminos que se cruzan, senderos que se bifurcan quizás después para luego unirse, laberinto de experiencias, algunas de las cuales hoy ya resultan remotas y otras, como el curso de Tablet, que continua resonando.

5. b. Los inicios

Era un día muy caluroso de Febrero, yo me encontraba comenzando la experiencia del practicantado en la Policlínica y vinieron al primer encuentro del grupo Ramón y Teresita. Nos presentamos y conversamos sobre los intereses que tenía cada uno para desarrollar en el grupo, y uno de ellos tenía dudas sobre cómo utilizar su Tablet. Fue así que al encuentro siguiente ambos la trajeron y comenzamos a practicar un poco.

Pude observar en ese intercambio, algunos de los temores que surgen frente a un objeto que portan, pero que a su vez resulta desconocido. Las tensiones entre el

miedo a romperla, a no hacer las cosas bien, a la frustración de no entender, pero a su vez la urgencia o la impaciencia de que todo esto tiene que ser superado porque hay una necesidad de por medio.

Como plantean Rodríguez, Giménez, Netto, Bagnato y Marotta (2015), para comenzar a divisar una problemática a ser abordada, lo primero es poder percibir las necesidades comunes y descubrir su significado. En palabras de Maritza Montero (como se cita en Rodríguez et al., 2015), las necesidades pueden definirse como normativas o sentidas. Las necesidades normativas son aquellas que plantea el agente que va a realizar la intervención al comparar la realidad de los actores con su canon establecido de antemano y las segundas, son las que manifiestan los propios actores (Rodríguez et al., 2015).

Creo que allí se estaban manifestando necesidades sentidas por los participantes del grupo, necesidad de poder comunicarse con familiares y amigos que viven lejos, de poder acceder a pagos y a trámites que hoy en día corren sólo a través de este medio, de no quedar excluidos de una charla en la mesa, de poder disfrutar de escuchar la música que quieran o de mirar una película... necesidad de ser parte, de acortar de alguna manera la brecha digital tan profunda que se encontraba trazada.

En ese momento se produjo entonces de forma espontánea un encuentro. Un encuentro entre las inquietudes y dudas de ellos frente a la Tablet y los saberes que yo traía. Un momento que me hizo sentir que tenía algo que podía brindar allí, conocimientos de trabajos anteriores que se podían poner en juego en esta nueva experiencia, pero desde otro lugar. Fue un momento de asombro, de ideas, de algo que puede ser fermental. La sorpresa como algo fundante, un entrecruzamiento en donde algo se estaba armando o creando casi sin darme cuenta.

Fue así entonces que conversando con mi referente sobre las propuestas a impulsar durante el año con el grupo y dado el interés que ellos mostraron, se nos ocurrió la idea de poder realizar el curso de Tablet dentro de las actividades comunitarias de la Policlínica. Creo que de alguna forma mi trabajo como “psicóloga” consistió en ayudar a problematizar lo que les estaba ocurriendo, en darle lugar a esa necesidad, facilitando el intercambio para que la misma tenga condición de existencia.

De esta forma, y muy artesanalmente, durante el mes de Marzo se fue construyendo la demanda, generando entre ambas partes algunas ideas de como llevaríamos a cabo este proceso, que cosas eran las que ellos tenían necesidad de aprender así como dudas con respecto a si podrían hacerlo, divisar los recursos presentes en el territorio.

En un principio no fue tarea sencilla, surgieron cuestionamientos como: ¿Por qué este curso se ve enmarcado dentro de las actividades de la Policlínica? ¿Qué tiene que ver esto con la salud? Y otras que quizás parecen más simples de responder, pero que en el contexto de ese barrio toman gran relevancia como: ¿cómo vas a hacer con el tema del Wi-fi? ¿En qué Institución lo vas a poder dar? ¿Va a ser un curso abierto a la comunidad?

Frente a estas interrogantes, mi referente nunca dudó y me dejó explorar la posibilidad de poner en juego mis iniciativas, y así como ella otros compañeros de trabajo impulsaron esta propuesta. Me topé también con otras voces dentro del equipo, con silencios y gestos que desestimaban, con caras de “¿qué le pasa a esta?”, con comentarios controladores sobre cuantos materiales iba a gastar para preparar los talleres. Quizás todos estos cuestionamientos venían por las condiciones sociales o las económicas de los participantes, por igualar la vejez a la enfermedad y la muerte, o porque para varios compañeros esto no era una práctica psicológica.

Ahora, con un poco más de distancia, creo las resistencias que aparecieron en el equipo de trabajo frente a esta propuesta, quizás se deban a que la misma puso en tensión la idea del psicólogo atendiendo en consultorio, así como la equiparación del trabajo del psicólogo al del médico. Como plantea Saforcada (2012), un derecho primordial es a estar sano, pero los profesionales de la salud parecen dedicarse sólo a la enfermedad.

A lo largo de la historia moderna del mundo occidental, ha habido una tendencia a pensar la salud desde un modelo biologicista, ahistórico, individualista, que se centra en la medicina como disciplina reina y plantea un vínculo asimétrico en la relación médico-paciente (Menéndez, 1992). Sin embargo lo cierto es que las malas condiciones de salud, en gran parte de los casos, no se deben a condiciones biológicas, sino a factores psicosociales; como la pobreza, la exclusión social, la segregación territorial, las malas condiciones laborales, la falta de educación y la desinformación, entre muchos otros. En términos de Calatayud (2009) tanto la salud como la enfermedad están condicionadas por “situaciones que rebasan los estrechos límites del cuerpo y que tienen que ver con la subjetividad y el comportamiento individual, el ámbito natural y social en el que el individuo vive, y los determinantes económicos de su propia realidad” (p.24).

Con todo esto voy al encuentro, a un “rol de psicóloga” que no se si podré cumplir, enfrentarme a los miedos, capaz en algún punto llegué a creerme todo lo malo que decían, como le pasa a los adultos cuando comienzan a utilizar esta herramienta y se

les dice constantemente que no saben, que no pueden hacerlo... ¿y qué pasa si no puedo con esto ahora que soy estudiante?, después... ¿podré cuando egrese?

Corría el mes de Abril y los participantes del grupo se encontraban inquietos y con ganas de comenzar, a su vez yo me encontraba inquieta frente a esta apuesta, era la primera actividad que iba a comenzar a hacer sola como practicante y no tenía mucha idea de cómo empezar, así que comencé por formular los objetivos:

- *Empoderar a los adultos mayores brindándoles la posibilidad de aprender de una herramienta fundamental para la conformación de vínculos y la comunicación en el siglo XXI como son las Tablets con interfaz Ibirapitá.*
- *Promover la salud integral y el bienestar de los adultos mayores a partir del aprendizaje de esta herramienta.*

Luego de golpear puertas y de analizar un sinfín de caminos y posibilidades decidimos comenzar con los talleres en la Iglesia del barrio. La participación de los actores allí fue fundamental, ellos se comprometieron instantáneamente con el espacio y algunos acompañaron la búsqueda y aportaron sus ideas, como sabios conocedores del barrio, para poder dar inicio a sus aprendizajes.

Para poder abordar esta propuesta, y luego de reflexionar acerca de varias posibilidades, elegí la metodología de taller para abordar los encuentros. En lo que refiere a la etimología de ésta palabra, nos dice Cano (2012) que proviene de la palabra francesa “atelier”, siendo éste el lugar en donde trabaja un escultor o artista plástico, y que reúne a diversos artistas conocedores a fin de compartir sus saberes, o bien que los discípulos de dicho artista puedan aprender del maestro. Es así que el taller es de alguna forma el lugar en donde trabaja, se comparten conocimientos y se crean obras, esculpiendo en ella nuevas formas de pensar la realidad de la que somos parte.

A su vez la palabra “atelier” deviene de astilla, en referencia a los lugares en los que se construyen los barcos (Cano, 2012). Desde ésta óptica es que los participantes fueron planteando en los mismos sus inquietudes, y fue mi rol, como marinera de éste barco, el poder guiarlos para acercarse a así a sus deseos e intereses.

De todas formas, en los talleres se introdujeron elementos típicos de la educación formal, como es el pizarrón, el cual funcionaba como apoyo para las tareas planteadas al grupo o los manuales de los diversos temas abordados que permitían que el trabajo

podiera tener continuidad en sus hogares. Se fueron planteando entonces objetivos a ser cumplidos taller a taller, que fueron abordados de forma didáctica

Con el trascurso del tiempo comencé a cuestionarme si esas preguntas presentes en un principio no son parte de las resistencias que surgen frente a lo novedoso, y a entender que la riqueza de realizar esto como futura psicóloga no está meramente en el enseñar a utilizar esta herramienta, sino que tiene que ver más con desde dónde se piensa lo que se hace y para qué se hace...

5. c. Ahora sí, ¡comenzamos con los talleres!

Para el primer taller, y con ganas de tener todo bajo control, compré marcadores para pizarrón, basándome en mis experiencias anteriores armé manuales para ellos sobre el contenido más general de la Tablet, apronté cargadores en la mochila, (no fuera a ser cosa de que alguno se quedara sin batería y no pudiera participar), llegue corriendo pero justo a tiempo para comenzar y al entrar al salón ya habían 5 mujeres esperándome ansiosas sentadas en semicírculo.



Comenzamos a tocar la Tablet, a intentar perderle el miedo y entender un poco las cosas más básicas, y aunque no hubiera buen internet, tocamos el piano, escuchamos la radio y en un ratito ya nos encontrábamos paseando por el lugar y tomando fotos, sacándonos selfies con caras graciosas, “ahh, así es como hacen mis nietos”, decían entre risas. Creo que todas, nos fuimos de allí contentas.

Paso una semana y al siguiente taller nos encontrábamos allí ocho personas. Volvimos a repasar las cosas que ya habíamos aprendido y no tuvimos tiempo de seguir avanzando, cosa que me generaba ansiedad.

En este sentido, fue necesario como grupo el hecho de poder construir un tiempo común, de esperar al otro, de habilitarse a jugar y a aprender, tiempo para poder involucrarse y a acercarse a lo desconocido, para apropiarse, para generar un espacio

de pertenencia. Entender que la grupalidad se construye implicaba poder escuchar lo que circulaba en el grupo e intentar poner un freno a mis ansiedades, adaptarme a los tiempos y a los saberes, de alguna forma crear una especie de acuerdo implícito entre ellos y yo.

Recuerdo que al trabajar con ellos el tema de buscar información en Google les resultaba enormemente gratificante, es realmente como abrir la puerta a todo un mundo de información posible, escribiendo solo una palabra. Pero muchas veces, resultaba de enorme complejidad entender que todo estaba allí, toda esa cantidad de información, que ¿dónde busco como plantar flores?, ¿dónde encuentro una receta?, ¿cómo veo la biografía de un cantante?, ¿cómo se la capital de un país?... que todo eso se respondía buscando en el mismo lugar, lleno de infinitos conocimientos.



A su vez el taller brinda un espacio de búsqueda, de fomentar intereses que parecían dormidos. De aprender sobre nuevas temáticas ¡y que importante resulta esto en personas que nunca se dieron, o que nunca tuvieron, la posibilidad de estudiar! Y que ahora, habiendo aprendido como son los pasos, tienen en sus manos la capacidad de llegar hasta donde su deseo y sus ganas los guíen.

Buscamos recetas y me sorprendí al escuchar que algunas de las abuelas que estaban allí presentes y muy relacionadas en su vida al cuidado del hogar contaban que al igual que a mí no les gusta cocinar y que en este momento de la vida no va a aprender a hacer algo que nunca les gustó, que ahora por suerte hay familia que colabora con esas cosas. Creo que de alguna forma en el intercambio fui notando algunos de mis preconceptos con respecto a la vejez, en especial hacia la de las mujeres, lo cual de alguna forma es lo que me espera a mí. Y fui cambiando al ver que para algunas de ellas, lo femenino no pasa solamente por ocupar el rol de cuidados.

Comenzamos a trabajar con el correo electrónico, y junto a esto el concepto de que cada uno iba a tener un buzón propio a donde llegaran las cartas y desde donde enviarlas, una dirección que viene cargada entonces de autonomía, de un espacio propio dentro de ese universo.

Decidí enviarles entonces a su casilla, correos cargados de información, de cuadros de distintos pintores, de lugares y culturas del mundo, de animales y sus comportamientos, de chistes y de historia y esto lejos de ser pesado o aburrido, se tornó un disparador de la curiosidad, una forma de conversar de cosas que nos saquen de la rutina y que aporten otros aires.

Así de a poco, fui comenzando a ver qué cosas eran las que les interesaban a ellos, de alguna forma mi rol allí, que en un principio consistía en generar interés y curiosidad al enseñar cómo usar esta herramienta, se fue tornando en una apertura para mí hacia otros mundos. Ellos me despertaron el interés hacia las cosas que buscaban y hacia conocer sus propias experiencias de vida que no dejaban de trazar encontrar caminos a través de esa herramienta.



Busqué también, por medio de una lista, darle a cada integrante del grupo el correo de sus compañeros, y poco a poco, en el correr de algunos encuentros pudieron escribirse entre ellos, sintiéndose así más conectados el uno con el otro.

Fui notando al trabajar con ellos, que muchas veces el envejecimiento les generaba un aislamiento, que no es monocausal, sino que en algunos casos se debía al hecho de no poder desplazarse o de no entender el lenguaje en el que se habla, de ir perdiendo en el trascurso de la vida a amigos y familiares, de alejarse del mundo laboral, de depender de objetos para el manejo cotidiano que van quedando obsoletos. Es de éste modo que el hecho de poder encontrar otros medios para vincularse y conocerse de otra manera se tornaba algo con carácter restaurador.

Algunos participantes eran analfabetos, otros no escuchaban bien, o tenían problemas de visión, lo que se establece en un principio como una dificultad a nivel grupal. Esto

me requirió estar pensando constantemente distintas formas para poder comunicarme con ellos, fuera del pizarrón o de utilizar mi voz para explicar las cosas.

El desafío estaba entonces en cómo se puede transformar esta dificultad en una posibilidad, en pensar estrategias de intervención que sean didácticas y que no se centren en la falta. Se tornó fundamental entonces el aprendizaje entre pares, dando lugar de ésta manera a que los saberes circulen a nivel grupal, a poder pedir ayuda, a tejer redes, a aprender del resto de los compañeros.



Un aspecto particular de éste grupo es que sus roles, no se habían cristalizado, las dudas, por ejemplo las preguntan siempre personas diferentes, y pese a que los participantes se iban sumando en el correr de los talleres, no había un líder claro en el grupo y en general los sujetos que conocían más sobre un tema se ofrecían a enseñárselo a los que se acercaban al mismo por primera vez. Creo entonces que lo que tomaba gran peso al momento del taller es el interés que tenían ellos sobre el tema que se les proponía, y era en base a esto como se configuraba el grupo ese día.

El grupo que se formó era sumamente heterogéneo y diverso, cosa que fue de suma riqueza. Algunos vivían solos y tenían su familia lejos y otros estaban cotidianamente cuidando a los nietos, varios vivían con su pareja, muchos trabajaron en distintas fábricas de la zona, otros se dedicaron a mantener el hogar. Varios de ellos se proponían usar la Tablet para comunicarse con sus amigos, otros tenían el deseo de utilizarla para tener las posibilidades de llegar a toda la música de su época. Algunas muchachas se ponían felices al encontrar recetas de comidas que pueden cocinar, y otras no querían ni saber de la cocina y esperaban que a ésta edad los hijos puedan encargarse de eso. Parte del grupo no sabía ni leer ni escribir, y otra parte estudio un oficio. A su vez, los intereses que traen a los talleres son muy diversos, generando así conexiones en el espacio que fomentaban la circulación de potencialidades.

A su vez yo sentía en los encuentros un enorme cariño de los participantes, que llegaban antes de la hora de inicio y esperaban el comienzo del taller con la Tablet prendida y con comida para compartir. Durante los encuentros, por momentos se concentraban mucho en lo que estaban haciendo, sacaban apuntes y buscaban en sus carpetas el material de apoyo para intentar resolver solos las problemáticas que iban surgiendo en el camino. Pero a su vez conversaban entre ellos, nunca faltaban los chistes de Ramón y los cuentos verdes de la Negrita, la más veterana del grupo.

Ya éramos más de doce personas en los talleres, trabajamos YouTube y creo que fue el momento de más disfrute del grupo. Cada uno estaba con sus auriculares tarareando la música que le gustaba o mirando algún video de su época, el salón donde estábamos se encontraba en completo silencio y a su vez cada uno de ellos era un mar de sonido y movimiento.

Cuando comenzaron a agarrarle un poco más la mano, empezaron a decirme “mirá lo que encontré profe”, “mirá este cantante que me gusta, ¿lo conocés?”, y me daban para escuchar. Era como una especie de competencia a ver quién lograba mostrarme algo nuevo y que me gustara, quien encontraba de alguna forma, algo en común conmigo.

Había allí algo transferencial puesto en juego, el obtener la valoración de la coordinadora, el mostrarme sus logros. Algo de volver a ser joven estando en una clase con compañeros, de sentirse parte aprendiendo algo de la tecnología que el resto de la sociedad maneja.

Muchas veces, aunque con mi edad podía ser su nieta o bisnieta, me trataban como si yo no fuera otra joven más, allí era la profe y la practicante... no una joven que usa piercings, que se viste con otra ropa y utiliza otro lenguaje... Había algo que me hacía sentir que yo estaba como puesta en un ideal, y comienzan a ver las diferencias cuando encuentran cosas que no son propias. Pero que importante que se tornaba traer estas cosas a colación, trabajar lo intergeneracional, derribar prejuicios de ambos lados, parte de intentar reconstruir tejido social era mostrarles desde mi lugar que, así como las vejeces son todas distintas las juventudes también lo son, y los cambios generacionales traen consigo aspectos que pueden ser positivos o negativos...

Entre charlas se abordaban problemáticas de la vida cotidiana, por lo que de a momentos el grupo cobraba algo de carácter habilitante, y por qué no terapéutico. Disminuir los miedos y ansiedades frente a problemáticas frecuentes que les ocurren,

romper con algunas funciones asignadas por la sociedad y la familia, interrogar prejuicios, compartir con otros.

Al reflexionar en torno al grupo podemos pensar en una población en la que la mayoría son abuelos o bisabuelos, pero que no encuentran mucho apoyo en los nietos para comprender esta herramienta. La brecha generacional se va haciendo profunda y las urgencias de la vida cotidiana, los trabajos y estudios de sus familiares devienen en falta de contacto y de apoyo hacia los adultos. Me queda resonando la frase de “no me tienen paciencia” cuando se referían a las preguntas que le hacían a la familia y les contestaban todo a una gran velocidad...



Los vínculos con la familia se encontraban atravesados por tensiones y ambivalencias, mucho disfrute de nietos y bisnietos, a la vez la obligación muchas veces de sostener el cuidado de los mismos. Disfrute también de poder ser más flexibles con ellos de lo que fueron con los hijos, pero en otros momentos preocupación por los pasos que están siguiendo las nuevas generaciones. Cariño de poder vivir con seres queridos, pero enojo cuando son ellos los que ponen un freno a su autonomía.

Aparecen en escena tensiones con respecto a la dependencia, las decisiones en torno a cuándo y cómo salir ¿siguen siendo propias?, ¿dónde están los límites y quién los pone?, ¿la ayuda se pide o me la brindan? Y en el caso de necesitar apoyo ¿en qué cosas?

Desde mi rol de novata, mi escucha me permitía encontrar sentidos a las problemáticas, a las que intentaba dar lugar, interrogar, reflexionar en conjunto. Las vejez son todas distintas y lo relevante está quizás en como poder potenciar eso y en como formar una grupalidad que sea articuladora de esas diferencias y que funcione como como motor de búsqueda, de interés, de deseo... de vida.

Llegó el día del abuelo y para festejarlo, junto al grupo “Los Ceibos”, planificamos y llevamos a cabo un encuentro con niños de primer a tercer año de la escuela N°141. Fue una sorpresa para ellos ver a los escolares tan contentos con las actividades, cosa que tuvo carácter restaurador con respecto a los prejuicios que tenían sobre las infancias actuales y sus formas cotidianas de vincularse. Todo esto dio lugar a que se afianzaran los vínculos a nivel grupal, así como la posibilidad de sentirse más empoderados, y con saberes que poseen ellos que resultan provechosos e interesantes para los demás, cosa que generó, de alguna manera, un reposicionamiento como personas capaces y valiosas.



El taller de Facebook en el que aprendimos como publicar estados resultó muy atractivo para ellos, y plasmaron ideas como: “estoy feliz con el día hermoso y mis compañeros en clase besos a la profe y amigos”, “Teresa ahora estamos comunicadas por la tecnología me encanta”, “me gustan las clases de Tablet son muy entretenidas y aprendemos un poquito”, “que hermosa tarde con amigas y amigos en las clases de Tablet”. Resultó también para ellos muy gratificante el hecho de poder leer las respuestas que les ponían sus familiares y amigos, surgían ideas como: “Abuelooo!! Te adoro!!”, “que lindo mami, aprende así nos podemos comunicar por acá”, “opa mi mamá es toda una cibernauta, arribaa!”, “muchos besos para vos, te acordás de mí? Yo trabajaba contigo”, “al fin abuela, estas progresando, te felicito, seguí adelante”.

Queda resonando en mí como se ponen en juego aspectos vitales, del entusiasmo, del disfrute, del afecto y la valoración, del compartir con la familia y de poder encontrar así un medio para volver a tejer las redes de sostén, que en muchos casos se encuentran deshilachadas.

Estos motivos me llevan a pensar que los vínculos también se van modificando, afianzando así el contacto con sus seres queridos, pero también entre ellos mismos. Es así que el aprendizaje de esta herramienta, muchas veces, supone una excusa

para poder salir de hogares y encontrarse con amigos, para arreglarse, para ocupar sus ratos libres de cosas más entretenidas que el encierro que supone el hogar.

Tuvimos en el transcurso de los talleres, la visita de las estudiantes de enfermería que prepararon una clase sobre alimentación saludable en la que luego ellos con las Tablets tenían que buscar recetas para cocinar utilizando frutas y verduras y balanceando los alimentos. Esto resultó muy gratificante para ellos, no sólo por recibir a más personas que participaran del curso, sino también porque pudieron comprobar que ellos sabían cómo utilizar su Tablet para encontrar ese tipo de cosas.

5. d. De cierres y aperturas

Corría el mes de Agosto y por razones de carácter institucional, ajenas a mi voluntad, se me planteó un cambio de lugar de trabajo. Esto me generó impotencia, aun cuando se abrieron nuevas puertas, me veía enfrentada a complejidades y contradicciones del sistema en el cual estoy incluida y esto, a nivel personal, requirió de una profunda tramitación.

Cerrar rápidamente procesos para los que había proyectado más tiempo, intentar hacer en el último mes de trabajo la mayor parte de las actividades que me había propuesto. Despedirme prematuramente de la gente y del barrio. Dejar un lugar en el que con mucho trabajo había logrado insertarme. Fue un desafío poder transformar todo esto en un aprendizaje.

Me cuestionaba cómo hacer con este Curso de Tablet que con tanto trabajo habíamos logrado crear, y me generaba mucho enojo tener que cortar los talleres cuando sentía que el grupo recién se había consolidado, y que faltaban ver temas que habíamos acordado trabajar juntos. En el transcurso de la práctica, y de todas las adversidades con las que me fui encontrando en el camino, esta experiencia había resultado una fortaleza que de algún modo me había permitido restituirme como practicante y había dado sus frutos ¿era este entonces el cierre del proyecto? La pregunta sobre cómo hacer para que todo esto no termine acá, daba vueltas en mi cabeza...

Se tornó necesario entonces poder salir de ese impacto afectivo, encontrar palabras que vehiculen sentires, así como el hecho de intentar unir, de trazar entramados, de crear soluciones frente a los vacíos.

Fue así que acudí a una reunión con equipos de trabajo en territorio, dispuesta a intentar conseguir a alguien que pudiera sostener el espacio, y así surgió la propuesta de que un joven de Jóvenes en Red pudiera continuar con los talleres de Tablet.

Esto me hizo pensar en cómo las acciones que se realizan en territorio, requieren dejar un red o un lazo para que las mismas puedan tener continuidad, y no se agoten con la partida de los técnicos. De esta forma, el trabajo en la comunidad se tiene que seguir sosteniendo en la comunidad misma.

Comuniqué entonces las noticias y evaluamos el curso. Éstas destacaban el disfrute de los talleres, la grupalidad como fortaleza para enfrentarse a nuevos desafíos, los materiales impresos para sentirse seguros al practicar en sus casas, y la frase que más se repetía es la de mi paciencia como coordinadora.

Un poco tambaleante entonces, entre la alegría de haber conseguido a un voluntario y de dejar que este proyecto que pudiera seguir rumbo por sí mismo, y la tristeza que siempre provocan los cierres, organizamos entre todos un encuentro de despedida. Hicimos un repaso todos juntos -esta vez con los dos “profes”-, intercambiamos regalos y disfrutamos una gran merienda compartida con una mesa bien larga, repleta de comida, risas y afectos.



6. Análisis crítico de la experiencia

6. a. Construcción del problema

Al realizar el análisis crítico, me veo enfrentada a un problema que es complejo, y como tal, tiene distintas aristas que se influyen unas a otras, por lo que de alguna forma, propondré un recorte en dimensiones que es ficticio, pero espero permita ordenar el análisis.

Para acercarme al mismo, intentaré mirar con lente del paradigma de la complejidad de Edgard Morin (1990), quien plantea que el mismo tiene tres principios, el dialógico que nos permite mantener la dualidad en el seno de la unidad, el de la recursividad organizacional con su forma de remolino, en donde todo lo que es producido es a su vez productor en un giro sobre sí mismo, y por último el principio hologramático en donde el todo contiene a la parte y a su vez la parte contiene al todo. De esta forma trataré de desprenderme del pensamiento en causa/efecto así como de los dualismos individuo/sociedad, sujeto/objeto, y de mi supuesta de neutralidad como interventora.

A su vez, me enfrento a un problema que es interseccional, término planteado por Kimberlé Crenshaw, abogada afroestadounidense, que para poder afrontar la discusión de un caso necesitaba hacer evidente la invisibilidad jurídica que ocurre cuando un problema es atravesado por múltiples dimensiones, en ese caso, la opresión que experimentaban las mujeres por ser mujeres y por ser trabajadoras negras dentro de una reconocida compañía de la industria automotora (Viveros, 2016). Es así que puedo pensar que en este trabajo el problema está atravesado por nociones que no pueden ser analizadas por separado, ya que ellas se ven entrelazadas y se hace necesario ahondar en la interacción de las mismas. Aquí se da un interjuego entre las personas mayores (de las cuales la gran mayoría son mujeres), la utilización de la tecnología en las sociedades actuales, el funcionamiento de las instituciones y la concepción de salud que plantean, la marginación territorial en nuestro país, entre otras.

A su vez, siguiendo a Marisela Montenegro (2001), esta experiencia se va forjando desde el encuentro entre diversos agentes sociales (instituciones, técnicos, personas afectadas, etc.) en un contexto particular, donde este entramado complejo deviene problema en el encuentro, en donde se identificó algo que era digno de ser transformado.

Edgard Morin (1990), plantea que las disciplinas son categorías organizacionales que ordenan el conocimiento científico, especializando y dividiendo el trabajo para

responder así a los dominios de las ciencias. De esta forma, las disciplinas determinan fronteras, construyen técnicas, teorías y un lenguaje interno, tienden entonces a una autonomía dentro del campo científico. Es así que la organización del conocimiento en disciplinas nace con la formación de universidades modernas en el signo XIX, por lo cual, las mismas cuentan con una historia, que a su vez se inscribe en la historia de la universidad y la sociedad (Morin, 1990).

Pero, hoy en día, situándonos desde el paradigma de la complejidad, podemos pensar en nociones que se ven fragmentadas al ser miradas desde diferentes disciplinas, como ocurre por ejemplo al pensar el envejecimiento, donde el mismo no puede estar escindido entre lo que ocurre en el psiquismo del sujeto, en su organismo, en la sociedad, en distintas culturas, etc.

De alguna forma, lo mismo ocurre dentro de la psicología cuando intentamos pensar los fenómenos desde distintos ámbitos que también son ficticios. Pero al enfrentarnos a una realidad entendida como compleja, nos encontramos con que la mirada clínica está presente fuera del consultorio, los viejos fueron y son productores de la propia sociedad que a su vez los produce, es un imposible acercarnos al trabajo con el sufrimiento humano en estas personas sin pensar en los hilos de sostén comunitario están deshilachados, no es acaso pensar en la salud el intentar generar una respuesta colectiva para una necesidad comunitaria... y una larga lista de etcéteras posibles.

A su vez, Natalia Bachino y Jorge Maceiras (2008) plantean que nos encontramos ante el gobierno de las técnicas, que se tornan como instrumentos cristalizados considerados de carácter universal, distanciándose así de las realidades que las generaron y generando a su vez una violencia sobre lo que se pretende conocer, al ignorar su potencia como universo singular. De este modo, la técnica, así como también la teoría, siempre van a permitir ver un recorte de la realidad, así como también van a crear realidades al mirar desde su lente.

De alguna forma, estas tensiones que circularon en la praxis, rompen con el aislamiento de las disciplinas y su ámbitos, porque (por suerte), la realidad supera a las teorías y sus divisiones. Es así que me acerco a la noción de campo para poder pensar en el lugar que ocupa la psicología en esta experiencia.

Kurt Lewin (como se citó en Fernández y Puente, 2009), para plantear su modus operandi de campo toma ideas provenientes de la física, en donde el campo ejerce un efecto sobre cualquier "objeto" que se halla dentro, efecto que hace a la conducta individual así como a la dinámica grupal. De ese modo cualquier cambio en el interior

del campo podrá ser analizando solamente en base al campo en ese momento, por lo que plantea que “la conducta no depende del pasado ni del futuro, sino del campo presente” (p.35). Esta idea permite acercarnos a pensar la experiencia sistematizada, no teleológicamente o como causa y efecto, sino intentando rescatar lo singular que allí aconteció.

Por otra parte Pierre Bourdieu (como se citó en Fernández y Puente, 2009), concibe a los campos como sistemas de relaciones donde el centro para problematizar una experiencia no serían las poblaciones en su interior o la relación entre los propios individuos, sino que debe ser el campo en sí mismo. De esta forma las dimensiones objetiva y subjetiva se tornan inseparables, generándose dentro del campo una lógica de habitus que no se manifiesta de forma explícita, y que genera experiencias y condiciones de existencia similares (Martínez, 2017).

De esta forma, al relacionarnos con un campo, podemos pensar que no estamos frente a un objeto discreto, con cualidades que vienen a ser pensadas desde una mirada experta, sino que esta noción propone una concepción de ciencia que nos permite pensarnos a nosotros mismos, lo que producimos y el mundo que se crea en el encuentro con un otro (Maceiras y Bachino, 2008). De esta forma, en todo lo que fue el proceso del curso de Tablets, se tornó relevante el intentar posicionarme desde una epistemología transdisciplinaria, que logre tener como eje los saberes que aportan los actores, incluyendo dentro de éstos a los de los técnicos.

Pensar el lugar de la psicología en esta experiencia desde la noción de campo, permite pensar desde la lógica de lo discontinuo, desde el contexto, en palabras de Ana María Fernández (como se citó en Maceiras y Bachino, 2008):

El trabajo en campos de problemas y no de objeto unidisciplinario implica considerar que pensar problemáticamente es trabajar ya no desde sistemas teóricos que operen como ejes centrales sino pensar puntos relevantes, que operen permanentemente descentramientos y conexiones no esperadas; el problema no es una pregunta a resolver sino que los problemas persisten e insisten como singularidades que se despliegan en el campo. (p.10)

De esta forma, me acerco a pensar esta experiencia como un campo de problemas en donde la psicología fue parte desde un inicio del mismo. Un campo, no puede trabajarse en base a sus entidades aisladas, no tiene sentido su estudio en fragmentos, sino que el mismo se encontró atravesado por la psicología, en tanto ésta signa mi forma de ver el mundo. Es así que, se desarrolló entonces una estrategia de

trabajo que incluía la mirada psíquica del sujeto, que sin buscar ser excluyente o reduccionista, se tornó como una herramienta primordial a la hora encontrarse con un otro. La psicología entonces, como una forma de apertura y entendimiento del otro y sus conflictos, así como de los propios.

Al mismo tiempo, los aportes teóricos de la psicología conformaron una caja de herramientas a donde poder recurrir para reflexionar y problematizar sobre la práctica, sin pensarlas como categorías disociadas, sino entendiéndolas desde su propia relación de indeterminación teoría:práctica (Bachino y Maceiras, 2008)

De este modo, pensar los problemas desde el paradigma de la complejidad, no significa resignar las contribuciones disciplinarias, sino que al contrario, éstos son una aporte a la hora de realizar abordajes, al igual que lo son los saberes que traen los actores y donde la riqueza se encuentra en trabajar desde el encuentro y la multiplicidad de miradas.

6. b. El envejecimiento

Podemos pensar que la construcción social de diferenciar la vida humana en etapas es producto de la modernidad, así como las nociones de infancia, juventud, adultez y vejez. Si bien ésta última, ha sido objeto del pensamiento humano en todas las épocas y culturas, entendiendo que el envejecer, como proceso biológico, psicológico y social es también elaborado simbólicamente, es en este período donde se la comienza a ver como una edad cronológica (Sande, 2016).

La Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores (2016), ratificada en nuestro país (Presidencia, 2016), define a las personas mayores como aquellas “de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años” (p. 4) y a la vejez como “construcción social de la última etapa del curso de vida” (p.4). Pero, de alguna forma creo que esta definición me queda corta para poder problematizar lo que ocurrió en la experiencia, ¿la vejez es sólo una construcción social? ¿la vida se encuentra diferenciada por sucesivas etapas iguales para todos los individuos? Lo que la define, ¿se encuentra delimitado meramente por la edad cronológica?

Las autoras Sara Arber y Jay Ginn (como se cita en Aguirre y Scavino, 2018) plantean que para que una teoría sociológica sobre la edad sea aceptable debe distinguir tres sentidos diferentes: el cronológico, el fisiológico y el social. Donde la edad cronológica que es la más utilizada en la actualidad, se mide en años cumplidos y opera como criterio general para garantizar derechos y responsabilidades. A su vez, la edad fisiológica vincula las capacidades funcionales de las personas con el declive producido por la reducción del tono muscular y densidad ósea, entre otras. Por último, la edad social refiere a la construcción social de la juventud y la vejez a través de significaciones, estereotipos y representaciones.

Pero, luego de haber trabajado con las personas mayores y visualizado algunos de sus sentires, me pregunto entonces cómo interactúan las mismas. ¿Se puede ser viejo fisiológicamente al encontrarse en situación de dependencia pero no de edad cronológica? ¿Dónde quedarían los distintos grados de autonomía que poseen las personas? ¿Qué pasa con la singularidad de cada sujeto y sus distintos atravesamientos? A su vez estos criterios etarios, ¿son puestos por un sujeto externo o asumidos por la persona? ¿Una teoría de la edad se enfoca solamente en los sujetos o esta se ve interrelacionada con las políticas públicas y los contextos donde se apliquen?

Es así que resultan relevantes los aportes Lombardo y Krzemien (2008), quienes plantean el ciclo de vida como un desarrollo biologicista, que propone la vida ordenada en etapas (donde nacemos, crecemos, nos reproducimos y luego vienen la declinación y la muerte), proponiendo un paradigma alternativo, el de curso de vida. Éste último considera al desarrollo humano como “un conjunto de procesos que transcurren a lo largo de toda la existencia, desde el nacimiento hasta a muerte” (p.116) considerando en el proceso las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales, entendiendo que en el transcurso de la vida algunas capacidades pueden mejorar con la edad, mientras que otras pueden decaer de forma precoz, en un proceso continuo.

Esta postura me permite contactar con lo que veía en las experiencias de los adultos que formaban parte de los talleres, donde el envejecimiento no sólo estaba marcado por la pérdida, o las ausencias, sino que allí ellos manifestaban el disfrute de poder aprender cosas nuevas al tener más tiempo libre (cosas a las que nunca habían dado lugar por las obligaciones de la vida cotidiana), así como también los nuevos intereses que les iban surgiendo, en algunos casos una mayor avidez por la lectura, en otros por el contacto con la naturaleza y la producción de alimentos, por el baile y el canto.

El proceso de envejecimiento es entonces un continuo desde que se nace hasta que se muere, y hay tantas formas de envejecer como individuos existentes. Caben destacar entonces las palabras de Neugarten, “la importancia de la edad cronológica (constructo demográfico, más que funcional) es relativa, debido a que la edad por sí misma no es un factor causal, explicativo o descriptivo, ni una variable organizadora de la vida humana” (como se citó en Dulcey y Uribe, 2002, p.20). Por este motivo, es más importante lo que nos va ocurriendo con el transcurso del tiempo y el contexto en el que transcurre, que ese tiempo en sí mismo.

Para pensar el envejecimiento desde la psicología, podemos tomar los aportes de Stanley Hall (como se cita en Lombardo y Krzemien, 2008) quien próximo a sus 80 años planteo que:

“El estatus psíquico de los ancianos tiene gran importancia. La senescencia, al igual que la adolescencia, posee sus propios modos de sentir, pensar y de querer, así como su psicología propia, pues es tan relevante el régimen de la mente como del cuerpo. Aquí las diferencias individuales son probablemente mayores que en la juventud”. (p.113)

Es en base a esto que no podemos hablar de una sola vejez generalizable a la población, no hay un paralelismo sobre las capacidades que presenta un adulto mayor y las que presenta otro de su misma edad. Todo esto se vio reflejado durante el Curso, donde las capacidades de los participantes se veían afectadas por el apoyo familiar con el que contaban, su forma de relacionarse con el mundo del trabajo, sus años de estudio cursados, su género, su raza o etnia, sus recursos económicos, las enfermedades que padecieron o padecen, etc. Y a su vez, todos estos aspectos son vividos de forma diferente según la personalidad de cada uno, las cuales juegan un rol importante a la hora de afrontar el envejecimiento (Salvarezza, 1988).

Quizás en otras etapas de la vida, la edad cronológica aporte una forma de entender o de poder esperar ciertos aprendizajes en los sujetos, pero en el caso de las personas mayores toma más peso su larga trayectoria de vida y los caminos por los que hayan transitado.

Adentrándonos en la noción de envejecimiento, Ludi (2013) plantea que podemos destacar en este proceso dos dimensiones:

una refiere a la concepción de Vejez, su construcción y configuración socio-cultural, sus representaciones sociales, sus implicancias; la otra refiere a la Vejez como condición humana, como proceso de envejecimiento y momento

de la vida de una persona, con sus limitaciones y posibilidades de “adaptación activa” ante los cambios que lo posicionan en una situación diferente, nueva, desconocida; que lo sitúan en un espacio de tensión respecto de sus necesidades y las posibilidades y contextos de satisfacción de las mismas; en cuya relación toma relevancia la Cuestión Social y las diferentes formas de Protección Social específicas que atraviesan y sobredeterminan su vida cotidiana. (p.3).

Podemos pensar entonces la vejez como un fenómeno multidimensional, que es a su vez biológico, psicológico y social, teniendo en cuenta las influencias recíprocas de éstos aspectos en el desarrollo de la vida, donde se van perdiendo algunas capacidades e incrementando otras (Sande, 2016). El envejecimiento es algo común a todo ser humano, aunque se dé de manera singular para cada uno, destacando la implicancia entonces de la cultura así como de las condiciones materiales y simbólicas de su curso de vida.

6. c. Reflexionando en torno a los preconceptos sobre el envejecimiento

“Un campesino hace comer a su padre separado de la familia, en una pequeña escudilla de madera; sorprende a su hijo juntando maderitas: ‘Es para cuando tú seas viejo’, dice el niño. Inmediatamente el abuelo recobra su lugar en la mesa común”.
Cuento de los Hermanos Grimm (como se cita en Salvarezza, 1988)

Leopoldo Salvarezza (1988), define el término viejismo como “el conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se aplican a los viejos simplemente en función de su edad” (p. 23). Este viejismo no forma parte de un pensamiento racional, sino que muchas veces aparece como una respuesta de carácter emocional frente al envejecimiento que se encuentra naturalizada en nuestra sociedad. Fenómeno que vi presente en la experiencia, proveniente de la comunidad, de las familias, del equipo de salud, se los propios viejos y hasta de mi misma. Me pregunto entonces, ¿por qué?

El autor afirma que hoy en día hay dos paradigmas en torno a la vejez que conviven, el del desapego y contrario a éste el del apego. El primero plantea que a medida que las personas envejecemos se va produciendo una reducción de los intereses en los objetos y actividades cotidianas, por lo que es necesario favorecer un apartamiento

paulatino de las mismas, como un proceso de preparación para la muerte (Salvarezza, 1988). Mirando desde el lente del desapego, el más extendido en nuestra sociedad, se genera la creencia de que la vejez no tiene valor, como si a las personas mayores buscaran la soledad al írseles apagando su vitalidad.

Dentro de los prejuicios que surgen como plantea Salvarezza (1994) hay uno que resulta especialmente dañino y es el de que los viejos son enfermos o discapacitados, asociándose, a raíz de esto, que están todos seniles, deprimidos, que son pasivos, asexuados, etc.

En el estudio intergeneracional realizado en nuestro país por Berriel, Carbajal, Paredes y Pérez (2012), los autores pueden ver las siguientes significaciones en torno a la vejez de carácter negativo como la dependencia, la pasividad, las casas de salud, la dificultad para pensar el propio envejecimiento, la muerte, el fin. También surgen contenidos provenientes del otro paradigma, aunque en una menor medida, como experiencia, disfrute, poder, capacidad para el desarrollo de actividades, posibilidad de proyectos, entre otras.

Creo que de alguna forma, al realizar la experiencia, mi mirada se posicionaba desde la segunda perspectiva, más allá de algunos prejuicios sobre la vejez con los que todavía cargo, que devienen del hecho de ser parte de esta sociedad.

Bajo la lupa del sistema capitalista del cual somos parte, el cual toma como bandera la organización de los sistemas en base a su producción, es que la figura del trabajador se torna central. Si pensamos entonces en los jubilados o pensionistas, en relación a su nula capacidad de producción, es que se transluce la idea de que esta figura no contribuye al Estado, lo cual favorece la estigmatización de las personas mayores como carga, como dependientes, como pasivas (Sande, 2016).

Pienso que frente a este imaginario social, se tornó algo de carácter restaurador el hecho de poder construir la demanda del curso junto a las personas mayores, intentando de alguna forma transformar ese lugar pasivo en el que solemos verlas y ellas se ven a sí mismas.

Con respecto al uso de la tecnología muchas veces esos prejuicios ahondan más, ya que parece ser algo que no les corresponde, y ellos venían al curso con frases de sus familiares como “no la toques que la vas a romper”, “no sabés hacer nada”, “no entendés nada” que reafirman el imaginario de viejismo, disminuyendo así su autoestima y su confianza. Imaginario que las personas mayores también reproducen, “actuando” una forma de ser viejos que les es impuesta por otros (Cabrera, 2015).

Posicionándome desde el segundo paradigma, se torna de carácter primordial el hecho de tratar de que las personas mayores continúen apegadas a sus actividades cotidianas el mayor tiempo posible, y en caso de no ser factible, tratar de encontrar sustitutos derivativos (Salvarezza, 1988), como una forma de mantener así su calidad de vida. Creo que entonces el curso de Tablet funcionó como un sustituto derivativo, como una forma de posibilitar el sostén en el tiempo del mayor grado de autonomía posible teniendo una mirada a futuro.

Al mismo tiempo, el hecho de que aprendan a utilizar esta herramienta permite disminuir la dependencia, tanto de la familia para que les explique qué es lo que tienen que hacer, como también en torno a la accesibilidad (a la hora de conseguir información, realizar pagos y cobros, etc.) y el uso del tiempo libre pudiendo disfrutar el mismo compartiendo con amigos, jugando, etc.

Lassen (2015) plantea que muy frecuentemente, las personas mayores no se identifican con su propia edad, ni suelen comportarse siempre de la forma que se espera de ellas. Es así que el término viejismo se vincula a los procesos identificatorios, porque socialmente se construye un modelo identificatorio de viejo que opera en prácticas discursivas y extra discursivas, y que producen subjetividad, direccionando, habilitando e incitando que esto se ponga en juego en las prácticas sociales (Berriel, Carbajal, Paredes y Pérez, 2012). Creo que de alguna manera estos modelos identificatorios, principalmente los que se construyen en base al paradigma del desapego, dificultan el hecho de que podamos pensar nuestro propio proceso de envejecimiento.

Al mismo tiempo, pensar la vejez es algo que nos da miedo, que dada nuestra construcción de subjetividad nos asusta, porque de alguna forma nos acerca a la muerte. Nos dice Delia Catullo Goldfarb (1998) que los adultos nos negamos a entender el fin, intentando buscar sentidos para la vida que se nos escapa, quizás entonces “lo más difícil de la muerte no sea dejar de vivir, pero si el miedo de caer en un indiferenciado, en uno “no-ser”, verdadera experiencia de aniquilación” (p. 50).

Pese a que el intercambio acerca de las enfermedades y las alusiones reiteradas a las pérdidas eran parte de las conversaciones en los talleres, lo que aparecía con mayor fuerza eran la salida del hogar y el compartir con compañeros, las charlas sobre política y problemáticas barriales, los chistes verdes y la comida casera que traían a los encuentros, lo vital circulaba entonces en el espacio grupal.

Muchas veces, aunque nos posicionemos desde el paradigma del apego, el envejecimiento aparece como un problema individual, en donde cada ciudadano se vuelve responsable del accionar por su buen envejecer (Berriel, Carbajal, Paredes y Pérez, 2012). Es así que escuchamos constantemente ideas relacionadas a que para tener una buena vejez hay que cuidarse con la comida, no fumar, hacer ejercicio, asistir a las consultas médicas, etc.

Sin intención de menospreciar los beneficios que este tipo de pautas de cuidado pueden aportar, creo que de alguna manera funcionan como un discurso que invisibiliza la responsabilidad colectiva que tenemos como sociedad frente al envejecimiento, en donde deberían favorecerse más políticas públicas en torno a este tema, que creo, es uno de los centrales a nivel poblacional en la actualidad y de alguna forma, se relaciona a lo que nos depara a todos en un futuro.

6. d. Pensando las relaciones entre envejecimiento y tecnología

Para poder pensar acerca de cómo las TIC transforman la vida de las personas no basta reducir el problema a categorías simples, como si éstas fueran buenas o malas por sí mismas, o dependieran de si son utilizadas a nivel colectivo o individual. Trascender estos binarismos permite intentar abordar el problema en su complejidad (Morin, 1990).

Para esto, traigo a colación la Teoría del Actor-Red (en adelante TAR), que surge como una alternativa a la ciencia posmoderna, planteando un conjunto de principios epistémicos y metodológicos para problematizar acerca de cómo los “entramados de investigaciones y tecnologías forman parte de una red sociotécnica, que no es ni tecnología ni ciencia, ni sociedad por separado, sino una nueva entidad, o dicho de otro modo, una nueva forma de entender lo social” (Correa, 2012, p.60).

Es así que la TAR propone la noción de “actante” para denominar a entidades humanas y no humanas que actúan en la red, derribando de esta forma el supuesto de que existe un sujeto que es activo y autónomo y que tiene la posibilidad de actuar sobre un objeto que es pasivo (Correa, 2012). En palabras de Prestel (2006), éstos tienen capacidad de agencia, es decir, de producir relaciones en ese entramado y de tomar visibilidad al producirse nuevas asociaciones. Podemos pensar que las TIC, son actantes que crean modos de vincularnos, siendo de esta manera políticas, generando así realidades como la brecha digital o el nuevo analfabetismo digital, construyendo entonces nuevas subjetividades.

Desde esta óptica, se genera un proceso por el cual los actantes se combinan modificándose en el propio acto de encuentro, produciendo entonces nuevas entidades. En base a esto, puedo pensar que se genera un híbrido entre las personas y las TIC, ya que “vivimos en una época de proliferación de no humanos sin igual, ocupando la tecnología un papel cada vez más decisivo en nuestras acciones y prácticas cotidianas” (Correa, 2012, p.74).

Los medios masivos de comunicación, la radio, televisor y el internet, las computadoras, redes sociales, celulares y tablets son actantes cotidianos. Los lugares y formas de encuentro ya no son como antes, los sillones de una casa apuntan al televisor, las dudas se le preguntan a Google en lugar de la persona que tengo sentada a lado, el lenguaje y los temas de conversación son otros, la espera se vuelve intolerable, tenemos la capacidad de enterarnos de nuevas noticias de forma permanente, ¿para qué desplazarnos si en un clic podemos reeditar y compartir el mundo cuantas veces queramos?

A su vez, cambian las formas de aprender, Bauman (2007) plantea en “Los retos de la educación en la modernidad líquida” que en nuestra era, las posesiones duraderas, los productos irrompibles han perdido su encanto y la educación es vista como un producto más. Ya no se espera que los conocimientos nos duren para toda la vida, eso nos agobia. Se espera poder aprender el cómo, más allá de adquirir ese saber. Como el mundo es cambiante, el aprendizaje también lo es, por lo que está destinado a ser una búsqueda interminable de objetos siempre esquivos, que suelen perder su brillo apenas son alcanzados.

Creo que en el aprendizaje de la tecnología este tipo de educación se puso en juego, más allá de trabajar con adultos mayores, porque lo que importaba allí era el cómo poder utilizar esa tecnología, el lenguaje necesario para comunicarse con ésta y con el resto de la sociedad sobre lo que allí ocurre, los alcances que éstas poseen, más allá de aprender sobre el manejo general y todas sus características en sí.

En esta era de la información, de la desmesura de estímulos, donde los tiempos corren a una velocidad excesiva, se hace cada vez más difícil pensar en un sujeto regulado como en la modernidad (Corea y Lewkowicz, 2004). De esta forma la configuración de la subjetividad actual se encuentra marcada principalmente por el avance de las TIC, donde los sujetos son productores de éstas tecnologías así como las mismas producen un determinado modo de ser sujetos y de habitar el mundo, siendo un imposible desarticular la relación humano-tecnología.

Pero, ¿qué características toma esta relación para las personas mayores en particular? ¿Qué sucede con estas nuevas subjetividades cuando las personas mayores se ven enfrentadas a aprender nuevos conocimientos? ¿Cómo se ve articulada su subjetividad entre su experiencia de vida y las tecnologías actuales? ¿Se puede pensar que la relación entre las personas mayores y la tecnología también es un híbrido?

Pero esa relación, es a su vez, siempre singular y distinta para las diferentes personas y generaciones. Como planteaba en un apartado anterior, las personas mayores de 65 años son la franja etaria con una menor apropiación de las TIC en nuestro país, lo que, dada la brecha digital entre quienes poseen manejo de la tecnología y quienes no lo tienen, genera padecimiento y exclusión.

Por otra parte resulta interesante tomar en cuenta El efecto Mateo. Este se llama así originariamente por la cita bíblica: “Porque al que tiene se le dará y tendrá en abundancia; pero al que no tiene incluso lo que tiene se le quitará” (Rodríguez, 2009, p. 145). De esta forma, podemos pensar en cómo la brecha digital va tendiendo a profundizarse: mayores beneficios tanto materiales como simbólicos a los usuarios de las TIC (menores gastos y mayor accesibilidad, información, poder, privilegios, consideraciones) y por otra parte marginación para los no usuarios (exclusión del lenguaje, horas de trámites y filas, mayores gastos, etc.)

La TAR propone la noción de “cajanegrización” aludiendo con ésta a lo que ocurre cuando diversas metas, acciones y elementos se encuentran silenciados y plegados en un único actante (Correa, 2012). Al reflexionar sobre el fenómeno de las TIC desde esta teoría, tienen lugar los cuestionamientos acerca de cuáles serían las posibles redes de relaciones que se establecen entre los diversos actantes que se encuentran cajanegrizados. Poniendo a jugar sus metas, intereses y programas de acción en interrelación con otros, donde el “estudio de la subjetivación (producción de sujetos) como el de objetivación (producción de objetos e instituciones) (Deleuze, 1999), deben ser analizados a partir de la comprensión de una heterogeneidad de sujetos y de objetos en constante transformación e interrelación” (Correa, 2012, 74).

De esta forma la TAR es pertinente para intentar analizar los actantes que se encuentran imbricados en esta red, así como sus intenciones, y las relaciones sociales y políticas que las conforman. Reconociendo de este modo que “no somos más animales desprovistos de tecnologías, sino que co-existimos a causa de composiciones que involucran instituciones, objetos, procedimientos” (Correa, 2012, p. 75).

Creo que entonces, basándome en las nociones anteriormente explicadas, puedo pensar como en esta experiencia, se ponen en juego problemáticas que se encuentran cajanegrizadas, como son las mediaciones entre las TIC y las vejeces, y toda la red de actantes que son parte de este entramado, como las familias, la comunidad, el barrio y sus servicios, la conformación de grupos y espacios de pertenencia en la modernidad líquida, la brecha digital, la salud, las políticas públicas, las empresas que fabrican tecnologías y una larga lista de etcéteras posibles.

7. Aprendizajes y elementos a comunicar

Ventana de la memoria

A orillas de otro mar, otro alfarero se retira en sus años tardíos.

Se le nublan los ojos, las manos le tiemblan, ha llegado la hora del adiós. Entonces ocurre la ceremonia de la iniciación: el alfarero viejo ofrece al alfarero joven su pieza mejor. Así manda la tradición, entre los indios del noroeste de América: el artista que se va entrega su obra maestra al artista que se inicia.

Y el alfarero joven no guarda esa vasija perfecta para contemplarla y admirarla, sino que la estrella contra el suelo, la rompe en mil pedacitos, recoge los pedacitos y los incorpora a su arcilla.

Eduardo Galeano (1993)

Sistematizar la experiencia fue para mí un desafío, adentrarme en una metodología que desconocía, un camino que comienza desde la práctica a la que luego se articula con teoría, camino que toma un sentido contrario al que comúnmente solemos transitar.

Este recorrido me permitió reflexionar acerca de cómo la propuesta se fue gestando, ya que muchas de las cosas que allí ocurrieron, en su momento pasaron desapercibidas, y se fueron tomando como naturales. Quizás cuando en un inicio se fue construyendo la demanda grupal y los actores lograron divisar que aprender a manejar sus Tablets era una necesidad, la relevancia de poder trabajar aspectos del envejecimiento a nivel grupal, el hecho de intentar acortar la brecha digital existente que genera exclusión y padecimiento, o pensar prácticas en salud desde el enfoque de la promoción, fueron aspectos que se encontraron signados por una mirada y escucha psicológica presente en la intervención. Hoy, retrospectivamente, y habiendo analizado críticamente lo que allí aconteció, es que puedo valorar cuanto de todo lo transitado en mi camino por Facultad de Psicología, y esos saberes -que muchas veces tenemos desdibujados-, lograron hacer cuerpo en esta experiencia.

El programa de practicantes, abrió las puertas a una posibilidad única y distinta de poder aprender acerca del trabajo del psicólogo en su accionar cotidiano. Me puso a jugar en un tablero complejo, en donde, más allá de estar acompañada por diversos equipos, pude ir construyendo una postura frente a la lectura de la realidad, mi propia forma de entender el padecimiento humano y de hacer psicología (que nunca está acabada), donde lo privilegiado es el encuentro con un otro.

Esta experiencia, muestra una propuesta que se hizo en promoción de salud, dentro del primer nivel de atención, que permitió por medio de talleres, empoderar a las personas mayores, construyendo otros sentidos posibles a sus vivencias del envejecimiento. Y que a su vez, pudo continuarse en el tiempo, siendo sostenida por la propia comunidad aunque yo haya tenido que ausentarme de la misma. De esta manera creo que cobra relevancia divisar como esta propuesta que se construyó artesanalmente, fue una forma de restaurar algo del tejido de sostén comunitario que se encontraba deshilachado.

De todos modos, quedan pendientes a desarrollar en futuros trabajos, los aspectos relacionados a la Institución salud y sus distintas concepciones frente al envejecimiento y trabajo con la vejez. Así como también un análisis más profundo de mi rol en esta experiencia como practicante de psicología, aspecto que fue fundamental para el desarrollo de los talleres y el trabajo con el grupo, ya que me permitió moverme en los márgenes poniendo en juego algunas vicisitudes del sistema del cual era parte. Al mismo tiempo, sería interesante también, poder sistematizar esta experiencia con los actores y técnicos que formaron parte de la misma, rescatando allí, ya no de forma indirecta, sus aportes y saberes.

Intenté entonces, por medio de este trabajo, tejer una red (un poco discontinua) de reflexiones, colores y caminos que en su telar narre los aprendizajes vividos y que invite al lector a tender otras posibles líneas de este entramado. Me acerco ya al cierre, despacito... del trabajo, de esta práctica y casi de mi formación de grado como psicóloga. Cierres de alegría y tristeza, experiencias sin punto final, pedacitos de vasija que dejo en otros y que también me guardo para el camino, que a su vez seguro serán parte de futuras creaciones.

8. Referencias bibliográficas

- Aguirre, R. y Scavino, S. (2018). *Vejece de las mujeres. Desafíos para la igualdad de género y la justicia social en Uruguay*. Montevideo, Uruguay: Doble clic editoras.
- ASSE (2009). Convenio entre la Administración de Servicios de Salud del Estado (A.S.S.E) y la Universidad de la República - Facultad de Psicología. Recuperado el 28 de Julio de 2018 desde <https://psico.edu.uy/sites/default/files/Convenio%20ASSE.pdf>
- Acquarone, M. (2017). *IBIRAPITA.DOS – Personas Viejas, Competencias Nuevas Efectos de la apropiación digital en personas mayores* (tesis de maestría). Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.
- Bauman, Z. (2008). *Los retos de la Educación en la Modernidad Líquida*. Barcelona, España: Gedisa.
- Berrutti, L., Cabo, M. y Dabezies, M.J. (2009). *Cuadernos de extensión-Nº3. Sistematización de experiencias de extensión*. Montevideo, Uruguay: SCEAM, Cuadernos de extensión.
- Bianchi (2013). Los equipos, las disciplinas y las concepciones de salud y enfermedad. En N. De León. (Ed.), *Salud Mental en debate. Pasado, presente y futuro de las políticas en Salud Mental* (pp. 111-118). Montevideo, Uruguay: Psicolibros.
- Cabrera, C. (2015). *LA VEJEZ A PROSCENIO. Proyecto de sistematización de la práctica con adultos mayores y teatro en el hogar israelita* (tesis de pregrado). Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.
- Calatayud, F. M. (2009). *Una mirada al campo de la salud y la enfermedad*. En Introducción a la psicología de la salud (pp. 17-46). Buenos Aires, Argentina: Koyatún.
- Cano, A. (2012). La metodología de taller en los procesos de educación popular. *Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales*, 2 (2), 22-51. Recuperado de http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.5653/pr.5653.pdf
- Catullo, D. (1998). *Cuerpo, Tiempo y Envejecimiento*. San Pablo, Brasil: Casa Do Psicólogo.

- Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores (2016). Recuperado de http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf
- Corea, C., y Lewkowicz, I. (2004). *Pedagogía del Aburrido: Escuelas destituidas, familias perplejas*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Correa, C. (2011). Las representaciones sociales de las TIC en los adultos. En A. Apellido (Presidencia), *Sociología, Ciencia y Tecnología*. Grupo de Trabajo llevado a cabo en el I Congreso Uruguayo de Sociología, Montevideo, Uruguay.
- Correa, G. M., (2012). El concepto de mediación técnica de Bruno Latour. Una aproximación a la teoría del actor-red. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 2 (1), 54-79.
- De Leivas, V., Di Landro, G., Gutiérrez, F., Rodríguez, V., Torrado, C. (2010). Crecemos en el Cerro. En A. Cano, A. Migliaro y R. Giamb Bruno (Ed.), *Apuntes para la acción. Sistematización de experiencias de extensión universitaria* (pp. 119-150). Montevideo, Uruguay: Extensión libros.
- Diario La República (26 de Octubre de 2019). Tabaré y las 10 medidas. *La República*. Recuperado de <https://www.republica.com.uy/tabare-y-las-10-medidas/>
- Dulcey, E. y Uribe, C. (2002). Psicología del ciclo vital: hacia una visión comprehensiva de la vida humana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 34(1-2), pp.17-27. Recuperado de <http://redalyc.org/pdf/805/80534202.pdf>
- Escudero, P. (2016). *Análisis del Rol del/la Psicólogo/a en el Primer Nivel de Atención en Salud a partir de una intervención realizada en la Escuela N° 139 "Calabria"* (tesis de pregrado). Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.
- Fernández-Ardèvol, M. (2013). Personas Adultas Mayores y comunicación móvil. La importancia de la voz y los SMS en Montevideo. *Revista de Ciencias Sociales, Universidad de la República*, 26(33), 97-121.
- Fernández, J. M. y Puente, A. (2009). La noción de campo en Kurt Lewin y Pierre Bourdieu: un análisis comparativo. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*. Recuperado de

http://reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_127_JUL_SEP_2009_pp_33_531246429498222.pdf

Ferreira, O. & Moya, R. (2014). *Impacto de la alfabetización digital en adultos mayores dirigentes sociales de la comuna de Independencia* (tesis de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile, Chile.

Galeano, E. (1993). *Las palabras andantes*. Madrid, España: Siglo XXI.

Granese, A. (2015). *La invención en la Práctica del Maestro Comunitario* (tesis de maestría). Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.

Ghiso, A. M. (2011). *Sistematización. Un pensar el hacer, que se resiste a perder su autonomía*. Recuperado de http://www.cepalforja.org/sistem/documentos/decisio28_saber1.pdf

Google Maps (5 de Abril de 2018). Mapa de Montevideo. Recuperado de <https://www.google.com/maps>

Ibirapitá Uruguay (26 de Octubre de 2019). Recuperado de <http://ibirapita.org.uy/>

Intendencia de Montevideo (5 de Abril de 2018). Montevideo y sus barrios. Recuperado de <http://www.montevideo.gub.uy/ciudad-y-cultura/historia-y-costumbres/montevideo-y-sus-barrios>

Intendencia de Montevideo (2014). *Información Física y Sociodemográfica por Centro Comunal Zonal*. Recuperado de <http://www.montevideo.gub.uy/sites/default/files/biblioteca/informetipoporccz2014.pdf>

Instituto Nacional de Estadística. (2016). *Principales resultados Encuesta Usos de las Tecnologías de la Información y Comunicación*. Recuperado de <http://www.ine.gub.uy/documents/10181/35933/Principales+Resultados+de+la+Encuesta+de+Usos+de+las+Tecnolog%C3%ADas+de+la+Informaci%C3%B3n+y+la+Comunicaci%C3%B3n+2016/d39637e9-a606-4084-ae3c-1d722df31b76>

Instituto Nacional de Estadística (2013). *Atlas sociodemográfico y de la desigualdad en Uruguay. Fascículo 1 Las Necesidades Básicas Insatisfechas a partir de los Censos 2011*. Recuperado de http://www.ine.gub.uy/documents/10181/34017/Atlas_fasciculo_1_NBI_version_revisada.pdf/57ea17f9-3fd9-4306-b9ca-948abc7fab73

- Instituto Nacional de Estadística. (2011). *Resultados del Censo de Población 2011: población, crecimiento y estructura por sexo y edad*. Recuperado de <http://www.ine.gub.uy/documents/10181/35289/analisispais.pdf/cc0282ef-2011-4ed8-a3ff-32372d31e690>
- Ladra, A. (20 de setiembre de 2008). La crisis del 2002. *El acontecer*. Recuperado de <http://www.elacontecer.com.uy/954-2008-09-20.html>
- Lassen, A. (2015) Biopolíticas de la vejez – Cómo el conocimiento sobre el envejecimiento forma políticas de envejecimiento activo. *Sociología Histórica*, (5), 331-362. Recuperado de <https://revistas.um.es/sh/article/view/239161>
- Lombardo, E. y Krzemien, D. (2008). La Psicología del curso de vida en el marco de la Psicología del Desarrollo. *Revista Argentina de Sociología*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/269/26961008.pdf>
- Ludi, M. (2005) *Envejecer en un contexto de (des)protección social*. Buenos Aires, Espacio Editorial. <http://cdsa.aacademica.org/000-038/387.pdf>
- Maceiras J. & Bachino, N. (2008). Territorio, ámbito y campo. En G. Etcheverry y A. Protesoni. (Eds.) *Derivas de la Psicología Social Universitaria*. (pp. 43- 65). Montevideo: Ediciones Levy.
- Martínez, J. S. (2017). EL HABITUS. Una revisión analítica. *Revista Internacional de Sociología*. 75 (3), pp. 1-14. doi: <http://dx.doi.org/10.3989/ris.2017.75.3.15.115>
- Malek, M. (27 de Setiembre de 2017). Los uruguayos viven mucho más. *El País*. Recuperado de <https://elpais.com.uy/vida-actual/uruguayos-viven.html>
- Menéndez, E. (1992). *La antropología médica en México*. Recuperado de http://facmed.unam.mx/deptos/familiar/compendio/Primero/I_SM_486-495.pdf
- Morín, E. (1990). *Introducción al pensamiento complejo*. París, Francia: Gedisa. (trad. en español de Marcelo Pakman, Introducción al pensamiento complejo, Barcelona, Ed. Gedisa, 1994a).
- Presidencia (2016). Uruguay ratificó Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Recuperado de <https://www.presidencia.gub.uy/comunicacion/comunicacionnoticias/convencion-oea-adultos-mayores-uruguay-ratifico>

- Prestel, C. (2006). Reassembling the Social. Bruno Latour. *Política y Sociedad*, 43 (3), 127-130.
- Rodríguez, A., Giménez, L., Netto, C., Bagnato, M. J. y Marotta, C. (2015). De ofertas y demandas: Una propuesta de intervención en Psicología Comunitaria. En M. E. Viñar. (Ed.), *Cuadernos de Extensión - Nº4 Formulación de Proyectos de Extensión Universitaria* (pp. 83-100). Montevideo, Uruguay: Índice Grupo Editorial.
- Rodríguez, J. J. (2009). El efecto Mateo: un concepto psicológico. *Papeles del psicólogo*, 30 (2), 145-154.
- Saforcada, E. (2012). *Salud comunitaria, gestión de salud positiva y determinantes sociales de la salud y la enfermedad*. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n37/n37a02.pdf>
- Salvarezza, L. (1994). *Vejez, Medicina y Prejuicios*. Recuperado de <http://area3.org.es/Uploads/a3-1b-vejez-LSalvarezza.pdf>
- Salvarezza, L. (1988). *Psicogeriatría. Teoría y clínica*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Sande, S. (2016). *La vejez en Uruguay: una perspectiva crítica*. Recuperado de <http://cienciassociales.edu.uy/departamentodetrabajosocial/wp-content/uploads/sites/5/2016/05/Sande.pdf>
- Vignolo, J. Vacarezza, M. Alvarez, C. Sosa, A (2011) Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Arch Med Interna*; XXXIII (1):11-14 *Prensa Médica Latinoamericana*. Recuperado de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
- Viveros, M. (2016, 19 de Octubre). La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. *Debate feminista*. Recuperado de http://www.debatefeminista.cieg.unam.mx/wp-content/uploads/2016/12/articulos/052_completo.pdf

9. Anexos

- a. Imágenes
- b. Entrevistas
- c. Notas
- d. Cuentos
- e. Aclaraciones

a. Imágenes

Imagen 1: Cuadro que muestra el porcentaje de población con al menos una NBI por barrio en porcentaje (Instituto Nacional de Estadística, 2013).

CUADRO 12. MONTEVIDEO: PORCENTAJE DE POBLACIÓN CON AL MENOS UNA NBI POR BARRIO, EN PORCENTAJE. AÑO 2011			
BARRIO	% DE PERSONAS CON AL MENOS UNA NBI	BARRIO	% DE PERSONAS CON AL MENOS UNA NBI
Casavalle	60,1	Aguada	24,2
Villa García, Manga Rural	52,8	Villa Muñoz, Retiro	23,9
Manga, Toledo Chico	47,6	Cordón	23,6
La Paloma, Tomkinson	47,4	Centro	22,0
Pta. Rieles, Bella Italia	47,3	Unión	21,4
Tres Ombúes, Victoria	47,3	Aires Puros	21,1
Bañados de Carrasco	44,9	Barrio Sur	20,9
Casabó, Pajas Blancas	44,6	La Comercial	20,1
Manga	44,0	Palermo	19,1
Jardines del Hipódromo	42,5	Capurro, Bella Vista	17,7
Piedras Blancas	41,7	Reducto	17,7
Nuevo París	41,2	Mercado Modelo, Bolívar	17,1
Las Acacias	40,4	La Figurita	17,1
Paso de la Arena	39,8	Sayago	16,3
Colón Centro y Noroeste	38,2	Tres Cruces	15,9
Conciliación	36,9	Brazo Oriental	15,8
Peñarol, Lavalleja	34,7	Carrasco Norte	15,2
Ituzaingó	34,1	Jacinto Vera	14,5
Cerro	33,5	Paso de las Duranas	14,3
Maroñas, Parque Guarani	32,7	Buceo	12,5
Flor de Maroñas	32,5	Prado, Nueva Savona	11,7
Villa Española	31,9	Larrañaga	11,6
Ciudad Vieja	31,4	Parque Rodó	11,2
Malvín Norte	30,5	Parque Batlle, Villa Dolores	10,2
Colón Sureste, Abayubá	29,0	La Blanqueada	9,5
Lezica, Melilla	28,8	Atahualpa	9,3
La Teja	28,5	Pocitos	8,2
Cerrito	27,5	Punta Carretas	7,8
Las Canteras	26,3	Malvín	7,1
Castro, P. Castellanos	25,3	Punta Gorda	3,9
Belvedere	24,5	Carrasco	3,7

Imagen 2: Gráficos que muestran cómo se distribuye la pirámide de población cuando la misma tiene al menos una NBI (Necesidades básicas Insatisfechas) en comparación a la población con NBS (Necesidades básicas satisfechas) (Instituto Nacional de Estadística, 2013).

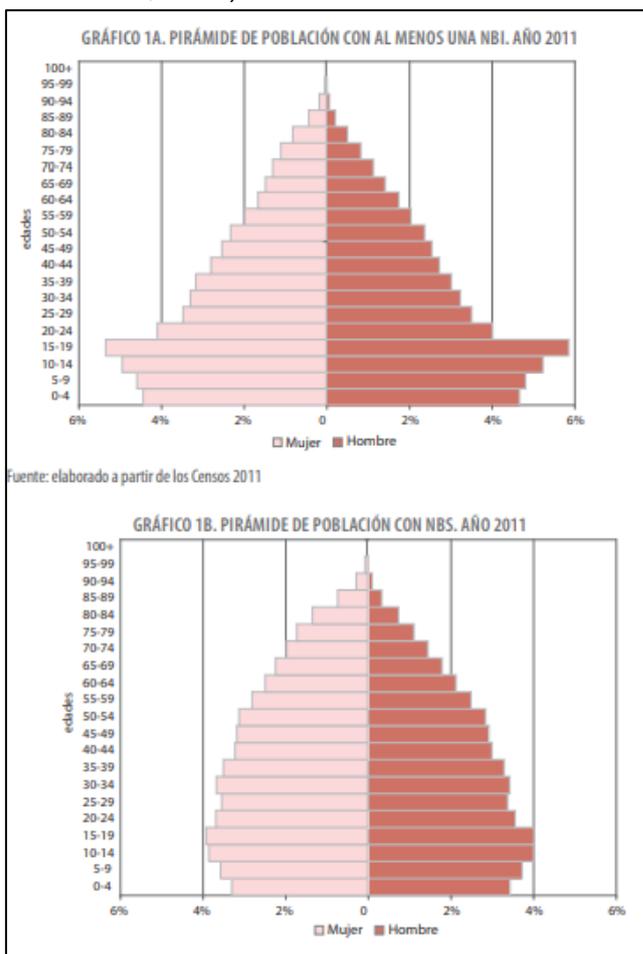


Imagen 3: Cuadro de cobertura de salud para la población de Montevideo dividida por Centro Comunal Zonal (Intendencia de Montevideo, 2014).

Cuadro 23: Cobertura de salud para la población en general						
Zonas	Sin cobertura	Sólo EM	Pública	Mutualista	Seg. Privado	Otro
CCZ 1	1,2	0,3	15,1	80,6	5,0	1,2
CCZ 2	1,2	0,2	13,0	82,8	5,5	1,6
CCZ 3	1,6	0,2	18,1	82,0	2,2	2,1
CCZ 4	1,1	0,1	10,1	85,8	6,6	1,6
CCZ 5	0,8	0,2	5,0	76,2	20,6	0,5
CCZ 6	1,3	0,2	20,8	78,7	2,2	2,3
CCZ 7	0,8	0,2	8,1	79,5	14,5	0,7
CCZ 8	0,7	0,3	14,3	62,2	24,7	0,7
CCZ 9	2,5	0,1	39,0	61,0	0,2	1,4
CCZ 10	1,8	0,2	44,1	56,7	0,2	2,0
CCZ 11	2,0	0,1	38,2	61,7	0,4	1,1
CCZ 12	1,7	0,2	38,7	60,9	0,7	2,5
CCZ 13	2,0	0,5	29,5	69,2	0,6	2,2
CCZ 14	2,2	0,2	30,6	68,4	0,5	1,6
CCZ 15	1,3	0,0	13,4	85,4	2,4	2,1
CCZ 16	0,8	0,4	12,6	82,3	6,2	1,6
CCZ 17	2,2	0,2	41,4	57,3	0,2	2,0
CCZ 18	1,9	0,4	34,8	64,4	0,0	1,4
Montevideo	1,6	0,2	25,7	70,2	4,7	1,5

b. Entrevistas

Entrevista 1: realizada a Manola Silva, miembro de la Iglesia Cristo Vive, participante en el Curso de Tablet y vecina del barrio Artigas, el día 8 de Agosto de 2018.

-¿Cuál es tu nombre?

-Manola Silva

-¿Cuántos años tenés?

-Tengo 58 años

-¿En qué barrio vivís?

-Puntas de Manga, Petirossi y Mendoza

-¿En qué año se crea la Iglesia Cristo Vive?

-Hace 28 años que nosotros estamos acá, vinimos con mi marido del interior, pero creo que la Iglesia se creó hace 36 años aproximadamente.

-¿Cuál es la relación de la Iglesia con la Comunidad de la que es parte?

-La Iglesia es evangélica y el servicio social para nosotros es lo fundamental. Mucha de la gente que se beneficia con estos servicios no es de la congregación.

Por ejemplo en 2002 hicimos el ensopado criollo para gente de los asentamientos de la zona, nosotros pusimos el local y el personal humano, pero la comida que preparábamos era para la gente del barrio.

También somos parte de la Red de Vecinos e Instituciones del barrio. Acá hubieron cursos de UTU, de Primaria, guardería y ahora está lo de la Tablet. En este momento nos encontramos esperando la autorización para arrancar con apoyo pedagógico a niños por parte del Sistema de Cuidados. Es un Plan en convenio entre la Iglesia y la Escuela N°141, donde las maestras de la escuela vienen a los salones de la Iglesia para brindar clases de apoyo a los niños.

c. Notas

Nota 1: escrita por Integrantes de la Red de Vecinos e Instituciones para presentar a las autoridades de ASSE apuntando a la mejora de las condiciones edilicias de la Policlínica Artigas. Cabe destacar que desde las autoridades de la Policlínica se prohibió la participación de funcionarios de la misma en dicha nota.

Montevideo, 1 de marzo 2018

Sres del Directorio de ASSE

Presente:

Nos dirigimos a ustedes para plantear nuestra preocupación por la situación de la infraestructura edilicia de la Policlínica de nuestro barrio: la Policlínica Artigas, ubicada en Pettirosi 5185 esquina Instrucciones.

La policlínica atiende una población de cerca de 2.000 usuarios mensuales, cubriendo un territorio muy extenso que presenta gran número de asentamientos irregulares (Manga 2000, La Casona, Antares, 23 de diciembre, La Abeja y zona rural entre otros). La mayoría de los vecinos son usuarios de ASSE, predominan los niños y jóvenes, y es una población que se encuentra en crecimiento y que implica una proyección de permanencia y aumento de la demanda de atención a futuro.

Es de destacar que la Policlínica fue construida respondiendo a una iniciativa comunitaria, que se movilizó a través de un campaña llamada “del bloque y el ladrillo solidario”, a la que se sumaron donaciones de los vecinos, incluyendo mano de obra benévola. La misma fue inaugurada el 25 de Octubre de 1976, por lo cual cuenta con casi 42 años de existencia siendo una de las instituciones más relevantes de la comunidad.

Desde esa fecha la única respuesta a la demanda reiterada de mejora y ampliación de la planta física de la policlínica, ha sido anexar en 2014 un contenedor que cuenta con un consultorio, una pequeña sala de espera y un baño. Esto resulta totalmente insuficiente para la necesidad dada por el crecimiento de la demanda de atención en la zona, y del equipo técnico necesario para acompañar dicha demanda.

El equipo técnico actualmente está conformado por una una Médica General, una Licenciada en Psicología, una Médica en Medicina Familiar y Comunitaria, un Licenciado en Nutrición, una Obstetra Partera Comunitaria, dos Auxiliares de Enfermería, una Médica Pediatra, una Licenciada en Higiene Dental, dos Auxiliares de limpieza, dos Conserjes y una Administrativa.

Actualmente se encuentran vacantes dos cargos técnicos de la policlínica: un Médico de Familia, y un Licenciado en Trabajo Social. No se tiene fecha certera de cuándo se va a contar con estos valiosos recursos, que son prioritarios y necesarios para la atención en salud de la comunidad.

La policlínica es a su vez centro de prácticas de estudiantes de la Universidad de la República de las Facultades de Psicología, Medicina y Enfermería. A su vez funciona como base de atención de programas de territorio del Ministerio de Desarrollo Social y

la Junta Nacional de Drogas (Uruguay Crece Contigo, Jóvenes en Red, Socat y Programa Aleros.)

Preocupa la situación edilicia que es muy precaria, con gran deterioro (revoque que se cae, hongos, etc.). A su vez se constata:

- la falta de espacios para la correcta atención de los técnicos (consultorios pequeños y poco adecuados para el trabajo de atención)
- un único servicio sanitario para los usuarios
- una única sala de espera que muchas veces se encuentra desbordada
- falta de un espacio adecuado para realizar actividades grupales

En 2016 concurrió una delegación de la Red de Mendoza e Instrucciones, a una instancia del Consejo de Ministros que se desarrolló en la zona de Piedras Blancas. En esa ocasión se entregó una nota alusiva a la situación de precariedad de la Policlínica a jerarcas del Ministerio de Salud Pública, de ASSE y de la Intendencia Municipal de Montevideo. Dicho documento fue recibido por el Dr. Richard Millán, obteniendo la respuesta de incluir el proyecto de obra en el presupuesto 2018-2020. Confiamos en que se mantengan y respeten los compromisos asumidos.

Agradecemos desde ya vuestra atención y quedamos a las órdenes para ampliar información más concreta.

Saludos Cordiales,

Integrantes de la Red de Instituciones y vecinos de Mendoza e Instrucciones

d. Cuentos

Cuento 1: fue escrito por María Teresa Martínez participante del grupo de Adulto Mayor Los Ceibos de la Policlínica Artigas para el concurso “Anécdotas y Relatos” que rescataba historias de los/las vecinos/as en los barrios del Municipio D.

Érase por el año 1960 que empezaron a dividir y vender los terrenos a la empresa Lanasur S.R siendo administrada por el banco minorista y agrario. En los locales contaban con algunas piezas, pero no contábamos ni con luz ni agua, teniendo que subir seis cuadras hacia una bomba OSE, haciendo colas con nuestros bidones. Allí surgió la inquietud de formar una comisión. Lo cual luchamos por tener nuestra vivienda como así también la luz. Luchamos por focos de luz mercurio, cobrando a los vecinos una cuota mensual para poder comprar los focos. Asfaltar las calles, lo cual eran de tierra. Luego nuestra inquietud no quedó solo allí. Hacíamos largas colas para conseguir nuestros alimentos más económicos, en los carros de subsistencia. También venía un camión que nos surtía de carne. Nuestra idea era contar con una policlínica y allí luchamos por el año 1970 para conseguir un predio. Contábamos con un médico, Dr. Vicente Campolongo y un oculista. Un vecino nos prestaba un comedor, para así poder atender a nuestros hijos. Fuimos a la intendencia, en esos días el intendente estaba de gira y el suplente nos donó el terreno para construir la policlínica por noventa y nueve años. Empezamos a pasar a cobrar cinco pesos o cinco bloques. Los materiales los sacábamos en una barraca del barrio, y luego, llego el momento que nuestra deuda era de 900 pesos y nos dijeron que nos daban un plazo para pagar y así continuar nuestros emprendimientos. Entonces, se nos ocurrió dirigirnos al club nacional de los céspedes en Av. Instrucciones, hicimos una cadena y no dejábamos pasar a los jugadores si no nos daban algo para poder pagar la deuda. Recolectamos así 900 pesos y así pudimos seguir la obra. Fue en tiempo de la dictadura, a veces se nos aparecían los soldados por que veían gente reunida. Pero gracias al jefe del cuartel cuatro de caballería se asesoró de nuestra lucha y colaboro mandando soldados a terminar nuestra tan ansiada policlínica. Yo dirigía a los soldados para hacer la instalación adentro de la policlínica, también era la tesorera en esos momentos, apoyada siempre por mis vecinos y la presidenta de la policlínica. Fuimos unos cuantos, a la lucha, aunque pocos, muy unidos y con ansias de proseguir para nuestro futuro barrio, por suerte contamos con el apoyo del médico que se puso a nuestra orden, que hasta hoy en día continúa atendiéndonos, médico del alma.

Así seguimos construyendo la policlínica, hacíamos bailes y también se hacían reparto de juguetes para el día del niño, antes de entregarlo a salud pública. Realizábamos misas y así se junta plata para continuar la obra, recibiendo donaciones de hierro y monolíticos. También contábamos con una cancha de futbol, que, junto a los jugadores, con el barrio logramos tener un club de barrio con personería jurídica y comisión directiva.

Durante los bailes en la policlínica para recolectar dinero, un día vino un individuo con un revólver y empezó a los tiros, por lo que no se pudo realizar más bailes sin presencia policial. Porque fuimos a la comisaria 17, y le pedí al comisario que me mandar a un policía, el mismo respondió: “¿a quién le mando que no esté borracho?”

Otra anécdota mientras pintábamos la policlínica, dejábamos todos los materiales adentro; como teníamos la cancha al lado, venían los policías a jugar fútbol que tenían un cuadro, y se vestían adentro de la policlínica. Al otro día, cuando llegamos a pintar, faltaban las brochas y fuimos quejarnos a la comisaria diciéndole al comisario lo que había ocurrido. Él dijo que, si las había sacado un policía, el mismo que la saco las iba a llevar. Con cara de vergüenza, días después, pero pidiendo perdón el policía “pintor” las entregó.

Después de 37 años de lucha, ya tenemos nuestra policlínica. Hoy contamos con la terminal de ómnibus, una red zonal compuesta por vecinos, agentes comunitarios en salud, jóvenes y técnicos de la policlínica de ASSE, asistente social del Mides, iglesia Católica y Evangélica, policía comunitaria y maestras. Los cuales se reúnen una vez al mes ahora luchando para lograr un CAIF en esta poblada zona de niños.

Hoy en días hace muchos años, funciona un grupo de adultos mayores llamado los Ceibos el cual nos reunimos una vez por semana en el contenedor de la policlínica. Muchos de los integrantes del grupo, fuimos los personajes de la historia de la zona y de la construcción de la policlínica.

Hoy contamos con un barrio que ha progresado mucho, apoyado por la red zonal. Existe y también una cancha de baby fútbol, la misma cancha que jugaban los policías.

e. Aclaraciones

Aclaración 1:

De la Red de Vecinos e Instituciones del barrio Artigas durante el correr del 2018 participaban la Escuela N°141, el Club Artigas, UCC, SOCAT, Jóvenes en Red, Gurises Unidos, Programa Aleros, CCZ 10, CAIFs de la zona, Club de niños de la FOEB, Iglesia Cristo Vive, la Policlínica Artigas y los vecinos del barrio. La misma se encontraba abierta a las personas que quisieran participar y tenía lugar los cuartos lunes del mes en la escuela N°141 a las 13:30hs.