

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
Tesis Licenciatura en Trabajo Social

Vejez, institucionalización y creatividad.
Una mirada reflexiva desde el Trabajo Social

Milena Garzón Steffen
Tutora: Sandra Sande

2020

Índice

Introducción	Pág.3
1. Objetivos	Pág.3
2. Fundamentación	Pág.4
3. Diseño metodológico	Pág.6
4. Antecedentes	Pág.6
5. Marco teórico	Pág.8
5.1 La vejez	Pág.8
5.1.1 Prejuicios en la vejez	Pág.10
5.2 La institucionalización	Pág.14
5.2.1 Institución Total	Pág.15
5.3 La creatividad	Pág.18
5.4 La recreación	Pág.23
6. Análisis	Pág.25
6.1 Medicalización y “cultura asilar” subyacentes en la institución	Pág.25
6.2 La recreación como forma de materializar la creatividad en la institucionalización	Pág.28
6.2.1 Derechos: ¿todos tienen la misma relevancia?	Pág.30
6.2.2 El reconocimiento y sus tres esferas	Pág.32
6.3 Entre la Medicina y el Trabajo Social una intervención creativa	Pág.33
6.4 Un puente entre el Trabajo Social y la vejez	Pág.35
6.5 La recreación como herramienta para el Trabajo Social	Pág.37
6.5.1 Resiliencia: una forma de configurar la creatividad	Pág.39
6.6 La creatividad como categoría emergente en el Trabajo Social	Pág.40
Reflexión final	Pág.41
Bibliografía	Pág.45

Introducción:

A continuación se presenta el trabajo final de grado de la licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales. El mismo da cuenta del proceso de investigación de la estudiante, y para ello se divide en los siguientes apartados principales: objetivos, fundamentación, antecedentes, diseño metodológico, marco teórico y análisis. El tema de la investigación se centra en el desarrollo de la creatividad en la vejez institucionalizada, haciendo especial énfasis en el rol del Trabajo Social. La creatividad es entendida como una esfera necesaria de la vida, pero en ocasiones se encuentra limitada ante ciertas situaciones, como es la institucionalización. Esto puede ser trabajado a partir de la recreación, como herramienta para el Trabajo Social que se encuentra en el campo de la vejez institucionalizada. Para llevar a cabo la investigación se utilizó el Hospital Centro Geriátrico “Dr. Luis Piñeyro del Campo” como caso de estudio, retomando la mirada de los estudiantes de Trabajo Social en sus sistematizaciones, desarrolladas en el proceso de práctica pre-profesional en dicha institución. Junto a esto se articulan los aportes de distintos autores, a partir de los cuales se desarrollan las categorías analíticas seleccionadas. Por último, se realiza una reflexión final sintetizando los puntos más importantes.

Hipótesis: la institucionalización en tanto dispositivo de encierro y de colonización de la vida cotidiana por el saber médico, puede condicionar el desarrollo de la creatividad de los viejos y viejas que allí residen. La recreación puede utilizarse como herramienta para el Trabajo Social para contrarrestar esto.

1. Objetivos:

Objetivo general:

-Analizar el desarrollo de la creatividad en la vejez institucionalizada a partir de las actividades recreativas en el Hospital Centro Geriátrico “Dr. Luis Piñeyro del Campo”.

Objetivos específicos:

-Comprender cómo repercuten las prácticas institucionales en el desarrollo de la creatividad de los residentes del Hospital Centro Geriátrico “Dr. Luis Piñeyro del Campo”

-Indagar qué implica la recreación en la vejez institucionalizada

-Visibilizar el uso de la recreación como herramienta para el Trabajo Social en la vejez institucionalizada

2. Fundamentación:

La creatividad puede ser entendida más allá de las expresiones artísticas, como una esfera necesaria que permite a los sujetos enfrentar las distintas situaciones que se presentan en la vida. Por ello se considera fundamental entender cómo se configura esta en las instituciones de larga estadía para la vejez.

La institucionalización tiene ciertas consecuencias en la vida cotidiana de la persona y por tanto en su desarrollo personal. Una de las esferas más afectadas puede ser la creatividad, sobre todo en aquellas instituciones de larga estadía que tienen un número masivo de residentes y escasez de recursos. A su vez este tema tiene una inherente relación con los derechos humanos, pues estos involucran no solo lo que refiere a alimentación o vivienda, sino también a la libertad, la autonomía y la creatividad. Una de las formas de garantizar el desarrollo de la creatividad es a través de las prácticas recreativas, las cuales son consideradas un derecho fundamental en la vejez. Y justamente esto puede verse coartado en algunas instituciones, que en nombre de una supervivencia biológica, dejan de lado los aspectos subjetivos de la persona.

El interés de la estudiante nace principalmente a partir del desarrollo de su práctica pre-profesional de la carrera, en el marco del Proyecto Integral “Cuidado humano, derechos e inclusión social”, realizada en el Hospital Centro Geriátrico “Dr. Luis Piñeyro del Campo” (HCGPC), pero también a partir de ciertas experiencias personales en residenciales privados para la vejez. La práctica ha sido realizada durante dos años pero la estudiante continuó yendo al HCGPC de forma periódica. En este tiempo ha podido observar parte de la cotidianidad de los residentes, además de llevar a cabo diversos talleres. Aquí pudo visibilizar la necesidad de implementar ciertas actividades, que no solo apuesten al entretenimiento de los residentes sino fundamentalmente al desarrollo personal y por tanto de la creatividad, que como se explicará posteriormente es una de las capacidades más limitadas en la institución. Esto último se refuerza a través de los prejuicios que se han establecido hacia la vejez en la sociedad y que se materializan en la institución, los cuales son necesarios deconstruir para evitar una eminente discriminación de las personas viejas.

La vejez paulatinamente ha comenzado a adquirir relevancia en nuestro país, tanto en la agenda pública, aumentado las políticas y las distintas formas de protección, como en la producción

teórica académica. Sin embargo, las políticas implementadas continúan girando en torno a la salud y a la esfera económica, que si bien son fundamentales, siguen vulnerando otros derechos, como los que refieren a la participación social y al desarrollo personal. Por su parte, la institucionalización ha sido una solución para muchas familias en lo que refiere al cuidado, pero aún existen algunos aspectos que necesitan ser trabajados y reformulados para pensar qué vejez se quiere construir. Por ello enfocarse desde una perspectiva de derechos es necesario para promover una mirada hacia los viejos y viejas no como objetos de cuidado, sino como sujetos.

Desde el Trabajo Social también se considera relevante esta temática por ser un área de ejercicio e intervención profesional. Este tema adquiere gran importancia en lo que refiere al estudio de la sociedad, pues en la actualidad el país se encuentra ante un fenómeno de envejecimiento poblacional, lo cual significa que año a año aumenta la cantidad de personas viejas. Una de las razones de ello, es que las personas actualmente viven más cantidad de años. Sin embargo esto no significa que la calidad de vida aumente, en consecuencia, es necesario trabajar sobre el tema, desarrollando políticas y prácticas sociales para promover una mejor calidad de vida en la vejez. Además, así como aumentan las personas viejas, aumenta la necesidad de cuidado y por tanto los establecimientos de larga estadía junto a todos sus componentes. Aquí juega un rol fundamental la posición que ocupa la vejez en la sociedad, las formas de vivir y entender la vejez y la inclusión o las distintas formas de discriminación. Ello se enlaza con los derechos de las personas viejas y con sus posibilidades de desarrollo social y personal. Por esto se entiende fundamental, abordar este tema para poder aportar en lo que refiere a garantizar los derechos de libertad, integridad, dignidad y autonomía de las personas viejas.

En este sentido, esta investigación tendrá como foco principal un centro en particular, el Hospital Centro Geriátrico “Dr. Luis Piñeyro del Campo”, el cual representa una parte de la vejez uruguaya, considerando que es el único hospital geriátrico del país, y que es además un espacio de desarrollo académico y educativo, dado que estudiantes (tanto de Trabajo Social como de otras carreras) realizan sus prácticas allí. El énfasis estará puesto en las posibilidades de desarrollo de la creatividad, en las prácticas recreativas, en el rol del trabajador social y en las consecuencias de la institucionalización en los sujetos, a partir de las distintas experiencias llevadas a cabo por los estudiantes en dicho centro¹.

¹ Cabe destacar que la intención aquí no es hacer una crítica negativa hacia el HCGPC, sino tomarlo como ejemplo para realizar este tipo de análisis. Situaciones similares pueden ocurrir en otras instituciones geriátricas, e incluso en instituciones que atienden otras poblaciones. Se toma dicha institución por ser un lugar de donde se dispone información y donde la estudiante realizó su práctica pre-profesional.

3. Diseño metodológico:

El presente trabajo se enmarca dentro de la órbita cualitativa, lo cual permite responder a los objetivos planteados. Taylor y Bogdan (1994) explican que este tipo de investigaciones se centran en la observación y en los datos obtenidos de la realidad, por lo tanto es imprescindible la experiencia para poder analizar un fenómeno. El fin último de esta metodología es describir y analizar situaciones, y no buscar una verdad absoluta. El diseño utilizado es de tipo exploratorio, el cual es definido por Batthyány y Cabrera (2011) como aquel que se ocupa de “preparar” el terreno por tratarse de un tema poco abordado. Si bien la vejez, la institucionalización, la recreación son temas estudiados, no existen aportes significativos que conjuguen estas dimensiones de manera conjunta. A su vez se tomará el concepto de creatividad, dotándolo de un significado que trasciende lo meramente artístico.

Por otra parte, el método para la realización de la investigación es un estudio de caso, llevado a cabo en el Hospital Centro Geriátrico “Dr. Luis Piñeyro del Campo” (HCGPC). La técnica de recopilación de datos se basa en un análisis documental, el cual será construido en base a las sistematizaciones realizadas por los estudiantes del área vejez del Proyecto Integral (PI) Cuidado Humano, Derechos e Inclusión Social, que realizaron su práctica en el HCGPC entre el año 2011 (año de comienzo de los Proyectos Integrales del Plan 2009) y el año 2019, como la muestra de la investigación. Esta técnica se utiliza, tal como plantea Valles (1999), para determinar el grado de relevancia que ha tenido el tema a lo largo de un determinado periodo de tiempo. Asimismo Peña y Pirela (2007) agregan que los propósitos de esta técnica “trascienden la mera recuperación/difusión de la información. Ellos también se orientan a facilitar la cognición y/o aprendizaje del individuo para que este se encuentre en condiciones de resolver problemas y tomar decisiones en sus diversos ámbitos de acción” (p.59). En dichas sistematizaciones se buscaron las distintas perspectivas de los estudiantes, tanto para comprobar cómo discutir la hipótesis planteada. Para ello se leyeron la totalidad de trabajos, haciendo énfasis sobre los conceptos de recreación, creatividad, desarrollo personal y social, institucionalización, autonomía, Trabajo Social, saber médico, reconocimiento, entre otros.

4. Antecedentes:

En el proceso de creación de la investigación se han encontrado diversos antecedentes que se relacionan con la temática elegida, aquí se retoman los que refieren a la producción teórica nacional. A continuación se presentarán algunos de los más significativos que han servido como referencia e insumo para el análisis y la reflexión.

La institucionalización de la vejez en Uruguay: del Hospital de Caridad a las “casas de salud”. *Las leyes y las fundamentaciones que la hicieron posible* (2018), es una tesis doctoral realizada por Mariana Aguirre en la Facultad de Ciencias Sociales, la cual se basa en el fenómeno de la institucionalización en Uruguay, a través de la recopilación de documentos sobre el tema (legislación regulatoria, datos de residentes, funcionarios y establecimientos, reglamentos internos de las instituciones). Los componentes principales de este trabajo son: historia de la institucionalización, papel del Estado respecto de las instituciones -tanto en lo que refiere a financiación como a regulación-, rol del mercado en la institucionalización, estrategias de cuidado, los derechos y la identidad en la vejez a partir de la institucionalización. Esta investigación hace especial énfasis en el modelo asilar de las instituciones uruguayas, sus prácticas y sus repercusiones en la identidad. Por esto dicho trabajo servirá de insumo para analizar la institucionalización como fenómeno que atraviesa la vejez y la condiciona en su accionar.

La vejez a proscenio. Proyecto de sistematización de la práctica con adultos mayores y teatro en el hogar israelita (2015), es una tesis de grado de la Facultad de Psicología llevada a cabo por Cristina Cabrera en la cual se presenta su experiencia en un establecimiento de larga estadía. Esta investigación se enfoca en la utilización del arte, más precisamente a través de un taller de teatro, como herramienta terapéutica para el trabajo grupal. Aquí se realiza un análisis de la institucionalización y sus escasas posibilidades en el desarrollo personal, desde un punto de vista psicológico-social. Se retoman distintas técnicas dentro del teatro, como el psicodrama y el teatro social, así como otras relacionadas a la psicología gestáltica, y se analizan los vínculos que se pueden formar a partir de estas. Se realiza aquí una mirada de empoderamiento de la vejez a través de las prácticas artísticas, recuperando los relatos de los sujetos participantes. Sin embargo en ciertas ocasiones se remarca la idea de recreación como forma de “distracción” (discurso de la institución), lo que implica un análisis y una deconstrucción del término, y finalmente de la utilización de las actividades recreativas.

Área de Vejez y Trabajo Social: Debate crítico y práctica profesional (2014), es un trabajo presentado en las XIII Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales por Romina Mauros. El planteo principal se basa en el proceso de envejecimiento y en la vejez, como etapa de la vida de cambios y desafíos. Aquí se interpelan las formas de entender y vivir la vejez, así como las prácticas que se llevan a cabo alrededor de esta. El cuidado, la familia y el trabajo aparecen como puntos que transversalizan la vejez, a su vez relacionados con el ejercicio profesional del trabajador social. Este trabajo brinda un panorama general de la vejez, por lo que sirve como insumo para entender su configuración actual.

Memorias de una experiencia (2017) es un trabajo llevado a cabo por el colectivo Urbano, el cual se centra en garantizar el acceso a la cultura a personas en situación de calle. El mismo sintetiza la experiencia del colectivo, y su eje fundamental es problematizar el acercamiento ante esta población desde una perspectiva asistencialista, que solo garantiza condiciones materiales, en contraposición de una mirada integral que entiende a las personas como sujetos de derechos. Por lo tanto se plantea la necesidad de devolver a este grupo vulnerado, la capacidad de ejercer el derecho a la cultura, a la creatividad y a la participación. Si bien este no se enfoca específicamente en la vejez, se puede tomar como antecedente pues al igual que la tesis presente se centra en una población vulnerada y en la necesidad de repensar la intervención, contemplando una visión integral de la persona, es decir valorando sus intereses, emociones y necesidades subjetivas.

5. Marco teórico:

A continuación se presentan los principales constructos teóricos que guían la investigación: vejez, institucionalización, creatividad y recreación. Los autores que se retoman brindan una base teórica para poder analizar la situación particular posteriormente.

5.1 La vejez:

Existen distintas maneras de entender y vivir la vejez, por ello no se puede anclar en una definición estática. Ludi (2005) explica que la vejez “se construye social y culturalmente en cada espacio y tiempo, a partir de determinadas condiciones materiales y simbólicas de vida; adopta una multiplicidad de rostros, irreductibles los unos con los otros” (p.17). Por lo tanto se trata de una construcción social, que dependerá de diversos factores (económicos, políticos, culturales, sociales), que no deben reducirse solo a la parte biológica. Sin embargo, puede decirse que es un proceso común a todos los seres humanos, pues está relacionado directamente con el envejecimiento, “todo lo que vive, envejece; el envejecimiento es un proceso gradual de todos los seres vivos, el paso del tiempo en el organismo es un proceso universal de deterioro” (Mariño, 2004, p.17). Entonces a partir de las experiencias vividas y los recursos acumulados en el transcurso del envejecimiento, entre otros aspectos, es que se configura la vejez de cada persona.

La vejez está constituida por múltiples factores, que llevan a que pueda ser vivida de distintas maneras, pero única en cada persona. Por esto se retoma el término “vejeces”, planteado por Ludi (2005), que implica que cada forma de transitar la vejez se da de manera concreta en

individuos concretos. Sande (2018) agrega que hablar de vejez permite “visibilizar la singularidad de las experiencias y de evitar la homogeneización de las intersecciones que confluyen sobre las personas, que hacen que sea transitada de manera diferencial (la etnia, la clase, el género, el momento histórico, entre otras determinaciones)” (p.33). La edad por sí sola no puede utilizarse como única variable para caracterizar a las personas. Algunas experiencias se caracterizan por ser positivas, con una vejez disfrutada y otras no tanto, por situaciones de violencia intrafamiliar o institucional, o simplemente por la no aceptación de la vejez. La pobreza, la dependencia, las enfermedades degenerativas o la institucionalización son algunos de los factores –internos o externos- que pueden atravesar la vejez y llevar a producir cambios en el desarrollo de la misma. Por lo tanto “no hay una definitiva ni única manera de concebir y vivir la vejez. Sí hay aspectos comunes en el proceso de envejecimiento que se pueden destacar, pero que asimismo cobrarán diferente sentido y significación en cada persona o grupo” (p.32).

Ludi (2005) explica que son muchos los aspectos que pueden atravesar la vejez y condicionar su desarrollo, de manera positiva o negativa. A su vez estos deben tenerse presentes a la hora trabajar con la vejez:

la relación de dependencia-interdependencia; la importancia de la generación de redes de intercambio, apoyo y proyección; la vivencia de situaciones como la jubilación, los cambios de casa; la sensación de soledad, aislamiento; las relaciones intergeneracionales; la influencia de las características de la personalidad en las formas de envejecer; la necesidad de reorganización de situaciones y vivencias pasadas en relación con el momento actual; la marca de la historia o curso de vida; la llamada “muerte social” que precede muchas veces a la biológica; la pérdida de roles y funciones (p.40).

No obstante no puede negarse que la vejez implica una etapa de cambios -en algunos casos más notorios que en las otras fases de la vida- no solo físicos sino también sociales. Por ello no solo se trata de un campo de trabajo para la medicina o la psicología, sino también para el Trabajo Social. Así, “la vida humana requiere un nivel de comprensión que aborde la complejidad del entorno” (Muchnik, 2005, p.68). Esta temática ha comenzado a tener mayor relevancia en el área de las ciencias sociales en la década de los 90. Plantea Zarebski (2011) que esto tiene relación directa con una concepción que relaciona vejez y calidad de vida, argumentando que es posible tener una buena vejez. El rol que ocupa la persona en la familia y en la sociedad en general puede cambiar al envejecer, así como sus vínculos y posibles redes. Por ello necesita de un abordaje integral, que contemple todos los aspectos de la vida.

La vejez en la historia ha oscilado entre diversas concepciones, siendo objeto del imaginario social tanto desde una posición positiva como negativa. Sánchez Salgado (2000) explica que

estas concepciones “a lo largo de la historia, se han movido en un péndulo que va entre dos extremos. Desde abandonar, aislar, descuidar y no prestar atención a la persona anciana, hasta sobreprotegerla, cuidarla, venerarla y hacerla sujeto de consideraciones especiales” (p.46). Ello ha condicionado de forma determinante el actuar de las personas viejas y su rol en la familia, en el mercado, en la política, y en la sociedad en general. Asimismo han sido distintas las actitudes hacia la vejez en occidente y en oriente, más aún a partir del desarrollo de la modernidad y de la sociedad de consumo. Entonces “el lugar dado a esta etapa de la vida ha sido producto de diferentes factores sociales, económicos, políticos, ideológicos y culturales” (p.33), teniendo también un rol importante las relaciones de género.

5.1.1 Los prejuicios en la vejez:

Si bien se ha mencionado que cada vejez es distinta, existe un punto que atraviesa a todas las vejez: los prejuicios que se han formado en torno a ella. Amico (2010) entiende que “los adultos mayores se encuentran entre los grupos que viven mayor discriminación, marginación y desprotección social” (p.60). Actualmente la sociedad toma una postura negativa ante la vejez, negándola o disfrazándola, tal como algo de qué avergonzarse o algo a lo que temer. En este trabajo se retomará el término “viejismo” de Butler (1970) a partir de la perspectiva de Salvarezza (1998), para designar aquellas acciones, prácticas y pensamientos que discriminan y segregan a las personas viejas. Aquí subyace “el espantoso miedo y pavor a envejecer, y por lo tanto el deseo de distanciarnos de las personas mayores que constituyen un retrato posible de nosotros mismos en el futuro” (Salvarezza *apud.* Ludi, 2005, p.27). Comúnmente se da un carácter irracional en este comportamiento, que desde el punto de vista psicológico se puede explicar cómo “situaciones subjetivas basadas en experiencias, deseos y/o temores individuales que no siempre han sido procesados correctamente desde un punto de vista consciente” (Salvarezza, 1998, p.289). Ludi (2005) agrega que es inminente la relación que se hace de la vejez con la enfermedad, la dependencia, la inactividad, el desinterés, entre otras, lo cual se traduce en el intento de prevenir o postergar la vejez. Este conjunto de prejuicios posiciona a los viejos y viejas en un lugar negativo y por tanto nace la necesidad de alejarlos u ocultarlos.

Los prejuicios hacia la vejez pueden elevarse hasta el punto de convertirse en una fobia. Sánchez Salgado (2000) retoma el término “ageism” (gerofobia) de Butler, como forma de nombrar y describir la fobia hacia las personas viejas. Desde este punto la vejez aparece como algo que le ocurre al otro, ajeno a uno mismo. La autora menciona tres tipos de gerofobia planteados por Palmore (1990): social, profesional y comunitaria.

La gerofobia social se manifiesta en forma de retiro forzoso, políticas discriminatorias en los servicios de cuidado de la salud y en los beneficios de seguros sociales limitados en función de la edad. La gerofobia profesional se puede encontrar cuando los profesionales de ayuda tratan a las personas ancianas como si fueran niños. La gerofobia comunal puede reflejarse en la falta de atención comunal a las necesidades de los adultos mayores y en mejores servicios sociales, recreacionales y de salud, para todos, menos para esta población (p.59).

Estos prejuicios son los que alimentan la discriminación hacia la vejez. Dentro de ellos pueden encontrarse prejuicios que se relacionan con una parte benevolente, es decir aquellos que sobreprotegen, infantilizan y fragilizan la vejez; y los prejuicios que representan una actitud de hostilidad, como aquellos que se materializan en la violencia y el abuso hacia la vejez.

Uno de los aspectos en que se manifiestan estos prejuicios ante la vejez, es en las formas de nombrar. Mientras que a las personas que atraviesan la niñez se les dice niños o niñas, a las personas que atraviesan la vejez no se les dice viejos o viejas. Sande (2018) explica que este término se asocia a la idea de enfermedad, pérdida, decrepitud y muerte. Se suelen utilizar una serie de eufemismos para nombrar, tales como abuelo, anciano, adulto mayor, jubilado, como forma de atenuar el significado negativo que se le atribuye al término viejo (de vejez). El lenguaje, así como las formas de nombrar, construyen un imaginario y representaciones que pueden llegar a condicionar a las personas. Por ello en este trabajo se reivindicará el término “viejo” o “vieja”, como forma de desmitificar la palabra.

Minois (1987) plantea que la vejez es “un término que casi siempre hace estremecer, una palabra cargada de inquietud, de fragilidad; a veces de angustia” (p.13). Es un tema conflictivo tanto para los propios viejos y viejas como para los jóvenes, pues se asocia inevitablemente a la muerte, tema que ha sido objeto de discusión y de diferentes teorías a lo largo de la historia de la humanidad. Entonces no solo se tiene miedo al declive físico, mental y social, sino a lo desconocido que representa la muerte. Ludi (2005) afirma que “la asociación obvia que se hace entre vejez y muerte nada tiene de nuevo, no es propia de la actualidad” (p.29); y Salvarezza (1998) agrega que “el miedo a la muerte ha sido interpretado como el temor más básico que experimenta el ser humano, del que derivan los restantes miedos” (p.386). La muerte, como el miedo más elemental, no solo afecta a la persona vieja que se encuentra próximo a ella, sino también al resto de las personas, por miedo a la pérdida de un familiar o ser querido. Aquí juega un papel importante la cultura y la carga simbólica que se le otorga a la muerte. Salvarezza (1998) explica que el significado de la muerte está directamente relacionado con el de la vida, y ello influirá en tener una actitud de temor o de serenidad ante la muerte.

En la actualidad occidental, el miedo y la negación hacia la vejez han incrementado más aún con la actual exacerbación del cuerpo, los estereotipos de belleza, donde se privilegia el cuerpo joven. El ocultar o rechazar esta etapa de la vida no solo involucra a los jóvenes², sino también a los mismos viejos y viejas, que atravesados por los prejuicios, niegan su propia vejez y terminan actuando de manera despersonalizada, solo representando ideas impuestas por los otros. Entonces “se produce esto de los jóvenes temiendo envejecer y los viejos envidiando a la juventud” (Ludi, 2005, p.28). Minois (1987) plantea que esta necesidad de resaltar la juventud como el único momento gratificante y productivo de la vida aparece en muchos ámbitos, pero sobre todo en el deporte, en la política y en el espectáculo, a través de los medios de comunicación que aparecen como los grandes vehiculizadores de este imaginario. Amico (2010) agrega que

en una sociedad cuyo engranaje central es la capacidad productiva, la visión moderna de la vejez postula que, los ancianos son una carga, que solo reciben sin tener nada que entregar, que su sabiduría y experiencia ya no aportan nada, especialmente en los jóvenes, quienes han perdido la imagen del viejo sabio y lo han reemplazado por los nuevos ideales de la juventud, salud y belleza (p.57).

Al otorgarse un significado negativo a la vejez, se niega la posibilidad de toda participación. El imaginario social tiene un rol destacado en la visión que se da ante la vejez, y son las distintas preconociones las que condicionan directamente a la persona vieja en el desarrollo de su vida. Sánchez Salgado (2000) explica que “la sociedad le asigna un lugar a este segmento poblacional, le atribuye peculiaridades específicas en sus representaciones y le brinda o niega espacios sociales” (p.37). Como a cada etapa de la vida, la sociedad carga a la vejez de juicios de valor y de expectativas, que en la actualidad pueden clasificarse mayormente como negativos. A las personas viejas generalmente se las etiqueta como inactivas, poco receptivas y aisladas, asexuadas, frágiles, enfermas, entre otras.

Puede decirse que la participación es uno de los aspectos más limitados en la vejez, pues se coloca a la persona en un lugar de inutilidad y pasividad que consecuentemente lo lleva a tomar un lugar de indiferencia y apatía. La participación no solo respecta a la participación en la sociedad sino también en la vida propia. Amico (2010) plantea que la negación como sujeto de acción condiciona a la persona vieja en la totalidad de su vida. Entonces el viejo o vieja no solo no querrá actuar como sujeto de acción, sino que tampoco podrá. Además la sobreprotección hacia la persona vieja -o simplemente el hecho de solucionarle todas las actividades cotidianas-, inhabilita a la persona en su accionar, lo vuelven un ser incapaz de afrontar cualquier circunstancia. La autora explica que estas actitudes que se adoptan ante la vejez “se hacen

² “Nos negamos a reconocernos en el viejo que seremos” (De Beauvoir *apud.* Amico, 2010, p.63).

extensivas a todas las demás facetas de la vida (sexual, afectiva, familiar, social, laboral, profesional, política, etc.) y se despoja a las personas mayores de todo potencial activo y creativo” (p.55).

Por otro lado, Sánchez Salgado (2000) plantea la necesidad de la preparación ante la vejez como forma de aceptación ante un proceso inevitable, lo cual puede cambiar radicalmente la forma de entender y vivir la vejez, haciendo de la misma una etapa disfrutable de la vida. Esto solo puede lograrse con una preparación desde la adultez temprana, “y siempre que el medio social propicie esa forma de vivir, sin aislar a la persona anciana ni exigirle lo que es incapaz de llevar a cabo o imponerle comportamientos preestablecidos al margen de sus necesidades e intereses individuales” (p.41). Sande (2018) argumenta la necesidad de la anticipación de la vejez en la mediana edad. Esta última entendida como

una etapa en que las circunstancias vitales habilitan a la proyección de la vida a partir de que se empieza a pensar la propia vejez, tomando decisiones en cuanto a trayectorias laborales, perspectivas de cuidado y relaciones interpersonales. La idea de anticipación implica que los adultos inventan su yo futuro (p.78).

En estos términos es posible pensar de qué manera uno desea envejecer, qué recursos son necesarios para vivir una buena vejez, incorporando también la planificación como forma de realizar acciones en el presente que impacten en el futuro.

Sin embargo, en la actualidad la sociedad se encuentra lejos aún de romper con esta visión negativa de la vejez, y ello ha generado consecuencias. Es así que “la poca preparación de la sociedad para el envejecimiento y el desconocimiento de las características de este segmento de la población, impiden la aceptación de la vejez como una etapa previsible del ciclo evolutivo” (Sánchez Salgado, 2000, p.41). Ludi (2005) por su parte agrega que el mayor riesgo de esta actitud ante la vejez implica la imposibilidad de conocer las necesidades y deseos que en el momento de llegar las personas a viejas tendrán. Por ello puede decirse que la homogeneización de la población vieja ha sido una de las principales consecuencias.

Por último, los prejuicios mencionados han llevado a las sociedades a crear formas de ocultar la vejez. Una de estas se materializa en las instituciones de larga estadía. No solo se acude a ellas como estrategia de planificación familiar, atención médica o cuidado, sino también como una forma de apartar la vejez de la sociedad, de ocultar el destino de todas las personas. La institucionalización implica un doble prejuicio para aquellos viejos y viejas que la atraviesan. Aguirre (2018) señala que además de las denominaciones eufemísticas, la vejez institucionalizada “heredó la connotación negativa construida en torno a los establecimientos de

reclusión / amparo y a los sectores de población asilados” (p.222), terminando por formarse una identidad social doblemente estigmatizada.

5.2 La institucionalización:

Existen distintas formas de atravesar la vejez, y una de ellas es a través de la institucionalización. Esta denomina “el ingreso de las personas adultas mayores a residir en establecimientos en forma permanente sin una fecha y/o una causal de egreso previstas” (Aguirre, 2018, p.2). Es un proceso complejo que implica una multiplicidad de factores y desafíos. Un gran porcentaje de viejos y viejas viven actualmente en residenciales de larga estadía, en los que desarrollan la totalidad de su vida. En el lenguaje cotidiano suelen llamarse “residencias” u “hogares” a estos establecimientos, como forma de quitar o reducir la “carga” negativa que implica la institucionalización. Al respecto Aguirre (2018) agrega que “eludir el carácter político cultural que supone la práctica de la institucionalización de la vejez, compromete la posibilidad de cuestionarla y revertirla, cristalizando a todos los sujetos que se encuentran abarcados en sus disposiciones” (p.221).

La institucionalización se considera un gran cambio en la vida de la persona, porque esta pasa de vivir en una a casa, sola o acompañada de familiares, a vivir en una institución, en compañía de un gran número de personas desconocidas. Debe considerarse que “el hogar del anciano adquiere connotaciones que subjetivamente trascienden la realidad de un mero espacio físico” (Salvarezza, 1998, p.358). Manes (2012) lo define como un “antes y un después” en la vida de la persona vieja. Esto puede explicarse por diversas razones, la persona podría desarrollar la mayor parte de su vida dentro de su hogar por lo que lo relaciona directamente con su cotidianidad, además pudo haber vivido gran parte de su vida allí, por tanto el hogar estará cargado de recuerdos y emociones, entre otras razones. Por ello el ingreso en una institución implica más que un mero cambio de domicilio, es un impacto en la vida de la persona vieja, que luego se puede traducir como positivo, pero que en una primera instancia puede resultar complejo. Así

el ingreso en una residencia geriátrica, a diferencia del traslado que supone ir a vivir con algún familiar, lleva consigo la incorporación a un ambiente tan extraño como artificial, en el que el anciano, antes que cualquier otra cosa, es un desconocido (Salvarezza, 1998, p.359).

Las instituciones tienen reglas y normas a las que la persona deberá adaptarse, así como a ciertas prácticas y rutinas (horarios de comidas, higienización, despertarse y acostarse a horas establecidas, regímenes de visita y de salida), que a su vez compartirá con un conjunto de

personas, que podrían solo tener en común la edad. Entonces la institucionalización no sólo implica un cambio de vivienda sino una completa transformación de la vida cotidiana. Es así que “las diferencias individuales determinarán (...) distintas posibilidades de adaptación” (Goffman, 2001, p.70), por lo que estos cambios pueden vivirse tanto de manera positiva como negativa. Según Salvarezza (1998) las personas que recién ingresan a una institución pueden sufrir diferentes emociones, tales como depresión o confusión, lo cual puede o no mejorar con el tiempo. Esto en gran parte dependerá de las características de la institución, si es pública o privada, los espacios físicos (cuartos, espacios comunes, espacios al aire libre), cantidad de residentes, tipos de actividades extra, características del personal, entre otros factores. También las particularidades de la persona jugarán un rol importante, tanto sus características innatas como sus herramientas adquiridas a lo largo de su vida. Por tanto cada persona vive de manera única e irrepetible la experiencia de institucionalización.

Por último, se debe destacar que las instituciones (en este caso los establecimientos de larga estadía para personas viejas), no refieren a prácticas “naturales” del ser humano, o son mecanismos sociales “ingenuos”, sino que son “<<productos>> de procesos socio-históricos, de construcción dialéctica” (Ludi, 2008/2011, p.214). Se materializan aquí las formas de entender la vejez y el envejecimiento. Por lo que resultan insoslayables las relaciones de poder, las relaciones intergeneracionales, las relaciones de género, entre muchas otras.

5.2.1 Institución Total:

Para poder analizar las instituciones geriátricas de larga estadía se tomará el término Institución Total, presentado por Goffman (2001) para designar aquellas instituciones que se caracterizan por ser “un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente” (p.13). Algunos de los rasgos distintivos son los grandes muros, las puertas cerradas, el alambre de púa, lo cual según el autor simboliza la tendencia totalizadora de la institución, obstaculizando o limitando la interacción con el exterior. A su vez se enfatiza el carácter absorbente de la institución, pues genera un mundo propio que “absorbe parte del tiempo y del interés de sus miembros” (Goffman, 2001, p.17), por lo tanto la ruptura con el exterior no se da sólo a través de obstáculos físicos. Los intereses comienzan a girar en torno a cuestiones relacionadas exclusivamente con la institución, desapareciendo así todo tipo de sentimiento ajeno a la misma; el autor argumenta que de esta forma se garantiza el cumplimiento de las normas, desalentando las posibles acciones subversivas.

La vida cotidiana de las personas suele ser llevada adelante en diferentes escenarios, en compañía de distintas personas, y sin un plan establecido. Sin embargo en estas instituciones los distintos ámbitos de la vida están programados y se realizan en un mismo espacio físico, en compañía de un número acotado de personas y bajo una misma autoridad. Asimismo el autor explica que las instituciones suelen tener objetivos marcados, por lo tanto las actividades que se realizan siempre van acorde a estos. Entonces, cada parte de la vida cotidiana “se lleva a cabo en la compañía inmediata de un gran número de otros, a quienes se les da el mismo trato y de quienes se requiere que hagan juntos las mismas cosas” (p.19).

El estar institucionalizado implica, entre otras cuestiones, tener cierta seguridad en algunos aspectos de la vida: vivienda, alimentación, cuidado, atención médica, generalmente esferas que refieren al mundo material del sujeto. Sin embargo, existen otros aspectos que dicha institución, como Institución Total, no contempla. Esta se caracteriza por manejar “muchas necesidades humanas mediante la organización burocrática de conglomerados humanos, indivisibles” (p.20). Es decir, que la institución misma es la que maneja las necesidades en masa, dando por hecho que todos los internos tienen las mismas características y necesidades o que estas deben ser satisfechas en un mismo momento. Por ello suelen dejar de lado singularidades y aspectos que se vinculan a la parte emocional de la persona: ello podría clasificarse dentro de las esferas del mundo inmaterial del sujeto. La falta de recursos (tanto materiales como humanos) o la lógica institucional (entender al sujeto como mero objeto de cuidado) son algunos de los factores que explican esta cuestión. Entonces, el cuidado se enfoca más en la supervivencia, que en la calidad de vida. Aguirre (2018) agrega que

a nivel institucional, la racionalidad médica a cargo, imprimió una perspectiva reduccionista del bienestar, asimilándolo a la prolongación de la vida del asilado (...). En nombre de la sobrevivencia biológica (ya no de la cura) se justificó el control médico sobre la vida cotidiana (p.133).

Asimismo, el hecho de que la institución resuelva todas las necesidades básicas de sus miembros, puede llevar a lo que Goffman (2001) llama “desculturación”, es decir que la persona comienza a verse incapacitada para afrontar los distintos aspectos de su vida, pues pierde cierto entrenamiento. El escaso contacto con el exterior, la repetición de las acciones, el contacto con limitada cantidad de personas, la dependencia hacia el personal, son algunos de los aspectos que pueden llevar al interno a tener dificultades en su desempeño cotidiano. Ello puede llevar a agudizar la dependencia hacia la institución en un futuro, quedando la persona totalmente inhabilitada como sujeto de acción. El autor explica que este tipo de instituciones “desbaratan o violan precisamente aquellos actos que en la sociedad civil cumplen la función de demostrar al actor, en presencia de los testigos ocasionales, que tiene cierto dominio sobre su mundo – que es

una persona dotada de la autodeterminación” (Goffman, 2001, p.53). El personal suele llevar a cabo todas las actividades que respectan al interno (cocina, baño, limpieza, mantenimiento del lugar), lo que conlleva a relegarlo a un lugar de pasividad absoluta.

Las Instituciones Totales tienen reglamentos que ordenan la vida cotidiana de los internos: comer, bañarse, dormir, tiempo de ocio; a horas preestablecidas para todos por igual, sin distinción. Se consolidan a través de estas reglas y normas llevadas a cabo por el personal, que garantizan que los individuos no solo se comporten de determinada manera, sino que en última instancia sea deseado por cada miembro comportarse así. Asimismo esto se manifiesta en “la imposibilidad del “interno” de poner en juego mecanismos defensivos para alejarse de la situación mortificante” (Aguirre, 2014 p.16). La dependencia y la pasividad terminan por impedir que el interno conduzca por sí mismo su vida, y así pierda autonomía. Por tanto se registra una despersonalización, que comienza con lo que el autor llama “mortificación del yo”: “se inician ciertas desviaciones radicales en su carrera moral, carrera compuesta por los cambios progresivos que ocurren en las creencias que tiene sobre sí mismo y sobre los otros significativos” (p.27). Desde un primer momento se presenta esta mortificación del yo, al obstaculizar el contacto del interno con el exterior, y luego a través de varias prácticas que “tienen el doble propósito de ingresarlo a la dinámica institución y de obtener información sobre el sujeto, esperándose sumisión y obediencia tanto frente a la indagatoria y como a la imposición de la normativa” (Aguirre, 2014, p.16). La despersonalización lleva al sujeto a olvidar quién es, cuáles son sus intereses y necesidades, cuáles son sus emociones, qué proyectos tiene, etc.

Se podría decir entonces que en estas instituciones, existen algunos derechos que son vulnerados. Como se explica, se satisfacen las necesidades básicas de las personas pero no se ejercen efectivamente otros derechos (esto será profundizado posteriormente). “La vulneración de los derechos de los residentes aparece en un vínculo estrecho con las debilidades del Estado expresadas en las múltiples disposiciones, clasificaciones, sectores a cargo y la ausencia de control” (Aguirre, 2018, p.271). Esto concierne directamente al Estado, el cual no solo debe proporcionar recursos humanos y materiales para poder efectivizar estos derechos, sino también encargarse de la regulación, garantizando el cumplimiento de todos los derechos, independientemente si se trata de establecimientos públicos o privados. Además la forma de posicionarse del Estado ante la vejez, será lo que determinará las futuras acciones. Es por ello que esta falta no puede atribuirse solo a una institución en concreto.

Goffman (2001) plantea también que la Institución Total funciona a través de la relación premio-castigo. Los premios pueden traducirse en privilegios, más espacio en dormitorios, mayor intimidad, mejor comida, permisos de salida; y los castigos en ausencia de estos. En

casos más extremos los castigos podrían volverse maltrato, ya sea físico o psicológico. Así, los privilegios terminan siendo el vehículo más común de reconstrucción del yo en este tipo de instituciones. Pero no es el único, pues existen otros factores, como la confraternidad, que posibilitan reconstruir el yo. Esta lleva a “personas socialmente distantes a prestarse ayuda mutua y a cultivar hábitos comunes de resistencia contra el sistema que los obliga a una intimidad forzosa, y les impone una sola e igualitaria comunidad de destino” (p.67). Sin embargo, el autor explica que el sentimiento de grupo, conformado a partir de distintas actividades, puede transformarse en una forma de reconstruir la identidad propia. Aunque esto solo es posible a través de una motivación por parte de la institución, pues resulta complejo que los internos –ya atravesados por esta mortificación- lo lleven a cabo.

Los prejuicios que se han formado en torno a la vejez planteados en el punto anterior, también tienen influencia en la institucionalización. Las formas de nombrar en las instituciones, suelen relacionarse con la homogeneización de la población que allí reside. Además de los eufemismos antes planteados, se agregan los que refieren a una situación de enfermedad, como puede ser el término “paciente”. Estas maneras de nombrar también son una forma de mortificación del yo que plantea Goffman (2001). En este sentido, en la cotidianidad institucional se afirman

las cuestiones de desarraigo, la de pérdida de la identidad, ya que hay viejos y viejas que van a pasar sus días sin que nadie los “nombre”, contribuyendo esto a los procesos de despersonalización que muchos sufren en dichos lugares (Ludi, 2005, p.33).

A partir de la experiencia, se ha podido determinar que existen ciertas características de este tipo ideal que subyacen en el HCGPC. Por ello se tomará dicha institución como caso de estudio, adjuntando a su vez las distintas perspectivas de los estudiantes de Trabajo Social a lo largo de un periodo de tiempo.

5.3 La creatividad:

Como se ha planteado anteriormente, al colocar a las personas viejas en un lugar de pasividad y enfermedad, se restringe la posibilidad de desarrollo de la creatividad. Esta, en cierta medida también está asociada a la autonomía, pues para hacer uso efectivo de la misma se necesita tener libertad. Asimismo la institucionalización en la vejez se relaciona directamente con este punto, pues en las instituciones caracterizadas anteriormente, la creatividad puede verse aún más limitada.

La creatividad no solo refiere a una manifestación artística, sino que forma parte de la vida de todos los seres humanos, y es gracias a ella que podemos resolver problemas y buscar nuevas soluciones. Tal como plantea Moccio (1991), la creatividad es una necesidad humana, a partir de la cual se “intenta eludir la zona de repetición, la manera habitual con la que nos manejamos en la resolución de problemas o en la búsqueda de nuevos campos o descubrimientos” (p. 90). Todas las personas necesitan de la creatividad para poder enfrentarse a la realidad, desde las formas más simples –como podría ser cocinar- hasta las más complejas -sobrevivir en el mundo-. Permite al sujeto identificar las situaciones que generan disconformidad e incomodidad, descubriendo nuevas posibilidades de desenvolverse, para crear una nueva versión de sí mismo. Iacub (2001) agrega que la creatividad “debería ser considerada como una cuestión central de la experiencia humana, como recurso psicobiológico para la adaptabilidad a medios diversos, y a su vez como modo de integración de aquello que se presenta como lo extraño, para volverlo propio” (p.135).

Retomando la Teoría de la Creatividad, se plantea la necesidad del ejercicio de la creatividad en la vida cotidiana. Así, Yentzen (2003) entiende que

esta posibilidad de ser un sujeto creativo se puede expresar en cualquier campo del quehacer humano. Allí donde la creatividad surge, introduce una mirada diferente a lo existente, abriendo con ello la posibilidad de que surja lo nuevo. La creatividad tiene que ver finalmente con el acto de creación, desde el más cotidiano hasta el acto mayor y todo abarcante: el de La Creación del Universo (p.2).

Asimismo, el autor explica que la creatividad comprende una parte objetiva que proporciona un modo de operar, mejorando nuestro pensamiento y por tanto nuestras condiciones de vida; pero a su vez tiene una parte subjetiva que dota de sentido la vida las personas. Es así, que la creatividad encarna el concepto de “creación”, pues es el mismo sujeto quien se crea a sí mismo y a su entorno. Por un lado, crear es una necesidad para los seres humanos, pues “el deseo de que la propia personalidad sea imperecedera constituye un elemento en el impulso a crear” (Butler, 1973, p.43). Y por otro, los sujetos habitan “un mundo construido en nuestra interacción con lo real, con lo que está afuera del lenguaje, con el misterio que opone resistencia a nuestras creaciones y a la vez es la condición de posibilidad de las mismas” (Najmanovich, 2001, p.110). Crear implica conformar la conciencia, fundar las acciones, establecer contacto con los otros, y por lo tanto, satisfacer la búsqueda de significado. Winnicott (2007) por su parte, refuerza esta idea planteando que la creatividad subyace en todas las formas de interacción con el mundo. Todo proceso de decisión requiere de herramientas creativas, que presentan las distintas posibilidades de acción.

En la creatividad también subyacen los distintos tiempos de la persona: pasado, presente y futuro. El pasado se traduce en experiencias, que sustentan las acciones en el presente, mientras que el futuro implica un espacio de posibilidades. Esto da sentido a la existencia del sujeto, brindándole seguridad pero también medios para la transformación. Generalmente en la vejez se suele trabajar con estrategias que apelan al pasado, como la reminiscencia³, no obstante se deben potenciar las prácticas creativas que apunten hacia el futuro (aunque este sea a corto plazo). Al respecto Dewey (1949) señala la necesidad de comprender el futuro como un espacio prometedor, dotado de proyectos y sueños, lo que se traduce en una búsqueda de mayor plenitud. Por su parte, Ludi (2005) agrega que la idea de proyección hacia el futuro, también debe adquirir relevancia, pues permite darle sentido a la vida. Se trata entonces, de propiciar los procesos creativos que se enfoquen no sólo hacia el presente, sino también hacia el futuro.

Yentzen (2003) realiza su análisis respecto a las instituciones de la educación, pero también podría ser aplicado a las instituciones mencionadas en este trabajo. El mismo plantea que en ellas se imposibilita el desarrollo de la creatividad por promover acciones preestablecidas y automáticas, sin ningún tipo de reflexión. “Esto impide un proceso activo de razonamiento por parte de las personas, que las conduzca a comprender y validar por sí mismas la verdad de los conocimientos recibidos” (p.3). Algo similar ocurre en la Institución Total (Goffman, 2001), la cual conlleva una despersonalización de los internos a través de la mortificación del yo. Las – limitadas- acciones se llevan a cabo a través del estímulo-reacción, sin reflexión mediante. Asimismo la poca cantidad de acciones realizadas -puesto que las actividades cotidianas son reemplazadas por las funciones de los empleados-, llevan a imposibilitar la práctica creativa. Aguirre (2018) agrega que esto se explica a través de la cultura asilar, la cual se materializa en la forma de entender a los sujetos: como objetos de cuidado. El tratar a los internos “en bloque” como una masa homogénea, el desplazamiento de las actividades elementales de la vida cotidiana, son factores que imposibilitan la creatividad. Así, Yentzen (2003) argumenta que si no somos naturalmente creativos, es porque existe algo que ha corrompido esa facultad.

Entonces, todas las personas tienen la *capacidad* de ser creativas, pero no todas tienen la *posibilidad* de serlo: el mundo que rodea al sujeto puede ser una fuente de posibilidades siempre que este se lo permita. Es lo que ocurre con muchas personas viejas, y más aún cuando están institucionalizadas.

en muchos casos importantes el hombre no ha podido crear y mantener las condiciones que permiten el cumplimiento de tales capacidades, sobre todo en nuestra cultura. Un caso notable de

³ “La reminiscencia puede definirse como el acto de recordar y recopilar experiencias del pasado. Luego la persona reflexiona acerca de estas experiencias para reconstruir y encontrar significado a su vida actual” (Sánchez Salgado, 2000, p.204).

tal fracaso para realizar las potencialidades del hombre es el frecuente descuido o mal uso de las cualidades que están asociadas en mayor medida con la etapa intermedia y final de la vida, tales como la experiencia, las habilidades acumuladas, el conocimiento (Butler, 1973, p.63).

Como se mencionó anteriormente, uno de los prejuicios que atraviesa la vejez implica considerar que los viejos y viejas no tienen capacidad de ser creativos. La prenoción que entiende que las personas viejas están ancladas en la tradición y en el pasado, son conservadoras y poco inventivas, “ha contribuido al estereotipo prevaleciente de que la declinación creativa acompaña al envejecimiento cronológico” (Butler, 1973, p.30-31). Sin embargo, Yentzen (2003) argumenta que la creatividad es una condición natural al alcance de cualquier persona, sin distinciones de edad. Por lo tanto las personas viejas también tienen la capacidad de ser creativas, de adaptarse a nuevas circunstancias, de resolver problemas, de aportar ideas innovadoras. Esta creatividad a su vez estará sostenida por la experiencia que representa haber vivido muchos años, así se tendrá mayor cantidad de puntos de referencia. Lorda (1993) agrega que “la edad no determina la creatividad de las personas, ni limita sus posibilidades de aprendizaje o ejecutoria” (p.22).

Una de las principales razones que sostienen estos prejuicios hacia las personas viejas, es entender que la creatividad está directamente relacionada con el arte. Por ello

hay gente que cree en la importancia y en la realidad de la creatividad, pero que sostiene que en ese terreno no se puede hacer nada porque la creatividad es una cualidad casi mística, que algunas personas poseen y otras no. En esta idea reina una considerable confusión entre la creatividad artística (que muchas veces no es creatividad) y la capacidad de modificar conceptos y percepciones (De Bono, 2004, p.16-17).

Esta última compone la creatividad, pero no la delimita. Particularmente en la expresión artística se encuentra lo que De Bono (2004) designa como “pausa creativa”, es decir realizar intencionalmente una pausa para reflexionar y problematizar, y a partir de allí poder realizar las cosas de manera distinta. “La pausa es una manera concreta de manifestar el esfuerzo creativo, ante uno mismo o ante los demás” (p.144). Entonces, si bien la expresión artística no marca los límites de la creatividad, también se considera importante. Puede entenderse como una forma de materializar la capacidad creativa, pero no la única.

La creatividad hace a las personas ser sujetos únicos e irrepetibles, pues las respuestas ante determinados problemas siempre son distintas o tienen matices entre sí, y esto mismo es lo que construye la subjetividad de la persona. Esta puede definirse como “la forma peculiar que adopta el vínculo humano-mundo en cada uno de nosotros, es el espacio de libertad y creatividad” (Najmanovich, 2001, p.110). Es decir, cada sujeto existirá de manera diferente en

su vínculo con el entorno, y es en este donde se desarrollará su capacidad creativa, nutriendo la diferencia respecto de los otros sujetos. En este sentido es que Najmanovich (2001) explica que el sujeto no puede entenderse como algo dado biológicamente, sino que se construye (y reconstruye) en relación a su entorno. Por esta misma razón es que no se puede homogeneizar a esta población: la misma se configura en cada individuo de manera distinta, al mismo tiempo que son las posibilidades de desarrollar la creatividad lo que determinará la forma de transitar la vejez.

Por otro lado, la creatividad tiene una estrecha relación con la construcción de la identidad. Iacub (2010) siguiendo a Begué (2002) menciona que la identidad es un factor frágil de la vida de las personas, porque es la mirada del otro de lo que dependerá la construcción de la identidad. Así “el sujeto edifica su identidad a partir del reconocimiento del otro, de los otros y de lo otro, que de alguna manera lo constituyen” (p.300). Dicho reconocimiento proporciona cierta seguridad para desarrollarse en el entorno. La identidad que construyen las y los viejos institucionalizados, en cierta parte dependerá de las herramientas y posibilidades de desarrollo brindadas por la institución. Asimismo Dornell *et al.* (2015) plantea que “al ingresar a estas instituciones, los adultos mayores deben adecuarse a distintos procedimientos, reglamentos y juicios que propone la misma, generando un duelo entre identidad construida e identidad impuesta” (p.84). Por ello se plantea como desafío promover la construcción de una identidad libre de estigmas.

Si bien en todas las etapas de la vida la identidad experimenta modificaciones, la institucionalización puede transformar completamente la identidad de la persona vieja. Aguirre (2018) explica que una vez la persona está institucionalizada “comienza a adquirir una nueva identidad, en general estigmatizada, producto de la interacción sostenida, y muchas veces exclusiva, con las personas que comparten la existencia total (o parcial en el caso de los cuidadores) dentro del mismo establecimiento” (p.226). La creatividad juega un papel importante aquí, pues será la forma en que el sujeto se adapte a nueva realidad, en este caso a la institucionalización. Al respecto se retoma el concepto planteado por Bórquez *et al.* (2012), “cuidado integral”, que implica no solo atención de las necesidades básicas materiales, sino también de necesidades subjetivas del sujeto. “Es por eso que estimular la creatividad posibilitándole herramientas para adaptarse activa y protagónicamente a esta nueva situación vital, es una función primordial de prevención y promoción de la salud” (p.96). No solo es necesario adaptarse a los cambios que se presentan en el entorno, sino también a los inherentes cambios en la identidad.

Por último, Yentzen (2003) entiende que si bien la creatividad se puede ver degradada ante ciertas situaciones, es posible desarrollar ciertos “ejercicios” que promuevan nuevamente su

desarrollo. “Este desarrollo de hacernos más creativos dentro de los parámetros de nuestra naturaleza degradada nos coloca en el límite de ella y nos muestra que hay algo aún más allá” (p.5). Y aquí es donde se pone en juego la recreación, como una las herramientas para desarrollar la creatividad.

5.4 La recreación:

Si bien este trabajo pretende destacar el papel de la creatividad, también se puede hablar del lugar que ocupa la recreación, especialmente en las personas viejas institucionalizadas. Como se ha mencionado, la creatividad no debe confundirse con la recreación, pues una se entiende como una capacidad natural de todos los sujetos, y otra como una herramienta para desarrollar y potenciar la creatividad. Asimismo, la recreación no debe entenderse únicamente como manifestaciones artísticas, aunque también pueda incluirlas.

En la vejez particularmente, la recreación o la re-creación “puede significar crear nuevamente, motivar, establecerse nuevas metas, nuevos intereses y estilos de vida y puede considerarse como un proceso terapéutico de restauración” (Lorda, 1993, p.49). Así, la recreación es una parte de materializar la creatividad. Como se explica anteriormente, la vejez es una etapa de cambios, que en muchos casos puede incluir la pérdida de actividades. A su vez, los prejuicios que discriminan y finalmente llevan a los propios viejos y viejas a una auto-discriminación pueden terminar por limitar todo tipo de accionar en la vejez -sumado a una posible pérdida de autonomía a partir de la institucionalización-, conllevando una pérdida de sentido de la vida. Por ello Paola (2015) plantea la importancia de establecer nuevos roles compensatorios, actividades sustitutas: la recreación puede traducirse en una oportunidad de resignificar la vida en la vejez.

La recreación se encuentra formulada actualmente como un derecho de las personas viejas institucionalizadas. El Ministerio de Desarrollo Social aplicó un decreto reglamentario (356/016), que exige la implementación de un proyecto social y cultural en establecimientos de larga estadía.

Este último punto, se relaciona con la obligación de que cada establecimiento cuente con un proyecto que tendrá (como mínimo) los siguientes objetivos específicos: “a) fomento de autonomía; b) estimulación motriz y cognitiva; c) participación e integración en las redes vinculares y familiares; d) promoción de derechos de los usuarios; e) recreación” (Artículo 36 - Decreto 356/016) (Aguirre, 2018, p.285).

Entonces, se coloca no sólo como un derecho de las personas viejas institucionalizadas, sino también como un deber que deben cumplir los centros de larga estadía. Sin embargo aquí no se especifica cómo deben llevarse a cabo las actividades de recreación, cuál es el objetivo de las mismas o cómo se evaluarán. Esto se deja a libre interpretación de los centros, lo cual puede traducirse en un problema, pues la dirección y el personal podrían no estar capacitados para llevar adelante este tipo de proyecto. Si bien en la mayor parte de los establecimientos de larga estadía se realiza algún tipo de actividad recreativa, las mismas suelen estar ejecutadas en términos de “distracción” o entretenimiento. Este último no es considerado como algo negativo para los residentes, pero su sola ejecución, sin ningún proyecto subyacente, objetivos y evaluación, puede llevar a resultados ineficaces.

Uno de los componentes que permite trabajar la recreación es la adaptación. “En la etapa de vejez, la persona se enfrenta a cambios en su ambiente social que requieren de significativos esfuerzos de adaptación” (Lorda, 1993, p.48). La jubilación, la viudez, la institucionalización, son algunos de los cambios que pueden atravesar las personas en la vida, y que necesitarán de una adaptación activa. Asimismo la adaptación se relaciona con el entorno, y por lo tanto con la socialización. Lorda (1993) explica que “en el ámbito social permite más interacción con otros, promueve el crecimiento social ampliando el círculo de relaciones sociales, se forman nuevas amistades y se desarrolla un espíritu comunal” (p.51). A su vez se pueden trabajar sentimientos de soledad, ansiedad, depresión, causados por las pérdidas y cambios. No se habla de adaptación como una forma de ser funcional ante la institución, a través de una postura pasiva, sino como una manera de aprehender las circunstancias de la vida y transformarlas en algo positivo a través de una postura creativa. Por ejemplo, aunque no se pueda cambiar el hecho de estar institucionalizado, se pueden cambiar pequeñas formas de vivir la institucionalización. Por esto se destaca la importancia de trabajar con la recreación más sobre el proceso que sobre el producto.

Dentro de la recreación en la vejez se encuentra la perspectiva del Envejecimiento Activo. Según Ludi (2008/2011) “la misma puede contribuir a una revalorización necesaria de los/as viejos/as como sujetos activos en la construcción de ciudadanía” (p.209). A su vez este se relaciona con la adaptación, pues permite afrontar los cambios y modificaciones que conlleva el envejecer en todas sus dimensiones: biológica, psico-afectiva y social. El Envejecimiento Activo no solo refiere a la actividad física, sino que aparece como un concepto más abarcativo, explica la autora. “Entre sus objetivos de lograr mayor autonomía/independencia, hace hincapié en generar condiciones para controlar, afrontar y tomar decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo a normas y preferencias” (p.210). Se considera una estrategia de acción, que puede ser útil en el trabajo con la vejez institucionalizada.

Los espacios en los que se produce la recreación, van más allá de un momento de “entretenimiento”: son espacios de producción y reproducción social. Pueden entonces, dotar de sentido la vida de las personas involucradas, las cuales podrán configurar su identidad, formas de pensar y accionar, en base a ellas. En estos se puede formar una postura crítica y una apropiación de la propia vejez. “Es necesario entonces tomar los desafíos para la recreación del envejecer en el marco de la contemporaneidad, fortaleciendo un posicionamiento crítico que reivindique la vejez como un <<tiempo y lugar habitable>> (Ludi, 2008/2011, p.217-218).

6. Análisis

A continuación se realiza el análisis, haciendo énfasis en el Hospital Centro Geriátrico “Dr. Luis Piñeyro del Campo” como caso de estudio, incorporando los aportes de distintos autores y la mirada de los estudiantes que atravesaron la práctica pre-profesional en dicha institución.

6.1 Medicalización y “cultura asilar”: aspectos subyacentes en la institución

Como se menciona, la investigación se realiza a partir del análisis de las distintas experiencias de práctica pre-profesional llevadas a cabo en el HCGPC, y para ello se retoman las sistematizaciones correspondientes a cada año de práctica. En primera instancia en estas se puede observar el énfasis que se hace sobre la medicalización presente en la institución, y en la influencia que ejerce en la vida cotidiana de los viejos y viejas que allí residen.

“El día a día se ve atravesado por el ejercicio del poder que transmite la institución a través de la dirección del hospital y esta se la adjudica a los profesionales” (Proyecto Integral I, 2011).

“Existe una gran impronta medicalizadora a la hora de pensar el cuidado humano hacia los adultos mayores en el Piñeyro del Campo, poniendo principal énfasis a los aportes que brinda el saber médico” (Proyecto Integral II, 2012).

“La doctora posee una fuerte influencia sobre los adultos mayores, más allá de lo concerniente a su salud. Muchas veces, es ella quien toma las decisiones de lo que debe hacerse y lo que no” (Proyecto Integral I, 2014).

“Considerando que la práctica se desarrolla en un hospital, es de suma relevancia el saber médico y como consecuencia la medicalización, dado que esta atraviesa la vida cotidiana de los adultos mayores” (Proyecto Integral II, 2016).

Esta institución es actualmente un hospital, que se encuentra bajo la órbita de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) y del Ministerio de Salud Pública (MSP), por lo que el saber médico es el pilar principal. Ello se manifiesta no solo en el hecho de que la dirección se encuentre compuesta únicamente por médicos, sino en aspectos más cotidianos: por ejemplo el resto del personal –no médicos- también utiliza túnica blanca.

La medicalización se basa en un fenómeno que se encuentra directamente relacionado al avance de la medicina, a partir de la segunda mitad del siglo XIX, y refiere a la expansión de los parámetros técnicos e ideológicos de la medicina al resto de la vida. Aquí “destaca la supremacía del poder médico sobre el resto de poderes y saberes” (Díaz Berenguer, 2013, p.220). Esto se encuentra directamente relacionado con el modelo asilar del que surge el HCGPC. “A comienzos del siglo XX, hemos visto como el lugar del envejecimiento fue pensado desde la perspectiva del cuidado y de la investigación médico-científica, lo cual produjo por un lado mejoras a nivel de la salud y por el otro un particular sentido de la marginación” (Iacub, 2001, p.26).

Si bien el HCGPC ya no tiene carácter de asilo, sino de centro geriátrico, existen algunos componentes de este modelo que persisten hasta el día de hoy. Tal como plantea Aguirre (2018), estos son: “el amparo a una población improductiva con escasa perspectiva de egreso, la fuerte injerencia médica en la dinámica institucional y el control de la vida cotidiana de los residentes” (p.133). La autora plantea la idea de “cultura asilar”, como forma de abordaje ante la población objetivo. Aquí el residente es entendido como un objeto de cuidados, por lo tanto las principales actividades cotidianas pasan a ser realizadas por el personal. No solo de estas actividades se ven desplazados los sujetos, sino de cualquier decisión sobre su propia vida. Es así que se da un interjuego entre satisfacción de necesidades básicas (alimentación, vivienda, atención médica) y cumplimiento de las normas. En el caso de los residentes del HCGPC, *necesitan* de la institución, pues sus condiciones materiales y/o simbólicas⁴ no les permiten satisfacer sus necesidades.

“Lo que logra este tipo de institución es que mediante el control de las personas las mismas acaten sus normas a cambio de cubrir sus necesidades básicas” (Proyecto Integral II, 2016).

Se deben distinguir los términos dependencia y autonomía. Los residentes del HCGPC son en su gran mayoría dependientes en términos de su cuidado, es decir que necesitan apoyo total o

⁴ La persona para ingresar al HCGPC debe ser mayor de 65 años de edad, ser usuario de ASSE y tener una dependencia física/intelectual constatada por un médico. Además debe encontrarse en una situación de precariedad social, entendida esta como la ausencia absoluta y objetiva del entorno socio-familiar e ingresos insuficientes; o encontrarse en situación de emergencia social, es decir sufrir algún tipo de abuso y/o maltrato. Actualmente la mayoría de ingresos se dan por orden judicial.

parcial en las actividades cotidianas. Sin embargo, continúan siendo sujetos de derechos, que portan autonomía. Dornell (2011) explica que “no perdemos la autonomía, así tengamos una dependencia vinculada a una discapacidad física, motriz, auditiva, visual, actitudinal” (p.70). Como se ha mencionado, en la vejez inevitablemente ocurren cambios, ya sean físicos y mentales, como sociales. Estos cambios impactan de manera diferente en cada persona, por ello juega un papel importante el grado de aceptación de estos. No solo es fundamental la forma en que la propia persona se enfrenta ante estas transformaciones, sino también el lugar que el resto de la sociedad le asigna a partir de ellas. “Cuando se otorga un signo negativo a estas transformaciones psico-sociales y biológicas se relega a las personas mayores a una relación de subordinación y pasividad, descalificándolas como sujetos de acción, negando su capacidad de autonomía y participación social” (Amico, 2010, p.54).

Es importante destacar la cultura asilar de origen y la medicalización presente, porque se entienden como causas principales en la limitación de la creatividad de los viejos y viejas. Asimismo varias de las características de las Instituciones Totales que plantea Goffman (2001), acompañan esta situación, como por ejemplo las actividades diarias estrictamente programadas. Si bien las rutinas se consideran importantes para todas las personas, porque generan seguridad y contención, no deben eliminar la posibilidad de espontaneidad e intuición. Estas últimas, que forman parte de la creatividad, permiten a las personas enfrentarse a distintas circunstancias de la vida: problemas, decisiones, pérdidas, etc. Existen ciertos prejuicios que plantean que las personas viejas ya no tienen ningún tipo de preocupación o no necesitan resolver problemas, más aún cuando se encuentran institucionalizadas. Sin embargo siempre existen hechos impensados o desconocidos que se pueden presentar ante la vida de las personas: muerte de un ser querido, problemas en la convivencia con otros residentes, etc., y que necesitan del pensamiento creativo para poder solucionarse o adecuarse a una nueva situación. Quizás estos problemas muchas veces son entendidos como poco trascendentes, pero para la persona que los atraviesa pueden ser significativos e impactar negativamente en su cotidianidad.

6.2 La recreación como forma de materializar la creatividad en la institucionalización

Como se plantea anteriormente, en muchas ocasiones las actividades recreativas en las instituciones de larga estadía solo son llevadas a cabo en términos de entretenimiento. Esto ocurre con muchas de las actividades que se brindan en el HCGPC: la mayoría de estas no suelen estar garantizadas en términos de objetivos, planificación y evaluación. En algunas ocasiones son llevadas a cabo por voluntarios o estudiantes, que generalmente no tienen experiencia o estudios previos sobre la temática, lo cual puede traducirse en actividades

inadecuadas o poco efectivas. Si bien existen algunas llevadas a cabo por profesionales, son minoría respecto a la cantidad de residentes que residen en la institución. Ludi (2008/2011) entiende que esta es una de las mayores debilidades de las instituciones: “la ausencia de RRHH (recursos humanos) capacitados que aporten al desarrollo institucional a través de: orientación, asesoramiento, coordinación y transferencia de herramientas metodológicas-técnicas” (p.216). Por ello es fundamental desarrollar un plan estratégico, valorando las necesidades e intereses - tanto del grupo como de cada miembro-, buscar herramientas pertinentes, relevar y analizar los resultados obtenidos.

En el HCGPC funciona un taller llamado “La Mov-vida”, llevado a cabo por estudiantes de Trabajo Social. El mismo se desarrolla en el Pabellón B (Semi-dependientes) y es uno de los pocos talleres fijos con que cuentan quienes allí residen. Uno de los puntos que se destaca en algunas sistematizaciones es la reducida o escasa participación por parte de los viejos y las viejas. Además, esta participación suele ser poco activa o se muestra desinterés ante las propuestas.

“La nula o escasa participación masculina en el taller, así como también rispideces que se generaban en el transcurso del mismo entre los participantes lo cual generaba problemas de integración (...), con el correr del tiempo se dio una baja de concurrencia por parte de los adultos mayores” (Proyecto Integral I, 2015).

Este tipo de talleres puede ser entendido como una oportunidad de promover el pensamiento creativo. Como se ha planteado, la creatividad aparece como una capacidad de todos los sujetos, pero que es necesario estimular. “Evidentemente, si no fomentamos la creatividad, la capacidad creativa dependerá en un todo del talento “natural” (De Bono, 2004, p.66). Ello puede explicar el hecho de que pocos residentes participen de las actividades, o su participación sea pasiva: pasa a estar “en manos” de cada sujeto la participación. Se entiende que quienes participan de las distintas actividades, no solo acceden a una vejez activa, sino que consiguen un sentido de pertenencia y una red de apoyo. Entonces, si bien la institución brinda cierta posibilidad de desarrollar el pensamiento creativo, esta no se presenta como suficiente, y en ocasiones efectiva. Así, la creatividad pasa a ser responsabilidad única del individuo, quedando excluidos quienes no poseen esa capacidad “natural”.

Generalmente se entiende que las personas viejas poseen gran conocimiento y sabiduría, respaldados por la experiencia que representa la cantidad de años vividos, sin embargo estos no podrán ponerse en práctica si no se les permite desarrollar el pensamiento creativo. De Bono (2004) plantea que “la creatividad no es solo una manera de hacer mejor las cosas. Sin creatividad no podemos utilizar plenamente la información y la experiencia disponible,

encerradas dentro de viejas estructuras, viejas pautas, viejos conceptos y viejas percepciones” (p.47). El autor explica que la creatividad otorga valor a “lo inesperado”, y pone en relieve los distintos caminos a tomar. En este sentido, las experiencias pasadas permiten amortiguar las diversas situaciones inesperadas que se pueden presentar, ofreciendo las alternativas posibles.

“Creemos entonces que la participación activa o no, está estrechamente relacionada al lugar que ocupa el adulto mayor dentro de la institución y la injerencia política que el mismo tiene dentro de la misma” (Proyecto Integral I, 2015).

“En el Pabellón A, los levantan a las 6:00 a.m y los acuestan a las 13:30 p.m, son muchas horas las que están acostados” (Proyecto Integral II, 2018).

Por otra parte, se pretende romper con la idea que plantea que ser creativo implica ser rebelde. De Bono (2004) explica que la creatividad no se trata necesariamente de romper las normas, de vivir sin ningún tipo de límite e incluso ir contra todo aquello que está instituido. Son necesarias ciertas “reglas de juego” para la convivencia, la tolerancia y la cooperación, pero también se necesita tener un espacio de posibilidades y de pensamiento crítico. Los residentes del HCGPC se encuentran en una posición pasiva ante las reglas establecidas, pues no tienen espacios suficientes que propicien este pensamiento crítico. Esto se relaciona con lo que plantea Goffman (2001): las instituciones establecen las reglas para garantizar sus propios fines, y de cierta forma necesitan de esa actitud pasiva por parte de los residentes, que no ponga en cuestión el orden establecido. Según Danel (2008) “podríamos afirmar que los residentes de las instituciones geriátricas ocupan un lugar de sumisión. Deben acatar las reglas de juego que ya fueron creadas por otros” (p.5). Por ello cabe preguntarse ¿qué lugar ocupan los residentes dentro de la institución en tanto sujetos de derechos?, ¿qué tanto son tomadas en cuenta sus necesidades e intereses?

“Durante la actividad los enfermeros/as ingresan al comedor, donde se lleva a cabo la actividad y retiran a los A.M (adultos mayores) ya sea para cambiarlos o darles la medicación y en varias oportunidades se ha observado que no los vuelven a llevar. Se da mayormente en el caso de adultos que se trasladan en silla de ruedas y a los cuales muchas veces los dejan en el corredor para no complicarse en entrarlos y acomodarlos” (Proyecto Integral I, 2013).

“Al no tener un espacio físico donde llevar a cabo el taller, el mismo era constantemente interrumpido por los enfermeros que se llevaban a los viejos sin consultarles solo por ser el horario de higienizarlos” (Proyecto Integral II, 2015).

Son varias las sistematizaciones que plantean el lugar secundario que se le otorga a las actividades recreativas en el HCGPC. Uno de los hechos más evidentes, es no contar con un lugar adecuado para realizar este tipo de actividades, las cuales necesitan de ciertas condiciones materiales para su realización, o no tener personal calificado en este ámbito⁵. Sin embargo esto no solo se da a causa de una carencia de recursos, sino de reafirmar la posición de pasividad en la que son colocados los sujetos.

“Si bien, en el Hospital Piñeyro existen talleres como el expresado anteriormente buscando fomentar y en muchos de los casos, lograr una vejez activa en los adultos mayores residentes en la institución, existen aquellos adultos mayores que se encuentran inmersos en lo que el imaginario social ha instaurado” (Proyecto Integral II, 2012).

Aquí se deja entrever los prejuicios que se han formado en torno a la vejez en la sociedad, y que se reafirman a través de algunas prácticas institucionales. Se entiende que las personas viejas ya no tienen por qué luchar, por qué aprender, por qué disfrutar. Amico (2010) plantea que “el resultado de estos prejuicios es que se establece un fuerte sinónimo: viejo-enfermo que entraña un enorme riesgo, pues pasa a comportarse como una profecía autopredictiva que termina por internalizarse aun en los propios viejos” (p.63). Es decir, no solo están siendo colocados en un lugar de enfermedad por encontrarse viviendo en un hospital, sino también en un lugar de pasividad, pues no se le suele otorgar importancia a aspectos que van más allá de lo exclusivamente material.

6.2.1 Derechos: ¿todos tienen la misma relevancia?

Según los planteos de Marshall (1998) los derechos pueden entenderse como de primera y segunda generación. Sin embargo esta clasificación podría remitir a la supremacía de unos frente a los otros, que generalmente se presenta. Aquí los derechos de primera generación son entendidos como los civiles y políticos, mientras que los derechos de segunda generación son los económicos, sociales y culturales. Asimismo dentro de estos últimos, cobran mayor relevancia los derechos económicos. “De esta forma, la preocupación por los <<derechos fundamentales>> casi <<naturalmente>> desplaza, posterga o anula los demás derechos. Es precisamente debido a este tipo de razonamiento que son raras las veces que se presta atención a la problemática cultural” (Remedi, 2008, p.42). Así, el acceso a la cultura termina apareciendo como “un lujo que no nos podemos dar”.

⁵ Aquí no se refiere a la ausencia de profesionales (trabajadores sociales, psicólogos, doctores), sino a la falta de capacitación en el área de la recreación.

Si bien Remedi (2008) realiza su análisis respecto a la problemática cultural, este puede ser aplicado al análisis sobre la creatividad. La cultura surge de los procesos creativos del ser humano, pues “al *actuar* sobre el mundo, nos creamos a nosotros mismos y nos constituimos en personas, en seres humanos. Torpes o ingeniosos, solidarias o codiciosas, sensibles o indiferentes, calculadoras o irreflexivas, generosas o malvadas, pero siempre personas” (p.46). Las formas de crear y entender el mundo, dan sentido a la vida de cada persona. El autor explica que la cultura se suele colocar como una esfera inferior respecto a los otros derechos.

“La institución (...) es encargada de satisfacer ciertas necesidades de los residentes como la alimentación, vivienda, atención médica, etc., quedando por fuera aspectos como la participación” (Proyecto Integral I, 2018).

Amico (2010) plantea que hablar de institucionalización implica inherentemente hacer referencia a los derechos. “La institucionalización de los ancianos –tanto privada como pública– presenta una serie de problemas, algunos de los cuales pueden ser considerados en el ámbito de la violación de derechos humanos” (p.57). Muchas veces se entiende que la violación de los derechos solo refiere al maltrato o la omisión en términos de condiciones materiales; sin embargo el no brindar las herramientas necesarias al sujeto para decidir sobre su propia vida, o directamente decidir en nombre del sujeto, también implica una violación de derechos. En este caso, las posibilidades para desplegar la creatividad, también deben considerarse un derecho. De Beauvoir (2012) agrega que a esto se le suma la etapa de la vida en la que se encuentra la persona, en la vejez la vulneración de derechos se encuentra mayormente oculta. Así, las prácticas desarrolladas en el HCGPC, permeadas por el saber médico, otorgan relevancia a las condiciones materiales y objetivas del residente, quedando por fuera otras necesidades, que se relacionan con la parte subjetiva de la persona. Se manifiesta entonces, un claro objetivo que privilegia la vida en términos de cantidad, y no tanto de calidad.

Por ello se considera fundamental destacar la importancia del desarrollo de la creatividad como derecho de los sujetos: este es tan necesario como los derechos materiales. En un sentido estricto, la Declaración Universal no establece distinciones entre derechos, ni cuáles derechos son fundamentales y cuáles no, y en todo caso da a entender que fundamentales son todos los derechos humanos listados en ella” (Remedi, 2008, p.42). Por ello desde el Trabajo Social, explican Molina, Criado y Cimatti (2015) es necesaria “la búsqueda de intersticios donde podamos plasmar acciones y estrategias creativas e innovadoras en pos de los derechos de los sujetos” (p.213). Trabajar sobre el ejercicio efectivo de todos los derechos, permite garantizar calidad de vida a los sujetos.

6.2.2 El reconocimiento y sus tres esferas

Se puede mencionar aquí la teoría del Reconocimiento de Honneth (2010), quien plantea tres esferas necesarias en la vida de los sujetos: la del amor, la del derecho y la de la solidaridad. La institucionalización se puede relacionar con la esfera del derecho, porque el HCGPC es una política de salud, destinada a satisfacer ciertas necesidades básicas de la persona (alimentación, vivienda, atención médica). Esta esfera se basa en “(...) una relación de reconocimiento recíproco en la que el individuo aprende a considerarse, desde el punto de vista de los otros participantes en la interacción, titular de los mismos derechos que estos” (Honneth, 2010, p.26). El sujeto necesita ser reconocido no solo por las otras personas, sino por las instituciones. El autor explica que cuando el individuo se encuentra reconocido en esta esfera, experimenta el autorrespeto elemental.

En contrapartida se encuentran las formas de menosprecio. La que corresponde a la esfera del derecho es justamente la privación de los derechos y la exclusión social. Como se señala anteriormente, puede decirse que existen algunos derechos que se encuentran vulnerados en el HCGPC, y que no son considerados por no tratarse de derechos materiales, que en ocasiones se entienden como derechos de primera generación (Marshall, 1998). Por lo tanto el residente no se encuentra plenamente reconocido en esta esfera.

La esfera del amor también puede ser mencionada aquí. Si bien el autor la relaciona con la familia, amigos y relaciones amorosas, en el caso de los residentes del HCGPC no cuentan con una familia o redes de apoyo por fuera de la institución. Por lo tanto todo lo que concierne a esta esfera debe ser desarrollado dentro de la institución. Honneth (2010) explica que:

los sujetos se reconocen mutuamente en sus necesidades específicas, cosa que les permite adquirir una seguridad afectiva en la articulación de sus deseos instintivos. (...) Este es el estrato más básico de seguridad emocional y física en la exteriorización de las necesidades y los sentimientos propios. Esta es la base de todas las formas de autoestima (p.25).

Entonces, en la vejez institucionalizada esta esfera se encuentra limitada a los posibles vínculos que puedan desarrollarse en la institución.

Por último, en la vejez la esfera de la solidaridad en cierta forma también se encuentra menospreciada. La gran cantidad de prejuicios que discriminan y segregan, terminan por eliminar todo tipo de reconocimiento hacia la persona vieja. “Los sujetos humanos necesitan, más allá de la experiencia de la dedicación afectiva y del reconocimiento jurídico, una valoración social que les permite referirse positivamente a sus cualidades y facultades concretas” (p.148). Actualmente la sociedad considera que las personas viejas son pasivas,

enfermas, conservadoras, entre otros atributos. Esto lleva a lo que Honneth (1997) llama degradación del valor social: “Se da cuando los sujetos no obtienen la apreciación social de aquellas capacidades que adquirieron a lo largo de su vida” (p.107).

Entonces, podría decirse que los residentes del HCGPC tienen un reconocimiento reducido, pues en ninguna de las tres esferas mencionadas tienen un reconocimiento total: la institución no valora la totalidad de derechos (esfera del derecho), las redes de apoyo sólo pueden desarrollarse dentro de la institución (esfera del amor), y la sociedad coloca a la persona vieja en una posición negativa (esfera de la solidaridad). Esto se traduce en un problema, porque la identidad del hombre presupone la experiencia del reconocimiento intersubjetivo. Así, el sujeto resulta triplemente vulnerado –o menospreciado en términos de Honneth-, reduciendo sus posibilidades de desarrollo social y personal al mínimo.

Por último, se agregan las palabras de De Beauvoir (2012), quien entiende que la existencia de uno siempre está determinada por el otro: “La vida conserva valor mientras se acuerda valor a la de los otros a través del amor, la amistad, la indignación, la compasión. Entonces sigue habiendo razones de obrar o de hablar” (p.667). En tanto seres gregarios, sociales, necesitamos del contacto con otro, y por lo tanto de la aprobación de este, pues es a través de los otros que afirmamos nuestros pensamientos y acciones. Así, “hay más de una razón para afirmar que las relaciones sociales son el sustento de la vida del hombre; pues la forma en que el sujeto se define está relacionada con los demás” (Ferrero, Joannas y Peltzer *apud*. Ludi, 2005, p.144).

6.3 Entre la Medicina y el Trabajo Social una intervención creativa

Podría realizarse aquí un paralelismo con el Trabajo Social y la idea de creatividad. Esta disciplina tiene como característica principal enfrentarse a diferentes realidades y buscar distintas soluciones a los problemas. Así como todas las personas son distintas, todas las demandas que se presentan son distintas, y por lo tanto se necesita desarrollar para cada una un plan de acción específico. En comparación con el saber médico, el Trabajo Social no solo actúa mediante hechos comprobables, mediante síntomas, sino que necesita ir más allá de aquello que se presenta a simple vista, y por ello necesita apelar al pensamiento creativo. Generalmente la Medicina tiende a establecer una intervención unidireccional, puesto que desde el diagnóstico dispone un tratamiento, mientras tanto para el Trabajo Social, un problema (como por ejemplo la pobreza), no solo tiene una única solución, pues se trata de una situación multidimensional. Necesita establecer una relación dialéctica con el problema que se presenta. Esto se puede relacionar con la idea que plantea De Bono (2004), respecto al pensamiento vertical y al

pensamiento lateral. Con el primero “uno toma una posición y después trata de construir sobre esa base” (p.96), es decir que solo tiene una única dirección posible, mientras que en el pensamiento lateral “podemos usar diversos métodos, incluidas las provocaciones, para salir de la línea habitual de pensamiento” (p.96). La Medicina puede relacionarse con el primero y el Trabajo Social con el segundo, pues este último necesariamente debe hacer uso un pensamiento creativo y móvil, que pueda adaptarse a las distintas realidades. Así, “el pensamiento lateral, al igual que la percepción, se relaciona con la exploración, (...) se ocupa de las posibilidades y de lo que podría ser. Amontonamos capas de lo que podría ser y finalmente llegamos a un cuadro útil” (p.98).

En este sentido, la Medicina se enfoca principalmente en un síntoma, sin considerar necesariamente la historia de vida de la persona. Mientras tanto el Trabajo Social necesita conocer las circunstancias por las que ha atravesado la persona, su realidad presente y sus proyectos futuros. No puede abstraer el fenómeno de la realidad en la que se encuentre inserto. Ludi (2012) destaca “ la necesidad, la importancia de pensar la IP (intervención profesional) en el contexto en que ésta se realiza” (p.47), y por lo tanto necesitará acudir a su pensamiento creativo para diseñar una intervención especial para ese contexto. Asimismo esto implica entender al sujeto como actor social, concepto retomado por Paola (2003), que “parte del reconocimiento de los sujetos sociales como personas o grupos, pero en el proceso de transformación de estos en actores se agrega un contenido dinámico que adjetiva la situación de los primeros” (p.92). Es decir, reconocer el potencial que portan los sujetos en el accionar que transforma la realidad. No se trata de un grupo de personas que “dan” (profesionales) y otras que “reciben”, sino de un interjuego entre ambos.

“El escaso peso que tiene el trabajo social en dicha institución, en relación al saber médico”
(Proyecto Integral II, 2015).

“Muchas veces el usuario es colocado en una posición pasiva, por una autoridad profesional”
(Proyecto Integral I, 2013).

Si bien el trabajador social debe tener esta faceta reflexiva y crítica ante la realidad, muchas veces queda adherido a la lógica institucional, no pudiendo priorizar a la persona como sujeto de derechos. Aquí se pone de manifiesto la tensión que se da entre profesión-ocupación: el contexto en el que se encuentre inserto el profesional, determinará sus posibilidades de acción, y esto impactará directamente en el sujeto con el que se trabaje. Ello es señalado en varias sistematizaciones, en que se manifiesta el rol que ocupa el trabajador social en el HCGPC, planteando ciertas “trabas” institucionales (plazos extensos, falta de recursos, objetivos subyacentes distintos), que terminan por limitar la intervención. Sin embargo, en tanto actores

instituyentes, no debe desconocerse los espacios de libertad conquistados en el HCGPC a lo largo del tiempo

6.4 Un puente entre el Trabajo Social y la vejez

Todas las etapas de la vida necesitan de una problematización, analizar sus características, el lugar que ocupan en la sociedad, las prenociones que se forman alrededor, las identidades que se construyen, etc.; pero más aún la vejez, por ser una de las etapas de la vida más cargada de prejuicios. El trabajador social necesita aproximarse a esta temática de forma objetiva, deconstruyendo estos prejuicios, que incluso pueden ser portados por sí mismo.

Es importante que cualquier profesional que trabaje con la persona anciana posea una información general con respecto a las características de esta población como un todo, pero es igualmente fundamental que esté alerta a su diversidad. No existen características que puedan ser aplicadas uniformemente a esta población (Sánchez Salgado, 2000, p.192).

El Trabajo Social debe promover una visión objetiva ante la vejez, es decir deconstruir aquellos prejuicios negativos que discriminan a las personas viejas, pero también interpelar ciertas prácticas o formas de pensar que infantilizan a la vejez o la colocan en un lugar de extrema bondad. Como se menciona anteriormente, Sánchez Salgado (2000) comenta que a lo largo de la historia las personas viejas han sido discriminadas y excluidas o sobreprotegidas. Esto forma parte del prejuicio que homogeniza la vejez, entiendo que todas las personas viejas son o se comportan de determinada manera.

“Visualizamos como los viejos que participan del espacio-taller tienen interiorizado la imagen que la sociedad, tiene de los viejos, junto al modelo capitalista que ha reproducido sobre el proceso de envejecimiento donde las personas son valiosas en cuanto a lo que producen”
(Proyecto Integral I, 2015).

En su práctica, el trabajador social debe intentar romper con las prenociones formadas en torno a la vejez, que no solo las portan las personas jóvenes, sino los propios viejos y viejas. Esto termina condicionándolos en su cotidianeidad, la cual queda limitada por las acciones que determina la sociedad, como adecuadas para la edad, y no por los intereses y necesidades del propio sujeto. Entonces “el objetivo de la metodología que el trabajador social debe llevar a cabo es poder rescatar el protagonismo de los actores sociales y con ello significar la importancia de la participación de los adultos mayores” (Paola *et al.*, 2003, p.89). Cuando se habla de participación, subyace el concepto de autonomía: el trabajador social en su

intervención debe priorizar a las personas viejas como principales partícipes en las decisiones sobre su vida.

Es imprescindible para el Trabajo Social adoptar una posición creativa y receptiva ante las distintas situaciones que se le presenten. Esto permitirá buscar nuevas herramientas y métodos para abordar los distintos problemas. Tanto como para abordar la vejez como las otras poblaciones, no existen respuestas estándares o un manual de soluciones. Cada problemática es distinta y requiere de técnicas y conocimientos específicos. Además Sánchez Salgado (2000) agrega que las personas viejas “son probablemente el grupo social más diverso para el campo profesional” (p.192). Por eso se necesita recurrir a un abordaje creativo e innovador, que contemple la totalidad de la situación y que esté enfocado necesariamente hacia el bienestar de los sujetos. “La intervención de Trabajo Social con adultos mayores tiene como eje transversal la idea de que cada persona debe tener la oportunidad de desarrollar su potencial y de vivir una vida satisfactoria” (Manzanares y Rodríguez Montañez, 2003, p.122).

El trabajador social debe velar por dar visibilidad a aquellas situaciones que se encuentran solapadas, como es el caso de las instituciones de larga estadía. Al respecto Iamamoto (2003) argumenta que el Trabajo Social al encontrarse inserto en las diversas expresiones de la relaciones sociales de la vida cotidiana, puede conocer las múltiples formas en que se manifiestan las desigualdades sociales, la discriminación y la vulneración de derechos. En este sentido, es importante para el profesional del Trabajo Social, desnaturalizar aquellos fenómenos que aparecen como absolutos. La institucionalización aparece hoy en día como una de las prácticas más comunes en la vejez, y como una de las pocas alternativas posibles en la esfera del cuidado. Pero cabe preguntarse, ¿debería ser la única opción de cuidado a largo plazo?, ¿están dadas las posibilidades para crear nuevas alternativas para el cuidado en la vejez?

Considerando que las posibilidades de dependencia aumentan en los últimos años de vida, se deben diseñar estrategias de cuidado que contemplen las distintas necesidades de las personas. Sin embargo, esta no es la única esfera que debe considerarse al hablar de vejez: es imprescindible crear políticas sociales que garanticen los derechos, otorgando la misma importancia a aquellos que son materiales como a los que no lo son. Por ello la institucionalización de las personas, debería presentarse como una forma de cuidado integral, ampliando el espectro que actualmente solo considera con mayor importancia las necesidades básicas.

6.5 La recreación como herramienta para el Trabajo Social

Como se menciona anteriormente, la recreación es un punto que necesariamente debe ser abordado cuando se habla de vejez. Actualmente se encuentra decretada como un derecho de las personas viejas institucionalizadas, pues tiene directa relación con una buena calidad de vida. La recreación, es una forma de materializar los procesos creativos de las personas: ya sea a través de actividades que involucren lo físico como lo mental.

Si bien cada persona puede decidir qué hacer con su vida, para poder tomar decisiones debe tener la mayor cantidad de herramientas y opciones disponibles. La vejez se caracteriza muchas veces por una gran cantidad de tiempo de ocio, más aún en aquellas personas que están institucionalizadas: por falta de recursos del establecimiento, contacto limitado con el exterior, etc. Según Mariño (2004) el exceso de este puede ser algo negativo, en la medida en que “esta cantidad de tiempo libre de la que dispone la persona, puede transformarse en un motivo de desvalorización, en la idea de que lo que hacemos no es útil (...) idea que no hacen sino menoscabar nuestra autoestima” (p.25). Se puede generar una falta de capacidad creativa (y por lo tanto dificultades para enfrentar cualquier tipo de problema), si la institución en que se encuentra la persona no garantiza las herramientas y posibilidades suficientes. Por esto se entiende la recreación como una parte fundamental de la cotidianeidad de las personas viejas institucionalizadas.

“El viejo en muchas oportunidades se encuentra solo y angustiado, tanto que los talleres pueden significar la ampliación de su campo de los posibles, al poder contar con un espacio y con un grupo de pertenencia” (Proyecto Integral II, 2016).

En la vejez, así como en otros momentos de la vida, la recreación no solo implica una forma de ocupar el tiempo libre de la persona, sino también puede representar una herramienta para trabajar sobre distintas problemáticas.

La recreación en los adultos mayores tiene como objetivo principal la praxis de una educación permanente que prioriza en cada actividad la apropiación que el adulto mayor pueda realizar de sus aprendizajes significativos para el uso de su tiempo libre. Haciendo uso creativo del tiempo libre, el adulto mayor pretende asegurar las condiciones necesarias para fomentar su desarrollo y la búsqueda de su plenitud, favoreciendo el encuentro consigo mismo y con sus potencialidades, con el fin de incidir favorablemente en su calidad de vida (Guerrini, 2010, p.8).

Asimismo la recreación podría implicar un trabajo en grupo, lo que para la vieja o viejo institucionalizado puede traducirse en una red de intercambio, apoyo y proyección. La actividad grupal “permite a los adultos mayores establecer contactos sociales, desarrollar nuevas destrezas

o mantener las que se poseen, ayudar a otros miembros a mirar los asuntos desde otras perspectivas” (Sánchez Salgado, 2000, p.203). Estas actividades, según Sánchez Salgado (2000) están compuestas de una carga simbólica que favorecen la auto-comprensión, permitiendo un desarrollo personal: “este desarrollo se refiere a las oportunidades de desarrollo intelectual, de expresión, actividad productiva y conciencia de sí mismo” (p.197). Asimismo, en tanto seres sociales, las personas necesitan de vínculos interpersonales, y la recreación puede convertirse en una forma de trabajar este aspecto. En la investigación realizada por el colectivo Urbano (2017), se señala que a través de “a través de la habilitación de espacios de creación, desbloqueo y exploración de las potencialidades creadoras del individuo y del colectivo, se promueven búsquedas creativas para la salida de los conflictos sociales, fomentando asimismo relaciones de cooperación y diálogo” (p.12). Estos espacios posibilitan al sujeto una suerte de emancipación, pero a la vez de introspección, volviéndose a valorar como un ser creativo, deseante y sensible.

“Una de las limitantes que la estudiante observa es que para que se promueva una participación activa de los adultos mayores deberían tenerse en cuenta sus intereses, aspiraciones y deseos. Al ser siempre los mismos talleres, a los usuarios les resulta algo tedioso convirtiendo su vida cotidiana en el Centro, monótona” (Proyecto Integral II, 2015).

Entonces, la recreación puede devenir en una herramienta para el trabajo de la creatividad en las personas viejas. Pero para que así sea, debe estar formulada en términos específicos: valorar el contexto en que se inscribirá la actividad, considerar las necesidades e intereses de las personas involucradas, planificar la actividad, evaluar los resultados, diseñar estrategias futuras. Además, la persona quien la lleve a cabo, deberá tener no solo conocimientos y experiencia sobre el tema a tratar, sino también sobre la población objetivo, en este caso sobre las personas viejas. Tal como plantea Ludi (2008/2011), la capacitación resulta fundamental incluso cuando se trata de profesionales, pues estos “participan consciente e inconscientemente de la conducta social viejista/edaista, interviniendo muchas veces desde el desconocimiento” (p.217). Además, no se trata aquí de llevar a cabo actividades de manera automática, sin valorar el contexto: la realidad se encuentra en cambio constante dentro de una institución, aún cuando las personas sean las mismas.

“Referido a la dinámica que el taller “La Mov-vida” había asumido en años anteriores; en lo que respecta al trabajo sobre actividades lúdicas, interactivas, didácticas (...); las estudiantes del presente año asumen (...) que este abordaje no resulta demasiado afín al accionar de un profesional de Trabajo Social. Así, se comienzan a planificar dinámicas que buscan trabajar sobre temáticas que atraviesa el Pabellón” (Proyecto Integral I, 2019).

Por último, se entiende pertinente aclarar que la recreación también puede ser una herramienta utilizada por el Trabajo Social. Si bien esta profesión no se dedica específicamente a esta área, puede trabajar de forma conjunta con otras disciplinas que sí la utilicen. Quizás el rol del trabajador social no será ejecutar la actividad, pero se necesitará de sus conocimientos para la coordinación, planificación y evaluación, dado que podría ser el profesional que tenga más conocimiento de la situación de cada persona. Desde la recreación se pueden trabajar distintos temas: comunicación, convivencia, vínculos, entre otros. Entonces esta servirá como medio para alcanzar un fin.

6.5.1 Resiliencia: una forma de configurar la creatividad

En estrecha relación con la creatividad, se puede ubicar a la resiliencia. Guerrini (2010) la entiende como “la capacidad de los seres humanos de superar los efectos de una adversidad a la que están sometidos e, incluso, de salir fortalecidos de la situación” (p.8). Entonces, la creatividad puede entenderse como una forma de materializar la resiliencia. A su vez la autora plantea los factores que la propician: la autoestima, los vínculos afectivos amigables, la contención hacia la persona, la autoconfianza, el ejercicio de la libertad, la realización de proyectos; y los factores que la obstaculizan: las distintas formas de maltrato, las limitaciones para el desarrollo de la creatividad, la falta de vínculos afectivos, la carencia de sentido de la vida, entre otros. Todos estos elementos de alguna forma están vinculados con la mirada y las acciones del otro. Como seres sociales, cuando se presentan situaciones problemáticas “necesitamos del otro como punto de apoyo para la superación de esa adversidad” (p.8).

“Considerando que la vida del residente ha estado marcada por el abandono y la indiferencia” (Proyecto Integral II, 2018).

“Lo encontraron en situación de calle, alcoholizado y con problemas de salud” (Proyecto Integral II, 2017).

“La residente sufría violencia intrafamiliar por parte de su hijo adicto a las drogas, específicamente abuso y maltrato” (Proyecto Integral II, 2018).

En la vejez institucionalizada se hace más evidente la necesidad de resiliencia, ya que se presenta una suma de cambios, tanto del propio sujeto (físicos y psicológicos) como del entorno. Muchos de estos cambios pueden afectar negativamente la vida de las personas viejas. Asimismo, los residentes del HCGPC necesitan devenir como seres resilientes, considerando que para llegar a dicha institución, tuvieron que haber sobrellevado condiciones de

vulnerabilidad (pobreza, maltrato, entre otras). Iacub (2001) explica que frente a “una suma de situaciones y momentos que se presentan en la vida, particularmente en situaciones de quiebre o de ruptura de un equilibrio anterior, en lo que algunos seres humanos presentan recursos creativos frente a una realidad diferente” (p.134). Sin embargo, esto no significa que deba dejarse únicamente en manos de cada persona la capacidad de superar las dificultades. Por ello desde el Trabajo Social, como desde otras profesiones, “el secreto está en ayudar a los viejos a fortalecerse, a reconocer sus fortalezas y confiar en ellas, y a adquirir mayor conciencia social para promover cambios que reduzcan la inequidad y el sufrimiento” (Guerrini, 2010, p.8). En este sentido, la recreación llevada a cabo en las instituciones de larga estadía puede entenderse como una herramienta para vehicular y promover la resiliencia, puesto que los residentes participantes encontrarán en la actividad y en el grupo, una red de apoyo.

6.6 La creatividad como categoría emergente en el Trabajo Social

La creatividad puede analizarse desde muchos puntos de vista. Aquí interesa no solo destacar la posibilidad de desarrollo de la creatividad en las viejas y los viejos institucionalizados, sino también del Trabajo Social, el cual requiere de la misma para poder intervenir en las situaciones de estos sujetos. Para que el trabajador social promueva prácticas creativas, es necesario dar cuenta de su propia necesidad de creatividad.

Varios son los autores que retoman la idea de creatividad dentro del Trabajo Social. Iamamoto (2003) argumenta que el trabajador social contemporáneo debe ser “ un profesional sintonizado con el análisis de los procesos sociales tanto en sus dimensiones macroscópicas como en sus manifestaciones cotidianas, un profesional creativo e inventivo” (p.66). Esta profesión necesita de una reflexión constante pues está inscrita en la dinámica social e histórica. Se necesita de un profesional que apele al pensamiento creativo, que pueda atravesar aquellos fenómenos que aparecen como absolutos, descubriendo su esencia. Necesita adaptarse a las diferentes situaciones, considerando que la realidad se encuentra en constante cambio, y encontrar herramientas creativas para presentar posibles soluciones a los problemas. “Eso requiere acompañar la dinámica de los procesos sociales, incluso es una condición para aprehender las problemáticas cotidianas que circunscriben el ejercicio profesional” (p.71). En la intervención profesional se juegan decisiones éticas, que repercutirán en la vida del otro. Aquí es imprescindible entender a las personas como sujeto de derechos, lo que implica valorar su palabra, priorizar sus necesidades, garantizar su autonomía, etc., por ello se destaca la importancia de trabajar *con* el sujeto, y no *para* el sujeto.

Un punto fundamental que diferencia esta profesión, es que la misma necesariamente tiene enfoque ideológico-ético-político, y esto conlleva una inherente relación con lo creativo. Ludi (2012) destaca la necesidad de posicionarse desde una lógica de Derechos:

Hoy tenemos la posibilidad de clarificar nuestros modos de ver, para redireccionar prácticas mecanicistas; rutinarias; basadas en la relación demanda-recursos; en la burocratización de la gestión. Tenemos que poder leer y analizar propuestas “nuevas” que encubren prácticas anteriores, perimidas pero aún no superadas, como lo son la re-filantropización, la neo-filantropía, encarnadas en acciones de fundaciones empresariales, en algunas propuestas de voluntariado, en el llamado Tercer Sector, en la convocatoria del gerenciamiento social; temas que requieren mayor debate, reflexión, en la actual tensión Estado / sociedad civil / mercado, en el marco de la relación público-privado (p.54).

El Trabajo Social en su historia profesional ha necesitado de una mirada y una actitud creativa, para poder romper con aquellas cuestiones que aparecen como absolutas. Muchas veces en su práctica el trabajador social utiliza la creatividad sin ser consciente de ello. Según Moccio (1991), toda práctica creativa escapa de la resignación, y precisamente esto es lo que permite que el trabajador social devenga en un profesional empático, comprometido y sensible ante las distintas realidades que se le presentan. Para poder analizar e intervenir en la realidad, necesita poner en cuestión todo lo que lo rodea, pues la creatividad también implica una mirada crítica y emancipadora.

Por último, se considera parte de una intervención creativa, la interdisciplinariedad. El Trabajo Social se complementa a partir de los conocimientos de otras profesiones, “ya que a partir del diálogo de saberes se genera una dinámica de intercambio de puntos de vista y la resignificación de los estereotipos resulta ser más eficaz” (Manzanares, Rodríguez Montañez, 2003, p.128). Estas pueden ser de distintos tipos: de ramas más tradicionales, como la Medicina y la Psicología, hasta las más actuales como la Terapia Ocupacional. En la institucionalización de la vejez, esto se entiende como parte de un cuidado integral, en el que las distintas ramas de conocimiento se entrelazan para optimizar los conocimientos y recursos. Al respecto Conde (2011) señala que “intervenir en el sentido del cuidado humano requiere una perspectiva interdisciplinaria, ya que desborda los límites disciplinarios” (p.85).

Reflexión final:

A lo largo de esta investigación se ha buscado poner el énfasis principal en el desarrollo de la creatividad humana, especialmente en la etapa de la vejez, particularizada en la situación de los

residentes del HCGPC. Para ello se han articulado por un lado los aportes de distintos autores, provenientes de ramas diferentes, para desarrollar los principales constructos teóricos, y por otro la visión de los estudiantes que han atravesado sus prácticas pre-profesionales en el HCGPC, la cual conformó la muestra de la investigación. Respecto a esta última, se han encontrado varios puntos de encuentro en relación a la perspectiva de esta investigación, así como puntos de disidencia, en los que se ha planteado una visión contrapuesta. Asimismo en este trabajo se han realizado aproximaciones teóricas que revelan puntos de conexión entre la hipótesis inicial y el posterior análisis.

Como se mencionó anteriormente, la creatividad es una facultad humana natural, por lo que cualquier persona puede disponer de ella. Sin embargo, pueden existir ciertos factores que limiten su desarrollo. Así, en cuanto la institucionalización se transforma en un dispositivo de encierro, condiciona la creatividad; lo cual se puede analizar desde la teoría de la Institución Total (Goffman, 2001). A ello se le suma la colonización del saber médico sobre la vida cotidiana, que se puede entender a través de la “cultura asilar” (Aguirre, 2018). Todos estos factores pueden reducir y hasta eliminar la creatividad en un sujeto, si no se brindan las herramientas necesarias para contrarrestarlos. Aquí también subyacen los prejuicios sociales, que plantean una vejez enferma, inactiva, heterónoma y poco creativa, que terminan por discriminar y marginar a las personas viejas. En muchas ocasiones las instituciones materializan este tipo de prejuicios, interviniendo mediante prácticas que limitan o niegan la creatividad. Esto puede ser entendido como una vulneración de derechos, pues únicamente se consideran relevantes los que refiere a la esfera material, quedando por fuera aquellos más subjetivos. Ello afecta no solo a la calidad de vida, sino también a “la construcción de los esquemas de autopercepción y autovaloración de las personas mayores y (...) la construcción de la subjetividad de los mismos” (Canal, 2015, p.306). Así, la persona vieja termina por configurar su identidad en base a los prejuicios que lo rodean. Por esto cabe preguntarse, ¿hasta qué punto la capacidad creativa de los viejos y viejas está limitada por los prejuicios?

La vejez, al igual que las otras etapas de la vida, puede presentarse como un momento fecundo y creativo. El propio proceso de envejecimiento deviene como proceso creativo, en el que cada persona se crea a sí misma, instituye sus pensamientos y sus actos, y a través de ellos conforma su entorno. “Deberíamos pensar de esta manera el envejecimiento personal, como un acto creativo que nos recrea a nosotros mismos y que nos vuelve otros” (Iacub, 2001, p.135); y por ello mismo las herramientas y experiencias acumuladas, son las que permiten a cada sujeto configurar de determinada manera su última etapa de la vida. Entonces, “para que la vejez no sea una parodia ridícula de nuestra existencia anterior no hay más que una solución y es seguir persiguiendo fines que den un sentido a nuestra vida” (De Beauvoir, 2012, p.667). La edad

como categoría independiente, que no debe determinar el desarrollo de la creatividad, la creación de proyectos, la participación y la búsqueda de sentido. Así, la muerte social no debe anteceder a la muerte biológica. A su vez para ello la sociedad debe comprometerse para permitir este espíritu creador en las personas viejas.

Por otro lado, como se ha mencionado, una de las formas de atravesar la vejez es a partir de la institucionalización, una estrategia de cuidado, que en ocasiones se puede traducir en una limitante en el desarrollo de la creatividad. En este sentido, se trata encontrar las mejores alternativas para el cuidado en la vejez. En el caso de la institucionalización, esta debe potenciar las capacidades y priorizar las necesidades e intereses de cada viejo o vieja, pero también promover un sentido de grupo, que ejerza de red de apoyo y contención. Teniendo en cuenta que la persona pasará allí el resto de sus días, se debe garantizar la calidad de vida y el pleno ejercicio de sus derechos, más aun cuando se trata de personas cuyos derechos han sido vulnerados a lo largo de su vida. “Una institucionalización no debe estrechar el horizonte ni limitar la esfera de la vida, sino que debe contribuir a ampliarlo y proporcionarle a las personas ancianas una serie de oportunidades que de otra manera no podrían disfrutar” (Sánchez Salgado, 2000, p.159). Así, la institucionalización puede verse como una oportunidad para trabajar sobre aspectos de la vida que de otra manera serían vulnerados. Las instituciones geriátricas pueden estar enfocadas desde distintas visiones y objetivos, sin embargo deben garantizar un cuidado integral, que contemple la totalidad de aspecto de la vida. En el caso del HCGPC, como institución médica, no se debe perder de vista aquellos aspectos que están por fuera de lo estrictamente sanitario. Es fundamental reconocer que “la calidad de vida no es menos importante que la longevidad” (Paola *et al.* 2003, p.135). No se trata de transformar la vida en una prolongación de esta o de reducirla simplemente a la supervivencia, sino de potenciar aquellos aspectos más subjetivos, que refieren al amor, a la participación, a la búsqueda de sentido, y sobre todo a la dignidad y autonomía.

Desde la profesión es imprescindible reconocer que la intervención se construye día a día: cada acción determinará el futuro de los sujetos involucrados, y por ello se necesita desempeñar prácticas conscientes, intencionadas, comprometidas y objetivas. En este sentido, la intervención no puede ser otra que una intervención creativa, diseñada especialmente para cada situación específica, que priorice las necesidades de cada sujeto, y que sepa articular los distintos recursos disponibles. Entonces,

los esfuerzos del colectivo profesional tienen que estar orientados a descifrar y elucidar los emergentes actuales que estructuran nuestro campo de actuación. Es primordial, comprender los dispositivos de intervención social en donde recreamos nuestras prácticas profesionales. Comprensión que posibilitará, a su vez, la búsqueda de intersticios donde podamos plasmar

acciones y estrategias creativas e innovadoras en pos de los derechos de los sujetos, que se inscriban material y simbólicamente en la escena pública. El reconocimiento es primordial en la construcción de la autonomía relativa del Trabajo Social (Molina, Criado, Cimatti, 2011, p.213).

Poniendo especial atención en la vejez, se puede observar que las condiciones de existencia de la misma se ven representadas por prejuicios y estereotipos, y en casos más extremos, por vulnerabilidad y violencia. El Trabajo Social debe poner especial atención en este sector de la población: por un lado, en las condiciones materiales, diseñando y garantizando las políticas sociales, y por otro vincularse con otras dimensiones que refieren a aspectos no materiales del sujeto. Para ello debe utilizar herramientas creativas, pudiendo ser la recreación, y así poder acceder a los intereses y necesidades reales de cada persona.

Bibliografía:

-Aguirre, M (2014). *La institucionalización de la Vejez en Uruguay*. XIII Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR, Montevideo, Uruguay.

-Aguirre, M (2018). *La institucionalización de la vejez en Uruguay: del Hospital de Caridad a las “casas de salud”. Las leyes y las fundamentaciones que la hicieron posible*. Doctorado en Ciencias Sociales con especialización en Trabajo Social. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

-Amico, L (2010). *Envejecer en el siglo XXI: “No siempre querer es poder”*. Revista regional de trabajo social. Año XXIV n°48. Editorial Eppal. Uruguay

-Batthyány, K; Cabrera, M; Alesina, L; Bertoni, M; Mascheroni, P; Moreira, N; Picasso, S; Ramírez, J; Rojo, V (2011). *Metodología de la investigación en Ciencias Sociales. Apuntes para un curso inicial*. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay

-Bórquez, M; Gurman, L; Pinagua, V; Portela, A (2012). *El taller literario en el Hogar de Día N° 17 Área Programática del Hospital J.M. Ramos Mejía*. En: Paola, J; Danel, P; Manes, R. *Reflexiones en torno al trabajo social en el campo gerontológico: tránsitos, miradas e interrogantes*. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina

-Butler, R (1973). En: Levin, S y Kahana, R.J. *Los procesos psicológicos en el envejecimiento. Creatividad, reminiscencia y muerte*. Ediciones Hormé. Buenos Aires, Argentina.

-Conde, G (2011). *El cuidado humano en riesgo de extinción. Reflexiones en torno a la Psicología y el cuidado humano*. En: Carrasco, A; Delfino, M; González, P; Margel, G; Pi, M (Coord.). *El cuidado humano. Reflexiones (inter) disciplinarias*. UdelaR. MSP. Montevideo, Uruguay.

-Canal, M (2015). *Procesos socioculturales y subjetivos del envejecimiento y la vejez*. En: Paola, J; Tordó, M; Danel, P. *Más mayores, más derechos. Diálogos interdisciplinarios sobre vejez*. Editorial de la Universidad del Plata. Buenos Aires, Argentina.

-Danel, P (2008). *Adultos mayores institucionalizados: objetos de protección, cuidado y rentabilidad*. Jornadas de Cuerpo y Cultura de la UNLP. La Plata, Argentina.

-De Beauvoir, S (2012). *La vejez*. Random House Mondadori. Debolsillo. Buenos Aires, Argentina.

- De Bono, E (2004). *El pensamiento creativo. El poder del pensamiento lateral para la creación de nuevas ideas*. Editorial Paidós. México, México D.F.
- Dewey, J (1949). *El arte como expresión*. Fondo de cultura económica. México.
- Díaz Berenguer, A (2013). *Barrán y el poder médico*. Revista de la Biblioteca Nacional N° 8. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.
- Dornell, T (2011). *La complejidad en los Cuidados: una cuestión de responsabilidad social compartida*. En: Carrasco, A; Delfino M; González, P; Margel, G; Pi, M; (2011). *El cuidado humano. Reflexiones (inter) disciplinarias*. Facultad de Ciencias Sociales. Montevideo, Uruguay.
- Dornell, T; Mauros, R; Stemphelet, S; Sande, S (comp.) (2015). *Debates regionales en torno a la vejez: Una aproximación desde la academia y la práctica pre-profesional*. Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales. Editorial Trandico. Montevideo, Uruguay.
- Goffman, E (2001). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Editorial Amorrortu. Buenos Aires, Argentina
- Guerrini, M.E (2010). *La vejez. Su abordaje desde el Trabajo Social*. Revista Margen N°57. Buenos Aires, Argentina.
- Honneth, A (1997). *La lucha por el reconocimiento*. Editorial Crítica. Barcelona, España.
- Honneth, A (2010). *Reconocimiento y menosprecio. Sobre la fundamentación normativa de una teoría social*. Katz Editores. Madrid, España.
- Iacub, R (2010). *El envejecimiento desde la identidad narrativa*. Revista Argentina de Psiquiatría. Vol. XXI. Buenos Aires, Argentina.
- Iacub, R (2001). *Proyectar la vida. El desafío de los mayores*. Ediciones Manantial. Buenos Aires, Argentina.
- Iamamoto, M. (2003) *El servicio social en la contemporaneidad. Trabajo y formación profesional*. Cortez Editora. San Pablo, Brasil.
- Lorda, C. (1993) *Recreación para el trabajo social con tercera edad*. Ediciones Sport. Montevideo, Uruguay.

- Ludi, M.C (2012). *Claves, problemáticas y desafíos para Trabajo Social en el campo de la Vejez*. En: Paola, J; Danel, P; Manes, R. *Reflexiones en torno al trabajo social en el campo gerontológico: tránsitos, miradas e interrogantes*. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina
- Ludi, M.C (2005). *Envejecer en un contexto de (des)protección social*. Editorial Espacio. Buenos Aires, Argentina.
- Ludi, M.C (2008/2011). *Envejecimiento y Vejez. Espacios socio-educativos-culturales en el proceso del envejecimiento de viejos/as de sectores de pobreza de la ciudad de Paraná. Un estudio desde Trabajo Social*. En: Dornell, T; Mauros, R; Stemphelet, S; Sande, S (comp.) (2015). *Debates regionales en torno a la vejez: Una aproximación desde la academia y la práctica pre-profesional*. Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales. Editorial Trandico. Montevideo, Uruguay.
- Manes, R (2012). *Investigación cualitativa y sus influencias teórico-metodológicas sobre el trabajo social*. En: Paola, J; Danel, P; Manes, R. *Reflexiones en torno al trabajo social en el campo gerontológico: tránsitos, miradas e interrogantes*. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.
- Manzanares, A; Rodríguez Montañez, Y (2003). *Intervención de trabajo social con adultos mayores*. Revista de Trabajo Social N°5.
- Mariño, R (2004). *Vivir con alegría la tercera edad*. Ediciones Polifemo. Uruguay.
- Marshall, T.H (1998). *Ciudadanía y clase social*. Editorial Alianza. Madrid, España.
- Minois, G (1987). *Historia de la Vejez: De la Antigüedad al Renacimiento*. Editorial Nerea. Madrid, España.
- Moccio, F. (1991). *Hacia la creatividad*. Buenos Aires, Argentina.
- Molina, C; Criado, A; Cimatti, V. En: Paola, J; Tordó, M; Danel, P (2015). *Más mayores, más derechos. Diálogos interdisciplinarios sobre vejez*. Editorial de la Universidad del Plata. Buenos Aires, Argentina.
- Muchinik, E (2006) *Envejecer en el siglo XXI. Historia y perspectivas de la vejez*. Lugar Editorial. Buenos Aires, Argentina.

- Najmanovich, D (2001). *Pensar la subjetividad. Complejidad, vínculos y emergencia*. Utopía y Praxis Latinoamericana, vol. 6, nº 14. Universidad de Zulia. Maracaibo, Venezuela.
- Paola, J; Penas, L; Fernández, M, Pérez, O; Martínez, L; Demarco, M (2003). *Construyendo el trabajo social con adultos mayores. Realidad y análisis de los Centros de Día*. Editorial Espacio. Buenos Aires, Argentina.
- Paola, J (2015). *Hacia una intervención crítica del Trabajo Social en el campo gerontológico*. En: Paola, J; Tordó, M; Danel, P. *Más mayores, más derechos. Diálogos interdisciplinarios sobre vejez*. Editorial de la Universidad del Plata. Buenos Aires, Argentina.
- Peña, T; Pirela, J (2007). *La complejidad del análisis documental*. Información, cultura y sociedad: revista del Instituto de Investigaciones Bibliotecológicas, nº16. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.
- Remedi, G (2008). *¿Esqueletos en el ropero? Los derechos humanos desde la cultura*. Cuadernos del CLAEH nº96-97. Montevideo, Uruguay.
- Salvarezza, L (1998). *La vejez. Una mirada gerontológica actual*. Editorial Paidós. Buenos Aires, Argentina.
- Sánchez Salgado, C (2000). *Gerontología social*. Espacio editorial. Buenos Aires, Argentina.
- Sande, S (2018). *La anticipación de la vejez en la mediana edad*. Tesis de Doctorado en Ciencias Sociales, especialización en Trabajo Social. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.
- Taylor, S. y Bogdan, R. (1994). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados*. Editorial Paidós. Barcelona, España.
- Urbano (2017). *Memorias de una experiencia*. Montevideo, Uruguay.
- Valles, M (1999). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Editorial Síntesis. Madrid, España
- Winnicott, D. (2007). *Realidad y Juego*. Editorial Gedisa. Barcelona
- Yentzen, E (2003). *Teoría general de la creatividad*. Polis, Revista de la Universidad Bolivariana, vol. 2, nº 6. Universidad de Los Lagos. Santiago, Chile.

-Zarebski, G (2011). *El futuro se construye hoy. La reserva humana. Un pasaporte hacia un buen envejecimiento*. Editorial Paidós. Buenos Aires.