



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

 Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Universidad de la República

Facultad de Psicología

Trabajo Final de Grado

Modalidad: sistematización de experiencias

**Danza y expresión corporal en personas mayores: un medio de
comunicación e intercambio para habitar desde la grupalidad**

Estudiante: Micaela Agustina Casas Alvez
C.I.: 5.109.099-5
Tutora: Profa. Adj. Mag. Mónica LLadó
Revisora: Profa. Asist. Mag. María Carbajal

Montevideo, 2023

Agradecimientos:

A docentes y compañerxs de Facultad de Psicología por los aprendizajes en colectivo.

A mi tutora, por acompañarme en este arduo y placentero proceso.

Al grupo "Los Ceibos" por involucrarme y mostrarme otras formas de ser viejx.

A mis amigas dentro y fuera de la Institución, su presencia y apoyo constante hicieron de este recorrido una aventura.

A mi compañero, por su paciencia y sostén incondicional.

A mis tíxs y prima, por mostrarme un mundo de posibilidades y por su constante cariño.

A mi hermano, por siempre desafiarme a mejorar y por el vínculo que nos sujeta.

A mi padre, por creer en mis potencialidades.

A mi madre, por su plena confianza. A ambos por su sostén amoroso.

A mi abuelo, por acompañarme desde el humor y la risa.

Principalmente a mi laia, gracias por mostrarme la forma de amor más pura que se puede construir.

Resumen

El presente trabajo sistematiza la experiencia realizada como practicante de psicología en el marco del convenio ASSE - Facultad de Psicología, en la Policlínica Artigas durante el transcurso de febrero de 2022 a enero de 2023. Se realiza una reconstrucción sobre los encuentros de un grupo de personas mayores denominado “Los Ceibos”, coordinado por el equipo interinstitucional de personas mayores. En el marco de este trabajo, se toman como ejes de análisis las condiciones que posibilitan y contribuyen a que el grupo retome sus encuentros luego de la pandemia por COVID-19 y las formas de participación que se presentan en el dispositivo. Asimismo, se problematiza en torno a las resonancias que surgen a partir de la implementación de la danza y la expresión corporal como mediadores que colaboran a construir nuevas percepciones sobre la vejez. A partir de la sistematización de la experiencia, se espera arribar a aprendizajes que contribuyan a pensar el rol de la psicología comunitaria en el primer nivel de atención en salud, además de servir de insumo para problematizar la participación en la vejez y la incorporación de prácticas artísticas y corporales en otros servicios.

Palabras claves: personas mayores, vejez, participación, expresión corporal, danza.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. FUNDAMENTACIÓN	5
3. REFERENTES CONCEPTUALES	7
3.1. PERCEPCIONES Y CONCEPTUALIZACIONES SOBRE LA VEJEZ Y EL ENVEJECIMIENTO	7
3.2 ¿QUÉ SUCEDE CON LA PARTICIPACIÓN DE LOS VIEJOS?	10
3.3 LA EXPRESIÓN CORPORAL Y LA DANZA EN GRUPOS	12
3.4 IMAGEN CORPORAL Y CUERPO EN LA VEJEZ	14
3.5 ANTECEDENTES SOBRE GRUPOS DE PERSONAS MAYORES CON MEDIADORES ARTÍSTICOS Y CORPORALES	16
5. PREGUNTAS Y OBJETIVOS	19
6. METODOLOGÍA: SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS	19
7. SISTEMATIZACIÓN	22
7.1 CONTEXTUALIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA	22
I. ORÍGENES DEL BARRIO Y DE LA POLICLÍNICA ARTIGAS	24
II. CLUB SOCIAL Y DEPORTIVO BARRIO ARTIGAS	25
III. GRUPO “LOS CEIBOS”	26
7.2 ¿CUÁLES FUERON LAS CONDICIONES PARA QUE EL GRUPO “LOS CEIBOS” RETOMARA SUS ENCUENTROS LUEGO DE LA PANDEMIA?	27
7.3 ¿DE QUÉ FORMA PARTICIPARON LOS INTEGRANTES?	29
7.4 ¿QUÉ RESONANCIAS SE GENERAN A PARTIR DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA EXPRESIÓN CORPORAL Y LA DANZA EN LOS PARTICIPANTES DEL GRUPO?	31
7.5 ¿CÓMO CONTRIBUYEN LAS PRÁCTICAS CORPORALES EN LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS PERCEPCIONES SOBRE LA VEJEZ?	34
8. ARTICULACIÓN CONCEPTUAL	35
8.1 LA PARTICIPACIÓN E INTERVENCIÓN COMUNITARIA EN GRUPOS DE PERSONAS MAYORES	35
8.2 SOBRE LA CONSTRUCCIÓN Y DESNATURALIZACIÓN DE LOS PREJUICIOS EN LA VEJEZ	37
8.3 MOVERSE COMO FORMA DE EXPRESIÓN Y TRANSFORMACIÓN	39
9. IMPLICACIÓN	41
10. CONSIDERACIONES FINALES	43
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
12. ANEXO	53

1. Introducción

La presente sistematización se enmarca dentro del Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República. La vivencia surge a partir de una experiencia realizada dentro del Programa de Practicantes y Residentes de la Facultad de Psicología en convenio con la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE).

Se pretende reconstruir la experiencia de un dispositivo grupal de personas mayores impulsado por las acciones de la Policlínica Artigas, servicio de salud perteneciente a ASSE que brinda su atención desde un primer nivel. El análisis se desarrollará desde una perspectiva que tomará insumos de los fundamentos teóricos de la psicología social, incluyendo en ellos la participación comunitaria, los grupos y la utilización de la expresión corporal y la danza como medio de comunicación. Estos mediadores se analizan como posibilitadores de crear espacios que permiten a la persona mayor compartir emociones y vivencias.

Mi inserción laboral dentro del servicio, las experiencias en los vínculos personales con personas mayores y mi trayectoria formativa a nivel académico, se conjugan en la elección de la temática para realizar esta sistematización. Desde el ingreso a la Licenciatura en Psicología, mis inquietudes y deseos en torno a la formación, se han enmarcado principalmente en el abordaje comunitario, lo cual gracias a la vivencia de la práctica potenció aún más mi entusiasmo por ella. La articulación de las intervenciones en el dispositivo grupal con las prácticas corporales es un insumo de promoción de salud en esta población que implicó una formación constante de un campo que desconocía.

Los conocimientos que surjan a partir de la sistematización de estos ejes serán aportes para pensar la participación de las personas mayores en grupos y la utilización de los mediadores artísticos (en este caso la expresión corporal y la danza) como herramienta habilitadora y potenciadora del intercambio y la producción colectiva de nuevos significados sobre la vejez. Asimismo, para diagramar acciones de promoción de salud en el marco del Programa de Practicantes y Residentes, y en el primer nivel de atención en salud de ASSE.

2. Fundamentación

El envejecimiento de la población a nivel mundial ha llevado a la necesidad de investigar alrededor del tema desde diferentes perspectivas, principalmente en los países envejecidos y en los que se encuentran en ese proceso con el fin de orientar acciones dirigidas a una mejor calidad de vida. Resulta relevante poder profundizar sobre el conocimiento psicológico acerca del envejecimiento y la vejez, en especial en nuestro país, dado que los datos del censo de 2011 indican que Uruguay tiene una población cada vez más envejecida, siendo el país que encabeza la lista de América Latina. El porcentaje de personas de 65 años o más se ubicó en 14,1%, número que según proyecciones seguirá aumentado, dado que la esperanza de vida es creciente (Brunet y Márquez, 2016).

Los autores señalan que quienes conforman esta población poseen un alto grado de autonomía, por ende, en la actualidad las personas no solo son más longevas, sino que en general gozan de una buena calidad de vida. En relación con lo anterior, Ríos (2020) añade que se torna necesario como sociedad problematizar el rol de las personas mayores, revisar y redefinir las posiciones que tradicionalmente se les otorga.

En el presente trabajo, se pretende dar cuenta del proceso llevado a cabo por la practicante de psicología en conjunto con la psicóloga de territorio de la policlínica Artigas. Las intervenciones se enfocan desde la promoción de salud a través de una perspectiva comunitaria en un grupo de personas mayores. Mediante la utilización de la expresión corporal y la danza como medio de comunicación e intercambio se procura dar cuenta de las posibilidades que brindan estos mediadores en la construcción de nuevas percepciones sobre la vejez. Para ello, es pertinente realizar una breve introducción sobre las transformaciones que el Sistema de Salud Uruguayo ha tenido en el correr de los años y su relación con las personas mayores en los servicios de salud.

A partir del 2005, en Uruguay se inició una reforma estructural en el sector salud con la aprobación de la Ley 18.211 de creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), teniendo como objetivo garantizar la equidad, accesibilidad, calidad y universalidad a los servicios de salud, estableciéndose cambios en los modelos de gestión, de financiamiento y de atención. El SNIS tiene como prioridad focalizar en la prevención y promoción de salud, incorporando al sistema las prestaciones psicológicas que no se encontraban contempladas anteriormente (Álvarez, 2015).

En este contexto de reforma lo que se busca es fortalecer el Primer Nivel de Atención (PNA) orientado por la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), estableciendo la atención por programas prioritarios dentro de los cuales se encuentra el del

Adulto Mayor. En cuanto a la APS, ésta se refiere a la atención sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas culturalmente aceptadas al alcance de todos mediante la plena participación y a un costo alcanzable y adaptado al desarrollo de cada país (Vignolo, et al., 2011).

Álvarez (2015) en su tesis de maestría menciona que debido al perfil demográfico de la población uruguaya y en el marco del SNIS, es imprescindible la implementación de dispositivos de intervención accesibles para esta franja etaria en cuanto a recursos humanos y materiales. En este contexto el énfasis está puesto en la promoción y prevención, buscando concebir a las personas en su integralidad.

La Red de Atención Primaria (RAP) Metropolitana desarrolla un programa de Adulto Mayor con equipos multidisciplinarios a lo largo y ancho de sus más de 120 efectores de salud, promoviendo la participación organizada de la comunidad. La salud y las políticas socio-sanitarias son una prioridad en el cambio de modelo de atención y es en esta dirección que el Programa Nacional del Adulto Mayor incorpora el concepto de mejora de la Calidad de Vida de las personas mayores. Establece que se debe garantizar a todos ellos una vida digna, plena y participativa, mediante el desarrollo de un programa que fomente todas las áreas que se vinculan con la salud, promoviendo hábitos de vida saludables (Programa Nacional del Adulto Mayor [PRONAM], 2005).

Dentro de las acciones que se llevan a cabo en algunos de los servicios de PNA se encuentran las actividades de promoción de salud y prevención de enfermedades, facilitando la formación de grupos de personas mayores, orientados por diferentes técnicos. Se entiende que dichos grupos no sólo favorecen la salud de las personas mayores que los integran, sino que también allanan el camino para su inserción social al participar muchos de ellos en cursos de capacitación como agentes comunitarios de salud (ASSE, 2013). Este tipo de intervenciones dejan claramente visible la importancia del PNA en el marco de la estrategia de APS y la construcción de la Red Asistencial de ASSE dentro del SNIS.

Rossi (2014) en su artículo “Participación y motivación en las personas mayores: Una mirada desde una comisión barrial” expresa que la participación aparece como un medio de prevención en el área de la salud, el estar con otros se convierte en un factor protector frente a las diversas patologías de las personas mayores.

Resulta conveniente sistematizar dicha experiencia poniendo de relieve y analizando las condiciones del contexto que posibilitaron la continuidad del grupo “Los Ceibos” luego de la pandemia, entendiendo lo positivo de facilitar la creación y permanencia de estos dispositivos grupales y comunitarios que tienen efectos en la calidad de vida de las

personas mayores. Partiendo de la base en que la APS está orientada a la comunidad y su ciclo, se visualiza la importancia de estas estrategias en relación al trabajo en el PNA, siendo fundamentales al intervenir en una población en la que desde los sistemas de salud se prioriza mayormente un modelo asistencialista.

En este sentido, la incorporación de prácticas corporales en el espacio se constituyó como una alternativa novedosa y eficiente a la hora de pensar otras formas de intercambiar y comunicarse entre personas mayores, entendiendo a la expresión corporal y la danza como mediadores que conducen a una vía privilegiada para el trabajo con esta población. Son herramientas que permiten trabajar en un contexto de participación, posibilitando el despliegue de las personas mayores a desarrollarse de múltiples maneras y en diversas direcciones a partir de las propias relaciones interpersonales que se establecen. De esta forma, contribuye a la construcción de nuevas miradas posibles sobre la vejez en los participantes y su entorno.

3. Referentes conceptuales

3.1. Percepciones y conceptualizaciones sobre la vejez y el envejecimiento

Para iniciar este primer apartado es relevante partir definiendo el concepto de vejez siendo este uno de los principales temas a abordar a lo largo de la sistematización. Resulta necesario exponer las distintas percepciones en torno a dicho concepto para dar cuenta de determinadas prácticas que están instaladas y que producen premisas de verdad. Se enfocará en la cuestión de las apreciaciones que existen sobre las personas mayores, destacando que estas mismas responden siempre a un contexto sociocultural determinado. Por esta razón, en el presente apartado se expondrán los discursos que engloban este término en nuestro contexto particular y cómo éstos se han ido construyendo en nuestra sociedad, otorgando determinadas características a la vejez.

Es importante señalar que no existe una única manera de definir a la vejez, debido a que no hay una concepción única y definitiva sobre la misma, sino que el significado que se le atribuye varía a través de la historia (Minois, citado en Sánchez, 2005).

Ludi (2005) entiende a la vejez como:

Una construcción socio- económico- político- cultural que atraviesa la vida cotidiana; de allí que envejecer es un proceso particular y complejo, que comprende diferentes aspectos: físico-biológico-psicológico-social y emocional, constituyéndose en una experiencia única en relación a estos aspectos y dimensiones (p.2).

Se entiende que existen distintas formas de envejecer pudiendo variar ello en función de cada persona y del contexto histórico, este último es el que define qué se entiende por vejez, variando su significado según el tiempo y el espacio. El proceso de envejecimiento no es fácil para muchas personas, fundamentalmente por los cambios y transformaciones que conlleva, "estos cambios son en parte determinados por el ambiente social y cultural en el cual está inmersa la persona" (Sánchez, 2000, p. 37).

La vejez viene acompañada de prejuicios y estigmas, no sólo por parte de los propios viejos que la viven sino también por parte de la sociedad actual. Generalmente, se asimila a la vejez con la enfermedad, la dependencia, la soledad, la pérdida de autonomía, existiendo una correlación entre envejecimiento y pasividad. El "viejo" es visto como un sujeto asexuado, relacionado al déficit intelectual, y a la ausencia de vínculo con la actualidad, aspectos que vienen acompañados de diversos calificativos negativos. Para este trabajo es pertinente realizar una breve introducción sobre el lugar que ocupa la persona mayor en nuestra sociedad, los roles que se les ha asignado socialmente, y cómo éstos últimos han ido cambiando con el tiempo.

Partimos de la base de que envejecer conlleva un proceso que está rodeado de conceptos falsos, mitos, creencias; construyéndose a partir de ello estereotipos y prejuicios e impactando esto en el imaginario social que se tiene sobre la vejez.

Según Sánchez (2000):

Los estereotipos y prejuicios muchas veces establecen una distancia entre las generaciones que emanan una serie de problemas que afectan la posición que la población vieja ocupa actualmente en nuestra sociedad. Es necesario mencionar que los mismos son construcciones sociales, que varían según la sociedad y el momento histórico en que se encuentre. A su vez, la discriminación que se les otorga está basada en la utilización de prejuicios que si bien la carga valorativa negativa muchas veces la designa la sociedad también la realizan las propias personas mayores las cuales transitan su vejez (p.61).

Ludi (2005) expresa que: "La vejez asusta, provoca angustia; la vejez parece un secreto vergonzoso; la vejez es un tema conflictivo, genera muchas desventajas, enfermedades; la vejez remite a la muerte. Cuántas expresiones alrededor de un mismo fenómeno, configurándolo, casi cristalizándolo" (p. 20). Generalmente, existe el mito de que las personas mayores dejan de ser útiles, perdiendo las capacidades para hacer determinadas acciones, asumiendo un rol pasivo y abandonando sus actividades rutinarias pasando así más tiempo en su hogar. Si bien la vejez puede traer miedo y temores, también

hay quienes la viven de una manera activa y positiva resaltando lo habilitante de esta nueva etapa.

En el caso de Uruguay, son considerados de relevancia algunos datos que ofrece el componente de personas mayores del “Proyecto género y generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya. Estudio cualitativo”. Los resultados de este estudio indican la presencia de dos modelos de envejecimiento que coexisten, uno denominado como el modelo tradicional que vincula a la vejez con la pasividad, el declive, la dependencia, la heteronomía, la enfermedad, las “fallas” en el cuerpo en aspectos funcionales y estéticos y el temor a la soledad. Estas formas de percibir el proceso de envejecimiento llevan a constituirlo en una categoría contra la que defenderse mediante la autoexclusión de la misma. En contrapartida, se registra un paradigma emergente que implica ideales de libertad más activos, especialmente para las mujeres. La idea de que la disposición subjetiva puede incidir en la modalidad de envejecer así como, la relación directa entre la actividad y el buen envejecer, y la importancia de la información como instrumento de incidencia en la red vincular y social asociada a un mejor envejecimiento, todo ello articulado con algunas “virtudes tradicionales” de la vejez como la serenidad y la experiencia, implican pensar el envejecimiento desde otra perspectiva (Berriel, et al, 2006).

En este mismo estudio se advierte también, sobre dos aspectos que podrían estar pautando una “situación de transición” entre ambos. En primer lugar, los autores refieren al riesgo que existe de que el paradigma emergente se presente como un nuevo modelo cerrado de envejecimiento deseable que busque anular las diversidades en el tránsito de dicho proceso. En segundo lugar, resulta imprescindible atender a las tensiones que esta coexistencia implica para las personas mayores, en tanto conlleva mayores niveles de exigencia y de deseabilidad por parte del entorno en relación a las pautas de conducta que deberían de “satisfacer” (Berriel, et al, 2006).

En síntesis, se aprecia la temática de la vejez y el envejecimiento como un fenómeno multifactorial en el que inciden aspectos del contexto socio-histórico, determinantes propios y del ambiente que son los que construyen las diversas percepciones sobre las personas mayores. En el caso de nuestro país, existe cierta tensión entre un paradigma tradicional y uno emergente, que dan cuenta de los diferentes posicionamientos a la hora de pensar el proceso de envejecimiento.

3.2 ¿Qué sucede con la participación de los viejos?

En el apartado anterior, se hizo hincapié en las percepciones que se presentan a la hora de hablar de la vejez y el envejecimiento, principalmente enfocándonos en los estereotipos que existen y generan vulnerabilidad y aislamiento en dicha población, como también, los diferentes paradigmas que coexisten en Uruguay. En el siguiente capítulo, se pondrá en cuestión la situación de las personas mayores y su participación en grupos sociales, entendiendo a ésta como una categoría social específica pensada desde una posición en la que se intenta promover su inclusión. Partiendo de la premisa de que los aportes que brinda esta población a la sociedad en distintos tipos de actividades que van desde las culturales a las de voluntariado, pasando por la participación en organizaciones sociales, políticas y religiosas son aspectos centrales que conforman entornos favorables para la vejez.

En centros de salud es frecuente escuchar discursos por parte de los técnicos en los que se recomienda a las personas mayores su concurrencia a espacios grupales, a que realicen actividad física, mantengan vínculos cercanos, entre otros, vividos muchas veces por los sujetos mayores como meras indicaciones médicas. En este trabajo y de acuerdo con lo que expresan Berriel y Lladó (2004), la participación no puede ser prescripta ni indicada cuál medicación ya que al ser una práctica social de alta complejidad sólo tendrá lugar dentro de determinadas condiciones de posibilidad. Pérez (2005), agrega que la participación se sostendrá en el tiempo siempre y cuando esté integrada al proyecto de vida de la persona.

Para comprender más profundamente a qué nos referimos cuando hablamos de participación social se eligió la definición creada por Ferullo (2006) en la que define a este fenómeno como:

Todo proceso de inclusión -cualquiera sea su tipo y su grado- en actividades de tipo voluntarias, que se da con relación a las más diversas cuestiones sociales propias del ámbito comunitario que se esté analizando (...) supone procesos complejos donde están presentes sobre determinaciones psíquicas y contextuales que inciden en la implicación y consecuente afectación de los sujetos que participan (p. 50).

Añade que la participación social se puede considerar predominantemente activa o pasiva ya sea desde el punto de vista objetivo -el poder hacer- y subjetivo -el poder ser- según sea el grado de incidencia de las personas en la toma de decisiones, por lo que se generan repercusiones con relación al poder de los sujetos. En este caso, se puede concluir

que la participación mantiene íntima relación con los procesos de empoderamiento de las personas.

Hasta este punto, se tiene claro que la participación es un fenómeno complejo que no puede ser recetado y que genera empoderamiento en los sujetos. En el caso de las personas mayores para Lladó (2011), la participación social es fundamental a la hora de observar las condiciones de vida de estos sujetos y la integración social resulta necesaria ya que “posibilita transformar preconceptos relacionados con una modalidad hegemónica del envejecimiento” (p. 216).

En relación a la participación de las personas mayores existen diversas teorías que la comprenden como uno de los principales incidentes de la calidad de vida de los mismos. Entre estas, aparecen los aportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que mediante estudios sobre la participación social de personas mayores, se afirma que los sujetos que a lo largo de su vida participan en grupos sociales y a su vez, mantienen relaciones afectivas, logran prolongar su vida. Por otro lado, factores contrapuestos, tales como el rechazo, el aislamiento y la exclusión social, la acortan según Caplan (1974, citado por Pivani, 2015).

García-Fuster (1997) menciona que varias investigaciones han señalado que el sentirse útiles y necesarios implica mayor cantidad y calidad de vida, siendo las organizaciones y redes sociales fenómenos que cobran un gran papel en el incremento de calidad de vida en la vejez. El participar de organizaciones, formar redes y la integración comunitaria implica posibilidad de empoderamiento en las personas mayores. Agrega que la participación posibilita resolver sus problemáticas, la toma de decisiones, mejorando su calidad de vida teniendo en cuenta que las organizaciones de la persona mayor surgen hace pocas décadas y se han multiplicado velozmente. Entre sus objetivos, reivindican sus derechos, generan espacios de reunión, realizan diversas actividades sociales, culturales, deportivas y recreativas. Este autor, añade que a través de la participación de estas redes y organizaciones, las personas mayores pueden ser agentes activos en la construcción de sus demandas y en las soluciones de estas, fortaleciendo su autoconfianza a nivel personal, y alcanzando logros a nivel social.

Por ende, se entiende a la participación como la herramienta que habilita la construcción de la demanda a través de su propia perspectiva y un rol activo en la búsqueda de soluciones, ya que el fenómeno de la participación en esta población refuerza la dimensión democrática en la sociedad y a la vez, promueve la integración social permitiendo que se representen como grupo (Pivani, 2015).

Como se mencionó anteriormente, los espacios de participación operan a través de la posibilidad de representarse como grupo y pensar sobre su identidad. De esta forma, entran en juego los procesos de deconstrucción de estereotipos, reforzando las dimensiones del autoconcepto, autonomía e identidad. Los espacios donde se organiza la participación se comportan como una verdadera oportunidad de identificación de las problemáticas y búsqueda de soluciones.

En síntesis, resulta conveniente que las personas mayores participen de espacios sociales en los que se puedan construir posibilidades de re-pensarse como sujetos integrados en una sociedad con poder a la hora de tomar decisiones que les competen. Asimismo, cabe preguntarse qué espacio participativo se le da a la persona mayor y cómo ésta se configura en el imaginario social como un ciudadano participante.

3.3 La expresión corporal y la danza en grupos

Resulta imprescindible realizar un apartado sobre lo que constituye la expresión corporal y la danza, siendo estos los mediadores utilizados en el grupo de personas mayores que se sistematiza en este trabajo. Stokoe y Harf (1992) definen a la expresión corporal como una conducta existente desde siempre en todo ser humano, es un “lenguaje paralingüístico por medio del cual éste se expresa a través de sí mismo reuniendo en su propio cuerpo, el mensaje y el canal, el contenido y la forma” (p.183). Los autores agregan que es una disciplina que relaciona informaciones de diferente índole; funciones motrices, del movimiento, de la acción y del desarrollo de las funciones psíquicas.

Por medio de dicha práctica corporal se enriquece la expresión y el lenguaje no verbal al profundizar en la creatividad, la imaginación, la comunicación, etc. Según Rodríguez (2008) no se parte de patrones pre-establecidos, estilos y modelos, sino que se basa en la individualidad de la expresión, del gesto y del movimiento. Dicha autora menciona que esta disciplina se relaciona con la comunicación del ser humano y su entorno, es un “acto de comunicación interna y externa, un lenguaje que permite ponerse en contacto consigo mismo y consecuentemente expresarse y comunicarse con los demás por medio del cuerpo y sus posibilidades” (p.132).

Según Fischman (2011):

El uso de la danza y el movimiento como herramienta terapéutica está enraizado en la idea de que el cuerpo y la mente son inseparables. Una premisa básica es considerar que el movimiento corporal refleja estados emocionales internos y que el

cambio en la gama de posibilidades del movimiento conlleva cambios psicológicos promoviendo salud y desarrollo. Posibilita tanto a los que gozan de salud como al emocional y/o mentalmente perturbados o incapacitados, recuperar un sentido de totalidad experimentando la integración psicofísica (p.1).

La expresión corporal y la danza permiten expresar de manera creativa estados emocionales utilizando el cuerpo, los movimientos y ejercitando los sentidos. De acuerdo con lo anterior es que Brehm y Kampfe (1997, citado por Rodríguez, 2008) señalan que la danza como expresión corporal y disciplina del movimiento envuelven al cuerpo como despertar y la conciencia de la creatividad, satisfaciendo de esta forma dos necesidades básicas; la de moverse y crear. Blanco (2009) en su texto “Enfoques teóricos sobre la expresión corporal como medio de formación y comunicación”, plantea a la danza como “el arte que contempla la sensopercepción como técnica básica que por medio de gestos, movimientos, habilidades, destrezas, capacidades y posturas conllevan a crear una forma de lenguaje corporal” (p.18). Señala que estas expresiones manifiestan el sentir y la reacción a estímulos son suscitadas por acciones conscientes e inconscientes.

Apoyando y complementando las ideas anteriores, esta misma autora agrega que la exploración del cuerpo y la expresión desarrollan la reflexión y la vivencia de varias formas de trabajo y aprendizaje en grupo, permitiendo de esta forma la construcción de valores, roles y actitudes para la vida en comunidad (Blanco, 2009). Desde la perspectiva de Tesone (2009) la modalidad de trabajo grupal permite la construcción entre los propios integrantes del grupo, por lo que a su vez abre la posibilidad de ensayar roles resignificados, modificar los síntomas y así posibilitar nuevas formas de vincularse que no impliquen sufrimiento, buscando a su vez la expresión emocional y simbólica de los conflictos.

Esta disciplina provoca en aquellos que la realizan una sensación de autoeficacia corporal y a la vez de conexión con los otros, produciendo lo denominado por Erickson (2004, citado por Rodríguez, 2008) como una dialéctica, la cual tiene como objetivo la búsqueda de la libertad del individuo y a la vez la conexión e intercambio con los demás. Brehm, et al. (2000, citado por Blanco, 2009) agregan que a través de la expresión del movimiento “se ayuda a la persona a conectarse consigo misma y a través de esta conexión se comunica con los otros, se le da importancia a la individualidad de la expresión, con esto se promueve, según ellos, la socialización” (p.133).

Gubbay y Kalmar (1990) manifiestan que la expresión corporal tiene que ver con el hecho del nacimiento, el desarrollo del ser en la vida y la muerte misma. Añaden que el cuerpo se expresa hasta que fenece, por lo que va tomando forma con las experiencias vividas a la hora de interactuar con su medio y recibir información de éste. Entendiendo al

cuerpo como el lugar de encuentro, aquel que reconoce y produce vivencias en su interacción con el mundo, creando códigos de comunicación y un propio lenguaje. El cuerpo es el instrumento de comunicación humana que cotidianamente entra en contacto con el medio y los otros. Continuando con esta autora, menciona que dicha concepción determina claramente el sentido de la expresión corporal como eje comunicativo de formación intrínseco al individuo desde sus orígenes.

A partir del cuerpo, la expresión se vincula al mundo, a la realidad existente, recreando el contexto y la cotidianidad de forma activa donde no se es un actor pasivo. Es decir, las representaciones mentales que se poseen, se manifiestan a través del cuerpo, existe una relación directa de la expresión corporal y la danza con lo que se dice, se siente y se hace (Blanco, 2009).

3.4 Imagen corporal y cuerpo en la vejez

Hablar sobre la imagen corporal en la vejez se impone como necesidad al ser un aspecto que toma relevancia a lo largo del trabajo, más específicamente en el desarrollo de los encuentros con el grupo “Los Ceibos” y su vínculo con la incorporación de la expresión corporal y la danza como herramienta de intercambio y de construcción de subjetividad.

Se parte de la base de que “la imagen del cuerpo es la representación que el sujeto hace del cuerpo; la manera en que se le aparece más o menos conscientemente a través del contexto social y cultural de su historia personal” (Le Breton, 1995, p.146). Una imagen es el conjunto de características y propiedades que se le asignan a un objeto, siendo siempre una representación (Silva, 2011). La imagen corporal es lo que vemos de nuestro propio cuerpo, y la forma que tiene éste de manifestarse ante nosotros, por ende, la misma no está necesariamente correlacionada con la apariencia física real, de las cuales las actitudes y valoraciones que el individuo hace de su propio cuerpo son claves.

La imagen corporal está formada por diferentes componentes: el componente perceptual, es la precisión con la que se percibe el cuerpo en su totalidad; el componente cognitivo-afectivo, son las valoraciones, actitudes, sentimientos respecto al cuerpo o una parte de éste; y el componente conductual, son las acciones o comportamientos que derivan a partir de la percepción (Vaquero-Cristóbal et al., 2013, citado en Picorele, 2022).

La autovaloración de la imagen corporal es un continuo, el cual puede variar de satisfacción a insatisfacción y se reconoce como un aspecto psicológico (Devlin & Zhu, 2001, citado en Llanes, 2021). La insatisfacción en las personas sobre su imagen puede

generar que se perciban las dimensiones de manera equivocada, mientras que la satisfacción se establecerá al ajustar el cuerpo a los mandatos sociales (Álvarez, et al, 2003).

Ciertamente, en las personas mayores hay una preponderancia a que predomine una insatisfacción en relación con su cuerpo ya que no cumple con los requisitos y condiciones de la sociedad en la cual se encuentra inmersa. Según Sarabia (2012) los cambios físicos que aparecen en el envejecimiento, de forma más o menos gradual, suponen para el sujeto una modificación de su propia autoimagen y en muchas ocasiones un abismo entre la imagen real y la deseada. La autora agrega que persiste un concepto generalizado respecto a la imagen de la persona mayor, es decir, un sujeto con canas, arrugas, cambios en su silueta corporal, entre otros. En muchos casos estas concepciones se asocian con pérdida de funcionalidad y con un estereotipo negativo por un lado y un aspecto estético por el otro, en una cultura donde la belleza es sólo sinónimo de juventud. Estos aspectos conllevan alteraciones en la aceptación de su imagen corporal, y por lo tanto, de su autoconcepto. El cuerpo en la vejez es representado a través de la presencia de la enfermedad y del deterioro y como consecuencia de ello surge una transformación en la identidad, pues se presentan cambios en la autoestima y la seguridad a partir de abandonar roles sociales y familiares (Goffman, 2006, citado en Arroyo, et al, 2016).

Cada cuerpo interpreta y reproduce una información que le es adjudicada según el universo simbólico que le es propio en la cultura de la que forma parte, es decir, “dicha información se incorpora en el proceso de socialización y disciplinamiento a través del cual produce ese «cuerpo social» en su doble vertiente «cuerpo para sí» (autopercepción) y «cuerpo para el otro» (representación social)” (Giorgi, 2007, p.323 citado en Gaitán, 2021).

Como se ha mencionado, cada cultura produce a través de sus instituciones un determinado imaginario social y en lo que respecta al cuerpo, construye producciones simbólicas, valores, sentidos, que se instalan en la identidad de los sujetos y que producen un determinado saber y sentir del cuerpo, una imagen corporal que rechaza o acepta cierto “tipo” de cuerpo (Pérez, 2008). De este modo, cada cultura genera un imaginario social que se va instalando en los sujetos produciendo un determinado saber y sentir del cuerpo, una imagen corporal que se encuentra condicionada por ésta. Berriel (2003) añade que el imaginario social “produce efectos no sólo en la percepción que el sujeto tendrá de su cuerpo, sino, más abarcativamente, en la forma de percibirse a sí mismo (imagen de sí mismo)” (p.19).

En un estudio sobre la imagen del cuerpo (Berriel y Pérez, 2002 citado en Berriel, et al, 2011) realizado mediante una muestra representativa de personas mayores

pertenecientes al departamento de Montevideo a través de la Escala de Autopercepción Corporal, se concluye que según la variable edad, existe una imagen corporal más desvalorizada en las personas mayores en relación a las otras edades. Siendo la faceta de la imagen del cuerpo que está más directamente vinculada a este fenómeno en lo que se refiere a la accesibilidad o cierre a las experiencias del propio cuerpo, lo que estaría hablando de mayores niveles de clausura o rechazo a las experiencias de orden sensual, sensorial y estético.

Continuando con dicho estudio, arroja resultados con respecto a la variable género, y en este caso, los varones presentan una imagen del cuerpo más positiva que las mujeres. Agregan que esta diferencia se sustenta principalmente a partir de la faceta accesibilidad/cierre, lo que estaría mostrando una mayor apertura, accesibilidad y permeabilidad a la experiencia corporal por parte de los varones. Por último, se destaca que la variable salud subjetiva guarda una relación directa con la imagen corporal, siendo las más comprometidas aquellas que refieren al potencial del cuerpo para la acción sobre la realidad, la apertura a la experiencia sensorial, sensual y estética del cuerpo, así como a la importancia atribuida a él y el conocimiento que conlleva (Berriel, et al., 2011).

3.5 Antecedentes sobre grupos de personas mayores con mediadores artísticos y corporales

El siguiente trabajo pretende entonces, sistematizar y describir los aportes del dispositivo grupal con la incorporación de la expresión corporal y la danza como mediador artístico en prácticas de intervención como herramienta posibilitadora de la apertura hacia una reconstrucción de las percepciones sobre la vejez.

Se puede observar que el campo de investigación y aplicación de la expresión corporal y la danza es incipiente en nuestro país. A nivel internacional son pocos los estudios y literatura publicada a la que se tiene acceso, no obstante, posee gran importancia como tratamiento por su potencial promotor de la salud general para ser aplicado en dicha franja etaria. Según Rodríguez (2008) la expresión corporal, la danza y otros mediadores artísticos responden a otra visión de la promoción de la salud, donde “se le devuelve a la persona su poder para decidir e incidir en el mejoramiento y mantenimiento preventivo de su salud (...) se le brinda un espacio para accionar integralmente e influir en su bienestar” (p. 135).

Al indagar sobre aquellas discusiones actuales en el campo de la vejez que nucleen lo grupal en articulación con la mediación artística desde la promoción en salud, se

encuentra escasa bibliografía al respecto. No obstante, se tomarán como insumos trabajos desarrollados en nuestro medio, uno de ellos es el realizado durante el período 2007-2008 por el Servicio de Psicología de la Vejez, sobre el “Dispositivo clínico de mediación artístico con un grupo psicoterapéutico de personas mayores (DCMAG)” (Banchero y Rovira, 2013). En este dispositivo se investiga a partir del estudio de casos clínicos la incidencia de la mediación artística en el espacio psicoterapéutico grupal con personas mayores, con el propósito de habilitar la expresión de contenidos subjetivos no explicitados.

Por otra parte, se encuentra el proyecto de sistematización de la práctica con personas mayores y teatro en un residencial «La Vejez a Proscenio» (Cabrera, 2015). Dicha sistematización propone a partir de la actividad teatral con personas mayores el relacionamiento con el arte y la posibilidad de generar un proyecto de vida, desde la vivencia de la vejez institucionalizada. Asimismo, se tomarán aportes de la tesis de maestría «Los vínculos en el Taller de libre expresión» (Álvarez, 2015) siendo ésta un estudio de caso, orientado a investigar un dispositivo de intervención psicológica grupal de personas mayores con técnicas expresivas en el primer nivel de atención en salud.

Otro de los trabajos que contribuyen a la sistematización es, «Una herramienta para la provocación de transformaciones: el dispositivo grupal de mediación artística en prácticas de intervención en la vejez» (Acevedo, 2018) para la diplomatura en psicogerontología de la Facultad de Psicología. En este trabajo se plantea una reflexión teórica sobre los aportes del dispositivo de intervención grupal de mediación artística en prácticas de intervención en la vejez como herramienta posibilitadora de la construcción de narrativas identitarias alternativas.

A nivel latinoamericano vinculado a la mediación artística se encuentran trabajos más específicos sobre la utilización de la expresión corporal y la danza en grupos de personas mayores que demuestran los beneficios de esta práctica corporal en dicha población. Díaz (2018) en su trabajo final de grado sistematiza la experiencia de intervención con expresión corporal en la persona mayor en el taller de danza folclórica de la Escuela de Artes UNIMINUTO, Colombia. Se evidencia cómo estas herramientas permiten descubrir la necesidad que tienen las personas mayores en la mejora de las capacidades físicas y socio afectivas desde las prácticas corporales. Los resultados arrojan que los sujetos realizan un proceso de auto-reconocimiento que parte desde un aprendizaje de sí mismos, en el que pueden sentirse, percibirse, conocerse y manifestarse en los diferentes ámbitos sociales a partir de experiencias corporales como medio de comunicación para su desarrollo integral.

Por otro lado, encontramos un proyecto de investigación desarrollado en la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación, de la Universidad de Ambato, Ecuador, denominado «La expresión corporal y las capacidades físicas en el adulto mayor» del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, de la Ciudad de Ambato, provincia de Tungurahua (Yanchapanta, 2017). En dicha investigación se tiene como objetivo fundamentar de manera práctica la expresión corporal en personas mayores para su contribución en la mantención de las capacidades físicas, enfatizando en la necesidad de la aplicación de actividades recreativas como instrumento para el avance e impulso de la expresión corporal. Evidencia resultados positivos en la incorporación de dicha práctica y asimismo, recomienda la inclusión de programas de intervención para el mejoramiento de las capacidades físicas, basadas en el movimiento y actividades alternativas que mejoren la condición funcional de las personas mayores.

Otra experiencia de interés para este trabajo, de índole internacional, es un estudio de caso denominado, «Las prácticas artísticas contemporáneas con las personas mayores como ayuda para su auto-determinación como sujetos creativos: Un estudio de caso, Inter-generaciones 2014» (López, 2014) desarrollado por la Facultad de Bellas Artes de la Universidad Complutense de Madrid. Este estudio tiene por objeto investigar las relaciones que se establecen entre las prácticas artísticas contemporáneas y las personas mayores, desde la producción cultural, la participación y la colaboración, dentro de un contexto universitario donde se entrecruzan los intereses particulares de los participantes y los procesos artístico-educativos propuestos por los educadores. En el mismo, se concluye que las prácticas artísticas contemporáneas permiten un amplio campo de posibilidades a desarrollar e investigar y ayuda a las personas mayores en diversos aspectos vitales, siendo el desarrollo de su auto-determinación creativa uno de los más indicados para mejorar su calidad de vida.

5. Preguntas y objetivos.

Preguntas:

- ¿Cuáles fueron las condiciones para que el grupo “Los Ceibos” retomara sus encuentros luego de la pandemia?
- ¿De qué forma participaron los integrantes?
- ¿Qué resonancias se generan a partir de la implementación de la expresión corporal y la danza en los participantes del grupo?
- ¿Cómo contribuyen las prácticas corporales en la construcción de nuevas percepciones sobre la vejez?

Objetivo general:

- Reflexionar teóricamente sobre la incorporación de la expresión corporal y la danza como medio de comunicación y herramienta para la reconstrucción de sentidos sobre la vejez.

Objetivos específicos:

- Dar a conocer herramientas que sirvan como insumos para implementar prácticas psicológicas innovadoras dentro de los servicios de salud, que impulsen acciones de promoción de salud, buscando así mejorar las condiciones de vida de las personas mayores.
- Presentar una forma de intervención comunitaria y el rol que juega el profesional en psicología en los espacios para las personas mayores.
- Problematicar la percepción de la imagen del cuerpo en la vejez a través de la utilización de prácticas corporales.
- Brindar elementos para reflexionar sobre la experiencia en torno a la incorporación de actividades artísticas y expresivas en un dispositivo grupal y cómo ésta colabora a construir nuevas percepciones sobre la vejez.

6. Metodología: sistematización de experiencias.

La siguiente producción propone la sistematización de experiencias como una instancia exploratoria descriptiva, tiene como objetivo la producción de conocimiento desde las proximidades del territorio a trabajar y las poblaciones, donde se rescaten las voces y

sentires de sus protagonistas. Esta metodología no remite únicamente al hecho de reunir información y ordenarla, sino que plantea una construcción de aprendizajes emergentes de la experiencia y de los procesos socio-comunitarios.

Para entender dicha metodología es interesante analizarla desde un esfuerzo sistemático y metódico de pensar y repensar nuestras prácticas. Jara (1994) propone una conceptualización de la sistematización que destaca la interpretación crítica como objetivo principal. En palabras del autor se piensa a la sistematización como:

Aquella interpretación crítica de una o varias experiencias, que a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de ese modo (Jara, 1994, p.91).

Desde este punto de vista, sistematizar implica poner en juego diferentes herramientas metodológicas que en una perspectiva integral posibiliten pensar las prácticas. En este sentido, dicho autor propone cuestionarnos por qué el proceso se desarrolla de una manera e interpretar eso que está sucediendo a partir de un ordenamiento y reconstrucción. Por lo tanto, en la sistematización de experiencias se parte desde una reconstrucción de lo sucedido y un ordenamiento de los distintos elementos objetivos y subjetivos que intervienen en el proceso para de esta forma interpretarlo, comprenderlo y así aprender de nuestra propia práctica (Jara, 1994). En varias ocasiones resulta extremadamente difícil reconocer lo obvio de nuestras prácticas, cuestionarnos el porqué de lo que hacemos y cómo se fue generando un dispositivo y la implementación de prácticas que en un principio parecían impensadas. Por tales razones, se considera que dicha metodología da lugar al análisis crítico de la experiencia, al cuestionamiento por estos aspectos que parecen fundamentales, pero a su vez son complejos de divisar.

El presente Trabajo Final de Grado tiene como objetivo sistematizar una experiencia, destacando la importancia del contexto, de interpelar a los participantes del proceso que se lleva a cabo y reflexionar acerca de nuestras intervenciones desde una interpretación crítica. En esta producción, la sistematización se realiza paralelamente a la vez que se está interviniendo, por lo que surge la interrogante sobre si es posible el despliegue de ambos al mismo tiempo. En el documento "Apuntes para la acción" de la Comisión Sectorial de Extensión y Actividades en el Medio (2011) se analiza lo que acontece cuando en pleno proceso de intervención "irrumpe" el proceso de sistematización. Se menciona que dicha irrupción es generada por nosotros mismos, donde se queda "entrampado" en un intersticio de temporalidades y acontecimientos que pueden llegar a confundirse.

Se pone en juego en si el objeto es de intervención o de sistematización, o ambos a la vez y no solo eso, también se determina el interjuego que se genera entre el pasado y el presente y cómo éste se construye:

Para que se constituya el pasado es condición necesaria que al mismo tiempo haya sido presente, más aún, esté siendo presente (...) no se los puede pensar como elementos que se suceden, sino que hay que pensarlos y utilizarlos componiéndose en su coexistencia (Bachino, et al., 2011, p.85).

En relación a lo mencionado anteriormente, se concluye que la posibilidad de reconstrucción y ordenamiento están sujetos a la construcción de la mirada que optamos erigir sobre el tiempo y las temporalidades, el pasado y el presente y sobre la memoria, “lo elucidado lo podemos hacer extensivo a la noción de sistematización, independientemente de que la misma se despliegue al tiempo que la intervención” (Bachino, et al., 2011, p.86).

Sistematizar implica un proceso que observa, ordena, reflexiona sobre las experiencias de las relaciones entre sujetos, y de éstos con la realidad que los atraviesa. Tomando como punto de partida una experiencia determinada con la finalidad de generar conocimientos, transformarlos a través de la reflexión crítica y devolverlos a la práctica que los originó, se aportan nuevas miradas al acontecer grupal. Brinda la posibilidad de construir un objeto de conocimiento grupal desde la participación, la reflexión y experiencia colectiva, generando así insumos teóricos a posteriores intervenciones (Cabrera, 2015).

En este trabajo, se pretende reconstruir los encuentros de un grupo de personas mayores para posteriormente analizar lo que acontece en los mismos. En dicha tarea, el grupo es entendido como un colectivo de resonancias, en el que se posibilita un espacio de formación, habilitación y legitimación de los conocimientos; es a partir de las individualidades que se construyen los grupos (Masse, 2016). Etcheverry (2010) señala que el grupo es un espacio privilegiado para los cambios ya que se entiende que el motor de los mismos no es el placer sino el displacer. Añade que los dispositivos grupales surgen como efecto de “una serie de demandas sociales que apuntan a resolver el problema de la producción empresarial” (2010, p.4). La creación de diversos dispositivos tienen por objeto satisfacer las diversas demandas que se presentan y es en esta línea que un dispositivo grupal puede ser condición de posibilidad de la autogestión y la producción colectiva o, ser condición de posibilidad de la manipulación y la sugestión. En este sentido, en el grupo “Los Ceibos” se presentaron condiciones que posibilitaron una producción colectiva en distintos ámbitos y es gracias a ello que se torna interesante su sistematización.

La idea de reconstruir esta experiencia surge en el proceso de acompañamiento del grupo, unos meses luego de iniciado el mismo. Dada la escasez de registros generados a principio de año se producen ciertas dificultades para reconstruir los hechos y es ineludible apelar a la memoria de lo sucedido. En una primera parte de la sistematización se hará una síntesis del comienzo del grupo y las acciones que se pusieron en juego para reunir a las personas mayores y en el resto del trabajo, una vez decidida a reconstruir esta experiencia, se utilizó el recurso de usar un cuaderno de campo que permitiera escribir aspectos de los encuentros que resultaran relevantes plasmarlos.

El cuaderno de campo como recurso, de acuerdo con Parra et al. (2008), es una herramienta que permite a partir de la experiencia directa llegar a posteriori a reflexionar sobre lo acontecido gracias a las propuestas elaboradas en el mismo y más tarde articular con la teoría. Es así que varias anotaciones son realizadas mientras la experiencia se lleva a cabo, con el propósito de acopiar información relacionada a las repercusiones que aparecen en el grupo a través de la incorporación de las prácticas corporales, que de lo contrario podrían perderse.

7. Sistematización.

7.1 Contextualización de la experiencia.

El presente trabajo surge a partir de una experiencia pre-profesional realizada en un servicio de PNA perteneciente a la zona de Manga, en el marco del Programa de Practicantes y Residentes en servicios de salud de ASSE. Dicho programa comenzó a funcionar en el mes de mayo del 2010 siendo un convenio entre la Facultad de Psicología y ASSE, principal efector de salud pública en Uruguay. El mismo, permite mediante contratos laborales que estudiantes avanzados y egresados recientes se inserten en distintos servicios de salud de ASSE. Teniendo como objetivos principales, la formación de psicólogos en el área de la salud, en sintonía con el nivel de calidad y actualización que los principios rectores del SNIS requieren. Propone la producción de nuevos conocimientos en el campo de la psicología, con el fin de favorecer la calidad de vida de los uruguayos (ASSE, 2009). Tiene una carga horaria semanal de cuarenta horas, distribuidas de la siguiente manera: veinticinco horas en territorio y quince horas en formación académica.

Mi inserción en dicho programa incluye el trabajo en tres servicios de salud distintos, todos ellos dependientes del Centro de Salud “Dr. Badano Repetto”. Para este trabajo se tomará en cuenta la labor realizada en la policlínica Artigas situada en el barrio Artigas, en

Camino Pettirossi y Juan P. Duarte. Se encuentra 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 dos mil 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 y vecinas se atienden en la policlínica, siendo una población que consta principalmente de niños y jóvenes, encontrándose así, en constante crecimiento.

Es una de las siete policlínicas descentralizadas del Centro de Salud, 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 Metropolitana que responde a la Dirección Regional Sur. Al ser policlínicas descentralizadas dependen también de las autoridades de dicho Centro.

Debido a la gran demanda de atención por parte de los usuarios y la inserción de más profesionales y técnicos al servicio, es que en el 2022 se ha agregado un contenedor en el que se establecen tres consultorios. Siendo esta medida beneficiosa no solo para los usuarios sino para los funcionarios del servicio también ya que en varias ocasiones dificultaba la atención oportuna de quienes la solicitaban. Actualmente y debido a las reformas realizadas en el correr de dicho año es que la policlínica cuenta con siete consultorios (entre ellos el destinado a enfermería), una administración, un comedor, dos baños privados y uno público y dos salas de espera.

El equipo de funcionarios que desempeñan su labor en el servicio se conforma por: dos administrativos, dos conserjes, dos auxiliares de limpieza, tres médicas de familia, una pediatra, una trabajadora social, una licenciada en enfermería, un nutricionista, dos auxiliares en enfermería y dos psicólogas de territorio. Las reuniones de equipo se realizan con una periodicidad mensual, participando la mayoría de los trabajadores del equipo y ocasionalmente las autoridades del Centro de Salud.

En relación al trabajo realizado por la psicóloga de territorio, muchas veces el predominio de un paradigma asistencial individual y la falta de recursos profesionales en lo que respecta a la salud mental dificulta la ejecución de actividades comunitarias. Sin embargo, se intenta participar de 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.

Una de las principales actividades comunitarias que se siguen coordinando a pesar de la escasa carga horaria con la que cuentan los psicólogos para ello es el grupo de personas mayores “Los Ceibos”, acompañado también por los practicantes de psicología que han tenido su pasaje formativo en la policlínica Artigas.

Orígenes del barrio y de la Policlínica Artigas

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 su historia.

En un cuento realizado por una de las referentes del grupo “Los Ceibos”, (2013, anexo, cuento 1), se puede ver como por el año 1960 se comienzan a vender los terrenos pertenecientes a la empresa Lanasur S.R. y comienzan a mudarse familias de trabajadores a la zona. Relata que el barrio Artigas se va creando por la movilización de los vecinos y vecinas, que se organizaron para formar comisiones, lucharon por tener luz y agua, y alumbraron las calles haciendo colecta para la compra de focos, para asfaltar los caminos y tener allí la policlínica.

Con respecto al servicio de salud, menciona que por ese año solo había un médico y un oculista que atendían en el comedor de un vecino, pero existía una gran preocupación de las familias por la atención en salud de sus hijos e hijas. En una nota escrita por la Red de vecinos e Instituciones del barrio Artigas se afirma que; “la policlínica fue construida respondiendo a una iniciativa comunitaria, que se movilizó a través de una campaña llamada “del bloque y el ladrillo solidario”, a la que se sumaron donaciones de los vecinos, incluyendo mano de obra benévola” inaugurándose la misma en el año 1976 (anexo, nota 1). En esos tiempos, el país se encontraba bajo el régimen de dictadura militar, y en las inmediaciones del barrio se situaban varios cuarteles. Esta integrante manifiesta que muchas veces aparecían soldados dado que los vecinos se reunían para construir la policlínica, fue así que “el jefe del cuartel cuatro de caballería se asesoró de nuestra lucha y colaboró mandando soldados a terminar nuestra tan ansiada policlínica. Yo dirigía a los soldados para hacer la instalación dentro 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).

En el proceso de seguir buscando información acerca de la creación de la policlínica se encuentra un compilado de fotos y recortes de noticias de diarios ubicado en el servicio de salud. En estos, se pueden visualizar diversas fotografías que muestran a los participantes e impulsores de la creación de la policlínica, entre ellos se aprecia a los militares, curas párrocos, vecinos y vecinas festejando el logro colectivo. A su vez, es interesante destacar una noticia recortada de un diario en la que se comunica la inauguración de la policlínica; “ha sido el resultado del esfuerzo mancomunado de los vecinos a través de su comisión pro fomento; del Municipio que cedió el terreno y los planos del edificio; de las autoridades militares de la zona; del comercio de la industria, con sus donaciones y materiales” (anexo, nota 2). Es así que el 25 de octubre de 1976 se inaugura con un gran festejo la policlínica Artigas, contando en ese momento con “dos consultorios, dos baños, una enfermería, y una sala de espera” (anexo, nota 2) teniendo la esperanza de que los servicios se amplíen en el correr de los años.

Club Social y Deportivo Barrio Artigas

El Club Social y Deportivo Barrio Artigas es el centro de reunión de diversas actividades y jornadas interinstitucionales en las que participan una gran cantidad de vecinos y vecinas del barrio. Se realizan actividades como danza, guitarra, tai chi chuan, karate, zumba, folklore, gimnasia, cursos de artesanías y manualidades, clases de percusión, y oficia como lugar de encuentro para el grupo “Los Ceibos”. Todas ellas impulsadas y coordinadas por referentes del club, miembros de su comisión y técnicos de la policlínica.

Para conocer brevemente su historia se realizó una entrevista a una vecina de hace muchos años del barrio y participante del grupo “Los Ceibos” en la que relata que el club fue construido gracias al esfuerzo de varios habitantes de la zona. Principalmente destaca la participación de un trabajador; “él era Capataz General del Alcor, una fábrica de alambres (...) cargábamos agua del cuartel, luz no teníamos, un hombre pasaba vendiendo carne en un carro y gritaba “para hoy, para hoy sino me compran me voy”, vendían barriles de agua, todo eso” (anexo, entrevista 1). Agrega que en el lugar en el que se encuentra actualmente la sede del club antes no había nada, al igual que en donde se ubica la policlínica, “ahí cerca donde vive ... (otro participante del grupo “Los Ceibos” y vecino casi lindero del club) estaban unos parientes y todo eso era un terreno pelado. El terreno del club estaba peladito, la policlínica peladita, no había nada” (anexo, entrevista 1).

Menciona el gran esfuerzo del Capataz pese a su enfermedad para construir lo que hoy en día es centro de reunión para los vecinos y vecinas del barrio Artigas. En el pasaje de los años, el club se ha innovado ampliando sus inmediaciones y cambiando el techo de chapa por isopanel, siendo positivo para el cuidado de la sede ya que antes se inundaba y se tenían que suspender varias actividades.

Actualmente, y en relación con las actividades impulsadas desde la policlínica es que se desarrolla una huerta comunitaria y se coordinan talleres de implementación de huertas en hogares y escuelas, sobre reciclaje y agroecología. Como se comentó previamente, hace aproximadamente tres años oficia de lugar de encuentro para el grupo de personas mayores, contando con más espacio para su óptimo desarrollo y siendo su historia tema de conversación recurrente en el grupo.

Grupo “Los Ceibos”

Dentro de las actividades realizadas por la policlínica Artigas los días jueves se reúne el grupo de personas mayores “Los Ceibos” en el Club Social y Deportivo Barrio Artigas. Funciona como un dispositivo grupal para la persona mayor acompañado por integrantes del equipo técnico de la policlínica Artigas como un espacio de promoción de salud. Actualmente, lo acompañan la psicóloga de territorio y practicante de psicología los primeros y terceros jueves del mes, talleristas y parte de la comisión del club que se incorporaron este año a los encuentros. El grupo cuenta con una asistencia de entre diez y quince participantes no institucionalizados y auto válidos (no todos concurren de manera regular a los encuentros). La franja etaria de los participantes oscila entre los sesenta y cinco y noventa y seis años.

El grupo se encuentra en funcionamiento desde el año 2007, en un primer momento bajo el nombre de “Raíces” y en 2011 se decide cambiarlo por “Los Ceibos”. Retomando el cuento de una de las integrantes, se plantea que muchos de los participantes del grupo fueron “personajes de la historia de la zona y de la construcción de la policlínica” (anexo, cuento 1). Desde el 2007 hasta el momento, el grupo ha variado su lugar físico, en un primer lugar se reunían en la Iglesia Cristo Vive (a cuadras de la policlínica Artigas), luego con la incorporación de un contenedor en el predio de la policlínica pasaron a tener sus reuniones allí, hasta que finalizada las obras que se estaban realizando en el club (a media cuadra de la policlínica) es que hasta el día de hoy se utilizan sus instalaciones como espacio para las reuniones.

Este año se comienza el grupo con la particularidad de una emergencia sanitaria de por medio que obstaculizó los encuentros en los dos años que la pandemia hizo acto de presencia. El virus Covid-19 afecta duramente a las personas mayores por lo que en el 2020 y 2021 se buscaron formas de seguir sosteniendo el grupo, pero desde otros apoyos. Indagando con la psicóloga de territorio, coordinadora desde el inicio del grupo, resalta que durante la pandemia se evaluó la necesidad de seguir la grupalidad de otra manera, estudiando y re-pensando el cuidado y al mismo tiempo, el acompañamiento desde la no presencialidad.

Desde la creación de un grupo de WhatsApp hasta la realización de videollamadas es que se intentó prevenir problemáticas de la salud, tanto mental como físicas derivadas del aislamiento, la incertidumbre y el temor. Paulatinamente y mientras la emergencia sanitaria lo permitía, es que se empezaron a reunir en el club Artigas que dada sus dimensiones facilitaba el distanciamiento social necesario como medida de precaución. Se evaluó como positiva la incorporación de las herramientas tecnológicas a pesar de que algunas de ellas ya eran utilizadas, se pusieron al servicio y potenciaron los objetivos del grupo.

7.2 ¿Cuáles fueron las condiciones para que el grupo “Los Ceibos” retomara sus encuentros luego de la pandemia?

En el grupo “Los Ceibos”, se ha trabajado generando un espacio de pertenencia en el que se favorezcan los vínculos entre los integrantes, propiciando procesos participativos en pos de fortalecer su autonomía, y problematizar mitos y prejuicios vinculados con la vejez. En ese sentido, cada persona mayor desde su singularidad ha ido gestando procesos subjetivos que han favorecido el sentimiento de pertenencia y la permanencia en dicho espacio. Todos estos aspectos, favorecieron a que se den las condiciones necesarias para generar un reencuentro y que éste sea valorado de forma positiva y enriquecedora por parte de los participantes, posibilitando y motivando la creación de dicha sistematización.

Como se mencionaba en el apartado anterior, los dos años en los que se sufrieron las consecuencias de la pandemia, el grupo “Los Ceibos” se vio imposibilitado a continuar con sus reuniones por lo que recurrieron a la utilización de las redes sociales para mantener el contacto, éste fue de forma irregular mayormente. Una vez finalizada la emergencia sanitaria el objetivo consistió en volver de forma presencial y paulatinamente intentar retomar el contacto con los integrantes que formaron parte del espacio de la persona mayor previo a la emergencia sanitaria. Las vacaciones de por medio generaron cierta

inestabilidad en el sostenimiento virtual del grupo por lo que resultó imprescindible recurrir puntualmente a ciertos integrantes ya sea por llamadas, mensajes o visitas domiciliarias.

Podríamos concluir que una de las primeras condiciones que posibilitaron que el grupo retomara sus encuentros, fue el compromiso de la psicóloga de territorio a la hora de pensar y planificar estrategias para reunir a los integrantes de años anteriores. Por un lado, esto requiere generar movimientos no solo desde lo singular, sino que también derribar de cierta forma las lógicas institucionales que la pandemia estableció en los Centros de Salud a la hora de intervenir en grupos numerosos de personas. A raíz de lo anterior, se tuvieron que pedir permisos y realizar contactos con la dirección del Centro del cual la policlínica es dependiente para que las psicólogos de territorio pudieran volver a participar en dispositivos grupales y se les devolvieran las horas comunitarias que tenían desde un principio. Una vez que se obtuvo una respuesta positiva por parte de las autoridades, el plan de retomar los encuentros inició. Asimismo, la formación de la psicóloga en temáticas vinculadas a mediadores artísticos fomentó su utilización desde una perspectiva innovadora y adaptable a esta población. Esto implicó una formación y planificación constante en el equipo y principalmente en la practicante ya que desconocía el campo de la expresión corporal y la danza.

Otros de los aspectos que motivaron la vuelta del grupo, fue la reacción positiva por parte de las personas mayores a través del grupo de WhatsApp a la hora de comunicarles la noticia del reencuentro. Sin embargo, esto no parecía suficiente, por lo que se planificó concurrir a los hogares de ciertos vecinos participantes del grupo que fueron referentes desde los comienzos. Como primera estrategia, la psicóloga de territorio y practicante realizaron visitas a cuatro hogares distintos de los cuales se obtuvo respuestas afirmativas a la hora de comentarles la idea de retomar el espacio en el club Artigas (de ahora en más CA). Paralelamente a las visitas, se continuaba convocando en el grupo de WhatsApp la noticia de que el grupo volvía a reunirse y afortunadamente de forma presencial.

El Plan de Implementación de Prestaciones en Salud Mental en el SNIS (2011), establece como eje de abordaje hacia la población usuaria las intervenciones psicoterapéuticas grupales o en grupos talleres. Más allá de la expansión de la policlínica en el presente año, la infraestructura no está pensada para dispositivos grupales. Una forma de justificar la falta de espacio físico en las policlínicas barriales para encuentros grupales es la existencia de salones grandes de uso múltiple en los Centros de Salud de los cuales dependen las policlínicas de primer nivel de atención. En este sentido, la Ley brinda indicaciones pero no recursos para su implementación ya que si se hubiese utilizado dicho

salón, la población que integraría el espacio de “Los Ceibos” ya no sería la misma por un tema de cercanía y comodidad.

Desde otra perspectiva, esta ausencia de recursos por parte del Sistema de Salud, posibilita en términos comunitarios generar cooperación con las instituciones del territorio, fortaleciendo políticas en compromiso con la comunidad y le permite a las policlínicas cohesionar y vincularse de otras maneras. De esta forma, el CA se presenta como otro elemento que posibilitó retomar los encuentros, oficiando de lugar físico para ellos. A raíz de lo anterior, entendemos fundamental la posibilidad de utilizar las instalaciones del CA no solo por su tamaño y su disponibilidad de materiales que promovieron la utilización de la expresión corporal y la danza, sino que también por lo que significa ese espacio para varios de los integrantes del grupo.

Por otro lado, mencionar lo enriquecedor y la disponibilidad física y psíquica del equipo de coordinación de grupos de personas mayores que se fue creando en el año. La incorporación de dos talleristas y la participación constante de integrantes de la comisión fomento del CA fueron agentes fundamentales a la hora de acompañar en los encuentros. Muchas veces la carga de atención asistencial en la policlínica que recibía la psicóloga de territorio y practicante, impedía poder participar de todos los encuentros en el horario completo, por lo que su presencia oficio de sostén cuando desde la policlínica no se podía asistir. Destacar a su vez, la energía, creatividad y entusiasmo en el momento de plantear propuestas que fueran accesibles para las personas mayores y su disponibilidad para adaptarse a las actividades de expresión corporal y danza.

7.3 ¿De qué forma participaron los integrantes?

Como se plasmaba, en los primeros encuentros no se contaba con mucha participación más allá de los integrantes a los que se hicieron las visitas puntuales y a los que se comunicó por llamada, aquellos que formaban parte del grupo previamente y no se les realizó una comunicación individual (es decir, se los convocó a través del grupo de WhatsApp únicamente) no se presentaban al espacio. A raíz de lo anterior, se intentó contactar con cada uno de ellos invitando a que retomaran su participación. A partir de esta medida, se obtuvieron distintos tipos de respuestas, la mayoría de estas relacionadas al miedo por salir de sus casas nuevamente y las dificultades físicas que actualmente les conllevaba concurrir al espacio. Esto suponía problematizar no solo los temores exacerbados que las medidas sanitarias por la pandemia dejaron sino aquellos obstáculos ya existentes previo a la emergencia sanitaria.

En el inicio, un tema de conversación muy recurrente era encontrarle un por qué ante tanta ausencia y tan poca participación. Los integrantes que concurrían en ese momento resaltaban lo valioso del espacio, de estar y ser con otros, de conversar y reírse. No comprendían cómo sujetos de su edad no tenían el entusiasmo que ellos demostraban por el simple hecho de juntarse con otras personas y dialogar. Desde el equipo de la persona mayor se intentó brindar herramientas para que se pudiera pensar colectivamente sobre esta situación y derribar ciertos prejuicios que existen en las personas mayores a la hora de participar activamente. Procurando aminorar las preocupaciones que la poca participación generaba en aquellos que sí asistían al espacio, se pensó grupalmente formas de incentivar a que más personas se integren y convocar a quienes lo hacían con anterioridad.

De esta forma, se involucraron en la búsqueda de soluciones ante la demanda construida colectivamente. Para ello, se realizó una lluvia de ideas en donde se pensaban posibles opciones que posibilitaran la llegada de más personas mayores al grupo intentando no juzgar a los que ya no les apetecía participar. Como primera estrategia, se cambió la estructura de grupo que se estaba mostrando, es decir, no solo tomar contacto con aquellos que formaron parte del dispositivo sino generar un espacio que sea abierto para toda persona mayor que quisiera ingresar al mismo. Se realizaron afiches que fueron colgados en la policlínica y locales aledaños a la misma, se utilizaron las redes sociales del CA para promocionar su participación y se fue corriendo la voz entre vecinos y vecinas sobre la existencia del grupo y su reapertura. Esto trajo consecuencias positivas ya que por el mes de mayo el grupo ya constaba de entre diez y quince participantes que concurrían de forma irregular al principio pero que luego fueron tomando cierta continuidad en su asistencia.

Varios de los nuevos integrantes eran del barrio y no sabían de la existencia del grupo, otros sí lo conocían y no se animaban a participar, hasta que lo hicieron por insistencia de sus familias o por recomendación de las médicas de la policlínica. Otro porcentaje, se enteró del grupo gracias a las redes sociales que actuaron como difusión explicitando los objetivos del mismo y las actividades que se han realizado en el correr de los años. El grupo que se conformó compartía ciertas características, la más repetida era el hecho de estar viviendo solos, o con hijos e hijas que debido a sus responsabilidades laborales no pasaban mucho tiempo en sus hogares, seguido a eso aparecían aspectos en común relacionados a la falta de actividades en el tiempo libre y se presentaba en sus discursos la necesidad de hacer algo y sentirse útiles.

En el correr de los encuentros, se notaron dificultades para la permanencia y asistencia al espacio en aquellos que comenzaron a asistir por recomendación de un familiar o técnico de la salud. Mientras que las personas mayores que se enteraron por otros medios del grupo tenían una asistencia regular y participaban activamente en los encuentros y en el grupo de WhatsApp.

7.4 ¿Qué resonancias se generan a partir de la implementación de la expresión corporal y la danza en los participantes del grupo?

En años anteriores siguiendo los objetivos del grupo de promoción de salud para las personas mayores, se realizaban actividades de tipo recreativas y lúdicas-expresivas que generaban un ambiente de intercambio y bienestar. Este año, los objetivos eran los mismos, solo que se tornaba necesario re-pensar y reinventar el espacio tomando en cuenta la situación en la que se retomaban los encuentros. Es decir, se debía reflexionar acerca del tiempo que no hubo contacto de forma presencial, las percepciones que se generaron en ellos luego de la pandemia y además, proponer la idea de incorporar un tipo de mediador artístico que involucrara a sus cuerpos en movimiento, aspecto que según relató la psicóloga de territorio no fue una actividad que se realizó con anterioridad.

La utilización de la expresión corporal y la danza surge ante la necesidad de generar nuevos vínculos en el grupo que promuevan el intercambio y además, aparece como respuesta a la constante demanda de las personas mayores a moverse, y a la falta de oferta de actividades corporales para esta población en la zona. La psicóloga de territorio, con conocimientos para este tipo de actividades es quien planteó como posibilidad su implementación en el grupo. En primer lugar, se les planteó a los participantes la propuesta de incorporar la expresión corporal y la danza en el espacio, de forma que pudieran intercambiar como lo venían haciendo, pero desde otro lugar. Asimismo, se les consultó qué es lo primero que se les venía a la cabeza al pensar en expresión corporal y danza para apreciar desde coordinación cual era el panorama que se les enfrentaba.

Muchos de los participantes mencionaron aspectos como:

“Dejar al cuerpo libre y que se mueva a su gusto”.

“Bailar algún ritmo o danza de la forma que nos salga”.

A partir de comentarios de ese estilo se pudo percibir que entendían estas actividades desde una posición de libertad en relación a sus cuerpos y movimientos. Partiendo desde esa concepción es que se decidió comenzar con una exploración propia o introspectiva corporal que estimulará el auto reconocimiento y ayudará a conocer las capacidades y así mismo las limitantes propias y del colectivo.

Generalmente, en una primera parte de los encuentros se intentaba mantener una conversación sobre los temas que los participantes pusieran en cuestión y se compartiera sobre alguna de las novedades vinculadas al CA o la policlínica. Luego, sobre el piso de tatami con el que cuenta el espacio se los invitaba a que se descalcen y se muevan hacia allí para comenzar a realizar los calentamientos. En estos primeros encuentros y tomando en cuenta los preconceptos sobre el tema que poseían, se decidió comenzar poniéndonos en ronda y siguiendo los movimientos que hacía la psicóloga. De esta forma, se pudo realizar un paneo general sobre la situación del grupo con respecto a sus capacidades para expresarse corporalmente.

En ellas se observaron habilidades positivas en relación a las destrezas que presentaban las personas mayores, éstas eran capaces de seguir los movimientos, y cuando existía alguna dificultad, intentaban replicarlo hasta donde su cuerpo les permitía. Mientras se realizaban los movimientos se comentaba sobre los aspectos relacionados a las limitantes que se presentaban en relación a su cuerpo en la vejez y mitos y prejuicios sobre el mismo que parecían tener internalizados.

Dos participantes decidieron no unirse a la ronda de expresión corporal y danza alegando las enfermedades que padecían siendo estas generadoras de dificultades para poder incorporarse a la actividad. Elegían quedarse sentados, espectadores de lo que sucedía en el espacio, eligiendo comentar sobre algunas de las actuaciones de sus compañeros y compañeras, entendiéndonos desde coordinación que esa era su forma de participar del dispositivo.

Para aquellos que sí participaban de la actividad corporal los comentarios relacionados a cómo una persona de su edad estaba realizando estos movimientos, y la necesidad de mostrarse más serios para demostrar los años que tenían, fueron persistentes. Aparecían discursos vinculados con su imagen corporal y la insatisfacción con su cuerpo -principalmente en las mujeres-. El hecho de recordar a sus cuerpos en la juventud con más facilidad a la hora de moverse y compararlos a su cuerpo en la actualidad fueron recurrentes y muchas veces la conversación quedaba estancada en dicha temática que imposibilitaba seguir con las actividades. Se entiende que la forma en que las personas mayores perciben a su cuerpo producen determinados saberes y sentires que se

encuentran condicionados por el imaginario social existente. Esto tuvo como consecuencia la forma en que se percibían como personas mayores expresándose corporalmente y danzando en el espacio, muchas veces siendo obstáculo para animarse a participar y generar una permanencia y continuidad en dichas actividades.

En el correr de los encuentros, la expresión corporal y la danza se establecieron como una constante, se realizaba un calentamiento previo y se comenzaba guiando ciertos pasos y movimientos hasta que cada uno fue capaz de expresar a su gusto la música que se escuchaba de fondo. Frecuentemente, se comenzaba con la expresión de los cuerpos y en general ese momento estaba integrado por movimientos de los brazos de forma suave y pausada, variados pasos que usualmente iban en consonancia con la música elegida. Otras veces, se prestaba mucha atención a la letra de las canciones y se generaba a través del cuerpo un tipo de dramatización. Entendíamos que muchas veces los movimientos de las manos o los brazos, así como la intensidad en la que se movían podían llegar a ser una guía de sus pensamientos o emociones de los cuales se conversaba previamente.

En la segunda parte de la actividad, se intentaba enfocar más específicamente en la danza. En este caso, las danzas circulares fueron las elegidas para que acompañaran a los participantes en el intento de intercambiar colectivamente a través de sus cuerpos, el fin de este tipo de danza era que pudieran encontrarse con uno mismo y desde ahí con los demás integrantes. Al principio se brindaba una breve introducción del origen de estas danzas y la música elegida para luego comenzar el baile, siempre en círculos o espirales y los pasos que se realizaban eran concretos y repetitivos. El posicionarse en forma de círculo permitía que todos nos veamos a la vez y estar agarrados de las manos por momentos generaba un sentimiento de unión y pertenencia que los participantes manifestaban.

Generalmente, los pasos que se realizaban eran básicos, desde girar en ronda para ambos sentidos, dar breves pasos hacia adelante y hacia atrás, aplaudir con las manos y chasquear los dedos, moviendo al mismo tiempo el cuerpo, y meciéndose. Muchas veces se realizaba un intento de combinación entre danza y expresión corporal, en estos casos, los integrantes proponían una expresión o forma de moverse y los demás debíamos copiarla y darle paso a otro compañero. A medida que pasaban los meses, los discursos relacionados a su cuerpo y la insatisfacción con el mismo fueron transformándose dando paso a otro tipo de concepciones de las cuales se mencionarán más adelante.

7.5 ¿Cómo contribuyen las prácticas corporales en la construcción de nuevas percepciones sobre la vejez?

Se cree oportuno la posición que se tuvo desde coordinación a la hora de trabajar ya que se intentó generar una horizontalidad en los encuentros y no desde un lugar de saber-poder. Se trabajó para que se brindarían las condiciones adecuadas y los participantes pudieran expresarse libremente generando un intercambio continuo a través de las propuestas corporales. Para entender de qué manera contribuyó la danza y la expresión corporal en la construcción de nuevas percepciones sobre la vejez es interesante pensar en el proceso y no solo en lo producido.

A medida que pasaba el tiempo los integrantes del grupo “Los Ceibos” ponían en palabras y reconocían el disfrute que les generaba la incorporación de la danza y la expresión corporal desde el habitar en grupalidad:

“Uno sale con la energía renovada del grupo”.

“A veces cuando estamos bailando me transportó a la niñez, cuando estaba en la escuela”.

Los comentarios se vinculaban al goce y disfrute que les otorgaban las prácticas corporales, dejando de lado los prejuicios relacionados a percibir a la persona mayor desde la pasividad y carencia de creatividad. Entendemos que la incorporación de estos mediadores posibilitaron en las personas mayores replantearse ciertos discursos plagados de juicios de valor sobre el rol que la persona mayor tiene en nuestro país. Se repetía en muchas ocasiones desde la vergüenza escondida en chistes que sentían varios integrantes sobre la posibilidad de que otros los miraran bailar o expresarse corporalmente hasta la sensaciones que les producía en su cuerpo (el cual lo vivían desde la insatisfacción). Estos aspectos fueron mutando y reemplazándose por discursos cargados de alegría y desde una mirada en donde las personas mayores son capaces de realizar actividades que muchas veces son pensadas para sujetos de menor edad. Se desplegaron comentarios relacionados a dicha incorporación y aspectos que visualizaban la apropiación de los participantes al espacio:

“Vine de otro país, con el interés de ver a mis nietos y me encuentro con esto, pero no solo con el lugar, sino que con todos ustedes, ahora bailamos, reímos, comemos, me siento feliz de compartir con ustedes”.

“Esto de integrar cosas artísticas está fantástico, yo a veces le comento a mis hijos lo que hago acá y ellos se ríen, pero ya no me interesa, yo la paso bien y eso es lo que importa”.

A partir de varios comentarios de este estilo, se considera que las prácticas corporales posibilitaron no solo una forma de pensar y reinventar el espacio sino que produjo en las personas mayores una forma de re-pensarse a ellos mismos en su rol como sujetos participantes. Entendemos que la integración de nuevos participantes y la continuación de los que conformaban el grupo desde un principio facilitó la adaptación de la llegada de éstos, así como la comprensión sobre el funcionamiento del espacio con las variaciones implementadas en este año.

Díaz (2018) señala que en la expresión corporal y la danza se toma al cuerpo como un factor importante para la expresión, permitiendo mostrar una variedad de transformaciones y a la vez, posibilita reconocer a la persona mayor como un ente cultural que integra a una comunidad con el fin creador y participativo. Las prácticas corporales colaboraron a la hora de problematizar otros discursos y miradas en esta población, y asimismo, posibilitaron en los participantes y su entorno cercano crear nuevos sentidos sobre la vejez. Participar de estas actividades les permitió explorar sus capacidades corporales y expresivas, ser capaces de guiar y crear a través de su cuerpo promovió su autonomía y el sentimiento de pertenencia en el grupo. Dándose el lugar por momentos de autopercebirse de forma distinta a lo socialmente asociado a la vejez.

No obstante, esto no sucedió en todas las personas mayores que integraban el grupo. Se presenta como un desafío por parte de coordinación seguir buscando formas de problematizar colectivamente los prejuicios en la vejez que determinan el actuar y las formas de estar en el espacio. Las miradas de los otros, la insatisfacción con sus cuerpos y la irregularidad en la permanencia y asistencia en el dispositivo son aspectos que nos obligan a replantearnos las formas de intervenir en un dispositivo con estas características.

8. Articulación conceptual

8.1 La participación e intervención comunitaria en grupos de personas mayores

Desde una concepción de las intervenciones comunitarias, se concibe a los grupos sociales de personas mayores como posibilitadores del ejercicio y derecho de su participación. Como se mencionó en apartados anteriores, un grupo es un colectivo de resonancias, en el que se habilita y se despliegan formas de estar-ser y participar a partir de un deseo que los moviliza a encontrarse colectivamente. En este sentido, en el grupo “Los

Ceibos” se visualizaron condiciones que habilitaron una producción en conjunto, sin dejar de lado las singularidades de cada uno de los participantes, entendiendo que es a partir de éstas que se habita en la grupalidad. De esta forma, se consideró de suma relevancia retomar los encuentros entendiendo al grupo como un espacio en el que se despliegan condiciones que facilitan una producción colectiva, así como, *un común vivir*, en distinción con *una vida en común* (Percia, 2022, citado en Etcheverry, 2022). Comprendiendo a la primera, en relación al deseo de estar con otros sin la obligación de hacerlo, y a lo que el grupo “Los Ceibos” invitó a construir.

Según Montero (2006) las intervenciones desde la psicología comunitaria buscan visibilizar y combatir las naturalizaciones que en nuestra cotidianeidad fomentan la consolidación de situaciones dañinas para los individuos y los grupos. Al referirse a la naturalización, manifiesta que la misma tiene impactos a nivel del propio auto concepto ya que conlleva a las personas a definirse como carentes de rasgos o capacidades, que podrían desarrollar para su propio provecho y de quienes las rodean. Sostiene que las comunidades deben tomar conciencia de que siempre se sabe algo, por simple que parezca y esto es un recurso que genera poder. Las intervenciones comunitarias se configuran ubicando a las comunidades como sujetos activos y constructores de sus propias realidades a través de la acción y la participación.

Continuando con esta autora, se entiende a la participación comunitaria como “un proceso organizado, colectivo, libre, incluyente, en el cual hay una variedad de actores, de actividades y de grados de compromiso, que está orientado por valores y objetivos compartidos, en cuya consecución se producen transformaciones comunitarias e individuales” (Montero, 2004, p.109). En efecto, que las personas mayores se hayan involucrado para resolver el conflicto que se presentaba en el grupo ante la poca asistencia y que generaba displacer, es una forma de incluirlos y ubicarlos como sujetos activos y constructores de su propia participación. Como bien menciona la autora, en el transcurso de la sistematización se pueden entrever los grados de participación de los integrantes así como los efectos que tienen en el grupo y las transformaciones que surgen a partir de los cambios en la estructura del mismo. Transformaciones impulsadas por los propios participantes, dejando de lado la naturalización que predomina en la vejez sobre la carencia de rasgos y capacidades para proponer ideas creativas e innovadoras.

A partir de dichas mutaciones, se obtuvo una mejoría en la asistencia de personas mayores al dispositivo, al menos al inicio del mismo. Esta concurrencia fue variada, presentando dificultades en quienes participaban de forma irregular, relacionadas a las vías en las que llegaron al grupo. En otras palabras, aquellos que asistieron por recomendación

no fueron capaces de sostener el espacio, mientras que las personas mayores que se enteraron por otros medios de la existencia y reapertura del grupo generaron permanencia en el mismo. De esta forma, se encuentran coincidencias con lo expuesto en apartados anteriores sobre las dificultades de “prescribir” la participación. Berriel y Lladó (2004) señalan que la participación se encuentra lejos de ser algo que se pueda indicar, es una práctica social de alta complejidad en la que ni los técnicos -y en este caso, la familia tampoco- cuentan con una investidura trascendental que los revista de la autoridad para determinar lo que sería bueno para el otro. Por lo que resulta pertinente tomar en cuenta si el deseo es de la propia persona mayor o de un otro que recomienda o indica participar de actividades sociales, ya que como sucedió en el grupo “Los Ceibos”, esto trajo consecuencias en la permanencia al espacio de varios sujetos.

Según Montero (2004), las personas profesionales que participan de la intervención comunitaria pretenden prestar sus conocimientos para que sirvan a las necesidades que se han detectado, en donde exista una disposición al trabajo conjunto para mejorar y no como una herramienta de poder. Por ello, el trabajo implica una constante unión entre la práctica y la reflexión para que la acción pasada sea evaluada y la subsiguiente renovada. En este sentido, en los encuentros del grupo se intentó generar una horizontalidad en relación a la incorporación de las prácticas corporales. Es decir, se partía de la premisa que desde la coordinación se prestaban los conocimientos para su implementación pero a medida que los encuentros pasaban se otorgaba la oportunidad de que los integrantes fueran quienes guiarán los pasos, decidieran la música que se ponía de fondo, teniendo como consecuencia la producción de una danza y expresión corporal colectiva. Del mismo modo, la articulación de estos mediadores respondía a una necesidad de reconexión con sus pares luego de la pandemia, y a la demanda suscitada por la falta de movimiento. A raíz de lo anterior, se entiende que nuestro papel como coordinadoras era promover y facilitar los procesos de transformación social e intercambio a partir del empoderamiento de esta población mediante su participación.

8.2 Sobre la construcción y desnaturalización de los prejuicios en la vejez

En el apartado de imagen corporal y cuerpo en la vejez, se describe a un cuerpo poseído, individual, y construido por mandatos externos. Hay cuerpos diferentes, contruidos por discursos, costumbres y en esta construcción se ponen en juego los diferentes prejuicios que acompañan al cuerpo en la vejez. A los prejuicios se los puede entender como clichés negativos y modelos dogmáticos que constituyen costumbres, modos de vida, las que según Eira (2014), regulan las reglas de actuación, y de esta forma,

el sujeto construye su identidad mediante su acción, y esta acción se ejecuta poniendo en juego estas reglas.

En los encuentros de “Los Ceibos” los prejuicios en torno al cuerpo y la percepciones sobre éste persistían y en consecuencia, se visualizaron varios discursos que luego tenían efectos en las formas de estar-ser en el grupo. Resulta interesante detenerse en este tema ya que la presencia de comentarios vinculados a la insatisfacción con sus cuerpos fue constante, y generaba ciertas tensiones en el dispositivo hasta el punto de inhabilitarlos a continuar con las actividades. Como se mencionó en apartados anteriores, la imagen corporal se encuentra condicionada por un imaginario social que produce determinados saberes y sentires en el cuerpo, lo cual implica tener una concepción subjetiva que va paralela a la concepción que los demás tienen de su cuerpo.

En varias mujeres se vio dificultada su integración en la danza y expresión corporal. Se entendía que esta dificultad podría estar relacionada por una insatisfacción en su imagen corporal, apareciendo comentarios vinculados al rechazo de sus cuerpos en la vejez -en comparación al cuerpo en su juventud- y la preocupación por lo que podría opinar su entorno si fueran vistas realizando estas actividades. En el caso de los varones no se presenció mayormente esta dificultad. Le Breton (1995) señala que la mujer mayor pierde socialmente el poder de seducción que se vincula a la frescura, la vitalidad, la juventud y en el caso del varón, puede ganar con el tiempo una fuerza de seducción cada vez mayor, ya que en ellos se valorizan la energía, la experiencia y la madurez. En nuestra sociedad el estigma que equipara belleza y juventud cala mucho en las mujeres y los efectos que estos estándares ocupan en el imaginario pueden entorpecer la participación en actividades que pongan en juego expresarse a través de su cuerpo.

Asimismo, aparecían temores vinculados a que otros los vieran expresarse corporalmente, estos temores se vivenciaban desde la vergüenza y el miedo por lo que sus familiares o vecinos podrían pensar. Resulta interesante pensar los miedos que se producen en las personas mayores en relación a las repercusiones que su participación en estas actividades puede generar en su entorno. Al respecto, Sanchez (2000) menciona que las personas mayores comparten prejuicios y estereotipos culturales y buscan “cumplir” con lo predeterminado y establecido por el medio social. De esta forma, se puede reflexionar que algunos participantes repetían estas posibles maneras de pensar de los otros y que determinan socialmente como ser viejo, limitando sus oportunidades de participar en el grupo a través de las prácticas corporales.

Desde la coordinación se trabajó para generar la apertura necesaria en las personas

mayores, intercambiando sobre los discursos y estigmas que golpean a los viejos. Este intercambio se produjo de forma progresiva y permitió modificaciones -no en todos los integrantes- a la hora de participar en las actividades y además, se visualizó un antes y un después en la manera de apreciar y entender lo que suponen las prácticas corporales en sus vidas. De esta forma, poner en palabras ciertos mitos y estigmas que no solo su entorno reproduce sino que las propias personas mayores repiten, generó la posibilidad de problematizarlos y cuestionarlos en conjunto. Supuso también, cuestionar formas en las que los técnicos muchas veces repiten las miradas que hay sobre los viejos a la hora de intervenir en estos dispositivos. Berriel, et al. (2006) al respecto, menciona que la persona mayor frecuentemente es pensada como una sucesión de pérdidas y duelos, y el temor subyacente -muchas veces presente en los técnicos- es que si se detiene a reflexionar, a pensarse, se angustia. Por esta razón, intervenir en personas mayores implicó para la coordinación trabajar los prejuicios, y habilitarlos a reflexionar y a pensarse como sujetos deseantes.

En “Los Ceibos” se intentó trabajar desde una perspectiva novedosa la mirada homogeneizadora que existe en esta población. Comprendiendo que no se pueden ver las necesidades de las personas mayores desde una visión uniforme, ya que la misma manera de entender la vejez reclama una visión donde no se la considere nunca como bloque homogéneo (Yanguas, et al, 1998). Las formas de expresarse y comunicarse corporalmente contribuyeron a la búsqueda de alternativas para el desarrollo potencial de la capacidad expresiva de las personas mayores demostrando una implicación por parte de los participantes en este proceso y en las propuestas acontecidas. Procurando de esta forma sacar provecho de todo el campo de posibilidades y herramientas que brindan las personas mayores no solo entre ellas mismas y en el habitar desde la grupalidad sino para evidenciar la importancia de estos agentes en la comunidad.

8.3 Moverse como forma de expresión y transformación

La incorporación de la danza y la expresión corporal ofició y permitió el intercambio entre personas mayores desde otro lugar aún no experimentado. De este modo, moverse no sólo habilitó una nueva forma de habitar en el grupo, sino que promovió discursos relacionados al disfrute y placer que se producen en sus propios cuerpos. En este sentido, según Fernández-Ballesteros (2009) “el realizar movimientos corporales trae consigo el aumento de la sensación de bienestar, con ello, se facilita el estímulo para participar en otras actividades, aumenta la calidad de vida, se favorece más una adecuada alimentación, etc.”. A nivel psíquico y social, realizar actividades físicas y prácticas corporales en la vejez

agiliza la memoria, facilita la interrelación con las personas, mantiene el equilibrio emocional-afectivo, mejora la imagen de sí mismo, entre otros (Yanguas, et al, 1998). Estos eran aspectos que las personas mayores traían en los encuentros, y desplegaban frecuentemente lo positivo de realizar prácticas corporales, no solo por su componente físico sino que lo vivenciaban desde el goce y la alegría por compartir con otros.

Las personas mayores disfrutaron de forma progresiva de la utilización de estos mediadores artísticos y corporales que produjeron otras formas de relacionarse entre sí, no concebidas anteriormente como una posibilidad para la incorporación al espacio. A través de estas prácticas se propiciaba a que las personas mayores se conectaran consigo mismas y a partir de esa conexión, se comunicaban con el resto de sus compañeros.

Más allá de lo enriquecedor de la actividad en sí, en el momento de finalizar las actividades se generaban conversaciones relacionadas a sus vivencias y experiencias danzando y expresándose corporalmente en la que demostraban lo placentero y el disfrute de aprender en conjunto. En este sentido, este tipo de mediadores permite el despliegue de los procesos subjetivos de cada participante, es decir, se desarrolla la capacidad de absorber o recibir impresiones del mundo interno y externo, y la de manifestar y comunicar respuestas personales propias de esta impresiones por medio del cuerpo (Stokoe, 1967, citado en Rodríguez, 2008). En este sentido, las personas mayores proyectan su mundo interno sobre el externo y se genera una sintonización mutua a la hora de interactuar con otros. Esta sintonización tuvo una fuerte presencia en los encuentros, más específicamente cuando un integrante era el que guiaba los pasos o movimientos y los demás imitábamos hasta ser capaces de expresarnos en conjunto de diversas formas. En un primero momento, la consigna y los objetivos de las actividades, eran expuestos y guiados desde la coordinación. Sin embargo, entendíamos necesario e interesante brindarles una parte del encuentro para que pudieran trabajar desde la espontaneidad su creatividad e imaginación. Por otro lado, las danzas circulares utilizadas promovieron no solo el desarrollo de la conciencia corporal sino que la construcción de un sentido de organización colectiva y el fortalecimiento de los vínculos.

En síntesis, las prácticas corporales respondieron a otra visión de promocionar salud en la comunidad, devolviéndoles a las personas mayores el poder de decidir e incidir en el mejoramiento y mantenimiento preventivo de su salud. Estas técnicas influyeron positivamente en la manera en que varios participantes han tomado conciencia sobre sus posibilidades corporales y creativas reales y en consecuencia, se les brinda un espacio para accionar integralmente e influir en su bienestar (Rodríguez, 2008).

9. Implicación

Se entiende a la implicación en palabras de Granese (2018) como aquella noción que hace referencia al análisis de las líneas que nos envuelven. En este análisis se exponen las líneas que nos atraviesan y envuelven, que nos pliegan y nos hacen ocupar tal o cual punto de vista ante un determinado tema, siendo éstas el punto de partida de todo análisis, de toda pregunta que nos surge y aparece como trama invisible del espacio vital. La implicación forma parte del cristal con el cual percibimos el mundo que nos rodea, incluido cuando pensamos y llevamos adelante nuestras prácticas. La implicación condiciona nuestros juicios y nuestras decisiones y por tanto, se presentan como un desafío profesional y ético para todo investigador (Acevedo, 2002). En este sentido, el autor agrega que la implicación no es algo que podamos elegir tener o no, sino que “viene con nosotros, en tanto sujetos socio-históricos y políticos, y es activada por el encuentro con el objeto (...) por todo aquello que involucre un pronunciamiento o una acción de nuestra parte” (p.9).

La metodología de la sistematización reconoce las implicaciones del sistematizador o sistematizadora y cómo estas permean su trabajo cotidiano. Por esto, el autor Jara (2013) explica que sistematizar “implica desarrollar nuestra capacidad de observación y de percepción, y educar nuestra sensibilidad hacia múltiples detalles que impregnan lo que nos acontece en la práctica todos los días y que nos hablan desde allí” (p.128). Esta propuesta metodológica parte de la base en que la tarea tiene mucho que ver con el propio sistematizador o sistematizadora, y que es justamente recogiendo esos aspectos que podremos hacerlo de la mejor forma posible.

La posibilidad de llevar a cabo una sistematización de esta experiencia surge por un lado, a partir del carácter novedoso de la propuesta implementada este año en el grupo “Los Ceibos” y la respuesta positiva que se obtuvo en los integrantes del grupo. Por el otro, por estar fuertemente vinculada a mi proceso de formación como estudiante en psicología, siendo esta experiencia parte de mi última práctica pre-profesional. Estos dos aspectos cultivaron mi interés por plantear como trabajo final una metodología que permitiese reflexionar y problematizar en relación a mi práctica. En esta oportunidad, quisiera integrar aquí el análisis de mi propia implicación con la intención de enriquecer la experiencia tanto a nivel académico como formativo.

De esta forma, resulta imprescindible destacar la experiencia de haber transitado el practicantado siendo sumamente enriquecedor en muchos sentidos. Fui acentuando las

bases teóricas que nos brinda nuestra formación y además, la vivencia práctica desplegó nuevas habilidades y formas de posicionarse ante diversas situaciones. En el trabajo en particular, siempre sentí afición por lo comunitario sin poder vivenciar desde lo práctico previamente a mi inserción en el Programa de Practicantes y Residentes en Servicios de Salud. Transitar esta experiencia y justamente a través de esta modalidad de trabajo y este modo de entender la psicología fue uno de los principales motivos que me resonaron y motivaron a la hora de pensar el Trabajo Final de Grado. La práctica brinda la posibilidad de pensar en conjunto sobre lo que sucede en el campo, en plenarios con docentes y otros estudiantes insertos en los servicios de ASSE, así como también en supervisiones individuales.

Asimismo, la elección de realizar una sistematización vinculada a las personas mayores no fue ni es ingenua. Los pliegues¹ que me atraviesan desde pequeña gracias al vínculo generado con mi abuela y abuelo impulsaron que al encontrarme con este grupo de personas me sintiera como en casa. La relación que se estableció con los participantes se acentuó siempre desde lo cariñoso y paciente, entendiendo que esta suerte de transferencia positiva fue en parte gracias al buen vínculo que tengo con mis abuelos, facilitando de esta forma mi incorporación al dispositivo. Por otro lado, muchos de los integrantes han formado parte del aprendizaje de otros practicantes por lo que acompañan de forma positiva el proceso.

La incorporación de la danza y la expresión corporal surge ante la necesidad de implementar prácticas corporales que respondan a la demanda que aparece por parte de las personas mayores en su necesidad de moverse. Deteniendome en esto último, entiendo que esta necesidad de movimiento no solo aparecía en los participantes, sino que respondía al mismo tiempo a la curiosidad y deseo propio de implementar otras formas de vincularse, estar-ser y habitar en la grupalidad. El entusiasmo y disfrute que se presentó en los encuentros posibilitaron pensar otras formas de ser viejo para un sistema sanitario que muchas veces tiende a desplazarlos y al mismo tiempo, permitió reflexionar sobre las percepciones en la vejez a través del uso de estos mediadores artísticos.

En lo que refiere a formar parte de la coordinación de grupos de personas mayores, algo que favoreció el análisis de mi implicación es el constituir un equipo de trabajo en el cual se brindarán espacios conjuntos para pensar la experiencia. El pensar colectivamente

¹ Concepto deleuziano que trabaja a través de la inmanencia del ser, considera que el ser es relación, como movimiento ilimitado de velocidad infinita del pensar. El ser es un plegar, pensamiento-cerebro que se explica a través de sus pliegues en los planos de inmanencia, referencia o composición, que se entrecruzan y dan lugar a los conceptos, funtores, afectos y perceptos (Deleuze, 1989).

algunas situaciones fue fundamental para no quedar capturada en algunas tensiones que se presentan en el desarrollo del dispositivo, tensiones muchas veces vinculadas al propio concepto que se tenía de las personas mayores en el equipo. Personalmente, antes de esta experiencia consideraba no poseer una mirada prejuiciosa sobre la vejez, aspecto que relacionaba con la proximidad en el vínculo con mi abuela y abuelo y al compartir desde lo cotidiano con ellos. Sin embargo, luego de esta reconstrucción y su posterior análisis, entiendo que ciertas miradas y discursos sobre las personas mayores habían hecho pliegue en mi pero afortunadamente al contactar de cerca con el grupo, logré resignificarlas y visualizarlas desde otra perspectiva.

En este sentido, en la pretensión de realizar el ejercicio de analizar mi implicación en tanto sujeto socio-histórico y político, es que se pone en evidencia la constante presencia de personas mayores, el gusto por el trabajo comunitario y la curiosidad por las prácticas corporales y artísticas, tanto en mi recorrido personal y desde lo práctico-formativo. Estas cuestiones son parte de mi, posibles de ser resignificadas, habilitadoras de transformaciones que permitieron el encuentro con la comunidad y las prácticas corporales. Estas transformaciones pueden ser analizadas como posibilitadoras de reflexión a la hora de tener en cuenta estos aspectos de mi vida para pensar y construir mi formación y mi trayectoria como futura profesional.

10. Consideraciones finales

El trayecto realizado durante la escritura de esta sistematización significó grandes desafíos respecto al hallazgo de una ruta que sea fiel y acorde a lo que aconteció en el grupo “Los Ceibos”. Dichos desafíos se relacionan entre sí, en un entramado de pliegues que abarcan: la dificultad que se genera cuando se escribe en forma simultánea sobre una experiencia que está sucediendo, la responsabilidad que implica formar parte de un equipo interinstitucional que coordina un espacio con estas características contextuales y vinculares y mi lugar respecto a la experiencia y las dimensiones que me atraviesan. Así como, el lugar que mis deseos, disfrutes, encuentros y desencuentros se han presentando durante este proceso de experiencia, escritura y reconstrucción.

Desde este trabajo el dispositivo grupal conformó un espacio en donde las personas mayores puedan enriquecer sus posibilidades expresivas, apelando a la posibilidad de cambio a través del aprovechamiento de la propia habilitación, disfrute y creatividad. El movimiento, las transformaciones y la integralidad de cada uno, son nociones que se

refuerzan a lo largo del trabajo sobre el cuerpo, cuerpo pensado desde sus múltiples identidades y no como una determinación ante el imaginario social instituido.

En el grupo de personas mayores “Los Ceibos” los recorre una historia en la que se comparte la cotidianidad de lo que acontece en el barrio Artigas, la construcción y orígenes del CA y la policlínica, los vínculos preexistentes y lo novedoso de la incorporación de nuevos integrantes fue una combinación que se presentó positiva a la hora de pensar nuevas formas de habitar en el espacio y de producir intercambios desde lo corporal. Es importante observar que a medida que los encuentros avanzaban, los participantes han sido muy activos a la hora de plantear propuestas propias, a partir de iniciativas generales presentadas en las rondas de expresión corporal y danza. En las personas donde mayor cantidad de participación se daba, mayor cantidad de implicación personal percibíamos por parte de ellos. Se parte de la base en que las personas mayores realizaron distintos procesos a la hora de participar en el espacio, siendo diferente en aquellos que lograron la permanencia al dispositivo y en los que no.

Al principio la asistencia era escasa y las formas en las cuales muchos se enteraron del grupo, favorecieron o imposibilitaron su permanencia en el mismo. Este aspecto es interesante tomar en cuenta para seguir reflexionando acerca de la participación en este tipo de dispositivos, y en lo vinculado al sostén de estos espacios para las personas mayores. Resulta necesario continuar pensando estrategias de trabajo más incisivas que permitan reflexionar la forma en que las personas mayores llegan al grupo, siendo muchas veces la “prescripción” de la participación un obstáculo que impide la permanencia y las formas de estar en él.

Otro de los obstáculos que se presentaron se vinculaba con los conflictos que manifestaban los viejos a la hora de utilizar su cuerpo para expresarse y bailar a través de éste. Conflictos que se relacionan con las distintas posiciones y construcciones que existen y afectan al cuerpo en la vejez en un imaginario social que tiende a generar insatisfacciones y distorsiones en torno a su imagen y a los prejuicios que los rodean. En este sentido, el grupo brindó la posibilidad de generar encuentro y proximidad para problematizar y desnaturalizar los sentidos que acompañan a la vejez. Entendiendo que la reflexión no solo se debe dar por parte de las propias personas mayores, sino desde la coordinación es necesario su análisis para que los efectos de los mismos no entorpezcan las intervenciones. Por ende, se hace imperativo examinarlos de manera que no interfieran adversamente en nuestro rol.

Por tales razones, es fundamental poder oficiar de facilitadoras y posibilitadoras de la producción grupal, ya que obliga a formarse críticamente para poder aceptar el desafío de la renuncia a las certezas y la incertidumbre propia del rol para dejarse atravesar por los múltiples sentidos del acontecer grupal. El habilitar, escuchar y cuestionar a las personas mayores -y a nosotras mismas como coordinadoras- constituye la posibilidad de construir un espacio privilegiado para la creación de nuevas formas de estar y ser en la grupalidad. El carácter grupal del espacio, despliega la alta frecuencia de interacciones que producen reconocimientos, interpelaciones, comunicaciones e identificaciones que permiten potenciar los vínculos interpersonales de las personas mayores, con el objetivo de reconstruir otras formas de relacionarse, diferentes a las que conocían y otras maneras de percibirse. Consecuencias que la incorporación de estos mediadores tienen por objeto generar y problematizar, y este trabajo pretendía evidenciar.

En relación a las prácticas corporales utilizadas, han supuesto un gran aprendizaje a la hora de concebir intervenciones futuras, ya que facilitan la apertura a la participación e intervención comunitaria. Posiblemente se presenta como una forma distinta e innovadora a las planteadas e impulsadas con anterioridad por un servicio de primer nivel de atención en donde se juegan aspectos institucionales que en ocasiones entorpecen este tipo de intervenciones y favorecen lo asistencial.

En síntesis, se considera de suma importancia mencionar que esta sistematización está pensada para ser un material con el objetivo de seguir problematizando y reflexionando sobre el tema y no desde un aprendizaje acabado. En este sentido, surge como una necesidad continuar pensando en aportes posibles para el quehacer de los psicólogos en los sistemas de salud, priorizando la participación de la comunidad en la creación de estrategias que posibiliten tomar un rol protagónico en beneficio de su salud. Asimismo, este trabajo tiene la pretensión de que se continúen generando insumos que promuevan nuevos abordajes, y herramientas para crear más y mejores prácticas, para pensar y pensarnos desde la práctica profesional.

11. Referencias bibliográficas

- Acevedo, M. J. (2002). La implicación. Luces y sombras del concepto lourauniano. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. <http://www.catedras.fsoc.uba.ar/ferraros/BD/mja%20la%20implicaci%F3n.pdf>
- Acevedo, S. (2018). *Una herramienta para la provocación de transformaciones. El dispositivo grupal de mediación artística en prácticas de intervención en la vejez* [Trabajo final diplomatura, Universidad de la República]. Colibrí. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/21315>
- Álvarez, G. López, X. Mancilla, J. Ocampo, M. & Vázquez, R. (2003). *Valoración psicológica y antropométrica en estudiantes de danza con trastorno alimentario*. Universidad Nacional Autónoma de México. Revista de investigación en educación, 1, 177-208.
- Álvarez, V. (2015). *Los vínculos en el Taller de Libre Expresión*. [Tesis de maestría, Universidad de la República]. Colibrí. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/5473>
- Administración de los Servicios de Salud del Estado. (2009). Convenio entre la Administración de Servicios de Salud del Estado (A.S.S.E) y la Universidad de la República - Facultad de Psicología. <https://psico.edu.uy/sites/default/files/Convenio%20ASSE.pdf>
- Administración de los Servicios de Salud del Estado. (2013, agosto 1). *RAP Metropolitana y la Tercera edad*. <https://www.asse.com.uy/contenido/RAP-Metropolitana-y-la-Tercera-edad-6520>
- Arroyo, M., Montes de Oca, V., y Salas, M. (2016). *Cuerpo, subjetividad y construcción de identidad en la vejez avanzada: el caso de adultos mayores físicamente dependientes*. Segunda Conferencia Larna Ageing in Latin America: advancing in the research agenda.
- Bachino, N., Etcheverry, G., Granese, A., Maceiras, J y Texeira, F. (2011). Sistematizar e intervenir. Apuntes para una reflexión. *Apuntes para la acción. Sistematización de experiencias de extensión universitaria*. Comisión sectorial de extensión y actividades en el medio, Universidad de la república, Extensión libros. Publicación: ISBN: 978-9974-0- 0714-7

- Banchero, S., y Rovira, A (2013). *Incidencia de un dispositivo clínico de mediación artística con un grupo psicoterapéutico de adultos mayores*.
<https://mediacionartistica.files.wordpress.com/2013/05/ma.pdf>
- Berriel, F. (2003). *Imagen del cuerpo, modelos y emblemas identificatorios* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Mar del Plata]. Academia.
https://www.academia.edu/592206/IMAGEN_DEL_CUERPO_MODELOS_Y_EMBLEMAS_IDENTIFICATORIOS_EN_LOS_ADULTOS_MAYORES_MONTEVIDEANOS
- Berriel, F. y Lladó, M. (2004). La participación de los Adultos Mayores: vicisitudes en la construcción de sujetos de cambio. En: *VII Jornadas de Psicología Universitaria. Montevideo*. Editorial Tradinco.
- Berriel, F., Paredes, M., y Pérez, R. (2006). Sedimentos y transformaciones en la construcción psicosocial de la vejez. En: López Gómez, A. (coord.). *Proyecto género y generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya*. T. I. Montevideo: Ediciones Trilce, pp. 19-124.
- Berriel, F. y Pérez, R. (2004). Imagen del cuerpo en los adultos mayores. El caso de la población montevideana. En: *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*.
- Berriel, F., Pérez, R., y Rodríguez, S. (2011). *Vejez y envejecimiento: fundamentos diagnósticos para la acción*. Ed MIDES.
<http://dspace.mides.gub.uy:8080/xmlui/handle/123456789/428>
- Blanco, M. (2009). *Enfoques teóricos sobre la expresión corporal como medio de formación y comunicación*. Horiz Pedagógico. Volumen 11. No 1. 2009 / págs. 15-28
- Brunet, N. y Márquez, C. (2016) Fascículo 7. Envejecimiento y personas mayores en Uruguay. En: Instituto Nacional de Estadística. *Atlas sociodemográfico y de la desigualdad en Uruguay*.
<https://www.ine.gub.uy/documents/10181/34017/Atlas+Fasciculo+7/>
- Cabrera, C. (2015). *La vejez a proscenio: proyecto de sistematización de la práctica con adultos mayores y teatro en el hogar israelita* [Trabajo Final de Grado, Universidad de la República]. Colibrí.
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/7941>
- Deleuze, G. (1989) *El pliegue. Leibniz y el barroco*. Barcelona: Paidós.

- Díaz, E. (2018). *Sistematización de experiencias para potenciar el desarrollo integral y la expresión corporal en el adulto mayor en el taller de danza folclórica de la Escuela de Artes de UNIMINUTO* [Trabajo Final de Grado, UNIMINUTO]. <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/6418>
- Eira, G. (2014). *Noches de vino y rosas: género, performance y performatividad*. [Tesis de maestría, Universidad de la República]. Facultad de Psicología. Colibrí. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/4470>
- Etcheverry, G. (2022). *Cartografía del problema de la producción de la común en la grupalidad*. [Tesis de Doctorado, Universidad de la República]. Colibrí. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/35887>
- Etcheverry, G. (2010). *Hacer grupo, fundar instituciones y producir pactos*. Curso básico: Memoria, historia, testimonio, contexto secreto y casos. Universidad de la República, Facultad de Psicología.
- Fernández-Ballesteros, R. (2009). *Gerontología social*. Ediciones Pirámide. España.
- Ferullo, A. G. (2006). Capítulo 1. Una aproximación al tema de la participación desde la psicología. En: *El triángulo de las 3 P. "Psicología, Participación y Poder"* (pp.31-51) Buenos Aires: Paidós
- Fischman, D. (2011). *"Danzaterapia: orígenes y fundamentos"*. https://www.academia.edu/37877850/Danzaterapia_origenes_y_fundamentos
- Gaitán, L. (2021). *Vejez y sexualidad: acerca de las construcciones subjetivas que condicionan las formas de existencia* [Trabajo Final de Grado, Universidad de la República]. Colibrí. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/30158>
- García-Fuster, E. (1997). *El apoyo social en la intervención comunitaria*. Barcelona: Paidós. https://www.researchgate.net/publication/278775932_Apoyo_social_e_intervencion_social_y_comunitaria
- Granese, A. (2018) *Análisis de la implicación* s/p. <https://filadd.com/doc/analisis-de-la-implicacion-andres-granese-pdf>
- Gubbay M., y Kalmar, D. (1990). *Expresión Corporal, una manera de danzar; danzar, una manera de vivir*. <http://kalmarstokoe.com.ar/articulos-conferencias-publicaciones/expresion-corporal-u>

[na-manera-de-danzar-danzar-una-manera-de-vivir-marina-gubbay-y-deborah-kalmar-1990](#)

Jara, O. (2013). *La sistematización de experiencias. Práctica y teoría para otros mundos posibles*. Montevideo, Uruguay: Ediciones Populares para América Latina.

Jara, O. (1994). *“Para sistematizar experiencias”*, Centro Editor Alforja, Costa Rica, 1994.
https://www.amerindiaenlared.org/uploads/adjuntos/202106/1623350797_xqzCw8lp.pdf

Le Breton, D (1995). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires: Editorial Nueva Visión.
<http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2015/08/LE-BRETON-D.-Antropologia-Del-Cuerpo-y-Modernidad.pdf>

Lladó, M. (2011). Participación social y representaciones del adulto mayor en los espacios públicos en la ciudad. En: Quintanar, F. *Atención Psicológica de las personas mayores: Investigación y experiencias en psicología del envejecimiento*.
https://www.academia.edu/3176999/Representaciones_sociales_adultos_mayores_y_espacios_p%C3%BAblicos_en_la_Ciudad_de_Montevideo

Llanes, N. (2021). *El ballet y la percepción de la imagen corporal* [Trabajo Final de Grado, Universidad de la República]. SIFP.
<http://www.sifp.psico.edu.uy/el-ballet-y-la-percepci%C3%B3n-de-la-imagen-corporal>

López, J. (2014). *Las prácticas artísticas contemporáneas con las personas mayores como ayuda para su auto-determinación como sujetos creativos: Un estudio de caso, Inter-generaciones*. [Tesis de maestría, Universidad Complutense de Madrid].
<https://eprints.ucm.es/id/eprint/27902/>

Ludi, M. (2005) “Envejecer en un contexto de (des) protección social: Claves problemáticas para pensar la intervención social”. Buenos Aires, Editorial Espacio.

Masse, V. (2016). *Dimensión grupal, hipermodernidad y academia*. *Psicología, Conocimiento y Sociedad* 6 (2), XX-XX.

Ministerio de Salud Pública. (2005). *Programa Nacional del Adulto Mayor*. Recuperado de:
<https://www.gub.uy/ministerio-saludpublica/comunicacion/publicaciones/programa-nacional-del-adulto-mayor>

Ministerio de Salud Pública. Dirección General de Salud. Departamento de programación estratégica en salud. Área de ciclos de vida. Programa Nacional de Salud Mental.

- (2011). Plan de implementación de prestaciones en Salud Mental en el Sistema Nacional Integrado de Salud: <https://www.gub.uy/sites/gubuy/files/documentos/publicaciones/Plan%20de%20Prestaciones%20en%20Salud%20Mental%20%281%29.pdf>
- Montero, M. (2004). Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos. Buenos Aires: Editorial Paidós. <http://www.catedralibremartinbaro.org/pdfs/libro-montero-introduccion-a-la-psicologia-comunitaria.pdf>
- Montero, M. (2006). Teoría y práctica de la Psicología Comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad. (1.a ed.). Buenos Aires: Paidós. Tramas sociales. https://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com_docman&view=download&alias=542-teoria-y-practica-de-la-psicologia-comunitaria-la-tension-entre-comunidad-y-sociedad-1o-parte&category_slug=psicologia-comunitaria&Itemid=100225
- Parra, M., Dominguez, G., & Caballero, P. (2008). *El cuaderno de campo: un recurso para dinamizar senderos desde la educación en valores*. Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte de Extremadura. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/23672>
- Pérez, R. (2005). *Adultos mayores: Participación e inclusión social*. Servicio de Facultad de Psicología, Universidad de la República: https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/concursoRLG/organizaciones/Adultos_Mayores_Participacion_e_Inclusion_Social.pdf
- Pérez, R (2008). *Cuerpo y Subjetividad en la sociedad contemporánea*. Montevideo: Editorial Psicolibros. https://www.researchgate.net/publication/216233280_Cuerpo_y_subjetividad_en_la_sociedad_contemporanea
- Picorele, C. (2022). *Los trastornos de la conducta alimentaria en el deporte y la actividad física*. [Trabajo Final de Grado, Universidad de la República].
- Pivani, M. (2015). *Representaciones de envejecimiento y vejez asociados a la participación de Adultos Mayores*. [Trabajo Final de Grado, Universidad de la República]. Colibrí. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/6333>

- Programa Nacional del Adulto Mayor. Ministerio de Salud Pública 2005-2010. Montevideo. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/programa-nacional-del-adulto-mayor>
- Ríos, L. (2020). *Sistematización de un proyecto de intercambio intergeneracional del grupo de adultas mayores Gamas*. [Trabajo Final de Grado, Universidad de la República]. Colibrí. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/29329>
- Rodríguez, V. (2008). *El mejoramiento de la salud a través de la expresión corporal: un enfoque holístico*. *Reflexiones*, vol. 87, núm. 1, pp. 127-137. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/reflexiones/article/view/11490>
- Rossi, L. (2014). *Participación y motivación en los adultos mayores: Una mirada desde una comisión barrial*. [Trabajo Final de Grado, Universidad de la República]. Colibrí. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/5368>
- Sarabia, C. (2012). *La imagen corporal en los ancianos. Estudio descriptivo*. *Rincón científico*. GEROKOMOS 2012; 23 (1): 15-18. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000100003
- Sánchez, C. (2000). *Gerontología social*. Editorial Espacio. Buenos Aires.
- Sánchez, C. (2005). *Trabajo Social y vejez*. Editorial Humanitas. Buenos Aires.
- Silva, A. (2011). *Corporeidade e representações sociais: agir e pensar a docencia*. *Psicologia & Sociedade*; 23(3): p. 616-624. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/jRfgqbfcrmwdsNtsQvTMhRb/?lang=pt&format=pdf>
- Stokoe, P, Harf. R. (1992). *La expresión corporal en el jardín de infantes*. Ediciones Paidós. Barcelona. https://www.researchgate.net/profile/Ruth-Harf/publication/306347459_StokoeP_y_HarfR_La_expresion_corporal_en_el_Jardin_de_Infantes/links/57b9a8ca08aedfe0ec96e78f/Stokoe-P-y-Harf-R-La-expresion-corporal-en-el-Jardin-de-Infantes.pdf
- Tesone, M. (2009). *Intervenciones grupales con niños y adolescentes*. En A. Muniz (Ed.). *Intervenciones en el campo de las subjetividades. Las prácticas en la frontera*. (pp. 67-83). Montevideo: Psicolibros.
- Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C. y Sosa, A (2011). *Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud*. *Arch Med Interna*; XXXIII (1):11-14 11 Prensa Médica Latinoamericana. Scielo. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>

Yanchapanta, E. (2017). *La expresión corporal y las capacidades físicas en el adulto mayor del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, de la ciudad de Ambato, provincia de Tungurahua* [Trabajo Final de Grado, Universidad Técnica de Ámbato]. <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/28502>

Yanguas, J., Leturia, F., Leturia, M., y Uriarte, A. (1998). *Intervención psicosocial en gerontología: manual práctico*. Editorial: Caritas Españolas, Madrid.

12. Anexo

12.1 Cuentos

12.2 Notas

12.3 Entrevistas

12.4 Fotografías

12. 1 Cuentos

Cuento 1: 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 vecinos 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, las cuales 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, llegó 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 porque veían gente reunida. Pero gracias al jefe del cuartel cuatro de caballería que se asesoró de nuestra lucha y colaboró 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 juntó plata para continuar la obra, recibiendo donaciones de hierro y monolíticos. También contábamos con una cancha de fútbol, 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. Fuimos a la comisaría 17, y le pedí al comisario que me mandara un policía, el mismo respondió: “¿a quién le mandó que no esté borracho?”. Otra anécdota mientras pintábamos la policlínica, dejábamos todos los materiales dentro; como teníamos la cancha al lado, venían los policías a jugar fútbol que tenían un cuadro, y se vestían dentro de la policlínica. Al otro día, cuando llegamos a pintar, faltaban las brochas y fuimos quejarnos a la comisaría diciéndole al comisario lo que había ocurrido. Él dijo que, si las había sacado un policía, el mismo que las sacó 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 día hace muchos años, funciona un grupo de personas 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 también una cancha de baby fútbol, la misma cancha que jugaban los policías.

12.2 Notas

Fragmento 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.

“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 una 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”

Fragmento nota 2: noticia escrita en un diario del cual no se distingue su nombre en el que se hace mención la inauguración de la policlínica Artigas.

Policlínica en el barrio Artigas fue habilitada

“Quedó inaugurada en el Barrio Artigas de Instrucciones y Mendoza una policlínica que estará a cargo del Ministerio de Salud Pública, en la que serán atendidas personas de toda edad.

Ha sido el resultado del esfuerzo mancomunado de los vecinos a través de su comisión pro Fomento; del Municipio, que cedió el terreno y los planos del edificio; de las autoridades militares de la zona; del comercio y la industria, con sus donaciones y materiales.

El local es funcional, consta de dos consultorios, dos baños, una enfermería y una sala de espera. Comenzará actuando bajo la dirección de la Dra Beatriz Beitler -con el apoyo de un

enfermero- los días lunes y miércoles, de 14 a 17 horas. Los servicios se irán ampliando paulatinamente”

12.3 Entrevistas

Entrevista 1: realizada a vecina del barrio Artigas, participante del grupo “Los Ceibos” y de diversas jornadas realizadas por el Club Social y Deportivo Barrio Artigas.

-¿Cuál es su nombre?

- Olga Bonilla.

-¿Cuántos años tienes?

- 76

-¿En qué barrio vive?

- Barrio Artigas

- ¿Conoce la historia de cómo se creó el Club Social y Deportivo Barrio Artigas?

- “Ahí cerca donde vive Ramón (otro participante del grupo “Los Ceibos” y vecino casi lindero del Club) estaban unos parientes y todo eso era un terreno pelado. El terreno del Club estaba peladito, la policlínica peladita, no había nada. Nosotros cargábamos agua de acá, del cuartel, porque no había agua...si sabré. El que hizo el club falleció por leucemia, y se iba a las cinco de la mañana para la casa, pasaba la noche en el Club. Casi hubo separación, porque la esposa decía que no podía ser que ella lo esté cuidando y él se vaya a las seis de la tarde con esa enfermedad y se venga a las cinco de la mañana”.

- ¿Quién fue el principal impulsor para la creación del Club Artigas?

“Roberto Funes fue el que hizo el Club, él era Capataz General del Alcor, una fábrica de alambres...Cargábamos agua del cuartel, luz no teníamos, un hombre pasaba vendiendo carne en un carro y gritaba “para hoy, para hoy sino me compran me voy”. Vendían barriles de agua, todo eso (...) El Club Artigas era en la calle 1, donde está el taller de carpintería, al otro lado. No había Club acá, era eso. La calle 1 la primera, enfrente a la policlínica. De

todos los viejitos que había ya quedan muy pocos. El presidente principal fue el que hizo todo esto, Funes, el padre de Ana”.

12.4 Fotografías

Fotografía 1: Participantes del grupo “Los Ceibos” realizando danza circular al ritmo de “Zorba the Greek”.



Fotografía 2: Cada participante se expresa a través de la música en la ronda de expresión corporal.

