



**Universidad de la República  
Facultad de Psicología**

**Trabajo Final de Grado  
Proyecto de intervención**

*Nuevas representaciones sociales y  
procesos de subjetivación en las  
Personas Mayores Institucionalizadas*

Estudiante: Carlos María Rodríguez Duarte

Tutora: Prof. Adj. Dra. Carolina Guidotti

Revisor: Prof. Agdo. Dr. Fernando Berriel Taño

Montevideo, Abril 2023

## Índice

|  |    |
|--|----|
| 1. Resumen.....  | 3  |
| 2. Construcción del problema de intervención.....        | 4  |
| 3. Antecedentes y fundamentación .....                   | 6  |
| 4. Marco conceptual.....                                 | 9  |
| - Identidad.....   | 11 |
| - Subjetividad.....                                      | 12 |
| 5. Objetivos.....  | 13 |
| 6. Estrategia de intervención y diseño metodológico..... | 13 |
| - Taller artístico.....                                  | 14 |
| - Musicoterapia.....                                     | 15 |
| - Teatro.....  | 15 |
| 7. Cronograma.....                                       | 16 |
| 8. Consideraciones éticas.....                           | 16 |
| 9. Resultados esperados.....                             | 16 |
| 10. Referencias bibliográficas.....                      | 17 |

## **Resumen**

El presente proyecto de intervención se realiza en el marco del trabajo final de grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República (UdelaR). Su propósito es promover nuevos agenciamientos en residentes de un establecimiento de larga estadía para personas mayores. Se visualiza que en los dispositivos de cuidado se asimila a la vejez con la enfermedad, ubicando a las personas mayores en un estado de pasividad, dependencia y soledad. Es por esto que, a través de este proyecto, se pretende realizar actividades que promuevan el desarrollo de su singularidad, respetando sus deseos, sus preferencias y su identidad. Para la metodología de la presente intervención, se toman en cuenta tres dimensiones que se consideran fundamentales en el modelo multidimensional, abordando los planos psico-afectivo, psico-social y culturales e históricos. Se realizarán talleres grupales con residentes de un establecimiento de larga estadía para personas mayores en Montevideo, a través de herramientas de mediación artística. Se espera generar mejoras en la calidad de vida de las personas mayores, desnaturalizando las representaciones hegemónicas negativas existentes sobre la vejez, enmarcado en un proceso identitario y de nuevas subjetivaciones.

## **Palabras clave**

Personas Mayores, Subjetivación, Agenciamiento, Identidad, Representaciones sociales.

## **Construcción del problema de intervención**

Desde el siglo XX y hasta el presente, se ha dado un proceso de transición demográfica, expresándose en el aumento de la expectativa de vida de la población. Disminuyeron las tasas de mortalidad, provocando que las personas vivan más y, al mismo tiempo, los adelantos tecnológicos aplicados a la medicina posibilitaron una mejor calidad de vida en la vejez. El Uruguay, inserto en esta realidad, en los últimos años ha experimentado un incremento en la población mayor de 65 años. Según Thevenet (2013), en el año 2011 las personas mayores (PM) representaban aproximadamente el 14% de la población total. Según Guidotti y Monteiro (2019), se desarrollaron transformaciones en las configuraciones familiares en las que están insertas las personas mayores, dando lugar a hogares con menos cantidad de integrantes, más hogares con personas mayores solas y más hogares con jefatura femenina.

En líneas generales, en aquellos casos en que las PM precisan de cuidados, estos son brindados en muchos casos en el ámbito familiar, aunque en algunas situaciones este es brindado por Establecimientos de Larga Estadía (Elepem). En 2015 estaban en funcionamiento 1124 establecimientos de cuidados de larga estadía (Brunet y Márquez, 2016). Son, aproximadamente, 15 mil las personas que viven en establecimientos de larga estadía, representando un 3% de la población de las personas mayores totales (Sistema de cuidados, 2019).

Los Elepem o centros de cuidados de PM, son definidos por Núñez y Álvarez (2019) como centros de alojamiento, atención y convivencia que pretenden tener una función sustituta del hogar familiar, de forma transitoria o permanente. Brindan la posibilidad de que las personas usufructuantes reciban ayuda de las personas cuidadoras para poder realizar actividades de la vida cotidiana, así como también tareas de logística (cocina, limpieza, lavadero), ya que forman parte de las soluciones de la vida diaria de quienes residen.

Estos establecimientos se pueden categorizar según el tipo de prestaciones que ofrecen a las personas residentes, pudiendo ser orientadas a personas dependientes o sin dependencia; con servicios para el día; temporales; de rehabilitación o de larga estadía. En su tesis de doctorado, Aguirre Richero (2018) describe las características de los centros de larga estadía en Uruguay como espacios físicos en los cuales las PM residentes generan vínculos a nivel interno, pero con una escasa participación y vinculación con el exterior. Sus vidas están reglamentadas por normas de organización, interfiriendo en las relaciones que se establecen. Estas normas demarcan reglas,

límites, compartimentando y homogenizando las formas de cuidados.

Siguiendo a Goffman (2001), podemos decir que, en la medida en que estas instituciones pueden producir aislamiento, anonimato, anulación de la labor social de los residentes, oprimiendo la interacción con el mundo externo al establecimiento, pueden considerarse como instituciones totales que llevan a la “muerte social”. En ellas todo es rutinario y programado, mandatado a través de normas que no discriminan las necesidades individuales de las grupales siguiendo un mismo fin. En este sentido se infiere que se plantea una lógica funcional característica de los dispositivos planteados por Foucault, el cual entiende el concepto de dispositivo como el conjunto de acciones, prácticas, saberes tendientes a gestionar, administrar, modelar y controlar los comportamientos de los hombres (Agamben, 2011). Según el punto de vista del análisis de Foucault (2000), los dispositivos encuadran la subjetividad mediante una red de elementos heterogéneos, tanto de lo dicho como lo no dicho; a través de los discursos, medidas administrativas, leyes, que permiten validar u ocultar prácticas a partir de una función estratégica dominante. Foucault (1988), sostiene que el sujeto al sentirse vigilado, controlado de forma constante, culmina forzando la cristalización en la docilidad de su cuerpo dándose un anclaje en el discurso de subjetivación, sujetos a normas, volviéndolos funcionales a las lógicas del poder que se ejerce sobre ellos. Para desvestir estas lógicas de poder, Lourau (2007) en el análisis institucional desde una perspectiva psicosociológica, sostiene que es con el analizador que se logran ver formas concretas de la institución, haciéndolas hablar y provocándolas, tratando de instituir nuevos lazos sociales diferentes, en los que se interpela a la institución para generar relaciones de saber entre sus miembros.

En el mismo sentido, Guattari (1992) hace alusión a que la subjetividad es causada por instancias colectivas, institucionales e individuales que existen en la sociedad, encontrándose presente en todas las dimensiones sociales, en los ámbitos de la vida cotidiana. Se produciría entonces en base a un proceso vivido con otros, formando construcciones simbólicas, por lo cual se comprenden experiencias que luego son internalizadas, incorporando emociones, sentimientos, pensamientos, percepciones sobre determinados objetos y fenómenos personales. Surgen así, narrativas sociales que predominan en determinado momento histórico, que moldean, dan lugar y sostienen mecanismos de poder en torno a la vejez, (Iacub, 2001). Estos dispositivos se manifiestan en prácticas de cuidados enmarcadas en las bases del paradigma hegemónico, el cual se caracteriza por asimilar la vejez con la enfermedad, ubicando a las PM en un estado de pasividad, dependencia y soledad, con un discurso asistencialista, sanitarista, generando representaciones sociales negativas sobre esta

etapa vital, posicionando a los mismos como objeto de cuidado o protección (Berriel, Pérez y Rodríguez, 2011).

Desde este contexto la subjetividad y singularidad del sujeto se ve amenazada. Según Moscovici citado en Iacub (2011), es necesario salir de los espacios de los significados dominantes, abordando significados emergentes. Cuando se habla de grupos humanos que resultan aminorados socialmente, estos significados socialmente establecidos inciden en la construcción de identidades, en tanto esos códigos funcionan como descriptores que modelan a los sujetos. Pérez Fernández (2011) formula que en las prácticas de cuidado se debe reconocer la singularidad y la historia de las personas. El cuidado debería estar centrado en la persona, dando acompañamiento para que la misma pueda seguir desarrollándose, desde su singularidad, respetando sus deseos, sus preferencias y su identidad. Por lo tanto, se hace necesario contribuir con los procesos identitarios transitados en la vejez, mediante acciones específicas que permitan la autovaloración y empoderamiento de las PM. Iacub (2011), sostiene que el empoderamiento contiene una construcción identitaria, una toma de conciencia de mayor alcance para la producción de cambios en sí mismo y a nivel social.

Para el abordaje clínico psicológico con personas mayores con demencia, Tipo Alzheimer (DTA), Berriel y Pérez (2007), proponen un modelo que considera dimensiones como la psico afectiva, la psico social, la psico cultural e histórica, entre otras, las cuales representan áreas a intervenir, donde se procura generar cambios psíquicos, produciendo un nuevo posicionamiento subjetivo, favoreciendo nuevos procesos de simbolización, tomando distancia de planteos que promueven adaptaciones funcionales (a-crítica y a-históricas). Retomando esa perspectiva, este proyecto se plantea como objetivo, mediante el uso de múltiples dispositivos de mediación artística, procurar que las PM se posicionen en un rol protagónico, promoviendo su autonomía, recuperando narrativas que puedan resultarles piezas centrales de su identidad. Esto, como mencionan Guattari y Rolnik (2006), puede colaborar en producir la apropiación de los componentes de la subjetividad, dándose un proceso de singularización, que permita el desarrollo de nuevos agenciamientos y puede promover una mirada desestigmatizante de la vejez.

### **Antecedentes y fundamentación de la pertinencia del proyecto**

Existe un amplio espectro de miradas y denominaciones sobre la forma de conceptualizar la vejez. Carbajal y Lladó (2009) afirman que es importante:

Sostener empíricamente que las representaciones del envejecimiento y la vejez que tienen los propios adultos mayores son complejas. Ya que coexisten dos modelos paradigmáticos de envejecimiento, un modelo tradicional vinculado a una representación del envejecimiento con la pasividad, el declive y la enfermedad y un nuevo paradigma con contenidos casi inversos (p.108).

El paradigma hegemónico se caracteriza por asimilar la vejez con la enfermedad, ubicando a las PM en un estado de pasividad, dependencia y soledad. Esto genera representaciones sociales negativas sobre esta etapa vital, posicionando a los mismos como objeto de cuidado o protección y no como sujetos de derechos (Berriel, Pérez y Rodríguez, 2011). De acuerdo a Menéndez (1985), el modelo médico hegemónico se basa en una mirada tecnócrata, con una impronta clínico reduccionista, biologicista, a-histórica, que excluye lo social y lo psicológico. En contraposición al paradigma hegemónico, autores como Berriel, Pérez y Rodríguez (2011) afirman que “es necesario contextualizar el tema en la heterogeneidad del envejecimiento que se ha señalado para poder ubicar en esa perspectiva los colectivos de personas mayores que tengan características relevantes para la consideración de sistemas y estrategias de cuidado” (p. 105).

En la línea de conceptualización de la vejez desde la heterogeneidad Fernández-Ballesteros (1996), sostiene que el ser humano transita por un constante cambio más allá de las condiciones físicas y biológicas. Su desarrollo continúa mientras se producen transacciones entre la biología y el contexto social; experimentando ganancias y pérdidas, dependiendo estas de su trayectoria de vida y enfermedades de orden biológico. Por lo tanto, existe una heterogeneidad de tránsitos para esta etapa de la vida.

Por lo mencionado, resulta pertinente revisar las herramientas utilizadas en los dispositivos de prácticas y estrategias de cuidados con el propósito de enmarcarlas en un proceso de transformación, posibilitando el desarrollo de diferentes dimensiones psicológicas. En este sentido, se han realizado diversas investigaciones e intervenciones. Algunas de ellas evalúan el impacto positivo de las herramientas artísticas mediadoras en las diferentes dimensiones psicológicas; rompiendo con el viejo concepto tradicionalista sobre vejez, donde se desvaloriza prejuiciosamente a la PM asociando la vejez a la enfermedad, dependencia, discapacidad, deterioro, entre otras (Berriel, Paredes y Pérez, 2006). A nivel internacional, Hurtado y Lopera (2019), investigaron en Colombia el impacto de las experiencias de la PM con la danza. En la misma se sistematizan los beneficios de las dimensiones funcional, relacional, emocional y cognitiva que trae la práctica de la danza, a través de la experiencia artística, desde la perspectiva del envejecimiento activo, en un grupo focal de danza

social. El mismo se realizó en base a técnicas de observación participante, notas de campo, entrevistas semiestructuradas. Además, se aplicaron indicadores para medir el desarrollo de los participantes en las dimensiones que tienen que ver con el bienestar emocional, relaciones interpersonales, autodeterminación y estado físico. Los resultados arrojan que hubo grandes beneficios en el fortalecimiento de la coordinación, la marcha y el equilibrio, la orientación en el tiempo y espacio, la lateralidad, la coordinación óculo manual (permitiendo el trabajo neuromuscular y la coordinación fragmentada del cuerpo), la motricidad fina y gruesa (promoviendo la creación y el reconocimiento de la conciencia corporal para su autoimagen), la auto percepción, el autocuidado, la autoestima, la autovaloración, la autorregulación, la autoeficacia, la higiene postural, el reconocimiento del entorno y el espacio y, a su vez, el abordaje del lenguaje corporal verbal y no verbal como vehículo para la creación, la improvisación, la socialización y la manera espontánea que otorga la expresión natural de la PM. Todo esto permite comenzar a trabajar sobre cómo la persona se ve a sí misma, cómo se desenvuelve en su círculo y entorno primario, de qué forma interactúa con su red de apoyo, su comunidad y en la sociedad en general. A través de este estudio se puede visualizar los beneficios de la danza en un ámbito de estimulación constante porque se desarrollan actividades y ejercicios vinculados a las funciones mentales.

En lo que refiere a abordajes terapéuticos basados en música, se han estudiado los efectos que producen en las personas, tanto a nivel subjetivo como a nivel biológico, en sus familiares y el personal que los cuida. Sherratt, Thornton y Hatton (2004), realizan el análisis de 21 artículos que fueron resultados de investigaciones clínicas, específicamente en personas con demencias. En dicha revisión, se concluyen que las personas con demencia presentan mejoras a nivel cognitivo, anímico e interrelacional.

En Estados Unidos, McDermott, Orrell, y Ridder (2014), realizaron un estudio cualitativo, a través de entrevistas y grupos focales. Trabajaron con personas con demencia en centros de larga estadía, pacientes de un hospital diurno, cuidadores y terapeutas musicales; investigando cómo la música y la musicoterapia afectan a estas personas. Los resultados desprenden que la música alivia síntomas comportamentales y psicológicos, aumentando el interés y la disposición a interactuar. Además, produce fuertes respuestas emocionales, mejorando el estado de ánimo, no sólo en los pacientes, sino en los familiares y cuidadores, ayudando a mejorar el ambiente en el que estos se desenvuelven y las relaciones interpersonales. Se destacaron particularmente como valiosos la accesibilidad de la música para las personas en todas las etapas de la demencia, los estrechos vínculos entre la música, la identidad personal



y los eventos de la vida, y la importancia de construir relaciones a través de la creación musical.

Acevedo Barcia (2018), reflexiona teóricamente sobre el aporte del dispositivo de intervención grupal de mediación artística. Expone los resultados de la intervención, realizada para la Diplomatura en Psicogerontología de la Facultad de Psicología, UdelaR. La misma se llevó a cabo mediante una metodología cualitativa, a partir de la diagramación de 10 talleres en las que se utilizaron dispositivos grupales como herramienta posibilitadora de producción de narrativas identitarias alternativas. Se usaron herramientas mediadoras artísticas como las dinámicas literarias, narrativas y el cine foro. A través de las mismas, se trabajaron las dimensiones subjetivas desde una mirada sistémica y multidimensional. “Partiendo de representaciones subjetivas cristalizadas sobre el envejecimiento, mediante el dispositivo propuesto, los sujetos accedieron a posicionamientos críticos en torno a representaciones hegemónicas sobre la vejez” (párr. 2), habilitándose así a la reflexión y la producción colectiva de nuevos sentidos en la vejez. Además, se tomó el aporte de la escritura como parte de las dinámicas literarias y narrativas. Desde su análisis, se plantea la importancia del dispositivo de intervención, con el fin de habilitar la reflexión crítica sobre los diferentes contextos, posibilitando la provocación de transformaciones que producen nuevas subjetividades y narrativas alternativas.

El presente proyecto de intervención constituye el Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología, plan 2013. A través del mismo se pretende trabajar las dimensiones subjetivas, mediante actividades artísticas que ofician como mediadoras, en un dispositivo grupal, partiendo desde una mirada sistémica y multidimensional. Además, se pretende generar espacios de reflexión grupal y diversas instancias en las que haya integración de las historicidades de las personas mayores, en las que se posibiliten nuevas representaciones sociales y procesos de subjetivación, entre otras.

### **Marco conceptual**

Según Zarebski (2016), existen prejuicios en el imaginario social sobre las Personas Mayores (PM) que estigmatizan a los mismos/as. Se los suele ubicar en términos de dependencia, como sufrientes de pérdidas varias en lo que refiere al relacionamiento, a la sexualidad, sin proyección de vida. A su vez, se las ubica como personas enfermas, que requieren servicios de hospitalización o internaciones en centros llamados residenciales geriátricos, con alto grado de deterioro cognitivo en el que se ven afectadas sus capacidades. Esta autora expresa que esta visión del

envejecimiento se relaciona con la construcción social que representa el discurso biomedicalizador dominante, el cual adquiere relevancia en la configuración de las representaciones sociales que tienen que ver con la pasividad social, dependencia y muerte.

Según plantea Salvarezza (1988), tomando los estudios del “ageism” de Butler, define al mismo como el conjunto de estereotipos, prejuicios y diversas discriminaciones aplicadas o asociadas a los viejos. Podría decirse que es comparable con los prejuicios que se sustentan contra las personas de distinta raza, color o religión, entre otras. La diferencia existe en la acumulación de años que representan su edad, segregándose a la vejez y perpetuándose. Es por esto que resulta pertinente el análisis expuesto en la construcción del problema, ya que se visualizan las condiciones en que transcurre la vida de las PM institucionalizadas. Los métodos de cuidados y actividades en estos dispositivos dificultan que los sujetos establezcan un análisis narrativo que posibilite el desarrollo de su identidad, como nuevos enunciados sociales y subjetivos. Berriel y Pérez (2007) proponen un modelo terapéutico considerando dimensiones como la psicoafectiva, la psicosocial y la socio-cultural-histórica, entre otras, e incluyen no sólo al sujeto, sino también a su familia y cuidadores, suponiendo un quiebre con el modelo médico hegemónico. Desde este punto de vista, se ve la enfermedad como emergente de un grupo, con una narrativa particular en una situación socio-histórica dada. Este modelo posibilita intervenciones con múltiples dispositivos, para personas con demencia tipo alzhéimer (DTA). Desde el punto de vista psicoactivo se toma a la DTA como parte de un transcurso de destrucción yoica, dándose una desintegración de la identidad, asistiéndose de esta manera a procesos de desnarcisación. De esta forma se va dando paulatinamente un proceso de desubjetivación, donde la persona va perdiendo su condición de sujeto, quedando cada vez más “cosificado” en la esfera de los vínculos. Se infiere que, a través de los dispositivos de cuidados, como ya se mencionó, se produce el encapsulamiento de la subjetividad afectando la función yoica, sin que necesariamente exista patología alguna. También Deleuze (1999) plantea la funcionalidad de dispositivos, que ofician máquinicamente para hacer ver y hacer hablar, constituidos por líneas de visibilidad, de enunciación y de subjetivación.

Para la presente intervención, se tomarán en cuenta, tres dimensiones que se consideran fundamentales en el modelo multidimensional, abordando los planos psico afectivo, psico social y cultural e histórico; como forma de promover el desarrollo y mantenimiento de la salud mental. Esto posibilita el impulso de nuevas producciones subjetivas que le permitan al sujeto constituirse como una persona autónoma,

rompiendo con la estigmatización negativa de la vejez que predomina en los dispositivos de cuidados.

### Identidad

Para aproximarnos al concepto de identidad es pertinente tomar las consideraciones de Iacub (2011), ya que el mismo considera que la comprensión de la identidad es posible si se piensa en un contexto con representaciones y expectativas específicas de los procesos de envejecimiento y la vejez. Sostiene que dicho contexto posibilita otorgar significados a los cambios psicológicos y físicos propios de esta etapa, al posicionamiento del sujeto frente al tiempo, al relacionamiento social y a las variantes específicas que afectan su identidad. Afirma que estas transformaciones incidirán en mayor o menor medida, en las representaciones de sí mismo y en las representaciones sociales que se promuevan (Iacub, 2011).

El envejecimiento y la vejez, por razones diversas, tienen que ver con la noción de finitud, diferentes pérdidas, prejuicios sociales, modificación en la imagen, cambios en el cuerpo, poniéndose a prueba los lazos narrativos, requiriendo un significativo trabajo de configuración que facilite la integridad de la identidad personal (Iacub, 2011). En las PM institucionalizadas este proceso se hace más dificultoso debido a las condiciones de vida, donde inciden los sistemas de cuidados, en los cuales no se tiene en cuenta la singularidad del sujeto, afectando las áreas de desarrollo psicológico. Berriel y Pérez (2007) sostienen que para que una persona se sostenga subjetivamente, es necesario que se produzca la narrativa, solo así llega a elaborarse una trama autobiográfica que pueda dar cuenta de quién es y de su lugar en el mundo. En la misma línea, Bruner (1991) piensa que la forma de narrarse un paciente tiene que ver con la forma de estructurarse, estructurar su memoria y elaborar un contexto interpretativo, adquiriendo así sentido y temporalidad. Constituyéndose la identidad en un proceso de transformación continuo, mediante una ficción elaborada por el sujeto.

Las técnicas que posibilitan las narrativas adquieren una relevante importancia, ya que mediante la misma la identidad del sujeto queda configurada a través del relato que emerge entre las discordancias y concordancias que resultan de los acontecimientos en su ciclo vital. Por lo tanto, la "identidad narrativa" es percibida como el resultado de las transformaciones del sujeto sobre su identidad, basadas en formas de narración mediadas por nuestra cultura. El envejecimiento, visto desde esta perspectiva, requiere de un proceso de argumentación de cambios, pérdidas y, al mismo tiempo, una reconfiguración que permite producir sentido (Iacub, 2011). Según Salazar (2011), en la narrativa el sujeto evoca las propias afecciones, compartiendo recuerdos,

dándose inevitablemente la externalización del deseo, formulándose un proyecto que apunta hacia donde se quiere ir, manifestándose así el deseo de ser autónomo.

Asimismo, Freeman (2011) alude al término “cierre narrativo”, como la idea que se presenta en los adultos mayores de que su historia de vida ha finalizado y es imposible darle continuidad a la misma. Esto podría ser un resultado de la incapacidad de adaptación a los cambios y los movimientos que implica estar transitando la vejez. Es así que, distintos autores, desarrollan diferentes técnicas a nivel narrativo de forma de poder resignificar el devenir por esta etapa del ciclo vital. La terapia basada en música, por ejemplo, es vista como herramienta para contactar con experiencias pasadas y de esa forma continuar ese proceso de construcción de identidad.

### Subjetividad

El sujeto se configura en determinado tiempo histórico y lugar, transformándose mediante procesos de subjetivación, por lo que se debe pensar al mismo como un devenir (Castoriadis, 2005). En el transitar del curso de la vida, el sujeto está expuesto a representaciones de orden social y cultural que conforman parte de su proceso de subjetivación. En este devenir, el sujeto construye una imagen propia, la de los otros y del mundo en que se desarrolla, enmarcado en los preceptos culturales existentes en su tiempo histórico.

En la misma línea, Deleuze y Guattari (2006) expresan que, no existen enunciados individuales, sino que todo enunciado es el producto de agenciamiento, es decir de agentes colectivos de enunciación. El concepto de agenciamiento, es entendido como la capacidad que tienen las personas de construir nuevas subjetivaciones que llevan a transformaciones individuales y colectivas en el contexto social, enmarcado en una determinada cultura, mediante las relaciones sociales en la vida cotidiana con otras personas. Guattari y Rolnik (2006), parten de la idea de una economía colectiva, de agenciamientos colectivos de subjetivación que, en algunas circunstancias, en algunos contextos sociales, pueden individualizarse. La subjetividad está en circulación en grupos sociales de diferentes tamaños, es esencialmente social, asumida por individuos en sus existencias particulares. El modo por el cual los individuos viven esa subjetividad oscila entre dos extremos, una relación de alienación y opresión, en la cual el individuo se somete a la subjetividad tal como la recibe, o una relación de expresión y construcción, en la cual el sujeto se apropia de los componentes de la subjetividad, originando un proceso llamado singularización.

Berriel, Lladó y Pérez, en Berriel (2003) expresan que, el sujeto construye su proyecto de vida como modo de expresión de su proyección y autonomía, pero también

confirmando los límites y normalizaciones que el disciplinamiento social le impone. En estos límites y normalizaciones al decir de Iacub (2001), el sujeto aparece como construcción y agente social, atravesado por distintas representaciones, negociando el reconocimiento de su identidad. Estas representaciones se manifiestan en prácticas discursivas desde las instituciones, desde una relación de poder, operando como regímenes de producción de significados (Pérez Fernández, 2007); constituyendo según Castoriadis (2005), un imaginario social que se manifiesta en una creación constante e indeterminada, histórica-social y psíquica, mediante imágenes, orientando las acciones y determinando la manera de sentir, desear y pensar de la persona.

### **Objetivo General**

Promover nuevos agenciamientos, partiendo de herramientas de mediación artística, en personas mayores institucionalizadas en un Elepem en Montevideo.

### **Objetivos Específicos**

- Generar espacios de reflexión grupal que posibiliten la configuración de nuevas representaciones sociales.
- Viabilizar instancias que permitan el surgimiento de lo singular y lo colectivo propiciando nuevas identidades.
- Integrar las historicidades de las personas mayores, posibilitando nuevos procesos de subjetivación.
- Promover la interacción entre las personas mayores a través de la narrativa, que permita el acontecer de las experiencias comunes.

### **Estrategia de intervención y diseño metodológico**

En el abordaje terapéutico con herramientas artísticas mediadoras, el arte, es tomado como un medio fundamental para provocar en los individuos la emergencia de la subjetividad de una forma singular y activa. En situaciones donde la emergencia de la subjetividad y la singularidad del sujeto se ven amenazada, se puede apostar al abordaje mediante dispositivos basados en herramientas mediadoras artísticas, posibilitando la emergencia en la expresividad creadora, construyendo un espacio seguro. Las herramientas mediadoras como la narrativa, la expresión musical, la danza, el teatro, posibilitan la emergencia de diferentes singularidades. Se pone de manifiesto

la toma de conciencia de sí mismo como sujeto de deseo, sensible, recuperando un lugar como sujeto de derecho hablante que debe ser escuchado, tal y como lo expresa (Iacub, 2011).

Por lo mencionado, es que la mediación artística se puede definir como una intervención mediante distintos proyectos artísticos culturales, con personas y grupos en situación de exclusión social (Moreno y Cortés, 2015). Las mismas pueden incluir diferentes campos artísticos: la danza, la música, artes plásticas, los títeres, teatro, cine foro, expresiones literarias, entre otras; por lo que la interdisciplina es considerada la base del componente al hablar de mediación artística. Esta última es la confluencia de diferentes campos de estudio, en este caso, la educación artística, el arte terapia, la psicología, la pedagogía y la educación social. Cabe agregar que, con frecuencia, suele confundirse la mediación artística con la arteterapia. Si bien existe una profunda influencia de la arteterapia en la mediación artística, a las mismas se las puede situar en diferentes campos de acción, ya que la mediación artística está situada en el campo social y educativo, y la arteterapia tiene objetivos psicoterapéuticos estableciendo una relación terapéutica informada entre profesional y paciente (Moreno, 2016).

Asimismo, Llompart y Zelis (2012), toman la definición de salud expuesta por Pichon Riviere, en el campo subjetivo, que posibilita un interjuego con las prácticas artísticas, donde el sujeto aprende el objeto transformándolo y, simultáneamente, se transforma a sí mismo dándose una dialéctica que se sintetiza en la resolución de una situación dilemática. Esto, a su vez, forma parte del punto inicial de otra antinomia, que se resuelve en un continuo proceso en espiral. En este sentido, la salud mental conforma un proceso en el que se da el aprendizaje a través del enfrentamiento, manejos y soluciones que integran a los conflictos, conectando así elementos de la salud, el aprendizaje y la práctica artística. Además, Rozitchner (2012), expresa que en el trabajo con PM el terapeuta debe ser flexible para intercambiar técnicas en beneficio del paciente, por lo cual las técnicas expresivas constituyen un medio favorable para trabajar aspectos que hacen a la dinámica inconsciente, dinamizando los conflictos y la simbolización.

#### Taller artístico:

“El taller artístico debe apuntar a crear las condiciones necesarias para su posibilidad como persona creativa, en estas coordenadas se borran las discapacidades y todos se igualan en el desafío de afrontar y probar sus límites subjetivos” (Llompart y Zelis, 2012, p.135). En consecuencia, según Moreno y Cortés (2015), la persona desarrolla un proceso creativo, que revitaliza al sujeto, por lo tanto, construye o cambia

la perspectiva de la realidad, tanto colectiva como propia, desarrollando efectos positivos a nivel psicológico. Según Moreno González (2010), el sujeto se conecta con su identidad singular y socio-cultural, mediante la actividad artística, posibilitando la revisión de lo imaginario, en la medida que accede al universo simbólico.

#### Musicoterapia:

En lo que refiere a las técnicas en beneficio del paciente, la musicoterapia es sumamente útil para la expresión. Se define a la misma, como “la aplicación científica del arte de la música y la danza con finalidad terapéutica, para prevenir, restaurar y acrecentar la salud tanto física como mental y psíquica del ser humano, a través de la acción del musicoterapeuta” (Poch, 1981). La terapia con música ayuda a mejorar el estado de ánimo de las personas con demencia, y sus efectos son a menudo inmediatos y observables (McDermott, Orrell, y Ridder, 2014).

#### Teatro:

En las investigaciones presentadas en los antecedentes, se brindan datos sobre la importancia del teatro como herramienta mediadora en el trabajo con PM. Según Matoso (1992), mediante la dramatización de acontecimientos individuales y colectivos, se promueve la interacción social de tipo dialéctico, emergiendo espacios de expresión, de sentires individuales y colectivos. En el devenir de las diferentes dinámicas grupales se va construyendo el taller teatral a medida que se involucran los participantes, produciéndose el empoderamiento en las personas mediante el juego escénico, manifestándose su singularidad, sus propios recursos creativos y profundización de la comunicación entre los participantes

En la intervención aquí propuesta, se trabajará con PM residentes de un Elepem, teniendo en cuenta todos aquellos residentes que deseen participar, con el propósito de no estigmatizar y creando un espacio desde las múltiples singularidades. Las actividades se realizarán en un formato de taller, usando herramientas mediadoras artísticas.

En lo que refiere a los talleres, cada uno tendrá un objetivo definido en base al objetivo general de la intervención. Las herramientas a utilizar se seleccionarán a partir de opciones que se les brindará a los participantes, con el propósito de flexibilizar la actividad. Por ejemplo, en el caso de la música, se establecerán turnos en los que cada persona elegirá lo que desea escuchar para reproducirlo de forma colectiva; esto habilitará no sólo a que puedan conectar con sus recuerdos, sino que, a la vez, promoverá la interacción entre ellos posibilitando la generación de vínculos y la narrativa. Las actividades que se proponen son de intercambio y sensibilización, como

música, danza y narración. La frecuencia de la intervención será semanalmente, con una duración mínima de 2 horas, durante 10 meses, de manera ininterrumpida. Para la elección de los días y horarios de las actividades se coordinará con personal técnico del centro, con el fin de interferir lo menos posible con las actividades ya existentes.

### Cronograma

|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| Reunión con autoridades del centro y funcionarios para la presentación del proyecto y la posterior organización de las actividades |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| Implementación y desarrollo de los talleres y actividades  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| Evaluación de los talleres y las actividades realizadas  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| Evaluación de los participantes sobre el proyecto  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| Registro y sistematización del proceso   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| Informe final y difusión de los resultados   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |

### Consideraciones Éticas

La intervención se encuadra en los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia, solicitando el debido permiso para las actividades, a las autoridades del centro, sincronizando las mismas, sin afectar la dinámica del mismo. Se informará adecuadamente a los posibles participantes, familiares y personal del centro de la finalidad de la intervención en cada taller, así como la metodología a emplear. La participación será de libre aceptación y los participantes podrán abandonar la misma en el momento que lo deseen. Las PM participantes, familiares autoridades del centro y cuidadores dispondrán de información de contacto del equipo de intervención.

### Resultados esperados

Generar mejoras en la calidad de vida de los PM que residen en el centro Elepem, desnaturalizando las representaciones hegemónicas negativas existentes sobre la vejez, planteando una ruptura con lo impuesto por estas representaciones, fortaleciendo la imagen de sí mismo, enmarcado en un proceso identitario, y de nuevas subjetivaciones.



## Referencias bibliográficas

- Acevedo Barcia, S. (2018). Una herramienta para la provocación de transformaciones. El dispositivo grupal de mediación artística en prácticas de intervención en la vejez [en línea] Trabajo final de especialización. Montevideo: Udelar.
- Agamben, G. (2011) ¿Qué es un dispositivo? En: *Sociológica*.76, 249-264. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/soc/v26n73/v26n73a10.pdf>
- Aguirre Richero, M. (2018). La institucionalización de la vejez en Uruguay: Del Hospital de Caridad a las «casas de salud». Las leyes y las fundamentaciones que la hicieron posible. Tesis Doctoral en Ciencias Sociales, con especialización en Trabajo Social. Montevideo: Udelar. Recuperado de Colibri: La institucionalización de la vejez en Uruguay: del Hospital de Caridad a las “casas de salud”. Las leyes y las fundamentaciones que la hicieron posible (udelar.edu.uy)
- Berriel, F. (2003) Imagen del cuerpo, modelos y emblemas identificatorios en los adultos mayores. Tesis de Maestría. Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Berriel, F.; Paredes, M.; Pérez, R. (2006) Sedimentos y transformaciones en la construcción psicosocial de la vejez. En: López, A. (Coord.) Proyecto género y generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya Tomo I Estudio Cualitativo. Montevideo: Trilce /UNFPA.
- Berriel F. y Pérez R. (2007) Alzheimer y Psicoterapia. Clínica e investigación. Montevideo: Psicolibros
- Berriel, F, Pérez, R. & Rodríguez, S. (2011). *Vejez y envejecimiento en Uruguay. Fundamentos diagnósticos para la acción*. Montevideo: MIDES. Recuperado de: [Vejez-y-envejecimiento-en-Uruguay.pdf](#)
- Bruner, J.; Gómez, J. C.; Linaza, J. (1991) Actos de significado. Más allá de la revolución cognitiva 1 ed. Madrid: Alianza.
- Brunet, N. y Márquez, C. (2016) Fascículo 7. Envejecimiento y personas mayores en el Uruguay. En: Atlas sociodemográfico y de la desigualdad del Uruguay. Montevideo: Trilce
- Carbajal, M. y Lladó, M. (2009). «Producción de subjetividad sobre envejecimiento y vejez presente en las políticas públicas». En: *Hacia un Uruguay más equitativo en materia de envejecimiento, Primer Debate nacional sobre políticas sociales, envejecimiento y territorio*. Montevideo, Mides-Dirección Nacional de

Impresiones y Publicaciones Oficiales. Recuperado de:  
<http://envejecimiento.csic.es › documentos › uruguay-equitativo-01.pdf>

Castoriadis, C. (2005), "Para sí mismo y subjetividad", Bounoux, Moigne y Prouls (coords.), En torno a Edgar Morin. Argumentos para un método (Coloquio de Cerisy), Universidad Veracruzana, Xalapa.

Deleuze, G (1999) *¿Qué es un dispositivo?* En: Michel Foucault, filósofo. Ed. Gedisa.

Deleuze, G., y Guattari, F. (2006). Sobre capitalismo e deseo. *DELEUZE, Gilles. A ilha deserta: e outros textos. São Paulo: Iluminuras*, 331-343.

Fernández-Ballesteros, R. (1996). *Psicología del envejecimiento: crecimiento y declive*. Lección inaugural del curso académico 1996-1997. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid

Foucault, M. (1988). *El sujeto y el poder*. Revista mexicana de sociología, 50, (3), (p 3-20).

Foucault, M. (2000). *Defender la Sociedad*. p. 141 Curso en el Collège de France (1975-1976). Bs. As.: Fondo De Cultura Económica Argentina. (Primera Edición 1976). Recuperado de <https://www.buenastareas.com/ensayos/Foucault-Defender-La-Sociedad/1966394.html>

Freeman, M. (2011). *Narrative foreclosure in later life: Possibilities and limits*. Storying Later Life: Issues, Investigations, and Interventions in Narrative Gerontology, 3–1

Goffman, E., (2001) *Internados, Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortur

Guattari, F. (1992). *El devenir de la subjetividad*, Caosmosis. Buenos Aires, Manantial. Recuperado de [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/vsip.info\\_guattari-felix-el-devenir-de-la-subjetividad-pdf-free.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/vsip.info_guattari-felix-el-devenir-de-la-subjetividad-pdf-free.pdf)

Guattari, F. y Rolnik, S. (2006). *Micropolítica. Cartografías del deseo*. Traficantes de Sueños.

Guidotti, C. y Monteiro, L. (2019) Cambios y continuidades: hogares unipersonales de adultos mayores en Uruguay. Recuperado de <https://seminarioenvejecimiento.sdi.unam.mx/downloads/libros/l4.pdf#page=66>

Hurtado, N y Lopera, M. (2019) *Sistematización de los beneficios integrales que trae la danza a través de la experiencia artística en adultos mayores desde la perspectiva del envejecimiento activo* (trabajo de grado para optar el título de

- Gerontología). Universidad Católica de Oriente, Facultad de Ciencias de la Salud, Gerontología de Colombia.
- Iacub, R. (2001). *La Post-Gerontología. Hacia un renovado estudio de la Gerontología*. En: IV Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, Santiago de Chile
- Iacub, R. (2011) *Identidad y Envejecimiento*. Buenos Aires: Paidós
- Izquierdo del Río, C. (2019-2020). *Demencia y Mediación Artística*. Una investigación-acción sobre los efectos positivos de la Mediación Artística en adultos mayores con Alzheimer. Trabajo de Final de Máster en Mediación Artística: Arte para la inclusión, transformación social y el desarrollo comunitario. Facultad de Educación Universidad de Barcelona.
- Llompart, P. y Zelis, O. P. (2012). *El valor del arte para el desarrollo subjetivo: Talleres de expresión artística en salud mental y educación especial*. 2ª ed. Buenos Aires: Letra Viva.
- Lourau, R. (2007). *El análisis institucional*. Buenos Aires. Argentina: Amorrortu.
- Matoso, E. (1992). *El cuerpo, territorio escénico*. Buenos Aires. Argentina: Paidós.
- Matthews, S. (2015). Dementia and the Power of Music Therapy. *Bioethics*, 29(8), 573-579.
- McDermott, O., Orrell, M. y Ridder, H. (2014). *The importance of music for people with dementia: the perspectives of people with dementia, family carers, staff and music therapists*. *Aging Ment Health*, 18(6), 706-16.
- Menéndez, E. (1985) "Modelo Médico *Hegemónico, crisis socioeconómica y estrategias de acción del sector salud*", en Cuadernos Médicos Sociales N° 33: 3-34, Rosario.
- Moreno González, A. (2010). *La mediación artística: un modelo de educación artística para la intervención social a través del arte*. Facultad de Bellas Artes, Universidad de Barcelona, España: Revista Iberoamericana de Educación ISSN: 1681-5653.
- Moreno, A. (2016). *La mediación artística: arte para la transformación social, la inclusión social y el desarrollo comunitario*. Barcelona: Octaedro Editorial.
- Moreno, A. y Cortés, F. (2015). *Inclusió social y Mediación Artística*
- Núñez y Álvarez (2019). *Relevamiento a Hogares de Ancianos 2019*. Principales resultados. Asesoría en Políticas de Seguridad Social. Lic. T.S. Inés Núñez.

- Lic. C.P. Teresa Álvarez. <https://www.bps.gub.uy/17296/67-relevamiento-a-hogares-de-ancianos-principales-resultados-2019-ts-nunez-y-pc-alvarez.html>
- Pérez Fernández, R. (2007). *Cuerpo y subjetividad en la sociedad contemporánea*. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/216233280\\_Cuerpo\\_y\\_subjetividad\\_en\\_la\\_sociedad\\_contemporanea](https://www.researchgate.net/publication/216233280_Cuerpo_y_subjetividad_en_la_sociedad_contemporanea)
- Pérez Fernández, R (2011) *La construcción subjetiva del envejecimiento*. Proyecto de vida e imaginario social en la clínica psicológica con mayores. En: Quintanar, F (Coord.) Atención psicológica de las personas mayores. Investigación y experiencias en psicología del envejecimiento (1ra. Edición). México DF: Pax. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/216233672\\_La\\_construccion\\_subjetiva\\_del\\_envejecimiento\\_Proyecto\\_de\\_vida\\_e\\_imaginario\\_social\\_en\\_la\\_clinica\\_psicologica\\_con\\_mayores](https://www.researchgate.net/publication/216233672_La_construccion_subjetiva_del_envejecimiento_Proyecto_de_vida_e_imaginario_social_en_la_clinica_psicologica_con_mayores)
- Poch, S. (1981) Musicoterapia. Boletín de la Sociedad Española de Pedagogía Musical, 2, 29
- Salazar, C. (2011), Comunidad y narración: la identidad colectiva. *Tramas*, 34.
- Salvarezza, L. (1988). Psicogeriatría. (pp. 16-37). Bs. As., Argentina: Paidós.
- Sherratt, K., Thornton, A., y Hatton, C. (2004). Music interventions for people with dementia: a review of the literature. *Aging*
- Sistema de cuidados. (2019). Centros de Larga Estadía. Recuperado de <http://dinem.mides.gub.uy/69583/centros-de-larga-estadia>
- Thevenet, N. (2013) Cuidados en personas adultas mayores: análisis descriptivo de los datos del censo 2011.
- Zarebski, G. (2016). El Paradigma de la Complejidad en el Curso de la Vida y el Envejecimiento. Los desafíos en un mundo globalizado. Congreso Mundial por el Pensamiento Complejo. Paris, Francia.
- Rozitchner, E. (2012). La vejez no pensada. Buenos Aires: Ed. Paidós.