

2011

Promoción de la salud con adultos mayores institucionalizados : experiencias lúdicas re-creativas

Cabrero, Anabel

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

<http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/735>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

***PROMOCIÓN DE LA SALUD
CON ADULTOS MAYORES
INSTITUCIONALIZADOS:
Experiencias Lúdicas
Re-Creativas***

Por:

Cabrero, Anabel

Di Russo, Laura

Videla, Luciana

Universidad Nacional de Mar del Plata
Tesis presentado en la Facultad de
Ciencias de la Salud y Servicio Social para optar al título
de Licenciada en Terapia Ocupacional

MAR DEL PLATA. BUENOS AIRES. ARGENTINA.
2011

"Yo con nadie había jugado.

Cuando llegaron ustedes ahí, yo jugué y me dejaron entrar,

era pájaro de otro lugar, de otro juego.

No conocí gente nueva, eran todos conocidos,

pero nunca había jugado".

(R.C.; 79 años)

Biblioteca C.E.C.S. Y S.S.	
Inventario 4283	Signatura Top
Vol.:	Ejemplar:
Universidad Nacional de Mar del Plata	

05 DIC 2012

"Estos talleres que han traído ustedes

les ha servido de tal manera,

los ha hecho jugar a ellos

y los ha hecho descubrir la parte lúdica,

porque nadie los ha hecho jugar..."

(Enfermera)

Agradecimientos de Anabel, Laura y Luciana:

A nuestra directora Mariana Soria, por permitirnos hacer, trabajando con libertad, por guiarnos a descubrir nuevos caminos, por su colaboración y apoyo constante, por su valioso aporte durante todo este proceso, por acompañarnos a transitar esta experiencia.

A nuestra co-directora Belén Sabatini, por su presencia constante a lo largo de este trabajo, por motivarnos a seguir adelante, por su trato cálido y cordial, por su dedicación y contención, por su generosidad y predisposición.

A los residentes por hacer posible trazar esta experiencia, por su continua predisposición y compromiso, por sus constantes expresiones de afecto y cariño, por acompañarnos en este nuevo camino...

Agradecimientos de Anabel:

Esta tesis es una parte de mi vida y comienzo de otras etapas por esto y más... como empezar estos agradecimientos si no es con ustedes...GRACIAS mamá y papá por el apoyo incondicional en tantos años de esfuerzo...por enseñarme que todo es posible y que solo depende de la pasión con la que uno trabaje...

A mis hermanos de alma, más que hermanos amigos...Naty, Cholý y Hernancito...por estar en cada momento de mi vida y tener siempre la palabra justa para que nada se convierta en un obstáculo...siempre con sus particulares optimismos...

A "falita", mi abu, quien desde su lugar aportó con expresiones de apoyo y aliento...generando en mí la mayor confianza para seguir adelante...

A "lolito", mi abu, quien estoy segura, desde algún lugar me iluminó y me acompañó durante todo este tiempo...

A mis sobrinos, Larita y Balta, las razones de mi vida...mis cables a tierra...por hacerme la persona más feliz del mundo solo con estar...

A mis compañeras de ruta, compañeras de la facu, quienes trascendieron ese rol para pasar a formar parte de mi vida como verdaderas amigas...Mary, Caro, Nora, Sil...

A mis amigos de la infancia, hermanos del corazón, Lu, Lour, Coquí, Gri, Mica, Luli, Lour, Bocha, Adri, Rami, Gili, Chali, Webbo...simplemente por ser mis amigos incondicionales....

Por último, y no por ello menos importante, a mis compañeras de este largo camino recorrido, Laura y Luciana...por la paciencia, la tolerancia, las risas, los enojos, las largas horas de silencio....por

enseñarme a mirar mas allá y por permitirme soñar y crecer junto a ustedes...

Me es imposible nombrar a todas las personas que, de una forma u otra, caminaron y caminan a mi lado, compartieron y comparten mi vida...marcando mis años de estudiante y la finalización de esta maravillosa etapa...un GRACIAS INMENSO a todas ellas, quienes siempre estarán en mi corazón...

Agradecimientos de Laura:

A Mamá y Papá, por creer profundamente en mí, por respetar mis tiempos, por darme libertad para hacer, por acompañarme a lo largo de todo este proceso y alentarme en todo momento. Por transmitirme su tenacidad a cada instante, por enseñarme que sólo a través del esfuerzo y del respeto por el otro es que se logran las metas. Por valorar mi empeño, por compartir mis logros, por bancarme en todos los sentidos, por guiarme y brindarme seguridad, por ser pacientes a pesar de los muchos años recorridos...

A mi hermano Rodo, por apoyarme durante toda esta instancia, por su paciencia y generosidad para conmigo...por hacerme saber en cada acto que está ahí, siempre presente.

A mi abuela Yaya, por confiar en mí, por mostrarse orgullosa y manifestarlo constantemente, por valorar mi esfuerzo y por preguntarme muy asiduamente: ¿Cuándo terminan esta tesis?

A mi amor Maxi, por acompañarme durante gran parte de esta carrera y vivenciar junto a mí el día a día de esta experiencia. Por entender y aceptar mis tiempos, por tolerar mis ausencias. Por contenerme, apuntarlame y prestarme su hombro, implicándose conmigo en cada paso, cada logro, cada idea. Por estimularme a buscar nuevos caminos y alternativas.

A mis amigas Eli (y Pipi), Jose, Lau, Nadi y Solé por acompañarme a lo largo de todos estos años, por aceptarme tal cual soy, por estar en las buenas y en las no tan buenas, por escucharme y contenerme, por valorar mi trabajo, por enviarme constantemente su energía positiva.

A mi amiga Mary, por estar presente durante todo este proceso, por escucharme y sostenerme en todo momento. Por prestarme tiempos de su vida, por regalarme charlas, por calmar mis ansiedades, por hacerme reflexionar e invitarme a cuestionarme, por brindarme la tranquilidad que yo no tengo...

A María Laura Tejón, por su profunda generosidad a lo largo de toda mi formación, por establecer conmigo un vínculo sustentado en la horizontalidad, a pesar de ser una grande. Por su infinita paciencia, por tenderme su mano desinteresadamente siempre que la necesité, por confiar y apostar en mí. Por impulsarme a pensar y a pensarme desde otro lugar. Por estimularme a trazar nuevos caminos y a realizar nuevas búsquedas, nuevas construcciones. Por transitar conmigo gran parte de este proceso, motivándome incesantemente a seguir.

A la gente de "Jaque Mate", equipo de trabajo y muchachos, por escuchar mi voz y valorarla, por permitir involucrarme y trabajar junto ustedes, por dejarme aprender de ustedes y con ustedes. Por su trato siempre afectuoso y cordial.

A mis compañeras de tesis Anabel y Luciana, por transitar conmigo esta hermosa experiencia, por los tantos momentos compartidos, por tantos mates cebados y tantas anécdotas que quedarán en mi memoria...

Agradecimientos de Luciana:

A mi papá Hugo, por el apoyo y la ayuda incondicional, por creer y confiar en mí, por brindarme la posibilidad de ser y elegir este camino.

A mi mamá Rosita, por llenar mi vida con su luz y amor, por creer en mí, por brindarme su alegría, motivándome a seguir adelante.

A mi abuela Elvira por su calidez, por su sabiduría y valiosas enseñanzas, por su generosidad, por protegerme y cuidarme siempre.

A mi tía Rita, por estar siempre presente, por transmitirme su alegría, apoyándome aún en la distancia.

A mis tíos Alberto (Cachi) y Elsa, a mis primos Pablo y Nati, por acompañarme constantemente, por sostenerme en aquellos momentos difíciles y fortalecerme, por brindarme su cariño incondicional.

A mis amigos: Ale, Estre, Rocío, Pau y Pablo (Lunar), por ofrecerme su valiosísima amistad a lo largo estos años, por disfrutar a mi lado, por sostenerme y animarme incesantemente a seguir adelante, superándome, por apoyarme y compartir conmigo este sueño.

A mis compañeras y amigas Anabel y Laura por permitirme construir junto a ellas esta experiencia, por respetar nuestras diferencias, enriqueciendo mi aprendizaje, por trazar conjuntamente nuevos saberes.

*A todas aquellas personas que de una u otra manera me acompañaron, alentaron y motivaron para transitar este camino. A todos ellos:
¡Muchas gracias!*

ÍNDICE

Índice.....	9
Dirección/ Asesoría Metodológica/ Tesistas.....	14
Introducción.....	15

PARTE 1: MARCO CONCEPTUAL

- Capítulo I: VEJEZ

Hacia una conceptualización de la vejez.....	20
Proceso de envejecimiento.....	24
Distintos modos de envejecer.....	29
La vejez institucionalizada.....	32
Bibliografía.....	34

- Capítulo II: PROMOCIÓN DE LA SALUD

Promoción de la Salud.....	39
La participación como herramienta para la Promoción de la Salud.....	41
El dispositivo grupal como herramienta para la Promoción de la Salud.....	42
Promoción de la Salud en el ámbito institucional. Una mirada desde Terapia Ocupacional.....	43
Bibliografía.....	46

- Capítulo III: DISPOSITIVO GRUPAL

El dispositivo grupal.....	49
El dispositivo grupal como sostén del sujeto que envejece.....	50
Acontecer grupal.....	52
Modalidad de taller.....	53
Bibliografía.....	56

- Capítulo IV: TALLER LÚDICO RE-CREATIVO: centrado en el JUEGO

Juego, sociedad y cultura.....	59
El Juego y sus potencialidades.....	60
La recreación en el adulto mayor.....	63
El juego en el adulto mayor.....	64
El juego: una herramienta para la Promoción de la Salud en el contexto institucional.....	65
Taller Lúdico Re-Creativo.....	67
Bibliografía.....	69

- Capítulo V: MEMORIA, SABER Y CREATIVIDAD

Memoria, Saber y Creatividad.....	72
Memoria.....	72
Saber.....	74

Creatividad.....	75
Bibliografía.....	80

PARTE 2: CARACTERIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Y DE LA POBLACIÓN

Caracterización de la institución.....	82
Caracterización de la población.....	83

PARTE 3: ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN

Estado actual de la cuestión.....	90
Bibliografía.....	98

PARTE 4: ASPECTOS METODOLÓGICOS

Tema de investigación.....	102
Objetivos de investigación.....	102
Metodología.....	103
Diseño de investigación.....	104
Técnicas de recolección de datos.....	106
Población.....	107
Taller Lúdico Re-Creativo.....	107
Procedimiento.....	108

Proyecto Taller Lúdico Re-Creativo:	110
1. Objetivos.....	110
2. Fundamentación.....	111
3. Impacto- expectativas de logro.....	113
4. Localización.....	114
5. Período.....	114
6. Destinatarios.....	114
7. Modalidad.....	115
8. Frecuencia.....	115
9. Recursos.....	115
10. Tipo de registro.....	116
11. Intervención y evaluación.....	116
Bibliografía.....	119

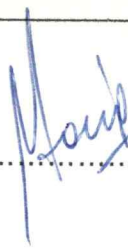
PARTE 5: ANÁLISIS DE LOS DATOS

1) Objetivo específico.....	121
2) Objetivo específico.....	142
3) Objetivo específico.....	144
4) Objetivo específico.....	169
5) Objetivo específico.....	203

Sugerencias en cuanto a las técnicas utilizadas para recolección de datos.....	222
PARTE 6: CONCLUSIONES	
Conclusiones.....	226
Algunas palabras finales.....	234
 ANEXO	
Anexo 1: Guión de entrevista acerca de la representación del juego de los residentes, previa al taller.....	237
Anexo 2: Guión de entrevista sobre la vivencia subjetiva de los residentes, posterior al taller.....	238
Anexo 3: Guión de entrevista de opinión al equipo interdisciplinario, posterior al taller.....	240

Directora:

- T.O. Mariana Soria



.....

Co- directora:

- Lic. Sabatini, María Belén



.....

Asesoramiento metodológico:

- Lic. Sabatini, María Belén

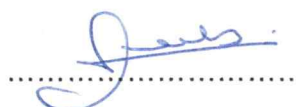


.....

- Asignatura de Trabajo Final. Departamento pedagógico de la Lic. de Terapia Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. UNDMP.

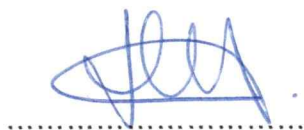
Autoras:

- Cabrero, Anabel
DNI 29.728.216



.....

- Di Russo, Laura A.
DNI 30.946.424



.....

- Videla, Luciana J.
DNI 27.771.048



.....

INTRODUCCIÓN

Para finalizar nuestro proceso de formación de grado de la Licenciatura en Terapia Ocupacional, nos proponemos sistematizar una experiencia de campo llevada a cabo con adultos mayores que residen en una institución gerontopsiquiátrica.

Optamos por esta forma de investigación, destacando su valiosísimo aporte, ya que posibilita a partir del quehacer profesional, la construcción de nuevas conceptualizaciones, propias de la Terapia Ocupacional. Creando un cuerpo teórico sustentado y validado por las vivencias, experiencias y saberes de los sujetos implicados, en un contexto particular. De esta manera, los supuestos teóricos se acercan y sumergen en la realidad propia de los actores involucrados, permitiendo reorientar la práctica profesional en función de las necesidades y aproximar, en consecuencia, dicho hacer a su realidad.

Sistematizar esta experiencia en un ámbito institucional como estrategia de promoción de salud, requirió adoptar un nuevo posicionamiento en cuanto al ejercicio del rol profesional. Posibilitándonos trazar nuevos caminos, alejados de las modalidades tradicionales de intervención institucional con énfasis en lo terapéutico.

Este trabajo nos permitió descubrir e implicarnos en la realidad particular de aquellos residentes que transitan procesos de envejecimiento (o están en vías de ello) en una institución de estadía permanente, como así también conocer a los sujetos y su singularidad.

La realidad de los sujetos institucionalizados determina que las interacciones y vínculos se reduzcan y limiten al ámbito intrainstitucional, lo cual impacta significativamente en su cotidianeidad.

Nos propusimos dentro de este contexto, implementar un dispositivo grupal bajo la modalidad de un taller *Lúdico Re-Creativo*, que propicie modos de envejecimiento más saludables, como estrategia de *promoción de la salud*. Promoviendo la construcción colectiva de un espacio que revalorice la subjetividad, a través del rescate del saber y la memoria, propiciando así, en los sujetos, la puesta en marcha de procesos creativos para intervenir en su cotidianeidad.

Consideramos que la noción de salud se halla estrechamente relacionada a la noción de potencia (característica inherente al hombre), entendida esta como aquellos aspectos propios del sujeto, que están en estado potencial, a la espera de poder manifestarse.

En tal sentido, se pensó en el dispositivo grupal como un medio, a la vez contexto y argumento posible, para el despliegue de las potencias que los sujetos detentan. El grupo se ofreció como una oportunidad para entretejer vínculos, relaciones y encuentros, los cuales brinden apoyo y sostén a estos sujetos institucionalizados.

El abordaje *Lúdico Re-Creativo*, permitió a los sujetos articular lo intrasubjetivo con lo intersubjetivo, descubrirse y en el encuentro con el otro, reconstruir su

historia de un modo singular. Como así también, conectarse con sus emociones placenteras, recreando un clima de alegría, goce y bienestar.

El desafío consistió en habilitar intramuros, un espacio que permita el despliegue de modalidades más saludables de interacción, participación expresión y comunicación entre los residentes.

Ello requirió, por parte nuestra, instrumentar y aplicar los conocimientos adquiridos durante el transcurso de nuestra formación, a la vez que exigió repensarnos como agentes promotores de salud.

A través de esta experiencia reivindicamos, en el ejercicio del rol de la Terapia Ocupacional, a la promoción de la salud como una estrategia de intervención posible en el ámbito institucional.

Independientemente del lugar o situación y del diagnóstico, rótulo o etiqueta, todos los sujetos poseen capacidades, en estado de potencia, que puedan devenir saludables. En eso consiste nuestro desafío.

PARTE 1

MARCO CONCEPTUAL

CAPÍTULO I

VEJEZ

Hacia una conceptualización de la vejez

Actualmente, a nivel mundial existe un fenómeno socio-demográfico: el aumento de la esperanza de vida, determinando así la longevidad en la población (Instituto Nacional De Encuestas y Censos, 2010).

Debido a este fenómeno y a los procesos migratorios de la población añosa, particularmente la ciudad de Mar del Plata es considerada, según Golpe, Fassio y Arias (1999:17) como un *enclave geróntico*. El mismo se encuentra determinado por las significaciones imaginarias urbanas que son generadas por un lado, por la percepción de una calidad de vida diferenciada con respecto al lugar de origen y por el otro, por la percepción de desplazamiento y expulsión que las ciudades económicamente desarrolladas ejercen sobre la población anciana (Cogley, 2009).

Creemos relevante repensar y reflexionar acerca de las múltiples conceptualizaciones actuales de la vejez, los distintos modos de envejecer, la influencia que ejerce la representación social sobre las vejeces individuales que forman parte de la cultura y la realidad institucional en la que están inmersos los adultos mayores institucionalizados.

Para esbozar una conceptualización acerca de la Vejez y en virtud del fuerte atravesamiento que ejerce el entramado social, consideramos importante en primera instancia, caracterizar la representación social predominante en la actualidad.

Siguiendo a Moscovici (1986) las representaciones sociales son supuestos, teorías y conceptos que el colectivo social utiliza para interpretar la realidad. Las personas que forman parte del mismo, modifican y reelaboran dichos conceptos instrumentándolos en su vida cotidiana.

Monchietti, Cabaleiro, Sanchez y Lombardo (2000:521-522) destacan la complejidad de este concepto estableciendo para su mejor comprensión, que las representaciones sociales:

- “Son producto de procesos históricos y culturales.
- A través del discurso social se vehiculizan, reproducen y transmiten.
- Se funda en un área conflictiva entre instancias subjetivas y sociales.
- Cada sujeto reproduce estas representaciones sociales de forma particular pues es activo en su apropiación y construcción”.

Nuestra cultura occidental adjudica al presente y al ideal de juventud un papel preponderante en la vida de los sujetos, primando la inmediatez y desestimando los orígenes y la proyección hacia un futuro (Osorio, 2006).

Por lo tanto, las personas se resisten a pensarse como sujetos que envejecen y a su vez, rechazan al viejo por devolver esa imagen que con el tiempo asumirán, sin posibilidad de reconocerse e identificarse en el viejo que serán y en consecuencia, a protagonizar su propio envejecimiento (Monchietti et al., 2000).

En la sociedad actual, cada vez más individualista, donde prima una política económica y social basada en la productividad y el consumismo, el sujeto es valorado y reconocido en tanto forma parte del sector productivo, aportando activamente.

Por ende, la vejez considerada como una etapa de la vida económicamente improductiva es confinada a ocupar dentro de la sociedad un lugar de exclusión y aislamiento, perdiendo cualquier modo de participación social e intercambio con otros sujetos. Quedando el viejo reducido a un sujeto pasivo, anclado en la condición de mero receptor de beneficios y cuidados externos, inhabilitándolo socialmente y anulando toda posibilidad de elección en su calidad de sujeto de derecho.

El sujeto que envejece como parte integrante de esta sociedad se ubica en el lugar que la misma le asigna, internalizando y haciendo propios los mandatos y estereotipos negativos que se encuentran arraigados en el imaginario social, condicionando así, su conducta, su participación y sus modos de ser y estar en el mundo (Monchietti & Lombardo, 2000).

Al abordar la conceptualización de Vejez, no existe un consenso dentro del área de las Ciencias de la Salud para arribar a una definición acerca de la misma, ni para determinar las variables que la conforman (Álvarez, 1998). Inferimos que esto se debe a los múltiples fenómenos que tienen lugar en este momento de la vida y a las dificultades para incluirlos en una definición.

Al reflexionar acerca de dicha temática prevalecen enfoques reduccionistas, estableciendo modos de abordaje que determinan una fragmentación del sujeto, quedando el mismo limitado a una parte, su cuerpo, específicamente vinculado al deterioro.

En dicho abordaje predomina una mirada que guarda íntima relación con la concepción biomédica, equiparando esta etapa a una patología orgánica individual de etiología fisiológica (Monchietti & Lombardo, 2000). Dejando de lado una visión integral, que contemple al sujeto y las múltiples dimensiones que lo constituyen como tal, como así también, la experiencia individual y particular de la persona que atraviesa el proceso del envejecimiento.

Consideramos al envejecimiento como un proceso dinámico, que posee un carácter universal y que simultáneamente varía de un sujeto a otro (Monchietti, 1997). Dicho aspecto diferencial está particularmente influenciado por una multiplicidad de variables, determinadas por la constitución del sujeto como tal, sus modos de ser y de vincularse y su historia personal, contextualizados en un momento socio-histórico-cultural del cual el sujeto emerge.

Cada sujeto construye su propio envejecimiento de acuerdo al modo subjetivo en que ha transitado su vida y al escenario social en el cual se encuentra involucrado, interviniendo en el mismo en función de las herramientas y recursos adquiridos durante el transcurso de su vida y de las posibilidades que el entorno le brinde para ello.

En virtud de lo mencionado, tanto las características singulares como las oportunidades que ofrece el medio, permiten concebir al envejecimiento como un fenómeno atravesado por diversos aspectos: históricos, culturales, sociales, psicológicos, entre otros.

Así mismo, dicho proceso se encuentra influenciado por el lugar que la sociedad le asigna, según la concepción de la vejez que predomine en el imaginario colectivo.

No podemos dejar de mencionar que como último momento de la vida, la vejez nos revela el paso del tiempo y nos enfrenta a la conciencia de finitud, conjuntamente con la posibilidad de la muerte. Estos aspectos imprimen características especiales al sujeto que envejece, requiriendo por parte de este atravesar situaciones de pérdida, elaborándolas mediante el trabajo de duelo.

Sin embargo, "la vejez no se reduce al inventario de pérdidas y duelos sino que se convierte en una etapa de cambios y transformaciones que, en tanto puedan ser tramitadas, le permiten al sujeto crear y recrear una nueva forma de estar en el mundo" (Ficha de la cátedra Psicología Evolutiva II, 2004:5).

Proceso de Envejecimiento

Desde la perspectiva de la psicología del curso vital (Baltes, 1983; Neugarten & Datan, 1996/1999; Lehr, 1993; Thomae, 1993) consideramos al envejecimiento como un proceso continuo, que acontece durante todo el curso de la vida del

sujeto, destacando particularmente la importancia que el contexto imprime a dicho proceso.

La perspectiva del ciclo vital se convierte en un marco de referencia (más que en una teoría) de tipo contextual y dialéctico, que considera la totalidad de la vida como una continuidad con cambios, destacando parámetros históricos, socioculturales, contextuales y del acontecer cotidiano e individual, como prevalentes sobre cualquier clasificación etérea, o en la que predomina la edad como criterio. La perspectiva del ciclo vital representa un intento para superar la dicotomía crecimiento-declinación, reconociendo que en cualquier momento de nuestras vidas hay pérdidas y ganancias (Dulcey-Ruiz & Uribe Valdivieso, 2002:19).

Destacamos y adherimos a los principales postulados que plantea dicha perspectiva, la cual considera a la vejez como un proceso progresivo que inicia con el nacimiento y culmina con la muerte y, a la vez, diferencial que varía de un sujeto a otro, incrementándose los aspectos singulares a medida que el mismo avanza en la vida.

Para abordar la temática de la vejez, la cual se encuentra influenciada tanto por la interacción del contexto histórico y social del sujeto, como por los aspectos y vivencias singulares que lo constituyen como tal; es importante por un lado, revalorizar los modos singulares del sujeto de transitar la vida, desestimando su edad cronológica como un dato relevante (Neugarten & Datan, 1996/1999), y por el otro, analizar las construcciones sociales negativas referidas a la vejez (Lehr, 1993). Debido a que estas inciden sobre el modo en que la persona que

envejece se ve a sí misma, determinando las conductas del propio sujeto, como así también las que la sociedad adopta ante éste.

Tanto el desarrollo como el envejecimiento, son procesos que acontecen conjuntamente durante toda la vida del sujeto, que contienen pérdidas y ganancias, y que están sujetos a múltiples influencias, las cuales pueden tomar diversas direcciones en función de las posibilidades propias del sujeto y de su contexto (Dulcey-Ruiz & Uribe Valdivieso, 2002).

La perspectiva del Curso Vital considera como aspectos característicos de la vida del sujeto, en constante interrelación, la multidimensionalidad, la multidireccionalidad, la plasticidad y la discontinuidad (Baltes, 1983; Neugarten & Datan, 1996/1999; Lehr, 1993; Thomae, 1993). Los cuales se describen brevemente a continuación (Lombardo & Krzemien, 2008):

- **Multidimensionalidad:** Hace referencia a las diversas dimensiones de la vida del sujeto (social, psicológica, biológica, entre otras) que durante el curso de la misma se interrelacionan de forma variada modificándose entre sí.
- **Multidireccionalidad:** Hace referencia a la variabilidad en el ritmo y en la dirección de las modificaciones. Desestimando la idea de que en el envejecimiento se producen cambios universales.
- **Plasticidad:** Hace referencia a las potencialidades que poseen los sujetos de cambiar en cualquier momento de su vida y modificar ciertos

procesos de la misma, lo cual está determinado por la variedad de recursos personales y del entorno.

- **Continuidad-Discontinuidad:** Hace referencia a que en el curso vital suceden una serie de situaciones que implican continuidad o rupturas, de esta forma, algunos aspectos se mantienen mientras surgen otros nuevos.

Esta perspectiva introduce los términos de "*Selectividad, Optimización y Compensación*", a través del Principio de optimización selectiva con compensación, los cuales se mencionan a continuación (Villar Posada, 2005):

- **Selectividad:** El sujeto identifica sus recursos y limitaciones y, a partir de allí, elige intencionalmente priorizando aquellos recursos que considera adecuados para alcanzar sus metas. En caso de que dichos recursos no sean suficientes, las metas pueden ser modificadas en función de los medios aún disponibles para lograr su consecución. De esta forma, el sujeto maximiza las ganancias y minimiza las pérdidas.
- **Optimización:** El sujeto, a través de la capacidad de aprendizaje (plasticidad) que mantiene a lo largo de la vida, mejora y refina sus medios para aprovecharlos, poniendo en marcha las mejores estrategias, alcanzando así las metas deseadas.
- **Compensación:** Ante la pérdida o ausencia de un medio o recurso importante, el sujeto adquiere nuevos medios o reconstruye los que ya posee, con la finalidad de alcanzar sus metas. De esta forma el sujeto

supera dichas pérdidas compensándolas a través de otras capacidades que mantiene a lo largo de su vida.

En el trascurso de su vida, los sujetos adquieren experiencia, desarrollando y potenciando sus recursos y capacidades, en función de las motivaciones personales y de las posibilidades brindadas por el ambiente. Dicha experiencia posibilita a los sujetos optimizar, instrumentar y/o generar nuevos recursos ante situaciones novedosas que demandan su adaptación.

Valoramos estos postulados ya que consideramos que proponen un enfoque diferente en torno a la vejez, que se contrapone a la visión social vigente, en la cual predominan concepciones y estereotipos negativos fuertemente arraigados, respecto al proceso de envejecimiento y a la persona que envejece, dejando de lado las subjetividades y los modos singulares de envejecer, como así también los diversos y variados contextos en que dicho proceso se desarrolla. Estigmatizando a los sujetos sólo en virtud de su edad cronológica, asociándolos con el deterioro, la pérdida de autonomía, la inactividad, entre otros.

En el marco de la perspectiva del curso vital, podemos pensar y repensar a la vejez como un proceso continuo, como una construcción propia y singular, atravesada por el contexto social, histórico y cultural en el que tiene lugar. Revalorizando a la persona que envejece, sus recursos y capacidades adquiridas a lo largo de su vida, que le permitirán afrontar las diversas situaciones de su cotidianeidad.

Siguiendo este pensamiento, el envejecimiento se constituye como un desafío y una oportunidad para seguir creciendo y evolucionando, instrumentando nuevas herramientas y fortaleciendo las ya existentes. Es en este sentido, en el que podemos hablar de envejecimiento saludable.

Distintos modos de envejecer

Salvarezza (1988:107) considera que frente a los conflictos que se generan en la vejez y como parte del proceso de envejecimiento normal, se produce un fenómeno de carácter universal: el incremento de la interioridad en el sujeto.

La expresión fenomenológica de este conflicto se traducirá en un cierto retraimiento de la relación con el mundo externo que se podrá presentar en las formas más variadas, y en el aumento de una relación reflexiva con su mundo interno activando notablemente los recuerdos de tiempos pasados.

Este autor retoma los postulados planteados por Erickson (1985) al referir que la interioridad puede tomar dos destinos: la *Integridad*, la cual da cuenta de un proceso de envejecimiento saludable por medio de la reminiscencia, o la *Desesperación*, que manifiesta un proceso de envejecimiento patológico, a través de la nostalgia.

La teoría epigenética de Erickson (2000) plantea que el sujeto desde el nacimiento hasta la vejez, es decir a lo largo de todo su curso vital, atraviesa una serie de ocho estadios, en donde cada estadio se funda y contiene al

anterior. Los cuales requieren por parte del sujeto de una adaptación activa a los cambios biológicos, psicológicos y sociales para su resolución satisfactoria.

Dicho autor ubica a la vejez en el octavo estadio, estableciendo la antítesis Integridad-Desesperación, cuya resolución es la Sabiduría.

“La integridad es la aceptación del ciclo vital único y singular como algo que tuvo que ser y que, por necesidad, no permitía otras sustituciones” (Baver & Miller, 1998:25). Es decir, que le posibilita al sujeto contemplar su vida con satisfacción, reconocer sus ganancias y elaborar sus pérdidas. Estableciendo una continuidad entre su pasado y su presente, y la posibilidad de proyectarse hacia un futuro, trascendiéndolo.

De esta manera, la integridad le permite al sujeto alcanzar la sabiduría, la cual “es la virtud que permite a las personas mayores mostrar un tipo de preocupación informada y desprendida por la vida frente a la muerte” (Baver & Miller, 1998:25).

El aumento de la interioridad conlleva al sujeto a una revisión de su propia historia, la cual no se restringe a una mera descripción cronológica, sino que mediante la reminiscencia el sujeto logra crear y re-crear los hechos, reconstruyendo en el aquí y ahora su historia, resignificándolos y reafirmando los aspectos singulares que lo constituyen como tal. Es a través de esta función, que la persona alcanza su integridad, logrando así un envejecimiento saludable.

Entendemos a la reminiscencia "como una actividad mental, organizada, compleja y que posee una finalidad instrumental importantísima: la de permitirle al sujeto reafirmar su autoestima cuando sus capacidades psicofísicas y relacionales comienzan a perder vitalidad" (Salvarezza, 1988:111).

Así, la reminiscencia posibilita en un nuevo contexto recordar, expresar y compartir hechos significativos de la propia historia, proporcionándole al sujeto la posibilidad de establecer una continuidad temporal entre su pasado y su presente. De este modo reafirma su identidad individual, "(...) reconociéndose a pesar de las transformaciones que esta vivenciando" (Urtubey, 2004:8), y construye con su entorno una identidad colectiva.

En la Desesperación, antítesis de la integración, el sujeto contempla su vida destacando sus errores y fracasos, enfatizando sus carencias y resaltando sus faltas, predominando así un sentimiento de desesperanza con respecto a la finitud del tiempo y a todo aquello que, por diversos motivos, no ha logrado alcanzar (Baver & Miller, 1998).

Salvarezza (1988) menciona al respecto que en la desesperación prima la nostalgia, manifestada a través de la presencia del recuerdo con tonalidad afectiva dolorosa. El sujeto recuerda enfatizando en aquello que no ha logrado alcanzar y que ha perdido. Siente que ahora le pertenece a otros (los jóvenes) y que no cuenta con el tiempo necesario para alcanzarlo. Quedando anclado en su pasado, eludiendo su presente, careciendo de toda posibilidad de proyectarse y pensarse en un futuro.

La Vejez institucionalizada

La institución con modalidad residencial, de tipo asilar, coloca al adulto mayor en lo que Paula Danel (2008) denomina una *vejez frágil*, ocupando el sujeto un lugar de dependencia, con respecto a los aspectos básicos que forman parte de su cotidianeidad. Siendo ésta la que crea, intramuros y de forma autoritaria, un ámbito que impone sus propias reglas, las cuales no resisten modificación alguna.

De esta forma, se evidencia como dentro de la dinámica institucional se desestima la singularidad de los sujetos, predominando una mirada hacia los residentes homogeneizada, masificada y uniforme, en donde el sujeto se pierde como tal, ocasionando la deconstrucción de su identidad personal.

La institución y sus reglas preestablecidas, anulan en la persona toda posibilidad de tomar decisiones, aún en los aspectos más básicos de su vida cotidiana, determinando así la despersonalización del sujeto.

Sumado a esto, la situación de exclusión y de encierro potencia el aislamiento, lo cual impacta notablemente en la vida del sujeto y en la construcción de su subjetividad.

En consecuencia, para residir en la institución el sujeto debe acatar dichas normas como única vía posible para adaptarse, aunque esto requiera renunciar y abandonar su lugar de sujeto de derecho y ocasionando al mismo tiempo una progresiva *institucionalización-cronificación* (Sauré, 2005:21).

Como menciona Maud Mannoni (1991:24) el sujeto queda acotado a ocupar un mero lugar de objeto de cuidado "(...) Su deseo ya no encuentra anclaje en el deseo del Otro".

En este contexto, se establece entre el sujeto y el personal de salud una relación asimétrica, en la que este último asume el poder. Determinando una actitud de sumisión y pasividad, en la que el viejo carece de toda posibilidad de elección y autonomía. Dichas situaciones, que forman parte de la dinámica institucional y por ende de la vida cotidiana, son naturalizadas por los actores involucrados, es decir, tanto por el sujeto como por el personal que allí se desempeña.

Ante esta realidad institucional que se nos impone, tenemos la convicción de que es posible crear y construir entre todos un espacio diferente, que permita la emergencia de aspectos singulares, reivindicando y revalorizando aquello que el sujeto trae, su historia, sus vivencias y experiencias. Respetando sus deseos y elecciones. Lugar en donde todas las voces son escuchadas y cobran relevancia.

Si bien reconocemos que la institución y su dinámica se nos imponen con sus propias leyes, creemos que es factible el surgimiento de procesos de cambio que generen movimientos, los cuales permitan transformar a la institución, como expresa Danel (2008), en un lugar para *habitar dignamente*.

BIBLIOGRAFÍA

- ❖ Álvarez, M. (1998). El concepto de vejez. En: G. Ferrero (Comp.), *Envejecimiento y vejez. Nuevos aportes* (pp.15- 49). Buenos Aires: Atuel.
- ❖ Baltes, P. B. (1983). Psicología evolutiva del ciclo vital: algunas observaciones convergentes sobre historia y teoría. En A. Marchesi, M. Carretero & J. Palacio (Comps.), *Psicología evolutiva 1. Teorías y métodos* (pp. 247-267). Madrid: Alianza.
- ❖ Bayer, M. & Miller, D. (1998). La experiencia del envejecimiento. En M. Bayer & D. Miller. *Las prácticas clínicas del trabajo social con adultos mayores. Intervención primaria, secundaria y terciaria*. España: Paidós.
- ❖ Cogley, R. (2009). *Mar del Plata ¿Polo gerente de principios de siglo XXI?*, [On Line]. Consultado en abril 2011, disponible en:
http://egal2009.easyplanners.info/area08/8043_Cogley_Romina.pdf.
- ❖ Danel, P. (2008). Adultos mayores institucionalizados: Objetos de protección, cuidado y rentabilidad. Comunicación presentada en las Jornadas de *Cuerpo y Cultura de la UNLP*. La Plata: mayo 15-17. Consultado en marzo del 2011, disponible en:
http://www.fuentesmemoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.654/ev.654.pdf
- ❖ Dulcey-Ruiz, E. & Uribe Valdivieso, C. (2002). Psicología del ciclo vital: Hacia una visión comprehensiva de la vida humana. *Rev. Latinoamericana de psicología*, 34(1-2).
- ❖ Erickson, E. (1985). *El ciclo vital completado*. Barcelona: Paidós.
- ❖ Erickson, E. (2000). *El ciclo vital completado* (ed. ampliada y revisada). Barcelona: Paidós.
- ❖ Ficha de la cátedra Psicología Evolutiva II. (2004). Lic. en Terapia Ocupacional. UNMDP. [On Line]. Consultado en abril 2011, disponible en:

- <http://neopraxismasorganizadosreddeapuntesto.blogspot.com/p/2-ano.html3037%20TO>. Pdf
- ❖ Golpe, L., Fassio, A. & Arias, C. (1999). Enclaves gerónticos en argentina. En C. Arias, L. Bidegain & L. Golpe (Comps.). *Edaismo y apoyo social, una mirada interdisciplinaria sobre el proceso de envejecimiento en un enclave geróntico argentino*. Mar del Plata: Suarez.
 - ❖ Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2010). *Censo 2010*, [On Line]. Consultado en mayo 2011, disponible en: http://indec.mecon.ar/default_censo2010.htm
 - ❖ Lehr, U. (1993). Correlatos psicosociales de la longevidad. Comunicación presentada en el Simposio Internacional *Ciclo vital, educación y envejecimiento*. Colombia: octubre 27-29.
 - ❖ Lombardo, E. & Krzemien, D. (2008). La psicología del curso de la vida en el marco de la psicología del desarrollo. *Revista Argentina de Sociología*, 6(10), 111-120.
 - ❖ Mannoni, M. (1991). La vejez en la actualidad. En M. Mannoni, *Lo nombrado y lo innombrable, la última palabra de la vida*. Buenos Aires: Nueva Visión.
 - ❖ Monchietti, A. (1997, diciembre). Para una psicología de la vejez. *Rev. Argentina de Gerontología y Geriátrica*, 17, 245-247.
 - ❖ Monchietti, A., Cabaleiro, I., Sanchez, M. & Lombardo, E. (2000). Representaciones de la vejez. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 32(3), 519-536. Consultado en mayo 2011, disponible en: <http://neopraxismasorganizadosreddeapuntesto.blogspot.com/p/2-ano.html3003%20TO>. pdf
 - ❖ Monchietti, A. & Lombardo, E. (2000). Estudio sobre la relación entre discurso científico, discurso social y representación social de la vejez.

Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología, 5(2), 67-76.

- ❖ Moscovici, S. (1986). *Psicología social*. Barcelona: Paidós.
- ❖ Neugarten, B. L. & Datan, N. (1996/1999). Perspectivas sociológicas del ciclo vital. En B. Neugarten, *Los significados de la edad* (pp. 107-130). Barcelona: Herder.
- ❖ Osorio, P. (2006). Exclusión generacional: La Tercera Edad. *Revista Mad* [On Line], (14). Departamento de Antropología, Facultad de Cs. Sociales. Universidad de Chile. Consultado en mayo 2011, disponible en: [Http://www.revistamad.uchile.cl/14/osorio.pdf](http://www.revistamad.uchile.cl/14/osorio.pdf)
- ❖ Salvarezza, L. (1988). El concepto de narcisismo en la vejez y su conexión con las depresiones, un estudio preliminar. En L. Salvarezza, *Psicogeriatría, teoría y clínica*. Bs. As.: Paidós.
- ❖ Sauré, M. (2005). *El juego como abordaje en acciones de Terapia Ocupacional*. Tesis de grado. Universidad Nacional de General San Martín. Instituto de Ciencias de la Rehabilitación y el movimiento.
- ❖ Thomae, H. (1993). Investigaciones longitudinales del envejecimiento: evaluación comparativa. Comunicación presentada en el Simposio internacional *Ciclo vital, educación y envejecimiento*. Colombia: octubre 27-29.
- ❖ Urtubey, E. (2004). *Entre la memoria y el olvido, la reminiscencia*. Comunicación presentada en el III Foro Nacional de docentes e investigadores universitarios sobre envejecimiento y vejez, II jornadas Nacionales *La vejez, abordaje interdisciplinario*. UNDMP. Mar del Plata: agosto 6- 7. Consultado en abril 2011, disponible en: <http://www.fimte.fac.org.ar/doc/10petriz/10petriz01.doc>
- ❖ Villar Posada, F. (2005). El enfoque del ciclo vital: hacia un abordaje evolutivo del envejecimiento. En: S. Pizano Hernandis, M. Sánchez

Martínez (Dir.), *Gerontología actualización, innovación y propuestas* (pp. 147-181). Madrid: Pearson.

CAPÍTULO II

PROMOCIÓN

DE LA

SALUD

Promoción de la Salud

La **Carta de Ottawa** afirma que “La salud es creada y vivida por las personas dentro de los ambientes de su existencia cotidiana; donde aprenden, trabajan, juegan y aman” (Organización Mundial de la Salud, 1986:371).

Pensamos a la salud como un constructo social, la salud en el ser humano no es solo un fenómeno biológico, es un proceso socio-biológico integrado y dinámico. El ser humano es un ser social por excelencia y sus procesos biológicos están en permanente interacción con los procesos sociales, produciéndose una mutua transformación. Desde esta perspectiva se vislumbra que lo biológico y lo social no son realidades separadas. Lo biológico está determinado por lo social y está estrechamente vinculado con lo político, lo económico y lo cultural, factores que determinan la transformación de la salud en las personas, en particular y en la sociedad, en general (Díaz Pastén, 2009).

La salud es la capacidad del sujeto de responder satisfactoriamente al entorno desplegando sus potencialidades, en la cual intervienen diversos procesos biopsicosociales tales como el bienestar físico y mental, las relaciones con los demás, la creatividad, la productividad, la realización personal y social (Monchietti & Krzemien, 2007).

La salud se concibe como un derecho humano básico que tienen las personas de gozar el más alto nivel de salud posible, así como el de acceder a los servicios de atención necesarios para garantizarlo. De esta forma, el derecho a la salud está relacionado principalmente con el derecho a la vida, la dignidad, la

autonomía, la libertad y el libre desarrollo de la personalidad. Su respeto provee a las personas una serie de garantías que poseen un carácter universal, irrenunciable e integral (Díaz Pastén, 2009).

Con la finalidad de garantizar el derecho a la salud para todas las personas se creó la Carta de Ottawa, la misma es considerada como el marco conceptual en el arte de la promoción de la salud, la cual consiste en "Proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control de la misma" (OMS, 1986:367).

Dentro de este marco, la reorientación de los servicios de salud se toma cada vez más necesaria, promoviendo estilos de vida y ambientes saludables que procuren en las personas una mejor salud. Para ello es crucial incluir a la comunidad y la promoción de la salud en las intervenciones, estableciendo un adecuado balance con las acciones de tratamiento y rehabilitación a través de estrategias integrales e innovadoras (Sapag & Poblete, 2007).

En el marco de la Terapia Ocupacional se considera a la promoción de la salud como un "Conjunto de acciones de educación, investigación y acción social, orientadas a la construcción de prácticas sociales horizontales, solidarias, comprometidas y participativas, que requieren el intercambio entre saberes de los agentes de salud y saberes de la población" (Albornoz, Crego & Escalada, 2010:36).

La participación como herramienta para la Promoción de la salud

Monchietti y Krzemien (2002) consideran como una necesidad vital la participación de las personas mayores en actividades sociales e interacciones significativas, ya que estas permiten el desarrollo de sus potencialidades y recursos.

La participación es considerada como un aspecto propio de la salud, estableciéndose entre ambas una relación dialéctica, así al participar activamente en un grupo el sujeto construye una vida más saludable. Dicha participación esta determinada tanto por los recursos y las herramientas que posee el sujeto como por la representación social que atraviesa a este sujeto que envejece, asignándole un lugar y un rol específico (Krzemien & Lombardo, 2003).

Esta perspectiva plantea una forma de concebir la salud de los adultos mayores desde los *espacios de participación social significativa*. Los cuales se constituyen por aquellos lugares reconocidos por los sujetos como favorables y que, a su vez, posibilitan realizar una amplia gama de actividades entramadas en relaciones sociales. Así, las propuestas institucionales de espacios de participación, las actividades valoradas y las relaciones sociales configuran el contexto propicio para determinar un envejecimiento saludable (Op. cit.).

El dispositivo grupal como herramienta para la Promoción de la salud

Retomamos las ideas planteadas por la Licenciada Necco (2010:56-57) para el abordaje de la promoción de la salud dentro de un dispositivo grupal en el marco institucional.

(...) la noción de salud se halla ligada en un sentido filosófico a la noción de *potencia*. La potencia del sujeto en un sentido Spinozista-afortunadamente- no tiene nada que ver con lo sobrante ni con lo residual. La potencia del sujeto alude a aquello que esta en estado de potencia, que esta en capacidad de hacer.

Por tal motivo, consideramos que todos los sujetos, independientemente de sus atributos y del contexto en el que se encuentren, poseen estas cualidades en estado potencial, a la espera de poder manifestarse. Entendemos al grupo como un contexto posible, en donde cada sujeto pueda, junto a otros, descubrir y desplegar su esencia, su *potencia de ser*.

El grupo configura un espacio de apertura, socializante que posibilita a la persona pasar de ser un sujeto centrado en sí mismo para transformarse en un ser social, en constante devenir en el encuentro con el otro. El poder inscribirse como sujeto en la sociedad, aun en un grupo restringido de la misma, le posibilita a la persona ser reconocido y reconocerse por y en la relación con el otro.

Así, se concibe al sujeto sustentado por la presencia de un otro y validado en su interacción dialéctica, el sujeto se sujeta al grupo y es este grupo el que le permite construir su subjetividad (Kaës, 1977).

En esta construcción, el grupo funciona como apoyo y sostén posibilitando la emergencia, manifestación y despliegue de la potencia de cada sujeto, afianzando sus recursos y herramientas. En consecuencia, el contexto grupal propicia y promueve modalidades más saludables de ser y estar en el mundo.

Promoción de la salud en el ámbito institucional. Una mirada desde Terapia Ocupacional

La institución con sus normas y reglas generales presenta una escasa capacidad de flexibilidad y adaptación ante las diferentes necesidades subjetivas y propias de cada momento de la vida. De esta forma, tiende a borrar las singularidades que podrían manifestarse en conductas, deseos y acciones novedosas, ya que las mismas no están incluidas en el reglamento por ser imprevistas, espontáneas y no generalizables (Zelis & Llompert, 2004).

Los largos periodos de institucionalización, en establecimientos de tipo residencial, promueven el aislamiento, la exclusión y aumentan la vulnerabilidad del sujeto reforzando, en consecuencia, la sintomatología de la patología. Sumado a esto, la escasez de posibilidades y propuestas de participación tanto en el ámbito comunitario como en el intrainstitucional, tornan necesario y fundamental habilitar intramuros espacios de intervención y

participación, como estrategia de promoción de la salud de los adultos mayores.

Espacios diferentes dentro de la institución donde se promueva la iniciativa y la espontaneidad para el hacer, aprovechando y fomentando las oportunidades en que el residente se manifiesta como sujeto de enunciación y de deseo, contrarrestando, así, los efectos negativos de la institucionalización.

Adoptar esta modalidad de trabajo (diferente a la intervención terapéutica), que no es frecuente en el ámbito institucional, requiere que los Terapistas Ocupacionales nos formemos adecuadamente en el ejercicio del rol desde la perspectiva de la promoción de la salud, replanteándonos nuevas intervenciones, estrategias y acciones sostenidas en el tiempo, desarrollando a su vez sistemas de evaluación que permitan dar cuenta del real impacto de estas intervenciones.

Posicionarnos desde esta perspectiva implica además, planificar y desarrollar acciones orientadas a promover en los residentes la asunción de un rol activo, protagónico y comprometido en la construcción de su propia salud. Esto supone dejar de lado una visión asistencialista, donde el sujeto es un mero receptor pasivo de los servicios de salud, para que se constituya en actor de su propia salud.

“Este enfoque propone el encuentro con un sujeto desprovisto de rótulos y diagnósticos psicopatológicos, erigiéndose como sujeto de deseo y enunciación, con intereses, gustos, potencialidades a descubrir, explorar y

multiplicar. El diagnóstico clínico es colocado entre paréntesis y cede sitio al diagnóstico situacional de la realidad institucional y grupal” (Necco, 2010:70).

Dentro de esta intervención se propone una tarea que devenga significativa para los residentes, que los convoque y los nucleee, trazando dentro de la institución un espacio común, espacio de participación. En este proceso, que da origen al acontecer grupal, se procura que dicha tarea ceda paulatinamente su lugar para que el sujeto y el grupo asuman un rol relevante y protagónico en la construcción de un espacio propio.

Aceptar la promoción de la salud desde el ámbito institucional implica para los terapeutas ocupacionales un nuevo desafío, que requiere ampliar sus conocimientos y su visión sobre el sujeto, su salud y su entorno. Como así también trabajar con otros, sujetos implicados y profesionales, para integrar y fortalecer los servicios que promueven, protegen y mejoran la salud.

BIBLIOGRAFÍA

- ❖ Alborno, L., Crego, A. & Escalada, P. (2010). *Una propuesta horizontal en promoción de salud desde Terapia Ocupacional*. Tesis de grado, UNMDP, Facultad de Cs. de la Salud y Servicio Social, Mar del Plata.
- ❖ Díaz Pastén, S. (2009). Documento de conclusiones y recomendaciones. Comunicación presentada en el Seminario internacional de *Violencia de género en el siglo XXI y salud sexual y reproductiva*. Costa Rica: marzo 5-7. Consultado en septiembre 2011, disponible en:
<http://eurosocialesalud.eu/files/docs/00438.pdf>
- ❖ Kaës, R. (1977). *El aparato psíquico grupal. Construcciones del grupo*. España: Gedisa.
- ❖ Krzemien, D & Lombardo, E. (2003). Espacios de participación social y salud en la vejez femenina. *Revista Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento* [On Line], 5, 37-55. Consultado en septiembre 2011, disponible en: <http://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/4728/2652>
- ❖ Monchiatti, A. & Krzemien, D. (2002), "Envejecimiento femenino: participación social significativa y salud", *Revista Electrónica de Psiquiatría* [On Line], 6(1), 1-7. Consultado en septiembre 2011, disponible en:
<http://www.neurologia.tv/revistas/index.php/psiquiatriacom/article/view/402/385/>
- ❖ Monchiatti, A. & Krzemien, D. (2007). Vínculo, participación y salud mental en la vejez: el aporte teórico de René Kaës. *Revista Geriatria Clínica*, 1(4), 169-175.
- ❖ Necco, C. (2010). *Terapia Ocupacional en tercera edad: Cartografías de una clínica*. Tesis de grado, UNMDP, Facultad de Cs. de la Salud y Servicio Social, Mar del Plata.
- ❖ Organización Mundial de la Salud. (1986). *Carta de Ottawa*.

- ❖ Sapag, J. & Poblete, F. (2007). *Promoción de la salud*, [On Line]. Consultado en septiembre 2011, disponible en:
http://www.medicinafamiliar.uc.cl/html/promocion_salud.html

- ❖ Zelis, O. & Llompart, P. (2004). *Importancia de los talleres artísticos en dispositivos terapéuticos, de rehabilitación y educación especial*, [On Line]. Consultado en septiembre 2011, disponible en:
http://www.slowmind.net/arteterapia_net/talleres.pdf

CAPÍTULO III

DISPOSITIVO

GRUPAL

El dispositivo grupal

Pensamos al dispositivo grupal como un instrumento, un medio, una herramienta mediante el cual se lleva a cabo una acción, se logra un fin, provocando efectos y transformaciones.

Dependiendo de las circunstancias y la constitución del grupo, cada dispositivo grupal adopta un carácter particular, de acuerdo a las necesidades y objetivos de sus integrantes y a la tarea a la que se abocan (Montaño Fraire, 2004).

Según Del Cueto y Fernández (1983:18) "tiempo, espacio, número de personas y objetivo conforman un dispositivo". El mismo busca generar y recuperar el sentimiento de pertenencia a un *nosotros*, tanto en los sujetos que no poseen un grupo de referencia como en aquellos que, por diversos motivos, han perdido dicho grupo.

Entendemos al grupo como un "conjunto restringido de personas que interactúan compartiendo un espacio físico y un tiempo determinado. A través de la internalización recíproca se proponen, de manera explícita o implícita, realizar una tarea. Durante este proceso se produce un dinámico interjuego de roles y la construcción de un *nosotros*" (García, 1997:25).

De esta forma, el grupo se constituye como escenario para el despliegue de los fenómenos intersubjetivos, los cuales se presentan como aspectos sociales que sustentan y refuerzan la identidad del sujeto.

La situación grupal brinda el contexto que posibilita, en el encuentro con el otro, el rescate de la singularidad, pone al sujeto en movimiento, lo inquieta, permitiendo de esta manera, la producción de nuevos sentidos.

Se genera un espacio para la apertura a nuevas formas de interacción, comunicación, creación de vínculos, de atravesamientos múltiples. Se lo considera en términos de conexiones, de redes, de horizontalidad. Espacio para pensar juntos, respetando las identidades y dejando de lado las individualidades, propiciando así la construcción mutua de los sujetos participantes, potenciando la acción y la transformación de subjetividades.

Dentro de un contexto grupal, el sujeto atraviesa múltiples instancias que le permiten el pasaje de un hacer individual, para alcanzar, junto a un otro, un hacer colectivo. De esta forma la producción se resignifica, enriquece y revaloriza, tanto en el sujeto como en su entorno.

La construcción de un lugar común hace a los sujetos pertenecientes a un grupo de referencia, trabajando para compartir y modificar juntos la propia realidad. Construyendo con este hacer, nuevos proyectos, nuevas relaciones, nuevas experiencias y vivencias.

El dispositivo grupal como sostén del sujeto que envejece

El grupo cumple una función de soporte y de protección (Ferrero & Goldstein, 1998) para el sujeto que envejece, ya que posibilita la emergencia de nuevos vínculos y el fortalecimiento de los ya existentes.

El sujeto es y se transforma en su relación con otros, con su medio social y con las instituciones que lo atraviesan. Así, al ser reconocido como integrante y partícipe de un grupo, el viejo se consolida como sujeto social, constituyéndose y reorientándose como producto de su historia personal, logrando afirmar y reafirmar su subjetividad (Montaño Fraire, 2004).

Siguiendo las ideas de Kaës (1979), el grupo se plantea como uno de los múltiples apoyos (junto con el sí mismo, el cuerpo y la madre), los cuales entretejen una red que sostiene y protege al sujeto. Su importancia radica en la solidaridad de los apoyos, cuando uno de éstos falla, el sujeto puede buscar otro más sólido. Entre los mismos se establece un *apoyo mutuo*, una relación dialéctica, en donde el sujeto a la vez que se apoya, sirve de sostén.

Este autor considera al sujeto desde una perspectiva vincular, adquiriendo el grupo y la realidad intersubjetiva un papel protagónico en la constitución del sujeto como tal. Así, el sujeto, se sujeta y transita por distintos grupos a lo largo de su vida, coexistiendo en varios espacios intersubjetivos. A partir de esta interrelación sujeto-grupo, el sujeto se constituye en función de los diferentes grupos que se configuran como sostén y apoyo del psiquismo mediante la identificación con los otros y la internalización de estas modalidades vinculares (Kaës, 1977).

El grupo se ofrece como la posibilidad de construir y reconstruir el entramado intersubjetivo, donde el sujeto se implica con un otro, constituyéndose los cimientos que permitan la apertura a nuevas experiencias grupales. Experiencias que se inscriban en la subjetividad de aquella persona que

transita su envejecimiento, promoviendo así modalidades más saludables de envejecer.

Acontecer grupal

Al hablar de acontecer grupal, nos referimos al conjunto de hechos, situaciones y fenómenos, explícitos e implícitos, como producto del entramado de múltiples relaciones establecidas entre los sujetos que componen el grupo, convocados por la tarea, dentro del marco de un dispositivo grupal.

Determinando modalidades propias, particulares y singulares de accionar, relacionarse y vincularse, tanto del sujeto con la totalidad del grupo, como de éste con el contexto social en el que está inmerso. Lo cual evidencia la multiplicidad de factores que impactan e influyen en todo acontecer grupal.

En consecuencia, para entender el acontecer grupal debemos focalizarnos tanto en el sujeto y el grupo, como en el contexto en el que éste se desarrolla, aspectos en constante interacción e interrelación que inciden y lo determinan como tal.

Se piensa, en este sentido, que el llamado contexto es, en rigor, texto del grupo, es decir que no hay realidad externa que produce mayores o menores efectos de influencia sobre los acontecimientos grupales, sino que tal realidad es parte del propio texto grupal en sus diversas modalizaciones; es por ende fundante de cada grupo; más que escenografía, drama grupal (Fernández, 1985:158).

Modalidad de Taller

Para Dora García (1997:21-22) "El taller es un nuevo camino con alternativas pedagógicas que estimulan el aprendizaje, las intersubjetividades, la creatividad (...) puede convertirse en un lugar de vínculos, de participación, donde se desarrollan distintos estilos de comunicación y, por ende, un lugar de producción social (...)"

El taller ofrece un espacio centrado en el hacer, en el cual los sujetos pueden asumir un rol activo, participativo y protagónico que requiere el compromiso tanto con la tarea como con los otros implicados en ella.

"Se concibe al taller como una forma de aprender, mediante una tarea en común realizada colectivamente, un aprender que privilegia un hacer con otros" (Albornoz, Crego & Escalada, 2010:32).

Por lo tanto, la producción conjunta requiere de una práctica compartida, donde todos, recurriendo a su experiencia se involucren, siendo los sujetos parte fundante de este hacer.

Entendemos que la actividad dentro de esta modalidad, funciona como ordenador en la cotidianeidad de los sujetos "Nos valemos de ciertas reglas: crear un encuadre sabiendo del valor de las coordenadas tiempo y espacio como organizadores de un hacer posible" (Destuet, 1999:108).

Según Moccio (1990:12) "un taller es un lugar donde se enseñan y se practican técnicas. También es taller el estilo de la actividad que busca la creatividad y la expresión".

Valoramos principalmente la experiencia vivencial por la cual transitan los sujetos y el grupo, que posibilita, mediante la acción concreta en el aquí y ahora, desarrollar diversas modalidades expresivas y comunicativas, ensayar diferentes situaciones, crear nuevas experiencias y transformar el entorno.

La propuesta de intervención que se plantea en la presente investigación se fundamenta en un dispositivo grupal llevado a cabo mediante la modalidad de taller, el cual brinda el contexto en donde se manifiesta el acontecer grupal.

Dentro de la institución, el taller se ofrece como un espacio de acción y participación que da lugar a una práctica conjunta y compartida, construyendo en este hacer un espacio común, experimentado como propio. Espacio que propicie el acontecer grupal y que habilite nuevas formas de comunicación, expresión e intercambio entre los sujetos, con estilos singulares.

De este modo, el dispositivo grupal que se propone intenta fomentar que los sujetos desarrollen modalidades de comunicación y acción que de otra forma no tendrían. El grupo abre una *puerta* para el encuentro con un otro, puerta que quizás en otros espacios de la vida cotidiana se encuentra ya clausurada (Zelis & Llompart, 2004).

En este sentido, pensamos al grupo en su doble función de apoyo y sostén, brindando a los sujetos el escenario que los impulsa a explorar sus potencialidades e instrumentarlas en un contexto colectivo. En dicho contexto, la presencia del otro valida y reafirma al sujeto como tal, dando lugar a la

emergencia de procesos intra e intersubjetivos, que le permiten conectarse con su sí mismo y renovarse en el encuentro con el otro. Lo cual le posibilita abrirse a nuevas experiencias, en otros contextos grupales, promoviendo de esta forma, un envejecimiento más saludable.

BIBLIOGRAFÍA

- ❖ Alborno, L., Crego, A. & Escalada, P. (2010). *Una propuesta horizontal en promoción de salud desde Terapia Ocupacional*. Tesis de grado, UNMDP, Facultad de Cs. de la Salud y Servicio Social, Mar del Plata.
- ❖ Del Cueto, A. M. & Fernández, A. M. (1983). *El dispositivo grupal. En lo grupal 2*. Buenos Aires: Búsqueda.
- ❖ Destuet, S. (1999). *Encuentros y marcas*. Argentina: C.O.L.T.O.A.
- ❖ Fernández, A. M. (1985). *El campo grupal. Notas para una genealogía*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- ❖ Ferrero, G. & Goldstein, M. (1998). Una modalidad asistencial en psicogeriatría: los grupos terapéuticos. En: G. Ferrero (Comp.), *Envejecimiento y vejez. Nuevos aportes* (pp. 207-219). Buenos Aires: Atuel.
- ❖ Garcia, D. (1997). *El grupo: métodos y técnicas participativas*. Buenos Aires: Espacio.
- ❖ Kaës, R. (1977). *El aparato psíquico grupal. Construcciones del grupo*. España: Gedisa.
- ❖ Kaës, R. (1979). *Crisis ruptura y superación*. Buenos Aires: Ediciones cinco.
- ❖ Moccio, F. (1990). *El taller de terapias expresivas*. México: Paídos.
- ❖ Montaña Fraire, R. (2004). El dispositivo grupal como instrumento de intervención e investigación en el campo de la Psicología social. *Revista Liberaddictus*, (82), 8-19. Consultado en septiembre 2011, disponible en: <http://www.ayudamutua.org/articulos-rmf/art-el-dispositivo-grupal-como-instrumento-de-intervencion-.htm>

- ❖ Zelis, O. & Llompert, P. (2004). *Importancia de los talleres artísticos en dispositivos terapéuticos, de rehabilitación y educación especial*, [On Line]. http://www.slowmind.net/arteterapia_net/talleres.pdf

CAPÍTULO IV

TALLER LÚDICO

RE-CREATIVO:

CENTRADO EN EL

JUEGO

Juego, sociedad y cultura

La sociedad actual en la que estamos inmersos otorga un valor fundamental a la productividad, lo cual condiciona la organización de la vida del sujeto, impactando sustancialmente en la administración del tiempo dedicado a sus diversas ocupaciones, en detrimento del desarrollo e inclusión de las actividades recreativas en la rutina de la persona.

Si bien el juego surge de manera natural, socialmente se lo reconoce como una actividad privativa de la infancia, destacando exclusivamente su valor y relevancia para estimular el desarrollo y el aprendizaje en los primeros ciclos vitales. A medida que el sujeto crece y avanza en la vida esta actividad comienza a perder valor, disminuyendo paulatinamente hasta su extinción en la vida adulta.

Con la llegada de la jubilación obligatoria, luego de una vida organizada meramente en torno al trabajo, el cual obstaculizó toda posibilidad de incorporar y desarrollar su capacidad lúdica y recreativa, el sujeto se encuentra desprovisto de herramientas para desempeñarse creativamente en su tiempo libre (Öfele, 2008^b).

“La visión social del juego como algo inútil y por lo tanto desechable, trae como consecuencia que los permisos para jugar son limitados y reduciéndose las expresiones lúdicas a espacios deportivos, juegos competitivos, juegos de azar primordialmente” (Öfele, 2008^b:2).

Winnicott (1972) afirma que el juego se funde y se continúa con los fenómenos culturales. Consideramos que esta actividad no se encuentra limitada a un momento determinado, sino que como hacer inherente al hombre, tiene lugar en su vida y es parte constitutiva de la misma. A su vez, tanto el juego como la cultura se encuentran en constante interacción dialéctica: el juego es una expresión cultural, y al mismo tiempo la cultura se nutre y enriquece a través de éste.

“El juego cobra inmediatamente sólida estructura como forma cultural. Una vez que se ha jugado permanece en el recuerdo como creación o como tesoro espiritual, es transmitido por tradición y puede ser repetido en cualquier momento” (Huizinga, 1968:24).

Cada cultura le imprime al juego aspectos, formas y modalidades particulares según su idiosincrasia. Esta actividad asume un importante papel en la transmisión intergeneracional, en la que muchos de los contenidos culturales son difundidos como parte de la herencia sociocultural de los sujetos en un determinado momento histórico.

El Juego y sus potencialidades

El jugar es una experiencia única e irrepetible, dado que su proceso y desenlace no pueden pautarse de antemano, sino que dependen exclusivamente de la impronta que cada sujeto, libremente, imprime con su hacer. Brinda un escenario que le permite vivenciar el encuentro con su sí

mismo, descubrirse, redescubrirse, construyendo y reconstruyendo su historia, su lugar, su cultura, resignificándolos a partir del encuentro con el otro.

En este encuentro, ya sea como compañeros o enfrentándonos, el otro nos habilita (Öfele, 2006), nos posicionamos en interdependencia, es gracias a su presencia que la expresión es posible.

El juego es una acción u ocupación libre, que se desarrolla dentro de unos límites temporales y espaciales determinados, según reglas absolutamente obligatorias, aunque libremente aceptadas, acción que tiene su fin en sí misma y va acompañada de un sentimiento de tensión y alegría y de la consciencia de 'ser de otro modo' que en la vida corriente (Huizinga, 1968:49).

Destacamos como característica fundante del juego y condición obligatoria que el sujeto, mediante el uso de su libertad, elija implicarse activamente en dicha actividad. Subyace a esta elección el deseo como manifestación del sujeto en pleno ejercicio de su autonomía.

En consecuencia, el juego pierde su esencia cuando se impone al sujeto y por lo tanto deja de ser juego. Así se presenta como un vehículo, como un medio *para*, que posibilita al hombre como sujeto de deseo experimentar goce, alegría, satisfacción y diversas emociones placenteras.

Se desarrolla y delimita en un espacio-tiempo al que el sujeto puede acceder o abandonar según lo desee, sin que exista en él ningún otro fin más que la satisfacción experimentada en su hacer.

Cada juego posee reglas propias y particulares que lo singularizan, las cuales deben ser creadas, validadas y consensuadas por los sujetos involucrados como requisito para que el mismo se desarrolle. Estas delimitan un universo en el que rigen las mismas reglas, posicionando a todos los participantes en condición de igualdad y horizontalidad.

Jugar implica ocupar un lugar diferente al que asume en su vida cotidiana, probando formas distintas de comunicación y expresión, ensayando nuevos roles, experimentando nuevos contextos, creando y re-creando alternativas.

“El juego es como una ventana a realidades inaccesibles, que nos abre su interior, y al cual es legítimo asomarse (...) es un modo de abrir ventanas, no a realidades inmediatas, sino lejanas, a las cuales jugando uno en cierto modo se traslada” (Öfele, 2003:2).

De esta forma, transgredimos la realidad, hacemos un trato con lo posible, explorando nuevas herramientas, instrumentos y recursos que, a partir de los movimientos generados en el mundo interno, nos modifican y nos permiten transformar esa realidad, dando lugar a procesos de cambio.

Es por medio de estas posibilidades de trasgresión, modificación y transformación, que el sujeto encuentra en el juego la oportunidad de desplegar sus potencialidades creativas.

Según Winnicott (1972:64-75) “El jugar tiene un lugar y un tiempo. No se encuentra adentro, tampoco afuera, sino en un espacio intermedio (...) el juego

es una experiencia siempre creadora, y es una experiencia en el continuo espacio-tiempo, una forma básica de vida”.

La recreación en el adulto mayor

El tiempo libre supone una dimensión subjetiva, ya que cada sujeto percibe de un modo particular sus momentos libres. A la vez que posee un componente de libertad, que refiere a la elección y el modo en que el sujeto se otorga un tiempo para sí mismo, que le permite reafirmarse individual y socialmente.

Fajn (2005) propone el concepto de *operación recreativa*, la cual hace referencia a la construcción de un nuevo tiempo vivido con libertad, tiempo libre de imposiciones. Es una experiencia que implica por un lado la autoconstrucción, en tanto el sujeto se atribuye un tiempo de autotransformación en función de su deseo, y por el otro la autonomía, en tanto se instala un espacio único y propio.

Así podemos pensar en la recreación y el envejecimiento como una operación que le permite al sujeto revisar y reflexionar acerca de la perspectiva singular que asume frente a la vida en general y al envejecimiento en particular. En el contexto de la recreación el sujeto que envejece encuentra un lugar que le posibilita posicionarse como sujeto de deseo y desde este lugar, plasmar dicho deseo mediante modalidades creativas (Op. cit.). En la recreación el sujeto puede habilitarse a divertirse, crear y recrearse como protagonista en la construcción de su propio envejecimiento.

El juego en el adulto mayor

El juego permite que el sujeto que envejece asuma un papel en la transmisión de su cultura, constituyéndose a la vez en hacedor cultural. Es a través del carácter cultural del juego que el sujeto se conecta y comunica con los otros de un modo diferente (Moro, 2005).

El juego en la vejez brinda la posibilidad, no solo de elaborar las pérdidas, (aquello que no pueden ser, hacer o tener) sino también de rescatar y revalorizar anhelos, deseos y fantasías, conectándose con su esencia. De esta manera algo del orden del placer y de la gratificación se instala en y entre los sujetos que juegan. Así surge el placer por la producción propia y al compartir la producción de los otros. La instancia lúdica permite, además, que confluyan los recuerdos evocados con placer y de esta forma se hace posible elaborar el duelo de la vida pasada, compensando las pérdidas con ganancias, para alcanzar así modos más saludables de envejecer (Fajn, 2006).

Se concibe al juego desde un espacio grupal donde los sujetos logren desplegar, en el encuentro con el otro, su potencia, generando un escenario que posibilita afirmarse, rescatando el propio saber, compartiéndolo y construyendo nuevos saberes. Es a partir de este escenario que los sujetos logran explorar otros espacios y establecer nuevos vínculos, construyendo así un envejecimiento saludable.

El juego es el motor esencial de la recreación, posibilita inventar una nueva realidad sustentada por la ilusión y la fantasía, ensayando dentro de ella situaciones cotidianas.

Pensamos al envejecimiento como un proceso que se extiende a lo largo de toda la vida, que contiene pérdidas y ganancias, que varía de un sujeto a otro, influenciado por el contexto histórico-socio-cultural. Proceso continuo que, como tal, se relaciona con la forma en que el sujeto haya construido su vida.

Tenemos la convicción de que el deseo de jugar nos acompaña durante toda la vida y por lo tanto en la vejez. Momento donde el juego le posibilita al sujeto recuperar su capacidad para imaginar e imaginarse de un modo diferente, para establecer nuevas metas, nuevos intereses y estilos, destituyendo los preconceptos sociales negativos, y así resignificar su vida en la relación consigo mismo y con los otros.

El Juego: una herramienta para la Promoción de la Salud en el contexto institucional

La posibilidad de que el sujeto viejo se implique en el juego dependerá por un lado, que se permita y autorice a sí mismo a jugar, asumiendo una posición activa que sostenga su propio deseo (dejando de lado los prejuicios ejercidos por los otros), lo cual se encuentra influenciado tanto por el posicionamiento que el sujeto asume frente a su envejecimiento como por su historia lúdica singular construida a lo largo de su vida.

Y por otro lado, de la posibilidad de habilitar en el ámbito institucional un espacio que permita desplegar las diversas modalidades de expresión, comunicación e interacción, y que promueva y ofrezca al sujeto los medios para transformar en lúdicas dichas modalidades y por ende, devengan más saludables.

Este espacio intrainstitucional requiere inicialmente de un otro que desde lo concreto, convoque a los residentes mediante una propuesta lúdica, y que permita, acompañe y sostenga los tiempos de juego de cada sujeto, habilitándolos desde la mirada, la palabra y lo corporal. Estas instancias facilitan la disponibilidad y el compromiso hacia el jugar. Es el sujeto con sus modos y estilos singulares el que determina el escenario planteado.

En el acto de jugar se pone de manifiesto la actitud y la disposición del sujeto hacia lo lúdico, ésta requiere de una apertura que permita crear nuevas combinaciones de elementos (materiales o no) otorgándoles un nuevo sentido (Öfele, 2009).

La propuesta lúdica genera tensión en los sujetos, sin importar la modalidad en que ésta se desarrolle, es necesario atravesar momentos de incertidumbre, de desorden, para en la resolución de ésta situación, alcanzar un orden en constante cambio. Lo cual demanda un movimiento en quienes participan, explorando y ensayando los medios y estrategias que el sujeto posee, creando y configurando nuevas formas en dicho transcurso.

El orden y el desorden se presentan, no sólo en los elementos de la realidad externa, sino también en las instancias que configuran el mundo interno del sujeto. Así, las intervenciones de éste, ejercidas mediante el juego en el mundo externo, repercuten e impactan en su realidad interna. De esta forma, la persona construye una nueva perspectiva para enfrentar las diversas situaciones de la vida cotidiana, de un modo más flexible y novedoso (Öfele, 2008^a).

Taller Lúdico Re-Creativo

En nuestra investigación, como estrategia de promoción de la salud de los adultos mayores institucionalizados, se implementó un taller Lúdico Re-Creativo mediante la instrumentación del juego como recurso de intervención.

¿Qué es Lúdico Re-Creativo?

Entendemos lo *Lúdico* como una condición que forma parte de la esencia del sujeto, que le permite experimentar y vivenciar sensaciones y emociones ligadas a lo placentero. Que denota una actitud, una forma de ser, frente a la vida.

Lo Lúdico no está delimitado exclusivamente al juego, sino que lo trasciende, alcanzando las diferentes esferas de la vida del sujeto, no sólo durante la niñez, sino a lo largo de toda su existencia, plasmándose a través de una

variada gama de actividades (Amaya et al., 2006), donde confluyen el saber, la memoria y la creatividad.

Nos permite acceder a las costumbres, los valores y al saber colectivo, recuperando así nuestra cultura, para expresarnos, comunicarnos y encontrarnos con los otros, relacionándonos con el mundo que nos rodea, coexistiendo y conviviendo de una forma distinta a la habitual.

Al referirnos a la *Re-Creación*, retomamos las ideas de Tarditti, Urbano y Yuni (2004) quienes consideran al acto re-creativo como aquel que permite al sujeto el despliegue de su subjetividad, para de esta manera, transformarse a sí mismo en el contexto de una actividad que se enmarca en un tiempo invertido en la producción del sí mismo. Lo cual supone un trabajo constante de otorgarse sentido a través de los cambios, a fin de re-elaborar el proyecto vital.

En la re-creación se articulan lo intrasubjetivo con lo intersubjetivo, el saber individual con el saber colectivo y la historia singular con el contexto actual. Configurando un espacio en donde el sujeto pueda, a partir del encuentro con el otro, re-construir su historia con un estilo propio.

“(...) en tanto sujetos somos co-autores responsables de ‘re-crear’ la narración del ‘sí mismo’, en donde se ‘re-crea’ la individualidad del ‘yo’. Individualidad mediada por la experiencia subjetiva y subjetivante que nos sitúa como proyectos en constante de-venir” (Tarditti, Urbano & Yuni, 2004:3).

BIBLIOGRAFÍA

- ❖ Amaya, G., Muñoz Bello, Y., Gómez, Y., Mayorga, A., Reyes Muñoz, C. Realpe, E. & et al. (2006). *La lúdica: una estrategia que favorece el aprendizaje y la convivencia*, [On Line]. Consultado mayo 2011, disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/Facultades/Educacion/06/fac-nueva/documentos-lic-infantil/coloquio-ponencias/LUDICA.pdf>
- ❖ Fajn, S. (2005). Recreando el envejecer. *Revista Tiempo de psicogentología* [On Line], (17). Consultado en agosto 2011, disponible en: <http://psicomundo.com/tiempo/tiempo17/fajn.htm>
- ❖ Fajn, S. (2006). Resiliencia y recreación. *Revista Tiempo de psicogentología* [On Line], (19). Consultado en agosto 2011, disponible en: <http://www.psicomundo.com/tiempo/tiempo19/fajn.htm>
- ❖ Huizinga, J. (1968). *Homo Ludens*. Buenos Aires: EMECÉ.
- ❖ Moro, G. (2005). Propuesta lúdica para la educación del adulto mayor. *Revista Tiempo de psicogentología* [On Line], (17). Consultado en , disponible en: <http://psicomundo.com/tiempo/tiempo17/moro.htm>
- ❖ Öfele, M. (2003). Cultura y Juego. *En juego Letter* [On Line], 1(1). Consultado en mayo 2011, disponible en: <http://www.instituto.ws/iifj/A1N1%20Marzo2003.PDF>
- ❖ Öfele, M. (2006). El juego en contextos adversos. *En juego Letter* [On Line], 5(2). Consultado en mayo 2011, disponible en: <http://www.juego.org.ar/iifj/A5N2%20Julio07.pdf>
- ❖ Öfele, M. (2008^a). Desordenar y ordenar... eso es jugar. *En juego Letter* [On Line], 6(1). Consultado en mayo 2011, disponible en: <http://www.instituto.ws/iifj/A6N1%20Abril08.pdf>

- ❖ Öfele, M. (2008^b). El juego en la edad adulta. *En juego Letter* [On Line], 6(3). Consultado en mayo 2011, disponible en:
<http://www.instituto.ws/iifj/A6N3%20Diciembre08.pdf>
- ❖ Öfele, M. (2009). Acerca de la capacidad lúdica. *En juego Letter* [On Line], 7(3). Consultado en mayo 2011, disponible en:
<http://www.instituto.ws/iifj/A7N3%20Diciembre%2009.pdf>
- ❖ Tarditti, L., Urbano, C. & Yuni, J. (2004). *El sentido re-creativo de las experiencias educativas con adultos mayores*, [On Line]. Consultado en abril 2011, disponible en:
http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/EDUCA028_Tarditti.pdf.
- ❖ Winnicott, D. (1972). El juego, exposición teórica. En D. Winnicott, *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.

CAPÍTULO V

MEMORIA

SABER

y

CREATIVIDAD

Memoria, Saber y Creatividad

Retomamos el trabajo de las Licenciadas Ayram y Bottini (1998), quienes plantean la creación de un espacio cuyos ejes son: el *Saber*, la *Memoria* y la *Creatividad*, con el objetivo de lograr la revalorización y la reinserción del viejo en su medio, mediante la instrumentación del juego.

Consideramos estos tres ejes como pilares de nuestra intervención en el taller Lúdico Re-Creativo. Dado que la memoria le permite al sujeto evocar y hacer uso de sus herramientas y recursos, descubriendo y redescubriendo sus saberes, posibilitando así, la puesta en marcha de procesos creativos dentro de su cotidianeidad.

Memoria

En nuestro trabajo, entendemos a la *memoria* como una función que nos permite acceder a nuestros recuerdos, construcciones de la historia de vida singular del sujeto.

De esta forma, la memoria no sólo se delimita a una mera función cognitiva, sino que va más allá de ésta, asumiendo un papel preponderante para articular las experiencias y vivencias pasadas con la realidad actual del sujeto que envejece.

Bobbio (1997) habla del *mundo de la memoria*, recurso que posee el viejo para rescatar su esencia. En los recuerdos el sujeto se encuentra a sí mismo, su

identidad, a pesar de los muchos años transcurridos, cuanto más lejanos en el tiempo son, más nítidos están en la memoria.

Dichos recuerdos carecen de sentido sin un otro que actué de interlocutor, de receptor, de testigo del discurso singular. Es en el encuentro con el otro, en donde este argumento adquiere valor y significación.

Compartir la propia historia permite relacionarnos desde un lugar diferente al cotidiano, propiciando la creación de nuevos vínculos y lazos significativos. La memoria posibilita articular las experiencias pasadas con el presente, integrándolas, permitiendo al sujeto vivenciar su historia de vida como una continuidad.

Así entendida, se constituye como un vehículo que posibilita la reminiscencia, considerada esta como "(...) el rescate de su propia historia, que le permite ubicarse a sí mismo como sujeto, posibilitado de mirar con simpatía a los jóvenes" (Zarebski de Echenbaum, 1990:60).

Si comprendemos así el sentido de la reminiscencia y de la memoria en general, entendiendo al Yo como un historiador que construye su propio espacio psíquico, podemos pensar que la vejez puede constituir un momento privilegiado para revisar y re-escribir la historia singular, estableciendo nuevos nexos, nuevos sentidos (Urtubey, 2004:5).

Esta historia le permite al sujeto reconocerse, vivenciando e integrando las transformaciones propias de su vejez, a la vez que reconstruye, en un contexto

nuevo, actual, su experiencia de vida, reforzando y resignificando su propia identidad.

Saber

El término *saber* se define como "Conjunto de los conocimientos, los juicios y las maneras de comprender la experiencia y la vida natural y social que rodean a una persona o a una comunidad" (Diccionario Sensagent, 2011).

Consideramos al saber como el cúmulo de conocimientos y experiencias impresas en el sujeto, que se han ido desarrollando a lo largo de su historia, que contienen aspectos propios del contexto familiar y social del cual emerge, y que le permite realizar una lectura de su realidad cotidiana, relacionarse y comunicarse con los otros.

La familia se constituye como el primer eslabón en la transmisión de creencias, tradiciones, costumbres y valores. Los cuales se amplían y enriquecen a medida que el sujeto interactúa con otros dentro de los diversos grupos sociales.

Entendido de esta manera, el saber no se limita al conocimiento formal adquirido dentro del sistema educativo, sino que lo trasciende, incluyendo las vivencias y experiencias del sujeto construidas a lo largo de su vida.

El saber está estrechamente relacionado con el contexto cultural del sujeto, cada cultura posee sus propios saberes que la caracterizan, los cuales a su vez

están vinculados y determinados por el argumento histórico, delimitados por un tiempo y espacio específico.

Destacamos el carácter personal y particular del saber. Todos los sujetos, por el mero hecho de transitar la vida, poseen algún tipo de saber que los constituye, forma parte de su esencia y los singulariza.

Creatividad

“La *creatividad* aparece como ruptura de lo pensable, como el establecer nuevos enlaces, como irrupción de lo impensado, como salto cualitativo. (...) se busca generar auténticas creaciones donde se logra despertar capacidades dormidas, potenciar el pensar, recuperar lo cotidiano para hallar nuevas alternativas” (Gonzales Cuberes, 1991:41).

La actividad creadora no se encuentra limitada sólo a los artistas reconocidos socialmente, quienes siguen preceptos meramente estéticos, donde el énfasis está puesto en el producto final (la obra de arte), validada principalmente por la mirada del otro, sujeto consumidor, perdiendo así valor y relevancia la riqueza del proceso creativo.

En cambio, la capacidad creadora es inherente a todos los sujetos, está presente ya sea en forma latente o manifiesta, y su expresión es posible mediante la intervención singular de éstos de un modo diferente y novedoso en la realidad, generando nuevas opciones y posibilidades dentro de la vida diaria.

Al decir de Moccio (1990:8) "la creatividad aparece como un acto de disconformidad, de rebeldía, de búsqueda de lo que intuimos que existe fuera de los límites aprisionantes (...). Actitudes corporales que nos transitan sin nuestro apercibimiento, formas de movernos, de caminar, de reír, de llorar".

Entendida así, la creatividad implica en el sujeto, dentro de su contexto habitual y cotidiano, una actitud de búsqueda constante hacia lo nuevo, lo inexplorado, lo desconocido.

Según Fiorini (1995) los procesos creadores tienen su punto de partida en el espacio de lo dado, es decir, lo que ya está establecido y determinado. Así, éste espacio se presenta al sujeto como un desafío, como un reto que lo lleva a buscar alternativas inéditas y novedosas en el espacio de lo no dado. El objeto nuevo, una vez creado, pasa a formar parte del espacio de lo dado, impulsando e inspirando al sujeto a nuevas creaciones, renovándose así el ciclo creador.

En todo acto creativo es el sujeto el protagonista, quien en pleno ejercicio de su libertad y al conectarse con su esencia, con su sí mismo, deja plasmada su huella a modo de legado. De esta forma, la creatividad se constituye como un vehículo que posibilita la comunicación y la expresión más genuina y verdadera del sujeto.

Entendemos la creatividad en términos de proceso, de construcción, el énfasis reside, más que en la obra finalizada, en el devenir constante del acto creativo, que se produce en el transcurso del tiempo y que genera transformaciones paulatinas, tanto en el sujeto implicado como en su medio. Le permite modificar

su visión y su enfoque de la realidad, asumiendo una nueva perspectiva, que posibilite al sujeto afrontar su vida, encontrando y renovando el sentido de lo cotidiano. Para ello, requiere de la presencia de un otro, testigo, con el cual compartir colectivamente la intervención creativa.

(...) la cualidad de responder y comprometerse con su realidad le permite al individuo transformarse en cada acto, cambiar y devenir sujeto construyéndose a sí mismo. Esta forma de reflexionar y la capacidad de hacer aportes a los desafíos y dificultades, le posibilita al sujeto construir su propia cultura, entendiendo por cultura todo el resultado de la actividad humana, del esfuerzo creador y recreador del hombre (Schverdfinger, 1999:7).

¿Qué sucede con la *Memoria*, el *Saber* y la *Creatividad* del adulto mayor que permanece en una institución con modalidad residencial?

La dinámica de la institución con modalidad residencial, obliga al adulto mayor a someterse a sus normas, tiempos, hábitos y modalidades, generando procesos de masificación, donde las singularidades se pierden y anulan.

La institución carece de espacios que posibiliten la expresión, despliegue y revalorización de los saberes que portan los sujetos, por el contrario estas voces son silenciadas y acalladas por dicho sistema, perdiéndose así la riqueza de su sabiduría.

En consecuencia, el adulto mayor institucionalizado encuentra cada vez menos oportunidades para, mediante el uso de su memoria, enunciar y compartir sus saberes. Lo cual va en detrimento de la posibilidad de evocar y mantener vigente la propia historia y el saber construido a lo largo de ella, que lo singulariza y subjetiva.

Tanto las características individuales como la situación de institucionalización, dificultan en los sujetos la expresión, manifestación y potenciación de los procesos creativos. Debido a que se fomentan en los residentes conductas pasivas limitando la identificación de necesidades e intereses, así como también la búsqueda activa de medios para la satisfacción de los mismos, obstaculizando la autonomía en la toma de decisiones, lo cual impacta significativamente en el hacer cotidiano.

Por tal motivo, planteamos la construcción de un espacio, a través de la implementación del taller Lúdico Re-Creativo, que posibilite y promueva la escucha y la emergencia mediante el uso de la memoria, de saberes portadores de la historia singular. Permitiéndole al sujeto reconocerse en este contexto, relacionarse con el otro, y de esta forma identificarse con ese otro, con el cual comparte su cotidianeidad. Creando conjuntamente entre los residentes un entramado de saberes que contengan el saber colectivo, que los nucleee, los sustente, los represente.

Espacio que a su vez, permita al sujeto descubrir sus potencialidades y encontrar nuevas alternativas y posibilidades para intervenir en su realidad

mediante la puesta en marcha de sus procesos creativos. Transformando el entorno con un estilo propio y transformándose al mismo tiempo.

BIBLIOGRAFÍA

- ❖ Ayram, E. & Bottini, L (1998). El trabajo institucional en grupos psicorecreativos. En: G. Ferrero (Comp.), *Envejecimiento y vejez. Nuevos aportes* (pp. 149- 156). Buenos Aires: Atuel.
- ❖ Bobbio, N. (1997). *De senectute*. Madrid: Taurus.
- ❖ Diccionario Sensagent [On Line]. Consultado en junio 2011, disponible en: <http://diccionario.sensagent.com/saber/es-es/>
- ❖ Fiorini, H. (1995). *El psiquismo creador*. Buenos Aires: Paídos.
- ❖ Gonzales Cuberes, M. (1991). *El taller de los talleres: aportes al desarrollo de talleres educativos*. Buenos Aires: Estrada.
- ❖ Moccio, F. (1990). *El taller de terapias expresivas*. México: Paidós.
- ❖ Schverdfinger, S. (1999). Psicodrama: un dispositivo para la producción creativa. *Revista actualidad psicológica*, XXIV (261).
- ❖ Urtubey, E. (2004). *Entre la memoria y el olvido, la reminiscencia*. Comunicación presentada en el III Foro Nacional de docentes e investigadores universitarios sobre envejecimiento y vejez, II jornadas Nacionales *La vejez, abordaje interdisciplinario*. UNMDP. Mar del Plata: agosto 6-7. Consultado en abril 2011, disponible en: <http://www.fimte.fac.org.ar/doc/10petriz/10petriz01.doc>
- ❖ Zarebski de Echenbaum, G. (1990). *Lectura teórico- cómica de la vejez*. Argentina: Tekné.

PARTE 2

CARACTERIZACIÓN

DE LA INSTITUCIÓN

Y DE LA POBLACIÓN

Caracterización de la Institución

A continuación se detallan datos, tanto del contexto institucional como de la población que allí reside, con el objetivo de brindar información de interés. Por razones de confidencialidad se preserva el nombre de la institución.

Los siguientes datos fueron extraídos del Proyecto Institucional del año 2011. La institución funciona en la ciudad de Mar del Plata. Actualmente residen adultos mayores que pertenecen al Plan de Atención Médica Integral (PAMI) y particulares. Las políticas a las cuales responde su organización, planificación y objetivos, provienen de PAMI.

Su objetivo es mejorar la calidad de vida, estimulando la adquisición de hábitos que favorezcan la autonomía, integración e independencia de los residentes. Su meta final es favorecer la mayor independencia posible en las Actividades de la Vida Diaria y Actividades Instrumentales de la Vida Diaria, como así también la continuidad de los lazos afectivos y sociales.

Equipo interdisciplinario:

- Área médica: médico clínico y médico psiquiatra
- Área Terapéutica Psicosocial:

Salud Mental - coordinación: médico psiquiatra

Trabajo Social

Terapia Ocupacional

Psicología

- Área nutrición
- Área enfermería: enfermeras profesionales, auxiliares y asistentes de geriatría

Caracterización de la Población¹

Los datos que a continuación se mencionan corresponden al Diagnóstico Poblacional de enero del 2011, suministrados por la institución.

TABLA N°1

- ❖ Distribución por Edad de la población institucionalizada en un gerontopsiquiátrico, de la ciudad de Mar del Plata, enero 2011.

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
Más de 80 años	12	15%
De 74 a 79 años	13	16,25%
De 60 a 73 años	27	33,75%
Menos de 60 años	28	35%
TOTAL	80	100%

¹ Fuente: elaborado por el área terapéutica psicosocial

TABLA N°2

- ❖ Distribución por Género, de la población institucionalizada en un gerontopsiquiátrico, de la ciudad de Mar del Plata, enero 2011.

GÉNERO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Femenino	46	57,50%
Masculino	34	42,50%
TOTAL	80	100%

TABLA N°3

- ❖ Distribución por Estado Civil de la población institucionalizada en un gerontopsiquiátrico, de la ciudad de Mar del Plata, enero 2011.

ESTADO CIVIL	CANTIDAD	PORCENTAJE
SOLTEROS	38	47,50%
VIUDOS	19	23,75%
SEPARADOS	17	21,25%
CASADOS	6	7,50%
TOTAL	80	100%

TABLA N°4

- ❖ Distribución por calidad de Red familiar y Social de continencia de la población institucionalizada en un gerontopsiquiátrico, de la ciudad de Mar del Plata, enero 2011.

RED FLIAR Y SOCIAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
CONTINENCIA PERIÓDICA	46	57,5%
CONTINENCIA EVENTUAL	25	31,25%
NULA CONTINENCIA	9	11,25%
TOTAL	80	100%

TABLA N°5

- ❖ Situación Judicial de la población institucionalizada en un gerontopsiquiátrico, de la ciudad de Mar del Plata, enero 2011.

SITUACIÓN JUDICIAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
JUDICIALIZADOS	43	53,75%
NO JUDICIALIZADOS	37	46,25%
TOTAL	80	100%

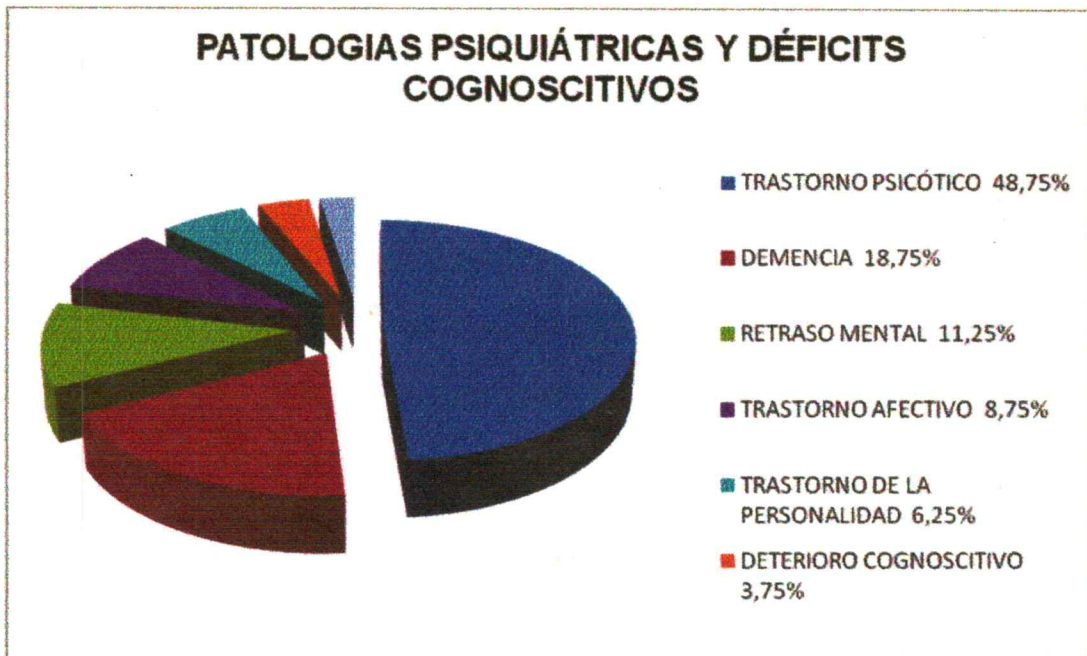


TABLA N°7

❖ Distribución por grado de dependencia para las Actividades de la Vida Diaria (AVD) de la población institucionalizada en un gerontopsiquiátrico, de la ciudad de Mar del Plata, enero 2011.

AVD	CANTIDAD	PORCENTAJE
INDEPENDIENTE	40	50%
SEMIDPENDIENTE	24	30%
DEPENDIENTE	16	20%
TOTAL	80	100%

TABLA N°6

- ❖ Distribución por patología psiquiátrica y déficit cognoscitivo de la población institucionalizada en un gerontopsiquiátrico, de la ciudad de Mar del Plata, enero 2011.

PATOLOGÍAS PSIQUIÁTRICAS Y DÉFICITS COGNOSCITIVOS	CANTIDAD	PORCENTAJE
TRASTORNO PSICÓTICO	39	48,75%
DEMENCIA	15	18,75%
RETRASO MENTAL	9	11,25%
TRASTORNO AFECTIVO	7	8,75%
TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD	5	6,25%
DETERIORO COGNOSCITIVO	3	3,75%
TRASTORNOS RELACIONADOS CON SUSTANCIAS	2	2,50%
TOTAL	80	100%

TABLA N°8

- ❖ Antecedentes de internaciones previas en instituciones psiquiátricas y/o geriátricos, de la población institucionalizada en un gerontopsiquiátrico, de la ciudad de Mar del Plata, enero 2011. ²

ANTECEDENTES DE INTERNACIONES PREVIAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
CON ANTECEDENTES	58	77,33%
SIN ANTECEDENTES	10	13,33%
SIN DETERMINAR	7	9,33%
TOTAL	75	100%

² Fuente: recopilación documental de historias clínicas.

PARTE 3

ESTADO ACTUAL

DE LA

CUESTIÓN

Estado actual de la cuestión

Se han hallado antecedentes en relación a la implementación de talleres lúdico-recreativos bajo una modalidad grupal. Todos ellos coinciden a la hora de concluir, en la incidencia favorable que estos dispositivos tienen sobre la calidad de los adultos mayores. A continuación se desarrollan los principales hallazgos en torno a dicha temática:

El Instituto Tecnológico del Juguete y el Instituto de Biomecánica de Valencia (2004), realizaron un estudio, en el marco del proyecto LUDIMAN, que abordó tres ejes: el juego como promoción del envejecimiento saludable, el análisis de la situación actual del ocio de las personas mayores y el diseño de productos lúdicos para dicho grupo etéreo. La población del estudio constó de 20 profesionales de diversas áreas y 350 adultos mayores. Las conclusiones a las que arribaron fueron que los juegos generan numerosos beneficios para la salud física, mental y afectiva de los adultos mayores, potencian el contacto social y la comunicación, y optimizan los niveles de bienestar subjetivo. Las personas mayores que participaron en el proyecto coincidieron en señalar como beneficios principales del juego, la mejora y el mantenimiento de las capacidades cognitivas y la oportunidad que brinda de iniciar o mejorar las relaciones sociales. Los profesionales destacaron la importancia de incluir talleres de juego a su intervención sociosanitaria, añadiendo un valor relevante a la misma.

Duarte Tencio, Tatiana (2005) realizó un estudio cualitativo cuyo objetivo fue establecer alternativas de desarrollo personal y de esparcimiento para 22

adultos mayores pertenecientes al grupo *Envejecimiento Feliz* de Costa Rica. Se implementó un proyecto basado en actividades recreativas, manualidades y temas solicitados por el grupo. Entre los resultados obtenidos se destacó la apropiación y el compromiso de los participantes con el proyecto, quienes pasaron de ser simples receptores a creadores del programa. Los resultados demostraron que el proceso grupal que se generó produjo empoderamiento y despertó nuevos intereses en cada una de las personas participantes, mejorando el compromiso y la productividad del grupo como tal.

Monsalve Rovayo, Angélica (2005) diseñó e implementó en un hogar gerontológico de Colombia, un programa que incluía el desarrollo de la expresión, la participación cultural, artística y la educación en el tiempo libre, del que participaron de manera voluntaria 43 personas mayores. La autora resaltó la importancia de plantear estrategias para el uso productivo del tiempo libre en personas mayores institucionalizadas, a través del diseño de programas de animación sociocultural que generen continuidad, sentido de pertenencia y autogestión.

Ferrato, Noelia (2006) realizó un estudio transversal-correlacional con el objetivo de conocer cómo se revalorizan los aspectos sociales y se promueve el aprendizaje a través del juego grupal entre personas de la tercera edad. La muestra estuvo constituida por personas mayores de 60 años que concurrían al grupo de juego del parque Juan de Garay en Santa Fe, Argentina (con 5 años de pertenencia ininterrumpida). La autora concluyó que el juego reúne al grupo y este último es un marco de referencia para esta franja etárea. El grupo se

constituye como una red social, como soporte, dando lugar a la participación significativa, donde los sujetos toman parte activa y comprometida en la actividad conjunta. A partir de lo grupal se evidencian cambios también en las subjetividades (se sienten más felices, más acompañados, sortean dificultades y crece su autoestima). En relación al aprendizaje, a través del juego se pone en acción la adquisición y manejo de un conjunto de habilidades que permiten la resolución de problemas y situaciones de la vida.

Árraga Barrios, Marisela y Sánchez Villarroel, Marhilde (2007) realizaron una investigación transeccional de campo, cuyo objetivo fue comparar el tipo de actividades recreativas y los beneficios que estas proporcionan en dos grupos de adultos mayores -residentes en instituciones geriátricas y en hogares particulares-. La muestra estuvo constituida por 100 adultos mayores, 50 de ellos residentes de dos instituciones geriátricas de Maracaibo y 50 que viven en hogares propios o de familiares. Entre los resultados destacaron que en ninguna de las dos instituciones realizaban en forma planificada actividades recreativas, deportivas o culturales. Se evidenciaron diferencias al comparar ambos grupos, en el grupo de residentes se manifestaron con mayor frecuencia: las películas, el cine, el teatro y ver televisión, y en las personas que habitan en sus hogares las respuestas hicieron referencia a la pintura, la música, visitar iglesias y museos. Las autoras concluyeron que la percepción social que tienen los adultos mayores de este estudio acerca de las actividades recreativas es que estas les proporcionan diversión, compañía, descanso,

armonía, sentido de pertenencia a grupos y distracción, lo que repercute en su calidad de vida.

Mingorance Estrada, Ángel (2008) realizó un estudio de tipo descriptivo-interpretativo, cuyo objetivo fue conocer las actividades de tiempo libre y el valor formativo de las mismas, así como la repercusión que estas tienen sobre la calidad de vida de los mayores. Esta investigación se realizó en una institución no formal para la tercera edad, en este caso las Aulas culturales para mayores en la Ciudad Autónoma de Melilla (España). La población estuvo constituida por adultos mayores de 65 años, que concurrían a dicho centro de educación no formal. Los resultados obtenidos pusieron de manifiesto la importancia del valor formativo y gratificante de las actividades socioculturales en el tiempo libre para las personas mayores, mejorando el enriquecimiento cultural, la integración social y convirtiendo el tiempo libre en un espacio de formación integral.

Nyika, Gabriela y Russo, Romina (2008) realizaron en la ciudad autónoma de Buenos Aires una investigación en la cual se sistematizó la experiencia de campo de un taller de recreación para la tercera edad, cuyo objetivo fue contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores, fomentando la ocupación del tiempo libre a través de actividades de recreación y reflexión. La población estuvo constituida por 31 adultos mayores cuya media de edad fue de 70 años, quienes concurrían al centro de jubilados y pensionados *Participando*. Las autoras concluyeron que la participación en el taller recreativo ha demostrado traer amplios beneficios en los adultos

mayores, entre los que destacan: fortalecimiento de los vínculos sociales, aumento la autoestima, superación del aislamiento e integración en una actividad de grupo que los pone en contacto con los demás, mayor motivación para expresarse, aumento de la comunicación, participación y autonomía, entre otros beneficios.

Cintrón Vargas, Reina (2010) realizó en Puerto Rico una investigación documental con el objetivo de recopilar los estudios llevados a cabo en dicho país y en EEUU sobre los intereses de tiempo libre de las mujeres mayores de 60 años. La autora concluyó que las actividades de preferencia son las caminatas y el ejercicio aeróbico y que la actividad física mejora la calidad de vida en la vejez. Como así también que los programas especializados eran escasos, siendo muy pocos los profesionales dedicados a esta población. Por tal motivo, sugirió que desde la salud pública se debe aconsejar la actividad física mediante la oferta de programas encaminados a mejorar la calidad de vida.

Madrigal Jiménez, José (2010) realizó un estudio con un enfoque de tipo mixto con predominancia cuantitativa. La muestra estuvo constituida por 27 mujeres con edades entre los 50 y 81 años, quienes integraban el grupo *Manos de Oro* en Costa Rica. El objetivo de esta investigación fue desarrollar una experiencia individual y colectiva mediante la participación de dichas mujeres en un programa de recreación física grupal y establecer su percepción de cambios en la calidad de vida. El autor concluyó que el programa de recreación física

produjo mejoras significativas en la percepción de cambios en la calidad de vida de las participantes, así como una serie de beneficios autopercebidos.

Necco, Carolina (2010) realizó en la ciudad de Mar del Plata una investigación en la cual se sistematiza la experiencia de campo, a partir de la implementación de un dispositivo grupal, mediante un Taller de música y canto, como estrategia de promoción de salud en el ámbito institucional. La población estuvo constituida por adultos mayores que residen en una institución gerontopsiquiátrica del partido de General Pueyrredón. La autora concluyó que el dispositivo propuesto permitió que más de la mitad de la población participara, construyendo colectivamente el espacio, estableciendo nuevas formas de comunicación y sociabilización; posibilitó también el despliegue de aspectos y dimensiones más saludables. Si bien esta investigación no tuvo como objetivo la intervención recreativa, se considera como antecedente de la presente investigación debido a que analiza las potencialidades del dispositivo grupal.

Vazquez Negrón, Eduardo (2011) realizó una investigación documental por medio de una recopilación ordenada de información que permita describir los beneficios que obtienen los adultos mayores al practicar actividades recreativas. El autor concluyó que la literatura evidencia que los adultos mayores que participan de actividades recreativas reciben grandes beneficios en áreas significativas de su vida (física, social y emocional). Mencionó además que el área de recreación debe ser incluida en la planificación de la vida de los sujetos ya que es importante para garantizar una mejor calidad de vida.

Asimismo, se han hallado antecedentes en torno a intervenciones grupales con personas jóvenes, en especial, niños y adolescentes. Entre estos estudios se destacan los siguientes:

Garaigordobil, Maite (1996) realizó una investigación en España, que tuvo por finalidad diseñar, implementar y evaluar un programa de intervención lúdica para desarrollar la cooperación y la creatividad infantil en niños de 8 a 10 años. Los objetivos del programa fueron, por un lado, potenciar el desarrollo integral de los niños que no presentaban dificultades en su crecimiento, incidiendo especialmente en diversos aspectos de la socialización y en el desarrollo de la creatividad; y por otro lado, integrar grupalmente a niños que presentaban dificultades en la interacción con sus compañeros. En el estudio empírico (correlacional) se emplea un diseño multigrupo, con una muestra constituida por 154 sujetos. La autora concluyó que el programa de juego promovió en los niños la creatividad, generó importantes beneficios en el desarrollo integral, mejoró además la capacidad de cooperación grupal y la comunicación positiva intragrupo dentro del contexto escolar.

Demiryi, Milagros (2001) desarrolló un proyecto de extensión Universitaria, correspondiente a la Universidad Nacional del Litoral de la provincia de Santa Fé. La experiencia consistió en brindar un servicio de Programas Lúdico-recreativos, para niños en situación de riesgo, del cual participaron aproximadamente 400 niños y adolescentes. La finalidad del proyecto fue fomentar el uso sano del tiempo libre y la adquisición de habilidades lúdicas con impacto en el desempeño cognitivo y social. La autora mencionó como

rasgos más destacables los aprendizajes lúdicos con valor transferencial a habilidades sociales y cognitivas, desempeño en nuevos roles para los adolescentes y accesibilidad a nuevos ambientes.

González, Daniela y Jiménez, Verónica (2007) realizaron una investigación en la ciudad Autónoma de Buenos Aires, con el objetivo de indagar el impacto de las intervenciones lúdicas-expresivas focalizadas en la promoción de factores protectores en infantes escolarizados, provenientes de sectores socio-económicos desfavorecidos. La muestra estuvo conformada por dos grupos de niños de nivel inicial que concurrían a la sala de 5 años. Su diseño fue cuasi-experimental pre-pos test, para evaluar el impacto de una intervención planificada. Las autoras concluyeron que el escenario lúdico posibilitó la organización del grupo y la dinamización de roles al interior del mismo, como así también contribuyó a introducir reglas para la vida cotidiana. A través de las distintas propuestas del taller lúdico- expresivo, se manifestó la capacidad creadora, incrementándose la participación.

BIBLIOGRAFÍA

- ❖ Árraga Barrios, M. & Sánchez Villarroel, M. (2007). Recreación y calidad de vida en adultos mayores que viven en instituciones geriátricas y en sus hogares. Un estudio comparativo. *Espacio abierto* [On Line], 16(004), 737-756. Consultado en agosto 2011, disponible en:
<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/122/12216405.pdf>
- ❖ Cintrón Vargas, R. (2010). *Intereses de tiempo libre en mujeres de Puerto Rico de 60 años y más*. Tesis de maestría en Administración de servicios recreativos y deportivos. Universidad metropolitana Recinto de Cupey. Puerto Rico. Consultado en agosto 2011, disponible en:
http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/UMTESIS/Tesis_Educacion/Adm_recreacion_deportes_2010/RCintronVargas5132010.pdf
- ❖ Demiryi, M. (2001). *Piedra Libre. Juego Libre*, [On Line]. Universidad nacional del Litoral. Consultado en mayo 2011, disponible en:
<http://www.terapia-ocupacional.org.ar/Boletines/demiryi%20agosto%2008.pdf>
- ❖ Duarte Tencio, T. (2005). Alternativas de desarrollo personal para el grupo "Envejecimiento Feliz", comunidad de Orosi. *Anales en Gerontología*, (5), 71-81. Consultado en septiembre 2011, disponible en:
<http://www.vinv.ucr.ac.cr/latindex/gerontologia5/05-duarte.pdf>
- ❖ Ferrato, N. (2006). El juego grupal entre ancianos. *En juego Letter* [On Line], 3(2). Consultado en mayo 2011, disponible en:
<http://www.instituto.ws/iifj/A3N2%20Agosto05.pdf>
- ❖ Garaigordobil, M. (1996). *Evaluación de una intervención psicoeducativa en sus efectos sobre la conducta prosocial y la creatividad*. Madrid: CIDE.
- ❖ González, D. & Jiménez, V. (2007). El dispositivo escolar desde el nivel inicial. Relevancia de las intervenciones lúdico-expresivas. Comunicación presentada en el Cuarto congreso nacional y segundo internacional de

- Investigación Educativa *Sociedad, cultura y educación, una mirada desde la desigualdad educativa*. La Plata: abril 18-20. Consultado en mayo 2011, disponible en:
<http://faceweb.uncoma.edu.ar/investigacion/4congreso/articulos/area%20/t310%20-%20gonzalez%20y%20otos%20-%20ponencia.pdf>
- ❖ Instituto Tecnológico del Juguete & Instituto de Biomecánica de Valencia. (2004). *Juego de mesa y personas mayores, la importancia de nuevos diseños*. Valencia [On Line]. Consultado en marzo del 2011, disponibles en: <http://www.guiadeljuguete.com/2009/docs/juego-de-mesa-y-personas-mayore.pdf>
 - ❖ Madrigal Jiménez, J. A. (2010). Beneficios en la calidad de vida de mujeres entre los 50 y los 81 años de edad al participar en un programa de recreación física grupal. *Revista Educación*, 34(2), 111-132. Consultado en septiembre 2011, disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=44015704007>
 - ❖ Mingorance Estrada, A. (2008). El tiempo libre de las personas mayores a través de la animación sociocultural representado como una educación formal no escolarizada. *Revista Iberoamericana de educación*, 45(6). Consultado en septiembre 2011, disponible en:
http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2554510_
 - ❖ Monsalve Robayo, A. (2005, noviembre). El uso productivo del tiempo libre vivenciado desde la animación sociocultural en personas mayores. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, (5). Consultado en marzo 2011, disponible en:
http://www.revistaterapiaocupacional.cl/CDA/to_completa/0,1371,SCID=19117%26ISID=667,00.html]
 - ❖ Necco, C. (2010). *Terapia Ocupacional en tercera edad: Cartografías de una clínica*. Tesis de grado, UNMDP, Facultad de Cs. de la Salud y Servicio Social, Mar del Plata.

- ❖ Nyika, G. & Russo, R. (2008). *Sistematización de la experiencia de campo realizada en el centro de jubilados y pensionados "Participando"*. Escuela de psicología social del sur. Institución educativa de Nivel Superior. Ciudad autónoma de Buenos Aires. Consultado en septiembre 2011, disponible en:
<http://www.psicosocialdelsur.com.ar/fotos/trabajo%20p.%20la%20vida%20en%20rosa>.

- ❖ Vazquez Negron, E. (2011). *Beneficios que obtienen las personas de edad avanzada al participar de actividades recreativas*. Tesis de maestría en Artes de la educación con especialidad en administración de servicios recreativos y deportivos. Universidad metropolitana Recinto de Cupey. Puerto Rico. Consultado en agosto 2011, disponible en:
http://www.suagm.edu/umet/_biblioteca/UMTESIS/Tesis_Educacion/Adm_recreacion_deportes_2011/EVazquez.pdf.

PARTE 4

ASPECTOS

METODOLÓGICOS

Tema de Investigación:

Promoción de la Salud en Adultos mayores institucionalizados en un gerontopsiquiátrico a partir de un dispositivo grupal mediante la implementación de un Taller Lúdico Re-Creativo.

Objetivos de Investigación

Objetivo General:

- Sistematizar la experiencia de campo -realizada durante el período de febrero a julio del año 2011 en una institución gerontopsiquiátrica- consistente en un dispositivo grupal mediante la implementación de un Taller Lúdico Re-Creativo.

Objetivos Específicos:

- 1) Explorar la representación que poseen los residentes de una institución gerontopsiquiátrica acerca del juego antes de la implementación del taller Lúdico Re-Creativo.
- 2) Diseñar e implementar un taller Lúdico Re-Creativo.
- 3) Analizar las modificaciones acaecidas en el acontecer grupal - Pertinencia, Pertenencia, Cooperación, Comunicación y Aprendizaje - a partir de la implementación del taller Lúdico Re-Creativo.
- 4) Explorar la vivencia subjetiva de quienes participaron en el taller Lúdico Re-Creativo, luego de su implementación.

- 5) Conocer la opinión de los profesionales que integran el equipo interdisciplinario, acerca del impacto del taller en los residentes y en la institución.

Metodología

La presente investigación se realizó mediante un abordaje de tipo *cualitativo con intervención grupal*. Además se llevó a cabo una evaluación -previa a la intervención- en donde se exploró la representación del juego que tenían los residentes y una evaluación posterior a la intervención en donde se exploró la vivencia subjetiva de quienes participaron del taller. Ambos grupos -pre y post intervención- estuvieron constituidos por los mismos participantes, a excepción de algunos integrantes. En el apartado referido al Análisis de los datos (parte 5) se describe con mayor precisión la conformación de los grupos.

Se seleccionó el enfoque cualitativo, ya que este nos permite comprender al objeto de estudio en su ambiente natural, poniendo énfasis en las personas, estilos de vida y comportamientos. Posibilitándonos explorar y describir, para luego generar perspectivas teóricas (Hernández Sampieri, Fernández Collado & Baptista Lucio, 2003).

Este tipo de estudio se destaca tanto por su carácter flexible, como por las técnicas de recolección de datos tendientes a incluir a los participantes desde un enfoque integral y holístico, rescatando fielmente las diversas perspectivas de los involucrados.

Por dichos aspectos se utiliza preferentemente en el campo comunitario, ya que enfatiza la participación de los sujetos implicados, asignándoles un lugar protagónico durante todo el proceso de investigación (Golpe & Arias, 2008).

Diseño de investigación:

El presente trabajo de investigación se corresponde con la metodología denominada Sistematización de una Experiencia de Campo, de acuerdo a las normas establecidas por el artículo N°1 de la OCA 753/99.

Los requisitos para la realización de la misma fueron aprobados en la sesión N°14/99 del Consejo Departamental de Terapia Ocupacional.

La sistematización relaciona los procesos inmediatos con su contexto, confronta el quehacer práctico con los supuestos teóricos que lo inspiran. Se sustenta en una fundamentación teórica y filosófica sobre el conocimiento y sobre la realidad histórico social. Crea nuevos conocimientos pero, en la medida que su objeto de conocimiento son los procesos y su dinámica, permite aportar a la teoría algo que le es propio. Explicaciones sobre el cambio en los procesos. No trata solo de entender situaciones, procesos o estructuras sociales sino que, en lo fundamental trata de conocer cómo se producen nuevas situaciones y procesos que pueden incidir en el cambio de ciertas estructuras (Sandoval Avila, 2001:114).

El eje de la sistematización de la experiencia está ubicado en el aspecto vivencial de la práctica, siendo parte fundamental la lectura singular de los sujetos involucrados sobre los hechos de su realidad cotidiana. De esta forma, se reivindica como fuente de conocimiento el saber de las personas, expresado mediante los pequeños relatos, las narraciones sencillas y las opiniones diarias (Arruabarrena et al., 2008).

Esta modalidad de investigación está basada en la producción y generación de nuevos conocimientos a partir de experiencias prácticas que no se presentan de forma natural, sino mediante una intervención en un contexto social específico. Entre ambos, el conocimiento y la experiencia, se establece una constante interrelación, en la cual el saber fundamenta la experiencia y ésta, a su vez, nutre al conocimiento (Arruabarrena et al., 2008).

En términos generales, su propósito es aprender para compartir, partiendo de una experiencia particular para obtener un conocimiento que pueda extenderse y trasladarse a otros contextos, comunicando y transmitiendo las riquezas de dicha experiencia a otras personas.

Reivindicamos este tipo de investigación dado que nos permite ampliar el campo de conocimiento de la Terapia Ocupacional y generar nuevas conceptualizaciones a partir de la experiencia concreta, rescatando su valor genuino y esencial que contribuye a enriquecer y mejorar nuestras prácticas profesionales junto con los actores, destinatarios y protagonistas, que con su hacer particular y significativo nos invitan a pensar y repensar de un modo reflexivo, en nuevas estrategias de intervención más horizontales e inclusivas.

Técnicas de recolección de datos:

Dentro de esta investigación y en concordancia con la metodología propuesta, las técnicas de recolección de datos que se utilizaron son las siguientes:

- Observación participante: La misma incluyó la observación de los aspectos institucionales y del acontecer grupal durante el desarrollo de la intervención. El guión de dicha observación lo constituyen los indicadores del acontecer grupal: Pertinencia, Pertenencia, Cooperación, Comunicación y Aprendizaje (los cuales serán desarrollados en la sección "Proyecto Taller Lúdico Re-Creativo").
- Entrevistas grupales a los residentes previas a la implementación del taller. Las entrevistas se realizaron en 3 grupos constituidos por 8 residentes cada uno, aproximadamente. Las cuales se llevaron a cabo en un encuentro (por cada grupo), con una duración de 40 min. (ver Anexo 1: Guión de entrevista acerca de la representación del juego de los residentes, previa al taller).
- Entrevistas grupales a los residentes posteriores a la implementación del taller. Las entrevistas se realizarán en 2 grupos constituidos por 4 residentes cada uno, aproximadamente. Las cuales se llevarán a cabo en dos encuentros (por cada grupo) con una duración de 40 min. (ver Anexo 2: Guión de entrevista sobre la experiencia de los residentes, posterior al taller)

- Entrevistas al equipo interdisciplinario que se desempeña en la institución posteriores a la implementación del taller. Estas se realizarán a 4 profesionales, aproximadamente y serán llevadas a cabo en un encuentro (por cada profesional) con una duración de 30 min. (ver Anexo 3: Guión de entrevista de opinión al equipo interdisciplinario, posterior al taller)

Población:

La población de la investigación estuvo constituida por los residentes de una institución gerontopsiquiátrica de la ciudad de Mar del Plata. La muestra fue seleccionada de manera intencional y quedó conformada por aproximadamente 20 residentes que participaron del taller Lúdico Re-Creativo.

Taller Lúdico Re-Creativo:

El taller se implementó durante los meses de febrero a julio del 2011, con una frecuencia de dos encuentros semanales. Cada encuentro se extendió 1 hora, aproximadamente.

En el marco del taller se implementaron actividades lúdicas, el mismo se desarrolló bajo una modalidad abierta, asistiendo aquellos residentes que deseaban participar voluntariamente.

Momentos antes de comenzar cada encuentro, la convocatoria fue realizada por las coordinadoras de forma personalizada a todos los residentes de la institución. En algunos casos, la misma fue reforzada utilizando material gráfico (carteles) de difusión de una determinada actividad.

Procedimiento:

Para iniciar dicha investigación se realizó un primer contacto con la Terapeuta Ocupacional que se desempeña en la institución -quien actuó de nexo para permitimos trabajar en la misma- con el objetivo de plantear nuestras ideas, para diseñar un proyecto a implementar en dicho lugar. A partir de allí, comenzamos con la búsqueda bibliográfica pertinente al tema de investigación.

Durante el mes de octubre del año 2010 realizamos visitas a la institución en el marco de los talleres de Terapia Ocupacional, con la finalidad de conocer la dinámica institucional y la realidad de sus residentes.

Durante los meses de noviembre a diciembre del año 2010, realizamos el diagnóstico de situación, mediante entrevistas grupales, actividades plásticas y salidas recreativas.

En el mes de enero, diseñamos el proyecto de Promoción de Salud en el marco institucional, fundamento de esta investigación. El cual se implementó a partir del mes de febrero hasta el mes de julio.

Una vez finalizado el mismo, se prevé la realización de entrevistas, tanto a los residentes que asistieron al taller como al equipo interdisciplinario de la institución.

Si bien el análisis de los datos está siendo realizado simultáneamente a la intervención (tal como sucede en la investigación de tipo cualitativa), durante los meses siguientes se realizará la sistematización de los mismos y su articulación para la confección del informe final.

A continuación, se presenta el proyecto del taller Lúdico Re-Creativo en el que se detallan aspectos relevantes de la propuesta de intervención.

PROYECTO TALLER LÚDICO RE-CREATIVO

1. OBJETIVOS

Objetivos generales:

- Diseñar e implementar un dispositivo grupal como estrategia de promoción de salud en los adultos mayores institucionalizados.
- Propiciar la puesta en marcha de procesos **Creativos** en los adultos mayores institucionalizados, mediante el uso de la **Memoria** y el rescate del **Saber** individual y colectivo, en el marco del Taller Lúdico Re-Creativo.
- Promover la construcción colectiva de un espacio que propicie el desarrollo de modalidades saludables de participación, interacción, expresión y comunicación en los adultos mayores institucionalizados.

Objetivos específicos:

- Construir un espacio grupal que respete y promueva la emergencia de la subjetividad y singularidad de los adultos mayores institucionalizados.
- Propiciar la exploración, el reconocimiento y la revalorización del Saber individual y colectivo en un contexto grupal.
- Facilitar la comunicación e interacción entre los adultos mayores institucionalizados.

- Promover la implicancia y compromiso en la construcción y puesta en marcha del Taller Lúdico Re-Creativo en los adultos mayores institucionalizados.
- Fomentar la capacidad en los adultos mayores de compartir un espacio grupal.

2. FUNDAMENTACIÓN

Analizando la población de nuestro trabajo de investigación, en función de las conceptualizaciones desarrolladas sobre los distintos modos de envejecer, podemos inferir que la mayoría de los residentes se encuentra atravesando procesos de envejecimiento con características patológicas (o esta en vías de ello), lo cual se evidencia principalmente en actitudes tendientes a la pasividad, retraimiento, ensimismamiento, abulia, escasa o nula comunicación e interacción, entre otras.

En dichos procesos de envejecimiento patológico, se presentan dos situaciones particularmente diferentes, por un lado, aquellos sujetos que a partir de la enfermedad en la vejez, luego de haber construido una vida integrada en la comunidad, son institucionalizados. Y por otro lado, los sujetos que cuentan con una larga historia de institucionalización, debido a la cronicidad de la patología de base.

En ambos casos, los residentes permanecen en esta institución con modalidad de estadía permanente y sin posibilidad de externalización, debido a la

ausencia y al detrimento, tanto en calidad como en cantidad, de redes sociales que sostengan la vida del sujeto en la comunidad. Esto se debe a la presencia de diversas situaciones: los residentes que nunca tuvieron la posibilidad de pertenecer a una red social; aquellos que en un momento contaron con una red de contención y ésta se perdió con el transcurrir del tiempo y debido a la institucionalización; y por último los que actualmente cuentan con una red, la cual es insuficiente para posibilitar la externalización del sujeto, determinando así, la pérdida del contacto con el entorno social. Lo cual impacta significativamente en su cotidianeidad y en su salud.

Los vínculos e interacciones se reducen y delimitan al ámbito intrainstitucional, adquiriendo modalidades particulares. Se caracterizan por un escaso reconocimiento de un otro, lo cual disminuye la necesidad de establecer un contacto interpersonal y obstaculiza la posibilidad de vivenciar nuevas experiencias. En consecuencia, no se logra la noción de grupo como estructura; y por lo tanto no hay posibilidad de experimentar un sentimiento de pertenencia.

En este contexto institucional ¿Para qué ofrecer un espacio Lúdico Re-Creativo?

Consideramos posible construir un espacio Lúdico Re-Creativo que le permita al residente transitar progresivamente las diferentes instancias, propiciando el pasaje, en el contexto de sus posibilidades, desde un proceso de envejecimiento nostálgico (y por ende patológico) a un proceso de envejecimiento reminiscente.

Habilitar un espacio que le permita al sujeto ensayar y asumir diversos roles, fortaleciendo sus recursos y propiciando la autonomía en la toma de decisiones, estableciendo un interjuego dinámico con su entorno.

Lo cual le posibilitará ubicarse como sujeto activo, conectándose a través del deseo con los otros y rescatando así los aspectos saludables que les permitan al viejo (y al adulto) atravesar un proceso de envejecimiento más saludable.

3. IMPACTO- EXPECTATIVAS DE LOGRO

Mediante la implementación del *Taller Lúdico Re-Creativo* se busca propiciar en los residentes la adquisición de modalidades más creativas para operar en los diversos ámbitos de su realidad. De forma tal, que los sujetos una vez finalizado el taller dispongan de una variada gama de herramientas que les permitan enriquecerse y ensayar formas más flexibles y plásticas, para intervenir eficazmente en los diversos conflictos de su cotidianeidad.

Se pretende también, la adquisición de nuevos lazos y la constitución y fortalecimiento de las redes de contención intersubjetivas dentro del ámbito institucional. Las cuales funcionan como sostén para afrontar y adaptarse a los cambios propios del curso vital que los sujetos atraviesan.

Posibilitando así que las conductas y vínculos puedan devenir más saludables, impactando en consecuencia, en la calidad de vida de los residentes.

4. LOCALIZACIÓN

Institución Gerontopsiquiátrica de la ciudad de Mar del Plata (por razones de confidencialidad se mantendrá reservada la identidad de la institución).

5. PERÍODO

El taller se implementará durante los meses de Febrero a Julio del año 2011.

6. DESTINATARIOS

Se considera como destinatarios directos a los residentes que voluntariamente participarán del taller Lúdico Re-Creativo.

Los destinatarios indirectos serán la totalidad de la población que reside en la institución, la cual se caracteriza por ser en su mayoría adultos mayores (65% de la población, cuyas edades oscilan entre 60 y 90 años de edad) y, en una menor proporción, adultos jóvenes y de mediana edad (35% de la población cuya edad es menor a 60 años).

Las patologías psiquiátricas y los déficits cognoscitivos predominantes en la población son Trastornos Psicóticos (48,75% de la población institucionalizada) Demencia (18,75% de la población institucionalizada) Retraso Mental (11,25% de la población institucionalizada) y Trastornos Afectivos (8,75% de la población institucionalizada), entre otras.

7. MODALIDAD

El proyecto se llevará a cabo mediante la implementación de un dispositivo grupal con modalidad de taller Lúdico Re-Creativo centrado en la tarea de jugar.

La modalidad del taller se caracterizará por ser abierta, asistiendo al mismo aquellos residentes que libremente deseen participar.

8. FRECUENCIA

El taller funcionará los días Martes y Viernes de 10 a 11 hs.

9. RECURSOS

- Recursos Humanos

Coordinadoras del taller: Cabrero, Anabel, Di Russo, Laura, Videla, Luciana.

Terapista Ocupacional de la institución.

- Recursos Físicos

Institución Gerontopsiquiática de la ciudad de Mar del Plata.

- Recursos Materiales

Material Lúdico

Equipo de música

Cds.

- Recursos económicos:

Financiamiento: a cargo de la institución, UNMDP y de las autoras del proyecto.

10. TIPO DE REGISTRO

- Cuadernos de campo: Los registros serán estructurados en 3 momentos: Informe Inicial, Informe Medio e Informe Final, siguiendo el guión de los indicadores planteados. (ver Sección 11: "Evaluación")

11. INTERVENCIÓN Y EVALUACIÓN

- 1) Entrevista acerca de la representación del juego de los residentes, previa al taller. (ver Anexo 1)

2) Indicadores del acontecer grupal:

Con el objetivo de observar y evaluar el acontecer grupal, tomamos como referencia algunos de los vectores que conducen a la tarea, planteados por Eduardo Paolini (1978) y la reformulación de los mismos establecida por la Licenciada en Terapia Ocupacional Necco Carolina (2010) en su tesis de grado, los cuales son:

Indicador Pertinencia: Dada por el centramiento de los participantes a la tarea que los convoca.

Este indicador será evaluado a través de: asistencia; respeto del encuadre; permanencia en el espacio; implicancia y participación en los diferentes momentos del taller; respeto entre pares; realización de producciones individuales y colectivas.

Indicador Pertenencia: Dado por el grado de configuración e incorporación interna que tiene el sujeto con los que cooperan con él en la realización de una tarea explícita.

Es el pasaje del yo al nos-otros, en donde el "nos" incluye al sujeto en pertenencia a diversos grupos y a la diversidad de roles que juega en ellos; y "otros" a los sujetos con que en esta tarea interactúa con los diversos roles con que juega cada uno.

Este indicador será evaluado a través de: incorporación de un "nosotros"; sentimiento de grupalidad; posibilidad de compartir y llevar a cabo la tarea con un otro; adjudicación, asunción y reconocimiento de roles.

Indicador Cooperación: El aporte desde el rol que hace cada miembro para la consecución de la tarea propuesta.

Este indicador será evaluado a través de: colaboración en la convocatoria de los compañeros; colaboración en el armado/desarmado del espacio; implicancia en la tarea y colaboración con el grupo para el desarrollo de la

misma; aporte de sugerencias para la construcción colectiva del espacio; contribución al respeto del encuadre.

Indicador Comunicación: Capacidad de establecer intercambios y relaciones interpersonales a través de formas verbales y no verbales.

Este indicador será evaluado a través de: establecer comunicaciones interpersonales, posibilidad de expresar saberes propios, compartirlos y escuchar el saber del otro; brindar e intercambiar ideas y opiniones pertinentes al taller; dar cuenta de deseos, sentimientos y pensamientos.

Indicador Aprendizaje: Entendido, no como la sumatoria de información, sino como la capacidad de operar, transformar el objeto al que se está abocado, con los instrumentos o recursos que se poseen. Incluyendo el "aprender a aprender", integrar los procesos disociados de sentir, pensar y actuar. Se manifiesta en la capacidad de conductas alternativas o nuevas.

Este indicador será evaluado a través de: Expresión, reconocimiento e instrumentación del saber individual y colectivo; exploración; desarrollo de modalidades más creativas de intervenir en la realidad y transformarla.

3) Entrevista sobre la vivencia subjetiva de los residentes, posterior al taller.

(ver Anexo 2)

4) Entrevista de opinión al equipo interdisciplinario, posterior al taller. (ver

Anexo 3)

BIBLIOGRAFÍA

- ❖ Arruabarrena, M., Camisasso, M., Fridman, P., Maranzana, R., Martínez de Seveso, I., Pagani, L., et al. (2008). *Construyendo comunidades. Un aporte metodológico*. Fundación Arcor.
- ❖ Golpe, L. & Arias, C. (2008). *Métodos de investigación y dispositivos de intervención comunitaria e institucional*. (Especialización en gerontología comunitaria e institucional), Mar del Plata.
- ❖ Hernandez Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2003). *Metodología de la investigación* (tercera ed.). México: Mc Graw-Hill.
- ❖ Necco, C. (2010). *Terapia Ocupacional en tercera edad: Cartografías de una clínica*. Tesis de grado, UNMDP, Facultad de Cs. de la Salud y Servicio Social, Mar del Plata.
- ❖ Paolini, E. (1978). Consideraciones sobre lo normal y lo patológico en la concepción dialéctica vincular (el grupo como agente generador y corrector). *Revista clínica y análisis grupal. Psicoterapia y psicología social aplicada*, 3(13), 6-23.
- ❖ Sandoval Avila, A. (2001). *Propuesta metodológica para sistematizar la práctica profesional del trabajo social*. Buenos Aires: Espacio.

PARTE 5

ANÁLISIS

de los

DATOS

Los resultados de la presente investigación serán organizados en función de los objetivos específicos propuestos, los cuales se mencionan a continuación:

- 1) Explorar la representación que poseen los residentes de una institución gerontopsiquiátrica acerca del juego antes de la implementación del taller Lúdico Re-Creativo.

Con la finalidad de recabar los datos necesarios para responder a este objetivo, se utilizó, previamente a la implementación del taller, una entrevista grupal. (ver Anexo 1)

Luego de establecer una primera aproximación a la población, mediante una serie de visitas y observaciones realizadas a los residentes y a la dinámica institucional, se llevo a cabo la entrevista bajo la modalidad de grupo abierto, con la finalidad de propiciar un espacio de diálogo que posibilite la interacción y el intercambio y, a partir de allí, la construcción de nuevos vínculos intersubjetivos.

La convocatoria, para participar de la misma, se realizó a todos los residentes, en forma personalizada, los cuales asistieron voluntariamente.

La entrevista se administró a tres grupos de entrevistados, el primero estuvo conformado por seis personas, cinco de sexo masculino y una de sexo femenino, cuya media de edad fue 57 años; el segundo grupo estuvo conformado por seis personas, tres de sexo masculino y tres de sexo femenino, cuya media de edad fue 63 años; y el tercer grupo estuvo constituido por cinco

sujetos, tres de sexo masculino y dos de sexo femenino, la media de edad, en este caso, fue 61 años.

Destacamos la buena predisposición de los residentes, tanto en el momento de la convocatoria como durante el transcurso de la entrevista, como así también la implicancia y el compromiso ante dicha propuesta.

Datos recopilados:

1. Infancia

➤ En cuanto al contexto Histórico-Socio-Cultural:

- Lugar y fecha de nacimiento.
- Constitución familiar.
- Conformación barrial.

Para esta tónica se abordaron aspectos del sujeto que se extienden desde lo histórico, individual (fecha y lugar de nacimiento), hasta lo social y cultural (constitución familiar y conformación barrial).

Cabe aclarar que, si bien el contexto Histórico-Socio-Cultural abarca una multiplicidad de cuestiones y temas, se realizó un recorte específico e intencional de dichos aspectos con la finalidad de propiciar, entre los sujetos, el escenario que les posibilite mediante el discurso contextualizar la propia historia, facilitando su evocación.

A partir de las respuestas de los entrevistados surgen las siguientes categorías, en función de la calidad y cantidad de la información brindada por estos, en el contexto de la entrevista.

- Respuestas limitadas a los datos requeridos (lugar y fecha de nacimiento; constitución familiar y constitución barrial). Esta modalidad fue manifestada por siete residentes. Como ejemplificó uno de ellos:

“Viví en Alsina entre Alvarado y Avellaneda, nací en la clínica Colón. Mi barrio era hermoso, porque tenía flores. Era grandota mi casa. Nosotros éramos 4 hermanos, dos fallecidos, la única que tengo de mi familia es mi hermana”. (A.I.; 61 años)

- Respuestas en donde, además de los datos requeridos se incluyeron otros datos descriptivos. Esta modalidad fue expresada por cinco residentes. Como mencionó un sujeto:

“Yo nací en Lanús. Vine a Mar del Plata a vivir porque me gustaba, tenía 11 años, me trajo mi padre. Me acuerdo como era el barrio, estábamos viviendo en un hotel, después en otro hotel, cinco estrellas, después nos vinimos para acá. Me gustó más acá porque tenía el mar, a veces me iba caminando hasta Punta Mogotes, que estaba el Pato. Yo tengo un solo hermano y una hermana perdida, es más chico que yo”. (R.G.; 51 años)

- Respuestas que trascendieron tanto los datos requeridos como los descriptivos, desarrollando una narración que las enriqueció. Esta modalidad fue utilizada por cinco residentes. Como comentó uno de ellos:

“Yo si les cuento, les voy a contar de lejos de acá, de España, donde nací yo. Éramos 20 vecinos y más o menos todos de la misma

condición. Era un pueblito de campo. Cada uno tenía su casa y su labranza y tenía sus vacas y sus haciendas...tenía dos hermanos, un hermano y una hermana, los dos ya han muerto...". (Continúa E.C.; 85 años)

Creemos que las categorías antes mencionadas, ponen de manifiesto las diversas posibilidades de los sujetos para dar cuenta de su propia historia, como así también sus capacidades discursivas.

Siguiendo este análisis, se evidenció en la mayoría de las respuestas (dos primeras categorías) inconvenientes para expresar y dar cuenta de la propia historia, manifestando en consecuencia, dificultades para hacer referencia, específicamente, a los aspectos que hacen al sí mismo.

A su vez, también se observaron en las respuestas dificultades en la elaboración e instrumentación del discurso, predominando en el mismo, las características concretas de la experiencia, lo cual evidenció la escasa posibilidad de abstracción de los sujetos.

En contraposición a lo mencionado anteriormente, se destacó una minoría (última categoría) la cual brindó respuestas que desarrollaron y expusieron relatos con numerosos y variados detalles que los enriquecieron, permitiendo vislumbrar una trama.

Consideramos que dichas respuestas evidenciaron la variada gama de recursos y herramientas que estos residentes poseen para elaborar y expresar, mediante el discurso, una narración construida en torno a su propia historia en la cual el sí mismo es el protagonista y, como tal, estuvo constantemente implicado e involucrado. A su vez, las respuestas pusieron de manifiesto, en los

sujetos, una actitud de apertura y el deseo de compartir y socializar la experiencia singular con un otro.

Dicha tónica se elaboró con la finalidad de iniciar la entrevista evocando aspectos referidos al contexto Histórico-Socio-Cultural de la infancia de los residentes y, a partir de esto, generar un espacio que les posibilite, en el aquí y ahora, enunciar la propia historia de un modo particular, compartiéndola con otros sujetos.

En líneas generales, las respuestas de los entrevistados denotan que cada sujeto logró posicionarse en su infancia como un tiempo diferente al presente y, a partir de allí, en el contexto de sus posibilidades, expresar y dar cuenta de su historia. Lo cual puso de manifiesto una diversidad de discursos en función de los recursos y medios que posee cada residente.

➤ En cuanto a la experiencia subjetiva y significación en relación al juego:

- Modalidad de juego: ¿A qué jugaba en la infancia?

Los residentes enunciaron una variabilidad y multiplicidad de juegos realizados en su infancia. De las respuestas emergen las siguientes categorías:

- Juegos motores populares: La mayoría de los residentes (12) mencionó juegos que pertenecen a esta categoría. Expresando en forma frecuente las siguientes actividades: escondida, soga, elástico, mancha, Martín pescador, entre otros.

- Juegos deportivos: Ocho residentes hicieron mención a juegos que pertenecen a esta categoría. Entre los que destacaron: fútbol, básquet, rugby, ciclismo, entre otros.
- Juegos de mesa: Siete sujetos hicieron referencia a juegos que pertenecen a esta categoría. Algunos de ellos fueron: cartas, damas, ludo, estanciero, entre otros.
- Juegos creativos: Una minoría de los entrevistados (4) hizo referencia a juegos que pertenecen a esta categoría: disfraces, construcción de barriletes y autos.
- Actividades festivas: Cinco residentes mencionaron esta categoría. En la que se incluyeron actos escolares y fiestas locales y tradicionales. Como por ejemplo: fiesta de la manzana, fiesta del ternero, carnaval, entre otros.

Podemos inferir que los sujetos que hicieron mención a la categoría juegos motores populares (12), cuentan con un registro variado y singular de experiencias lúdicas centradas en el movimiento y la acción, llevadas a cabo en la infancia, las cuales fueron evocadas, rescatadas y compartidas en el marco de esta entrevista.

En relación a las categorías juegos de mesa (7) y juegos deportivos (8), es notoria la inclusión en las respuestas de actividades y juegos que culturalmente son realizados en la juventud y en la mediana edad.

En función de lo mencionado, podemos inferir que prevalece en algunos residentes una representación del juego relacionada con aquellas actividades exclusivamente regladas y competitivas, como lo son los juegos de mesa y los deportes.

Destacando que estos últimos fueron en su mayoría mencionados por sujetos de sexo masculino, lo cual denota la relación de estas actividades con el rol social que se atribuye al género.

Es significativo que en las respuestas de los residentes prevalezca la referencia de juegos centrados en la acción y el movimiento (juegos motores populares y juegos deportivos), ante la ausencia de expresiones referidas a juegos simbólicos, clásicos de la infancia (como lo son los juegos de roles).

Cabe aclarar que las actividades lúdicas que se incluyeron en la categoría juegos creativos se centraron, específicamente, en la utilización de disfraces y en la construcción de objetos concretos, como instrumentos para facilitar juegos motores.

Sin embargo, es llamativa la ausencia de experiencias lúdicas que posibiliten al sujeto en un contexto de libertad e invención desplegar su esencia creativa en el escenario del juego simbólico.

Creemos que la preponderancia de los juegos tendientes a la acción se encuentra íntimamente relacionada con las características socioculturales imperantes de la época en la que los entrevistados transitaron su infancia, donde predominaban aquellas actividades constituidas por un hacer concreto.

Otro dato a tener en cuenta en relación a esta pregunta, es que al inicio de la misma algunos residentes hicieron referencia, espontánea e inmediatamente, tanto a actos escolares como a fiestas locales y tradicionales, realizadas en su infancia. Por tal motivo, se incluyó la categoría actividades festivas aunque dichas actividades no hacen referencia puntualmente a juegos.

Como expresó uno de ellos:

“Festejábamos la fiesta de la manzana, la gente se disfrazaba iban con un carrito. Todos disfrazados de osos, de payasos. Me acuerdo del juego de las damas...”. (D.L.; 33 años)

Creemos que esto estuvo relacionado con la pregunta anterior, en la que los sujetos hicieron mención tanto al lugar de origen como al ámbito educativo, lo cual les permitió, siguiendo una continuidad en su discurso, vincular el juego con actividades recreativas desarrolladas en dicho ámbito.

Estas respuestas denotan también una asociación del juego con aquellas actividades referidas a lo recreativo y lo festivo, cuya principal finalidad está determinada por lo placentero de la vivencia.

Además, en el contexto de esta pregunta, algunos residentes (6) hicieron mención al inicio temprano, durante su infancia, de actividades laborales las cuales, según los entrevistados, modificaron su realidad en detrimento del juego. Como comentó un residente:

“A los 12 años empecé a trabajar en una cartonería, cerca de mi casa, porque mi papá era muy rígido y necesitaba plata también, ahí ganaba bastante plata, hasta los 14, trabajé dos años haciendo cajas de ravioles. Solamente trabajo, y descanso nada...”. (C.B.; 56 años)

Consideramos que en estos sujetos se encuentra fuertemente arraigada la cultura del trabajo, por ende, predomina una valoración de aquellas actividades asociadas con la productividad y el esfuerzo.

- Ámbitos: ¿Dónde jugaba?

Se elaboraron dos categorías, en una de ellas, los sujetos (8) hicieron referencia a los juegos realizados en el contexto barrial. Como expresó un entrevistado:

“Jugaba en la costa del río, porque vivíamos en la costa del río arriba y abajo corría el río Paraná. Nos juntábamos a jugar, así a la tarde salíamos a la vereda. Nos escapamos a jugar en el monte...”. (M.V.; 80 años)

En la otra categoría, los residentes (3) mencionaron juegos realizados en el ámbito educativo. Como ejemplificó un sujeto:

“Yo cuando iba a la primaria...teníamos un patio muy grande jugamos al hándbol con los chicos de otros grados del mismo colegio y ganamos ese día”. (A.M.; 45 años)

Siguiendo estas respuestas, las mismas hicieron referencia a los lugares (barrio y escuela) en los que habitualmente se desempeñaron los entrevistados durante su infancia.

Es significativa la diferencia en la cantidad de respuestas en cada categoría, lo cual denota, con respecto al ámbito escolar que el mismo estaba asociado a una función centrada en la educación formal, minimizando los aspectos lúdicos y recreativos de los sujetos que allí concurrían.

De este modo, destacamos la importancia que los entrevistados adjudicaron al contexto barrial como el ámbito propicio para el desarrollo de juegos, posibilitando, dicho hacer, el establecimiento de relaciones sociales, el intercambio y la interacción con otros niños.

Consideramos que esto está relacionado con las tradiciones imperantes de la época en la que los entrevistados transitaban su infancia donde culturalmente las relaciones sociales con los vecinos adquirían un valor relevante y significativo. Así, el barrio se establecía como un referente, constituyendo la identidad del sujeto. Un entrevistado mencionó al respecto:

“En el barrio me querían todos adoptar, había gente muy buena, cuando había alguna persona enferma en alguna casa del barrio, iban todos a lavar la ropa, a hacer la comida, era un barrio muy lindo, la juventud era muy unida, los más grandes se encargaban de los más chicos, me enseñaron a caminar...”. (H.V.; 59 años).

- Contexto social: ¿Con quién jugaba? ¿Prefería jugar solo o con otras personas?

En las respuestas los residentes nombraron a sus compañeros de juego, mencionando, puntualmente, los diferentes roles que estas personas asumían en la relación con ellos. A partir de dichos roles se elaboraron las siguientes categorías:

- Amigos: La mayoría de los residentes (13) hizo referencia a esta categoría: seis de ellos mencionaron amigos sin especificar el contexto, cinco residentes refirieron amigos del barrio y dos hicieron referencia a amigos de la escuela.
- Familiares: Siete entrevistados mencionaron esta categoría: seis de ellos incluyeron a sus hermanos y uno a su cuñado.

De la totalidad de los entrevistados, sólo uno manifestó explícitamente que realizaba únicamente juegos de forma individual:

“Me gustaba salir, pero me quedaba en casa con mi mamá y mi papá. No tenía amigos cuando era chico, si cuando era más grande. No jugaba con mis hermanos porque eran más grandes que yo. Jugaba solo porque no había ningún amigo en la cuadra...”. (R.T.; 61 años)

Destacamos la importancia en la vida de los sujetos tanto del contexto familiar (hermanos) como del contexto social (amigos) en edades tempranas, ya que en su mayoría los entrevistados refirieron compartir con estas experiencias lúdicas.

Del mismo modo, se evidenció la preferencia en estos sujetos de la presencia de un compañero, experimentando al juego como una actividad realizada con un otro.

Los residentes lograron hacer referencia a sus compañeros de juego mencionándolos exclusivamente por sus roles, sin embargo, es notable la ausencia en los relatos de situaciones y anécdotas, en las cuales se incluya la nominación y el reconocimiento de un sujeto particular mediante la enunciación de sus atributos y características.

- Capacidad creativa: ¿Con qué elementos jugaba?

En el transcurso de la entrevista los sujetos, en su mayoría, hicieron mención a juegos tradicionalmente conocidos y a juegos reglados, por ende, ante esta pregunta se evidenció una escasez de respuestas (6).

Algunos residentes (4) refirieron la utilización de materiales destinados exclusivamente a la construcción de elementos concretos para jugar. Como expresaron dos entrevistados:

“Jugaba a cualquier cosa. Teníamos hamaca también, y hacíamos las hamacas con una soga que papá nos daba...”. (M.V.; 80 años)

“...Cazar pajaritos con la gomera, que se hacía con una horqueta de madera de higuera y una goma de cámara de tractor o de bicicleta. He hecho de todo, barriletes, se hacían con papel de diario y el que podía compraba el papel crepe”. (H.V.; 59 años)

Otros sujetos (2), mencionaron la utilización de elementos como accesorios, trajes y atuendos para realizar diversos juegos. Como ejemplificó uno de ellos:

“Tuve una infancia hermosa, jugaba con mi hermana, me vestía de Batman, me vestía del zorro...”. (L.V.; 46 años)

Dadas las respuestas de los entrevistados y en concordancia con la pregunta que hace referencia a los juegos de la infancia³, consideramos que en la mayoría no se evidenció el registro ni el reconocimiento de la utilización de elementos de un modo distinto al convencional, para realizar diversos juegos. Lo cual nos permite inferir que estos sujetos cuentan con una limitada experiencia en el escenario del juego libre, creativo y simbólico.

- Creación de nuevos juegos: ¿Alguna vez inventó algún juego? ¿En qué consistía?

³ ¿A qué jugaba en la infancia?

Fue relevante la ausencia de respuestas, tanto en esta pregunta como en el contexto de toda la entrevista en la cual no se brindaron datos que puedan corresponder con dicha pregunta.

Como ya hemos hecho referencia se mencionaron, principalmente, juegos motores populares y juegos de tipo reglado. En consecuencia, sólo se destacan dos respuestas que denotan por parte de los sujetos cierta innovación en el juego:

“Tenía palomas y las metía debajo de la cama, la escondía... jugaba con mis hermanos al carnaval con baldes, nos disfrazábamos con antifaces”.

(A.I.; 61 años)

“Yo jugaba a la figurita, ganábamos una docena de higos, era ponerla a una altura, primero poníamos 7 u 8, ponerlo a una altura alargada y si la tapaba ganaba...”. (J.C.; 66 años)

En función de lo expresado por los entrevistados, consideramos que al igual que en la pregunta anterior, se puso de manifiesto la escasez de experiencias lúdicas basadas en la creación e invención que den cuenta de una producción del sujeto, propia y singular.

- Capacidad de disfrute: ¿Qué era lo que le gustaba jugar?, ¿Con quién le gustaba jugar?

La mayoría de los entrevistados (16), brindó una respuesta exacta, nombrando tanto los mismos juegos que expresaron en la segunda pregunta⁴ como a los

⁴ ¿A qué jugaba en la infancia?

mismos compañeros con los cuales compartieron esta actividad, enunciados en la cuarta pregunta⁵. Un sujeto comentó:

“Tenía amigos y jugaba con ellos a la ronda: se hacía un hoyo grande en el medio y arriba dos cuadrados y se tiraba la piedra, también. Jugaba al elástico, a la muñeca, tenía dos o tres. Jugaba al “pata pata”: era un corcel que tenía una pelotita en el medio, la sogá iba en el pie, jugaba a la sogá”. (M.B.; 54 años)

Sólo uno de los residentes logró mencionar puntual y detalladamente el juego que más le agradaba, argumentando dicha elección:

“Jugábamos de todo, a las escondidas, a las mariquitas (la rayuela). Cada uno jugaba a lo que más le gustaba, a mi me gustaba jugar más a las escondidas que a lo demás. Porque yo me escondía y después, había uno que nos tenía que buscar y si nos encontraba, tenía que ir al lugar donde el contaba para que nosotros podamos escondernos y ahí...”. (E.C.; 85 años)

Consideramos pertinente tener en cuenta para el análisis de esta pregunta, dos comentarios brindados a lo largo de la entrevista, que permiten vislumbrar en su contenido cierta tonalidad afectiva placentera en torno a la vivencia lúdica. Como mencionaron:

“Jugaba al fútbol con mis compañeros, en la calle, cuando tenía unos 10 o 12 años, esos eran domingos alegres...”. (C.B.; 56 años)

⁵¿Con quién jugaba?

“Jugamos al fútbol con los chicos, me gustó porque ganamos ese día”.

(D.L.; 33 años)

Las expresiones de algunos residentes evidencian ciertas dificultades para reconocer, específicamente, e identificar la preferencia en relación a determinados juegos y a las personas con las cuales se compartían dichas actividades.

La finalidad de esta tónica fue ahondar en aspectos referidos a la experiencia subjetiva de los residentes en torno al juego durante la infancia, para ello se indagó sobre: juegos realizados, lugares, compañeros de juego, elementos, juegos creados, juegos y compañeros de su agrado.

En las respuestas de las primeras preguntas abordadas en esta tónica, se observó una diferencia notoria, tanto en calidad como en cantidad, con respecto al resto de las preguntas.

En consecuencia, los sujetos lograron expresar, claramente, una variada gama de actividades lúdicas, prevaleciendo entre otros, los juegos motores populares realizados en el ámbito barrial, con hermanos y amigos.

Los sujetos presentaron dificultades para brindar respuestas a aquellas preguntas que indagaban sobre experiencias lúdicas ligadas a lo creativo, libre y simbólico. Como así también, para dar cuenta y reconocer sus sentimientos placenteros en torno al juego.

Es notable la ausencia de una tonalidad afectiva y placentera en el discurso de los residentes, al evocar las actividades lúdicas de la infancia.

2. Adolescencia

- Actividades recreativas/hobbies: ¿Qué actividades realizaba en su tiempo libre? ¿Con quién? ¿Cómo se sentía?

Las respuestas de los entrevistados se centraron, principalmente, en enunciar sólo el tipo de actividad realizada durante la adolescencia, sin abordar explícitamente aspectos referidos tanto a la presencia de un otro como a los sentimientos y sensaciones vivenciadas en dichas actividades.

La variedad de las respuestas brindadas en función de las actividades realizadas en su tiempo libre, permitieron agruparlas en diferentes categorías, las cuales se mencionan a continuación:

- Deportes: Ocho residentes mencionaron estas actividades, como por ejemplo:

"Iba al piso de deportes, jugaba al vóley, pelota al cesto...". (A.I.; 61 años)

- Hobbies: Seis residentes refirieron esta categoría, uno de ellos mencionó:

"Coleccionaba revistas mexicanas con mis amigos, cambiábamos revistas mexicanas...". (C.B.; 56 años)

- Actividades recreativas/salidas: Cuatro entrevistados hicieron mención a esta categoría, uno de ellos comentó:

"Me hice dos ratas, dos ratitas íbamos al camping y hasta Avellaneda, me iba a un cine Mitre...". (J.C.; 66 años)

- Actividades artísticas: Tres sujetos expresaron actividades que se incluyen en esta categoría, como manifestó uno de ellos:

“A los 12 años me compraron una guitarrita para estudio. Hicimos dúo con un compañerito, tocaba acordeón a piano, hicimos dúo de guitarra y acordeón, tocábamos todos los ritmos, nos pusieron “los audaces del ritmo” de ahí íbamos a todos los vecinos a tocar, tocábamos en la zona en el campo”. (F.J.; 62 años)

Las respuestas de los residentes evidenciaron la preferencia en esta etapa de la vida tanto de actividades deportivas como de hobbies. En contraposición a las actividades recreativas/salidas y actividades artísticas que se mencionaron en una menor proporción.

En función de lo mencionado, podemos inferir que existe en los sujetos una representación del tiempo libre relacionada con aquellas actividades centradas en la acción, a las que se les atribuye socialmente un fin concreto y específico, destacando principalmente los deportes.

En estas respuestas se evidenció, desde lo intrasubjetivo, experiencias limitadas en torno a un hacer creativo y original en el cual el sujeto se implique, comprometa y exprese, plasmando su singularidad. Y desde lo intersubjetivo, se manifestó la escasa diversidad de vivencias sociales y recreativas que posibiliten el encuentro, intercambio e interacción con otros sujetos, en el marco de un hacer conjunto.

Siguiendo la anterior, esta tónica se elaboró con la intención de establecer una proyección del juego durante la infancia en continuidad con las actividades recreativas/hobbies realizadas en la siguiente etapa de la vida: la adolescencia.

Creemos que las respuestas referidas a este momento de la vida, concuerdan con lo expresado en la tónica anterior, en las cuales prevaleció un registro ligado a las actividades más estructuradas, denotando una disminución de experiencias que implican actividades con modalidades más creativas.

Al igual que en la tónica anterior, es notable la ausencia en el relato de los residentes de matices afectivos que reflejen los modos y estilos propios de cada sujeto, enriqueciendo y singularizando su discurso.

3. Adulterez

- Participación en la cultura: ¿Pertenece a alguna agrupación? ¿Cuál? (Grupo de amigos o institución social) ¿Qué actividades realizaba?

Una minoría (5) de los sujetos entrevistados respondió a estas preguntas. Sólo un residente se refirió a un grupo de pertenencia, mencionando las actividades que realizaba conjuntamente con los integrantes del mismo durante su vida adulta:

“Me pasaban a buscar unos amigos de mi hermano en un coche...íbamos a punta mogotes, me invitaban a tomar unos tragos y a mirar chicas”. (C.B.; 56 años)

El resto de las respuestas (4) no fueron pertinentes a la pregunta efectuada, mencionando distintas actividades realizadas bajo una modalidad individual.

Como por ejemplo:

“A mí lo que me gusta hacer es tejer no más. Me paso el tiempo así con esto, ahora mismo tengo un tejido”. (M.V.; 80 años)

Dada la escasez de respuestas de los residentes, podemos inferir que los sujetos no manifestaron un registro de experiencias y actividades culturales construidas dentro un contexto grupal y colectivo en la edad adulta.

Para comprender lo mencionado anteriormente podemos pensar en dos alternativas posibles, por un lado la ausencia de este tipo de experiencias durante la adultez y, por el otro, las dificultades en reconocer y dar cuenta del transitar por dicha experiencia.

En concordancia con la tónica anterior, en la cual se abordaron las actividades recreativas llevadas a cabo en la adolescencia, se intentó siguiendo estos lineamientos continuar en la vida adulta enfatizando en las actividades culturales realizadas dentro del marco de un grupo de pertenencia.

En contraposición a las primeras respuestas de la entrevista, se observó en esta tónica una notable disminución en cuanto a los comentarios y expresiones brindadas en relación al tema abordado en dicho contexto.

Creemos que la escasez de respuestas en cuanto a las actividades culturales se relaciona con las características socioculturales del momento en que los entrevistados transitaron su adultez, en el que no se propiciaban intensamente espacios de participación para el desarrollo de estas actividades.

Asimismo, dicha escases de respuestas concuerda con lo mencionado por los residentes durante el transcurso de la entrevista, en la cual se manifestó claramente, tanto la carencia de experiencias lúdicas con un matiz expresivo y creativo durante la niñez como las restringidas actividades recreativas/hobbies llevadas a cabo durante la adolescencia.

También se evidenciaron, tanto en esta etapa de la vida como en la anterior, dificultades en los sujetos para reconocer y dar cuenta de las actividades compartidas con un otro bajo un contexto grupal.

Esbozando algunas conclusiones

Dada la extensión de la información recabada, consideramos necesario destacar los datos más relevantes para describir la representación del juego que poseen estos sujetos, residentes de una institución gerontopsiquiátrica, previo a la implementación de un taller Lúdico Re-Creativo.

Los sujetos lograron, en el contexto de sus posibilidades, enmarcarse en los diversos momentos de su vida, aportando datos valiosos de su historia y, a partir de allí, consiguieron discriminar, identificar y caracterizar al juego, haciendo mención a una variada gama de actividades, delimitadas puntualmente a la infancia, predominando entre ellas las que se centraban en el movimiento y la acción.

Prevaleció además, una representación del juego asociada principalmente a las actividades regladas y de tipo concreto, denotando una escasez de experiencias lúdicas enmarcadas en una trama libre, creativa y simbólica.

Según lo mencionado anteriormente, creemos que en la representación del juego de estos sujetos ejerció una fuerte influencia el contexto histórico-socio-cultural de la época, intensamente signado por una cultura del trabajo caracterizada por el esfuerzo físico. En consecuencia, culturalmente se transmitió este valor atravesando tanto al juego como a las actividades recreativas, predominando de este modo en dichas actividades una finalidad principalmente productiva.

A su vez, en esta representación del juego, el otro, compañero (de juego), fue reconocido únicamente por su rol, sin rememorarle ni identificarlo con sus particularidades y características distintivas y singulares. Es notoria la ausencia de expresiones que den cuenta de un contexto grupal, colectivo y de referencia, que enmarque y sustente dicho hacer.

En las sucesivas etapas de la vida de estos sujetos, la adolescencia y adultez, el juego, como tal, se atenuó y encubrió bajo la forma de actividades recreativas, disminuidas en cantidad y en variedad. En continuidad con el juego realizado durante la infancia, dichas actividades mantuvieron sus características y propiedades, predominando la modalidad reglada y la finalidad productiva, al igual que la ausencia significativa de participación en experiencias lúdicas bajo un marco grupal y colectivo.

2) Diseñar e implementar un taller Lúdico Re-Creativo.

En líneas generales, la implementación del taller Lúdico Re-Creativo se realizó siguiendo la planificación elaborada en el marco del proyecto, permitiendo alcanzar los objetivos planteados.

Inicialmente se implementaron juegos bajo una modalidad grupal general, luego, ante lo observado en la dinámica grupal y con la finalidad de optimizar el recurso, se modificó dicha modalidad, enfatizando en la competencia entre los equipos dentro de un contexto grupal. Así, se observó en los residentes una mayor implicancia, interés y compromiso con respecto a sus compañeros y a la actividad.

El taller se extendió a lo largo de 39 encuentros, durante los meses de febrero a julio, con una frecuencia de dos encuentros semanales (martes y viernes), de una hora aproximada de duración.

Los mismos, iniciados con la convocatoria a los residentes, se organizaban en torno a tres momentos, en un primer momento se presentaba la propuesta lúdica, en donde se explicaban las consignas, se consensuaban las reglas y las modalidades de juego. Las cuales se adaptaban según las sugerencias de aquellos sujetos que conocían los juegos propuestos y que ya los habían realizado con anterioridad.

Se conformaban los equipos, disponiéndose en el espacio y creando nombres representativos para cada uno, como por ejemplo: *"El profeta fortín"*, *"Brigada A"*, *"Primavera"*; *"Los tucanes"*; entre otros.

En un segundo momento se llevaba a cabo la actividad propiamente dicha, enfatizando en la organización y el respeto de los turnos de cada participante y/o grupo.

En cuanto a las modalidades de juego, se realizaban actividades de competencia en equipos centradas en el movimiento y la acción. A continuación se mencionan algunas de las actividades: Kermesse con juegos tradicionales como el sapo, dardos, derribar latas, yo-yo, entre otros. Búsqueda del tesoro, escondida, mancha, bowling (fuera de la institución), juegos de postas, juego de penales, baile de la silla, entre otros.

Asimismo, se realizaron actividades de competencia en equipos centradas en la esfera cognitiva. Algunas de las cuales se mencionan a continuación: Carrera de Mente (modificado) con categorías tales como, actrices, novelas, películas, cantantes de época. Tuti-fruti, ta-te-ti, dominó, damas, memo test, ludo, perinola, lotería, entre otros.

En el transcurso de las actividades, se tenían en cuenta las sugerencias de los residentes de juegos no incluidos en la planificación para ser implementados en ese mismo encuentro o en los próximos.

En el tercer y último momento del encuentro se llevaba a cabo la reflexión, en donde se fomentaba que cada participante brinde su opinión respecto del juego realizado y su vivencia en torno a este. Asimismo, se sondeaba sobre los intereses y preferencias de actividades a realizar en el contexto del taller. A la vez que se propiciaba que los sujetos expresaran y dieran cuenta tanto de su saber como de su historia lúdica. Estas sugerencias eran tenidas en cuenta para incluirlas en próximos encuentros.

- 3) Analizar las modificaciones acaecidas en el acontecer grupal
- Pertinencia, Pertenencia, Cooperación, Comunicación y Aprendizaje -
a partir de la implementación del taller Lúdico Re-Creativo.

Con la finalidad de recabar los datos necesarios para responder a este objetivo, se instrumentó durante los encuentros la observación participante en función de los indicadores del acontecer grupal (ver Sección 11: "Evaluación").

La totalidad de los encuentros (39) se organizó en tres fases: inicial, media y final. En la fase inicial, se incluyó del 1º al 13º encuentro, la fase media se extendió desde el 14º al 26º encuentro y la fase final comprendió del 27º al 39º encuentro.

Cabe aclarar que la convocatoria se realizaba a todos los residentes de la institución, por tal motivo, se evidenció a lo largo de los encuentros, una heterogeneidad en cuanto a las edades y al sexo de los sujetos que asistieron al taller.

Sin embargo, con el devenir del taller se conformó un grupo que asistió en forma frecuente y constante en los sucesivos encuentros. Constituido por 15 personas, diez de sexo masculino y cinco de sexo femenino, la media de edad fue de 61 años.

Se presentan a continuación los datos extraídos de los cuadernos de campo, elaborados en el transcurso de esta experiencia, siguiendo el guión de los indicadores planteados.

➤ En cuanto al indicador **Pertinencia**:

Fase Inicial

La *asistencia* promedio fue de 14 sujetos por encuentro. Al inicio de esta fase los residentes requirieron para asistir al taller de una convocatoria constante y personalizada dirigida a cada uno de ellos, la misma fue realizada por las tres coordinadoras en forma conjunta. Se consideró pertinente que una de las coordinadoras reforzara y continuara dicha convocatoria, una vez iniciada la actividad y durante el transcurso de la misma.

Hacia el final de esta fase, comenzó a evidenciarse la asistencia espontánea y voluntaria de algunos de los residentes al espacio del taller: aquellos que se acercaban en los momentos de preparación del espacio y otros, en cambio, mientras se llevaba a cabo la actividad integrándose al grupo de trabajo. Lo cual evidenció que comenzó a vislumbrarse en la institución cierto valor convocante del hacer.

Dos residentes manifestaron interés y expectativa sobre las actividades a realizar, denotando un incremento en la motivación para participar de la propuesta. Por ejemplo, al ingresar las coordinadoras a la institución, un residente preguntó:

“¿Qué vamos a hacer hoy?”. (J.C.; 66 años)

En cuanto a la *permanencia*, si bien el tipo de intervención elegida, implementada bajo la modalidad de grupo abierto habilitó un espacio con características particulares, los sujetos mostraron dificultades para sostener la

tarea, ingresando y retirándose en los distintos momentos del taller, solo algunos lograron permanecer durante todo su curso.

Es importante mencionar que por diversos motivos los encuentros se realizaron en distintos ámbitos de la institución, tales como: hall principal, hall secundario, comedor y patio interno, en los cuales la ausencia de estructuras físicas que se constituyan como límites divisorios de los ambientes de la institución, propiciaron el movimiento y el pasaje constante de los residentes que circunstancialmente transitaban por estos lugares y del personal que allí se desempeña.

Lo mencionado anteriormente determinó, además, que los residentes que habitualmente permanecían en dichos espacios, se constituyeran como espectadores de los acontecimientos que se configuraban en el marco del taller. Cabe aclarar que estos sujetos no decidieron voluntariamente asumir este rol de espectador.

Durante los primeros encuentros, se observó un escaso o nulo registro del espacio de trabajo como tal, no solo por parte de los participantes sino también del resto de la institución (residentes y personal). En consecuencia, se evidenciaron dificultades para reconocer y respetar el *encuadre*, a través de reiteradas interrupciones e irrupciones en el espacio del taller, fundamentadas en demandas e intereses de carácter individual. Lo cual requirió por parte de las coordinadoras de permanentes intervenciones para contextualizar y enmarcar el hacer grupal. En una ocasión, un residente ingresó al grupo, interrumpiendo el juego y preguntó a las coordinadoras:

“¿Cuándo salimos a caminar?, tengo que comprarme cigarrillos”. (S.G.; 45 años)

Al inicio de esta fase se evidenciaron, ante la propuesta de trabajo, dificultades para entrar en la tarea, instalándose rápidamente un clima en donde primó la desorganización y el desorden, los cuales disminuyeron mediante constantes intervenciones, permitiendo que los sujetos se focalicen paulatinamente en la tarea convocante, el juego. Como por ejemplo, ante la consigna de armar dos filas durante el juego con globos, los sujetos no lograron conformarlas, algunos de ellos permanecieron en el lugar y otros comenzaron a deambular, un participante preguntó en forma insistente:

“¿Dónde me tengo que poner?”. (N.R.; 76 años)

Hacia el final de esta etapa, si bien continuó prevaleciendo la desorganización ante la propuesta de trabajo, se observó que la misma se atenuó y fue resuelta, con mayor facilidad por los residentes mediante la intervención de las coordinadoras.

Destacamos, que ante los objetos (como por ejemplo pelotas) presentados en las distintas propuestas lúdicas, se observó en los sujetos la ausencia de acciones que denoten la exploración libre y el juego espontáneo.

Durante todos los encuentros comprendidos en este período, el taller se llevó a cabo en un ambiente de *respeto*, tanto entre los sujetos que formaban parte del mismo como entre estos y las coordinadoras. En el curso de las actividades

lúdicas, las dificultades radicaron en la posibilidad de aceptar y respetar tanto las reglas propuestas como el turno y el tiempo de cada compañero.

Se evidenció en primera instancia, la prevalencia en los juegos de *producciones* meramente individuales, ante esto, desde la coordinación se incluyó la modalidad de trabajo en equipos integrados por un número reducido de participantes, dentro de la grupalidad. Lo cual se instrumentó con la finalidad de facilitar el trabajo colectivo, promoviendo el intercambio, el consenso y la interacción entre los sujetos.

Los residentes se mostraron receptivos y predispuestos ante esta modalidad, sin embargo primó la producción individual bajo una modalidad autocéntrica sobre el hacer colectivo, constituyéndose los pequeños grupos como una sumatoria de individualidades. Como ocurrió en un encuentro donde un equipo conformado por tres personas no logró consensuar las respuestas, ante la puesta en común, un sujeto mencionó:

"Yo escribí el Oso Yogui". (M.B.; 54 años)

Fase Media

La *asistencia* promedio fue de 20 sujetos por encuentro. Se continuó con la modalidad de la convocatoria mencionada en el apartado anterior, sin embargo en esta fase no fue necesaria la insistencia ni la repetición de las coordinadoras para llevar a cabo dicha tarea. Ya que en forma paulatina se fue incrementando la cantidad de residentes que concurrieron voluntaria y espontáneamente al

espacio del taller, durante sus distintos momentos, manifestando su deseo e interés por participar.

En concordancia con lo mencionado, algunos residentes manifestaron mayor interés en las actividades a llevar a cabo, comenzando a reconocer al juego como parte del taller. En una oportunidad, al llegar las coordinadoras a la institución, un residente que se encontraba cerca de la puerta en una actitud de espera, las recibió y les preguntó:

“¿A qué vamos a jugar hoy?” (E.C.; 85 años)

Al mismo tiempo, se evidenció un registro de la frecuencia con la que se realizaban los encuentros, denotando un mayor reconocimiento del espacio de trabajo. Así en una ocasión, al despedirse las coordinadoras de los residentes, uno de ellos comentó:

“Chau, nos vemos el viernes”. (R.C.; 79 años)

En lo que respecta a la *permanencia* en el espacio lúdico, una mayor cantidad de sujetos logro persistir en el mismo y sostener la actividad hasta finalizarla.

Se observó una disminución en las interrupciones de los residentes durante el taller. A su vez, comenzó a evidenciarse en algunos sujetos un mayor reconocimiento del *encuadre* en el cual se llevaban a cabo las actividades lúdicas. Un residente, mientras se realizaba el juego de penales, se acercó al grupo y preguntó:

“¿Puedo patear yo?” (L.V.; 46 años)

En relación a la *implicancia*, creemos que la misma se incrementó a medida que el trabajo en equipo se fue reconociendo y consolidando como una modalidad implementada dentro de la dinámica lúdica, transformando notablemente el acontecer grupal, dando lugar a formas de acción y participación cada vez más frecuentes.

Asimismo, consideramos que ante la desorganización que habitualmente predominaba al inicio de la propuesta de trabajo, en esta etapa, el grupo actuó como facilitador, permitiendo resolver dichas dificultades, con mayor independencia de las coordinadoras y así, comenzar con la tarea común, signada por lo lúdico.

Se incluyó como una parte constitutiva de esta modalidad, un tablero que permitía a los sujetos visualizar rápidamente y reconocer los nombres que representaban y distinguían a cada grupo con sus respectivos puntajes, lo cual fomentó y reforzó la implicancia y el compromiso durante toda la tarea, comenzando a vislumbrarse un clima de competencia con matices placenteros y gratificantes, inherentes y propios del hacer lúdico.

Siguiendo con la modalidad de trabajo, las reglas del juego fueron planteadas por las coordinadoras, sin embargo, a diferencia de encuentros anteriores, el grupo asumió un rol más activo, apropiándose de las mismas y transmitiéndolas al resto de los participantes. Asimismo, el trabajo en equipo fomentó un mayor respeto por el turno de los compañeros. De esta manera, el contexto grupal permitió reforzar dichas reglas y respetar el tiempo del otro, en los diversos momentos del acontecer lúdico.

Los sujetos lograron incorporar y registrar el modo de trabajo propuesto, que radicó en la conformación de diferentes equipos enmarcados en la grupalidad, aunque prevalecieron dentro de los mismos, las *producciones* de carácter individual.

Fase Final

La *asistencia* promedio fue de 25 sujetos por encuentro. Los mismos fueron convocados siguiendo la modalidad de los encuentros anteriores, realizada por las coordinadoras con la colaboración de los residentes. Sin embargo, en esta etapa, dicha convocatoria se llevó a cabo en forma generalizada a la totalidad de los sujetos que residen en la institución. Esto se relacionó por un lado con la manifestación de una actitud de espera ante la llegada de las coordinadoras y de expectativas por las actividades a llevar a cabo. Por otro lado, se asoció con el incremento en la cantidad de residentes que asistieron de forma espontánea al espacio del taller.

En lo que respecta al espacio físico designado para la realización del taller, en esta etapa, luego de explorar y probar distintos ámbitos, se logró articular y reestructurar las tareas correspondientes al área de Enfermería con Terapia Ocupacional, con quien se compartía un espacio-tiempo común dentro de la institución.

Se evidenció el reconocimiento e interés por los juegos a realizar, no sólo de los sujetos que participaban habitualmente del taller, sino también del resto de la institución, incluyendo a aquellos residentes que no participaban y al

personal que allí desempeñaba. Así, en un encuentro, mientras se organizaba el espacio, una asistente de geriatría preguntó:

“¿A qué van a jugar hoy?”.

Denotando que con el transcurrir de los encuentros, el espacio grupal se inscribió en la dinámica institucional y dentro de este, el juego se instaló y afianzó como su actividad central y característica.

Durante el curso de las actividades lúdicas, algunos de los integrantes de los equipos asumieron un rol más activo en cuanto a la dinámica de trabajo, contribuyendo y fomentando tanto la permanencia de los sujetos en el espacio del taller como el respeto del *encuadre* propuesto. Durante el juego de Memo test, llevado a cabo en equipos, uno de los participantes expresó su deseo de retirarse, ante lo cual un compañero le dijo:

“H.P no te vayas que vamos ganando”. (R.G.; 51 años)

En relación a la *implicancia*, los sujetos evidenciaron durante el transcurso de los diversos encuentros, mayor focalización y centramiento en las actividades lúdicas, aún en aquellas que presentaron desafíos para su realización. Lo cual se relacionó con que el juego fue sustentado y validado por el deseo de participar (jugar) y de ganar (jugando), así, rápidamente se impregnó de un clima de competencia que se transmitió a todos los participantes, alcanzando al resto de la institución y circulando en la misma en forma diferida, una vez finalizado cada encuentro.

Esto se manifestó en el transcurso de las actividades, denotando en los residentes un posicionamiento activo en lo que refiere tanto al registro de los puntajes como a la equidad y al respeto de las reglas, en el hacer grupal.

Como así también, ante las diversas propuestas lúdicas lograron elegir, de un modo más autónomo, la actividad que deseaban realizar (a que jugar) y el espacio grupal en el cual participar (con quien jugar).

En la medida en que se implementaban aquellos juegos propuestos por los residentes que formaban parte de su historia lúdica, los encuentros se enriquecían y revalorizaban, ya que los sujetos mostraban mayor interés, participando de un modo diferente. Así, el hacer se tornaba aún más significativo para dichos residentes, debido a que estos juegos contenían una gran significación idiosincrática ligada a su historia y al contexto socio-cultural del cual el sujeto emerge.

En el taller los participantes manifestaron una actitud de apertura hacia el juego, incorporando la dinámica lúdica y el encuentro con un otro. De este modo, comenzaron a coexistir algunas *producciones* de carácter individual y otras de carácter colectivo, donde se evidenció que se empezaban a articular entre los sujetos sus intereses y deseos en un hacer común.

El contexto grupal generó el escenario que posibilitó la emergencia de sentimientos de alegría, diversión y disfrute pleno entre los sujetos por el desarrollo de una tarea fundada en el interés y la satisfacción, no sólo personal sino también grupal.

Al finalizar esta etapa, los sujetos no sólo se apropiaron de la herramienta de trabajo sino que además, abandonando una actitud pasiva, solicitaron la implementación de determinados juegos, tanto dentro del contexto del taller en aquellos encuentros donde eran otros los juegos planificados, como fuera del mismo, donde la propuesta consistía en realizar otro tipo de actividades (por ejemplo salidas a caminar).

➤ En cuanto al indicador **Pertenencia:**

Fase Inicial

No se evidenció en los residentes un *sentimiento de grupalidad* que nuclea a los sujetos dentro de la dinámica institucional, por ende, se observaron dificultades al inicio de nuestra intervención, en la posibilidad de *compartir* y llevar a cabo una tarea común con un otro, enmarcada en un espacio grupal. Ante lo cual, como ya se ha mencionado en el indicador anterior, se comenzaron a implementar juegos en equipos reducidos.

Frente a esta propuesta, solo algunos sujetos lograron elegir a sus compañeros, basándose en el vínculo previamente establecido. En la mayoría de los residentes no se observó una real elección de sus compañeros para conformar los equipos que fundamente dicha grupalidad. Constituyéndose los mismos siguiendo criterios meramente espaciales, por cercanía física.

En las actividades llevadas a cabo bajo esta modalidad no se manifestó un trabajo conjunto, mediado por el intercambio, el acuerdo y el consenso,

determinando un hacer predominantemente individual dentro de cada equipo. Por lo cual, desde la coordinación se enfatizó y promovió tanto el diálogo como la interacción entre los sujetos.

Al finalizar esta etapa comenzó a vislumbrarse en dos residentes un posicionamiento más activo con respecto al espacio y las coordinadoras.

Fase Media

En esta etapa, comenzó a evidenciarse en los sujetos, el registro del *espacio grupal* y de sus participantes, lo cual se manifestó al momento en que los residentes realizaron en forma activa (con las coordinadoras) una convocatoria dirigida específicamente a aquellos sujetos que habitualmente participaban del taller, identificándolos con el mismo.

A la modalidad de trabajo en equipos se incorporó la elaboración y selección, por parte de los residentes que conformaron cada grupo, de un nombre que los represente y los nucleee. No se evidenció en dichos grupos una elección mediatizada por la palabra y el consenso, por ende, la misma fue realizada generalmente por un solo integrante de cada equipo. Por ejemplo, ante la propuesta de seleccionar un nombre un residente afirmó con convicción:

“Mi grupo se va a llamar S.G. en honor a ella”. (Hizo referencia a otra residente). (C.V.; 64 años)

Durante el transcurso de los juegos, ante una sugerencia de las coordinadoras, los residentes comenzaron a incentivar y motivar a sus compañeros de equipo, alentándolos mediante expresiones (cantos) y gestos (aplausos). Lo cual

denotó que los sujetos comenzaban a reconocerse como parte integrante del grupo.

Con el devenir de los encuentros se evidenció en algunos residentes, durante los juegos grupales, una actitud de respeto, manifestada al momento de aguardar su turno o cederlo a su compañero, denotando un incremento progresivo en la capacidad de espera y en la posibilidad de *compartir* y llevar a cabo la tarea con un otro.

Asimismo, se observó que algunos participantes lograron permanecer en el espacio, aún sin tener un rol protagónico y activo en el desarrollo del juego compartiendo con sus compañeros, dicho espacio.

Fase Final

En esta etapa se evidenció la consolidación del taller como un *espacio grupal* instalado en la cotidianeidad, mediante una asistencia espontánea al mismo, prescindiendo de la necesidad de una convocatoria activa, lo cual manifestó un interés genuino por un hacer colectivo.

El grupo y el juego asumieron un rol protagónico que invitó e impulsó a los sujetos a *compartir* este espacio común y a participar de un modo singular y diferente, según el deseo de cada sujeto. De esta forma, con la finalidad de ser parte del taller, algunos residentes se acercaron al mismo, permaneciendo como espectadores del acontecer grupal.

En relación a la constitución de los equipos, se observó que paulatinamente algunos de los sujetos lograron elegir con quien jugar, basándose en la afinidad y en el compañerismo construido durante los encuentros previos.

Al igual que en la etapa anterior, la elección de los nombres de cada equipo continuó realizándose por un solo integrante, de manera individual. Aunque se evidenció en los residentes una mayor representación con dichos nombres, perdurando en el tiempo y transmitiéndose al resto de la institución. Así, durante la salida a caminar, luego del taller, un residente comentó a una coordinadora:

“Yo era un mohicano y gané”. (E.C.; 85 años)

En el contexto de los juegos, los participantes reconocían la conformación de cada uno de los grupos registrando, especialmente, a los sujetos que integraban su equipo y el nombre que los representaba.

En cuanto a los puntajes obtenidos, los residentes se mostraron atentos y expectantes, elaborando tácticas de acción grupal, transmitiendo este interés al resto del equipo, a la vez que incentivaron y motivaron espontáneamente al grupo mediante expresiones alentadoras (cantos) que denotaban la intención y el deseo de ganar.

En esta etapa existió una mayor capacidad para compartir la tarea y el espacio con un otro, compañero de juego, ya que los sujetos lograron, una vez concluida la participación de su equipo, permanecer en el espacio del taller a la espera de que el resto del grupo finalice la actividad.

En los últimos encuentros comenzó a vislumbrarse dentro de la dinámica grupal la emergencia de *roles* con ciertas características de liderazgo.

➤ En cuanto al indicador **Cooperación**:

Fase Inicial

Luego de realizada la *convocatoria* por parte de las coordinadoras, se observó en algunos de los sujetos que asistieron frecuentemente al taller, una actitud colaboradora en lo que respecta al *armado* y *desarmado* del espacio. En contraposición, otros residentes que se acercaban al espacio no mostraban ningún indicio ni intención de colaborar con dicha tarea.

Con el devenir de los encuentros, algunos residentes expusieron *sugerencias* puntuales con respecto al desarrollo de la actividad. Así, en el contexto de un juego de competencia, uno de ellos comentó:

“¿Podríamos mezclar los grupos, no?”. (R.G.; 51 años)

Hacia el final de esta etapa, ante la invitación de las coordinadoras para participar de la convocatoria, dos residentes manifestaron conductas que permitieron vislumbrar una postura más colaboradora, aunque requirieron por parte de las mismas, de constantes expresiones de motivación y reafirmación para su consecución. Como por ejemplo, al llegar las coordinadoras a la institución, un sujeto preguntó:

“¿A quién invito? ¿Invito a M.B.?”. (D.L.; 33 años)

Fase Media

Este indicador se manifestó desde el inicio hasta la finalización de cada uno de los encuentros comprendidos en esta etapa, a través de una mayor colaboración de los residentes que formaban parte del taller, tanto en la *convocatoria* de los compañeros como en el *armado/desarmado* del espacio. Mostrando mayor predisposición y compromiso en la organización de dichos momentos.

Se incorporaron en esta fase, además, algunas conductas que denotaron *cooperación* entre los compañeros que formaban parte de cada equipo para la consecución de la tarea. Como así también el aporte, por parte de los sujetos, de *ideas y sugerencias* para tener en cuenta en el desarrollo de las actividades a implementarse en los próximos encuentros. Como por ejemplo, en el momento de reflexión final, ante la pregunta de las coordinadoras sobre a que les gustaría jugar en el próximo encuentro, un residente expresó:

"A mí me gustaría jugar a la perinola". (N.C.; 52 años)

Evidenciando una mayor participación y compromiso en la construcción del espacio de trabajo, lo cual denotó que los sujetos comenzaron a apropiarse del taller como un contexto para el hacer colectivo.

Fase Final

Dentro del taller, se fue instalando como una práctica corriente la predisposición activa hacia la colaboración en los residentes durante los

distintos momentos de los encuentros, tales como: la *convocatoria*, el *armado/desarmado* del espacio y el *respeto del encuadre*.

En relación al rol activo que algunos sujetos asumieron en esta etapa (mencionado en el indicador Pertinencia), se evidenciaron actitudes de *colaboración* durante el momento lúdico, a través de *ideas y sugerencias* que orientaban a sus compañeros en el modo y estilo de realizar determinadas acciones y conductas para obtener resultados satisfactorios. De esta forma, durante el juego de dardos, mientras un residente se ubicaba para tirar, otro participante le sugirió:

"Pone la mano más arriba, así ¿ves?". (J.R.; 67 años)

En concordancia, se manifestó un notable incremento en las expresiones de los residentes de *propuestas y aportes* basados en juegos que formaban parte de la historia lúdica de los sujetos. Lo cual denotó en los participantes una mayor apropiación del espacio grupal a través de la construcción colectiva del mismo, sustentada y validada por el saber de los sujetos.

➤ En cuanto al indicador **Comunicación**:

Fase Inicial

Durante todos los encuentros de esta etapa, los residentes mantuvieron la misma modalidad de *comunicación*, caracterizada fundamentalmente por ser de tipo radial, específicamente dirigida hacia las coordinadoras.

Como ya hemos hecho referencia en el indicador Pertinencia, generalmente al inicio de cada actividad, prevaleció un clima de desorganización, lo cual dificultó la comunicación, el intercambio y la escucha receptiva entre todos los sujetos implicados. Para facilitar estos procesos se requirió de múltiples intervenciones por parte de las coordinadoras, resaltando la importancia de escuchar con atención y consideración al compañero.

Si bien con el transcurrir de cada encuentro este clima de desorganización disminuyó, los sujetos continuaron presentando dificultades para comunicarse e interactuar entre ellos.

En aquellas actividades cuya finalidad fue revalorizar el saber individual y colectivo, aunque los sujetos lograron rescatar y *expresar su saber*, dicha expresión siguió una modalidad meramente autocéntrica e individual. Sin lograr escuchar e intercambiar sus saberes con los otros, sujetos con los cuales se compartió este espacio.

Los residentes requirieron de preguntas personalizadas dirigidas a cada sujeto en particular, debido a la ausencia durante el momento de reflexión de *comentarios y opiniones* espontáneos en torno a la actividad realizada. En este momento, generalmente la mayoría de los sujetos expresaba su agrado por las actividades realizadas. Sólo en una ocasión un residente logró manifestar explícitamente su desagrado por la tarea, tomando el grupo dicha idea y haciéndose eco de la misma. Así durante el momento de reflexión, el grupo apoyó la idea de un sujeto quien expresó:

"No me gustó esto de los refranes porque ya los conocía a todos". (A.I.; 61 años)

Fase Media

En esta etapa la desorganización se atenuó lo cual permitió una mayor escucha, aunque continuó prevaleciendo la *comunicación* de tipo radial de los sujetos para con las coordinadoras.

Los residentes, en los distintos momentos de los encuentros, comenzaron a evocar y expresar, dentro del contexto grupal, algunos juegos realizados en su infancia y/o adolescencia, haciendo referencia tanto a la denominación de los mismos como a su modalidad y contexto. Así en un encuentro, un sujeto mientras participaba en el juego de las damas, comentó:

"Yo cuando era chica jugaba a las damas con mi hermano, siempre le ganaba, nos enseñó mi papá. Ahora me ganó D.L.". (N.R.; 76 años)

Luego de transitar por las actividades lúdicas y durante el momento de reflexión final, algunos residentes lograron enmarcarse en su historia y a partir de allí *expresaron* recuerdos, sentimientos y sensaciones relacionados con su infancia en torno al juego.

Los participantes rescataron exclusivamente los aspectos positivos de la actividad, sin mencionar ni hacer referencia a aquellos aspectos que no fueron de su agrado.

Como ya se mencionó en el apartado anterior (Indicador Cooperación), los sujetos *aportaron*, con mayor espontaneidad, sugerencias e ideas pertinentes al taller.

Fase Final

En esta etapa no solo continuaron, sino que también se incrementaron las *expresiones y opiniones* de los sujetos acerca de las actividades realizadas en cada encuentro, al igual que aumentaron las sugerencias espontáneas en relación a los juegos.

Dentro del taller, se posibilitaron modalidades de *comunicación* diferentes a las que prevalecían hasta el momento, permitiendo que la comunicación radial se fuera atenuando progresivamente para generar procesos de interacción y comunicación entre los residentes.

El contexto grupal planteó un escenario en donde los integrantes de los equipos, motivados por el juego, espontáneamente se expresaron y establecieron *diálogos* con sus compañeros, lo cual fue habilitando formas variadas de comunicación e intercambio con un otro.

Los residentes impulsados por el juego comenzaron a realizar *intercambios* verbales y no verbales, desplegando afectos, sentimientos y recuerdos de su historia, transmitiendo y compartiendo, en cada encuentro, su *saber* con un otro desde la subjetividad.

➤ En cuanto al indicador **Aprendizaje:**

Fase Inicial

Ante las distintas propuestas lúdicas, novedosas en el ámbito institucional para los residentes, se manifestó claramente una actitud de apertura y receptividad para llevarlas a cabo en el contexto del taller, en función de sus posibilidades.

A partir de las actividades planteadas, algunos sujetos, bajo una modalidad individual y centrada en sí mismo, lograron, sin ahondar en detalles, explorar y enunciar su *saber* construido a lo largo de su historia. Por ejemplo durante el juego de dominó un residente le comentó a una coordinadora:

“Yo jugaba al dominó cuando estaba en el colegio de los curas, repartíamos catorce fichas para cada uno y empezaba el que tenía la ficha con el doble seis...”. (Continua explicando, R.C.; 79 años)

Fase Media

A través del hacer lúdico los sujetos lograron, en el marco de su historia, explorar, rescatar y expresar su *saber* de un modo más detallado y singular, enriqueciendo y ampliando su narración. A la vez que dicho hacer permitió al residente utilizar e instrumentar su saber en un nuevo contexto de juego y comunicación.

Se comenzaron a vislumbrar ciertos indicios de que en la institución se instalaba poco a poco un espacio colectivo, que posibilitó a los residentes redescubrir al juego como una herramienta posible para compartir con un otro.

Fase Final

En el contexto del taller, los participantes lograron explorar, en el aquí y ahora, un recurso adquirido e intensamente utilizado en otro momento de su vida y que con el transcurrir de su historia fue perdiendo valor y relevancia. Así, con el devenir de los encuentros los sujetos recuperaron y (re) habilitaron al juego como una herramienta posible para ser instrumentada tanto en el marco del taller como fuera de él.

De esta forma, en el marco del taller, el aprendizaje se evidenció desde la incorporación de los sujetos de un hacer con matices y características lúdicas hasta la apropiación e implementación de modalidades y/o conductas lúdicas. Hacia el final de nuestra intervención, algunos residentes lograron trascender el contexto del taller, gestionando y desarrollando juegos de un modo más autónomo, dentro de la cotidianeidad institucional.

El juego, enmarcado en la grupalidad, planteó el escenario que permitió rescatar e instrumentar el *saber* que cada sujeto detenta, revelándolo en el hacer compartido con un otro y en el intercambio de expresiones intersubjetivas. Así, el juego abrió y delimitó un espacio de participación grupal que le permitió a cada residente desplegar sus potencias.

Cabe aclarar, que este indicador también hace referencia al desarrollo de modalidades más plásticas y creativas de intervenir en la realidad y transformarla, las cuales no se manifestaron explícitamente al momento de finalización de esta intervención.

Consideramos que esto se relaciona con que la adquisición de estas modalidades requieren de un proceso que si bien ha comenzado a partir de la experiencia que aquí se sistematiza, el mismo debe ser sostenido en el tiempo en un contexto que propicie la exploración de los recursos y las potencias que cada sujeto detenta para instrumentar en su cotidianeidad.

Esbozando algunas conclusiones

La información recabada durante el transcurso de los encuentros a través de la observación participante, nos permite puntualizar acerca de las modificaciones acaecidas en el acontecer grupal en función de los indicadores seleccionados.

Al crear esta propuesta se observó la ausencia de un espacio grupal común dentro de la institución y a su vez la carencia de la utilización del juego como un recurso frecuente dentro su cotidianeidad.

Por tal motivo, al inicio de esta intervención ante la convocatoria de los residentes para agruparse y permanecer en el espacio de trabajo, prevaleció inicialmente en algunos sujetos el desinterés hacia la propuesta de participación.

Asimismo, el clima de trabajo se caracterizó por la desorganización, el desorden y las dificultades tanto para iniciar la tarea como para permanecer en el espacio.

Durante los juegos en equipo no se manifestó el consenso y el acuerdo entre los participantes, primando en consecuencia, producciones de carácter individual.

En el contexto del taller los participantes lograron rescatar su saber, expresándolo bajo una modalidad autocéntrica, de esta forma no se evidenciaron intercambios significativos entre los sujetos, debido a que mantenían una comunicación de tipo radial dirigida hacia las coordinadoras.

Al final de nuestra intervención el taller se instaló en la institución y en los residentes como un espacio centrado en el juego. De esta forma, el personal reconoció el trabajo llevado a cabo y se designó dentro de la institución un espacio físico para desarrollar los encuentros.

Respecto a los residentes, se evidenció una asistencia espontánea y voluntaria, manifestando el deseo y el interés por participar en un contexto grupal en el cual los sujetos asumieron un rol activo, colaborando en el desarrollo de los juegos y en la construcción del espacio.

Lograron incorporar la modalidad de trabajo en equipo, reconociéndose como parte integrante del mismo y a sus compañeros, nucleados bajo un nombre que los represente. De esta forma se generó un clima de competencia, lo cual posibilitó una mayor implicancia en los juegos, respetando sus reglas y el encuadre propuesto.

En este hacer con un otro, se vislumbraron conductas de cooperación y colaboración entre los compañeros en cuanto a la realización de los juegos. De

este modo, las producciones individuales fueron perdiendo relevancia, dando lugar a modalidades de producción tendientes a lo colectivo. En este contexto, se generaron procesos de interacción y comunicación entre los residentes, en detrimento de la comunicación de tipo radial.

El aprendizaje se percibió a medida que los sujetos lograron recuperar y apropiarse de la herramienta propuesta: el juego, lo cual permitió rescatar e instrumentar el saber que cada sujeto detenta.

- 4) Explorar la vivencia subjetiva de quienes participaron en el taller Lúdico Re-Creativo, luego de su implementación.

Con la finalidad de recabar los datos necesarios para responder a este objetivo se utilizó una entrevista grupal que fue administrada al finalizar el taller (ver Anexo 2). Dado que el mismo se llevo a cabo bajo la modalidad de grupo abierto, asistieron aquellos residentes que voluntariamente desearon participar, constituyendo así un grupo cuyas edades fueron heterogéneas.

Quienes participaron de estos grupos fueron considerados como informantes claves ya que cumplieron con los siguientes criterios: asistencia frecuente al taller y posibilidad de dar cuenta y expresar en forma verbal la vivencia subjetiva de su participación en el mismo.

La entrevista se administró a dos grupos de cuatro residentes cada uno. El primero estuvo constituido por una persona de sexo femenino y tres de sexo masculino, la media de edad en este grupo fue de 66 años. El segundo grupo lo conformaron dos personas de sexo femenino y dos de sexo masculino, la media de edad en este caso fue de 46 años.

Con la finalidad de incluir el testimonio de otros adultos mayores, se administraron dos entrevistas individuales a personas de éste grupo etéreo que habiendo participado del taller, no pudieron concurrir a la entrevista grupal. En ellas participaron dos hombres, uno de 67 años y el otro de 85 años.

En cuanto a la asistencia al taller, la mayoría de los entrevistados (8) concurren de manera frecuente (entre 32-36 encuentros de un total de 39).

En una minoría (2) asistieron de manera discontinua (en un caso 25 encuentros y en el otro 28 encuentros de un total de 39).

Se consideró a esta minoría como informantes claves, destacando sus posibilidades de expresar dicha experiencia, a pesar de una asistencia menor con respecto al resto del grupo.

En lo referido a la posibilidad de dar cuenta y expresar en forma verbal la propia vivencia, se enfatizó en aquellas personas que según nuestra experiencia manifestaron esa posibilidad, tanto en el transcurso del taller como en el vínculo cotidiano con otros residentes y con las coordinadoras fuera del contexto del mismo.

Es importante destacar la buena predisposición por parte de los residentes que asistieron a las entrevistas. Demostrando motivación, compromiso y participación, tanto en la convocatoria como durante todo el desarrollo de las mismas.

Se respetó la decisión de aquellos que por diversos motivos no desearon ser entrevistados.

Se observó en forma particular que varios de los residentes demandaron participar de la misma, espontáneamente.

Datos recopilados:

Mediante la instrumentación de la entrevista sobre la vivencia subjetiva de los residentes, posterior al taller, se recabaron según las tópicas que conformaron la misma, los siguientes datos.

➤ En cuanto al registro del taller Lúdico Re-Creativo:

- ¿Qué tipo de actividades creen que estuvimos realizando en el taller?

En lo referido a las actividades que se desarrollaron en el contexto del taller, se evidenció, en la totalidad de los residentes, el registro del juego como actividad central y característica del mismo. A su vez, cada sujeto logró dar cuenta de su experiencia, manifestando, implícitamente en su discurso, aspectos particulares que forman parte de su subjetividad.

Algunos de los entrevistados (7) nombraron rápidamente los diversos tipos de juegos que se implementaron, tal es el caso de uno de ellos quien mencionó:

“Jugábamos al dominó, al básquet, al fútbol, al bowling”. (L.V.; 46 años)

Prevaleció, en dicho registro, la denominación de las actividades realizadas, sin lograr incluirlas en una categoría general: el juego. Como refirió un entrevistado:

“Jugábamos al dominó, al bowling, con los globos, los pasábamos unos a otros, al tejo, payana, a las bolitas”. (A.I.; 61 años)

Uno de ellos, luego de mencionar varios juegos, hizo referencia a la palabra juego, como por ejemplo:

“Jugamos a las damas, al dominó. Jueguitos que yo no conocía, nos distraían y nos ayudaban a resolver los problemas de acá (señala la cabeza)”. (N.R.; 76 años)

En una menor proporción, tres sujetos mencionaron al juego, en primera instancia, como una categoría general y característica del taller que incluyó las actividades implementadas en su contexto. Un residente refirió:

“Hacíamos de todo un poco, los juegos ahí...”. (R.C.; 79 años)

- ¿Sienten que les sirvió participar del taller? ¿De qué manera?

En cuanto a los beneficios percibidos por quienes participaron del taller, todos los entrevistados coincidieron en que el mismo les había servido.

El análisis de los datos permitió agrupar las respuestas en función de las siguientes categorías.

- Percepción de mejoras en lo referido a la salud, enfatizando en un aspecto de ella: físico, cognitivo o psíquico. Algunas de las respuestas representativas de dicha categoría son:

“Para andar mejor físicamente...”. (C.P.; 58 años)

“Para agilizar la mente, para estar con mis compañeros...”. (A.I.; 61 años)

“Me sirvió para muchas cosas. Para una limpieza interior: que puede venir, ir, ir, venir”. (L.B.; 43 años)

- Percepción de beneficios en la vida cotidiana, abarcando dos aspectos: por un lado, lo que respecta a la permanencia y estadía en la institución; y por otro lado, lo referido a la relación con los otros tanto en la posibilidad de establecer nuevos vínculos como de reforzar los ya existentes. Algunas de las respuestas representativas de dicha categoría son:

“Me sirvió para el entretenimiento, para alcanzarnos más a la vida de afuera...nos ayudan a llevar la estadía acá. Nos hacen pasar menos largo el día”. (N.R.; 76 años)

“Me sirvió para hacer amistades...tuve muchos conocidos, conocí gente nueva, gente vieja...me sirvió para estar todos unidos, todos juntos”. (R.G.; 51 años)

Al mismo tiempo, expresaron asiduamente sentimientos gratificantes y sensaciones placenteras vivenciadas en el espacio del taller, tales como:

“Para aprender, para estar contento, contento de los juegos, porque yo cuando juego me pongo contento”. (D.L.; 33 años)

“Lo que trabajamos acá me sirve para salir adelante y no caerme atrás”. (R.G.; 51 años)

La elaboración de esta tónica se realizó con el objetivo de ahondar en el registro de la experiencia, de los residentes luego de haber transitado por el taller Lúdico Re-Creativo, enfatizando tanto en el reconocimiento del juego como actividad central como en los beneficios acaecidos a partir de dicha vivencia.

Siguiendo las expresiones de los residentes, podemos afirmar que la experiencia de participar y de formar parte del taller estableció una diferencia, una impronta, una huella en cuanto al juego y al jugar como una actividad posible y beneficiosa en cualquier grupo etáreo, tanto en los jóvenes como en los adultos mayores, dejando al margen los prejuicios que los atraviesan.

➤ En cuanto a la posibilidad de dar cuenta de su experiencia:

- ¿Cómo se sintieron en el taller?

Las expresiones de los residentes, denotaron la experimentación de sentimientos de bienestar con respecto al taller. Tres de ellos mencionaron:

"...estaba contento y estaba conforme, una porque estaban ustedes y otra porque las cosas que estábamos haciendo nos salían bien". (E. C.; 85 años)

"Bien, porque cuando uno hace cosas para entretenerse no es estresante, si uno no hace nada en todo el día, es una tristeza, se enferma". (L.V.; 46 años)

“Me divertía cada vez más porque venían ustedes no había tanta tristeza”. (R.G.; 51 años)

Como así también, manifestaron el reconocimiento de un espacio diferente dentro de la cotidianeidad institucional, determinado por un hacer particular: el juego. Como mencionó un residente:

“Yo me sentía tranquilo. Miraba, por ahí jugaba, al menos me aliviaba la amargura que tenía de estar solo acá”. (R.C.; 79 años)

Destacaron la posibilidad de compartir con sus compañeros momentos placenteros, en un espacio-tiempo signado por lo lúdico. Como afirmó un entrevistado:

“Alegres. Contentos de poder participar con todos los compañeros, para compartir un mate”. (A.I.; 61 años)

- ¿Observaron algún cambio en ustedes luego del taller?

Se evidenció en la mayoría de los residentes, dificultades para identificar y expresar cambios a partir de su participación en el taller. Como mencionó uno de ellos:

“La verdad que no sé. Noté cambios, pero no me acuerdo”. (D.L.; 33 años)

Podemos inferir que las dificultades presentadas para reconocer los cambios personales luego de participar en el taller, manifiestan en los residentes, por un lado, la escasa posibilidad de abstracción, determinada por un pensamiento de

tipo concreto que imposibilita tener en cuenta las modificaciones subjetivas acaecidas más allá de lo observable. Y por el otro, las dificultades para expresar y dar cuenta de aquellos aspectos singulares que hacen referencia al sí mismo.

En contraposición a lo anterior, dos residentes lograron reconocer y manifestar cambios luego del taller, uno de ellos se centró específicamente en aspectos de la esfera física:

"Más ágil, puedo caminar sin caerme...". (A.I.; 61 años)

Y otro hizo referencia a la mejora en la esfera psíquica, haciendo hincapié en la posibilidad, tanto de recordar juegos tradicionales como de aprender juegos nuevos. Expresándolo de la siguiente manera:

"Si, note que la nebulosa se me iba, pasito a pasito íbamos mejorando... estoy mejor en lo que juego, lo que me gusta el juego, hay otro que no entiendo, tengo que aprender a ver como es, pero los que yo tengo de antaño me acuerdo". (R.C.; 79 años)

- Que fue más fácil ¿Jugar a un juego conocido o a uno nuevo?

Prevalció en la mayoría de las personas entrevistadas (8), aquellas respuestas que afirmaron que les resultó más fácil jugar a un juego conocido que a uno nuevo, como expresó una de ellas:

"Me fue más fácil jugar a juegos conocidos para poner la cabeza en órbita". (R.G.; 51 años)

Solo dos sujetos refirieron lo contrario, como por ejemplo:

“Uno nuevo me resulta más fácil...”. (L.V.; 46 años)

Sin embargo, un entrevistado consideró ambas alternativas, reconociendo los beneficios y dificultades tanto de los juegos conocidos como de los juegos nuevos y lo expresó de la siguiente manera:

“Me resultaron más fáciles los juegos que se hacían aquí, los más comunes. Con los que no conocía había que trabajar el bocho. Mejor un juego nuevo es para aprender, para agilizarse, es el componente esencial. No es que uno pierde el tiempo como quien dice, pero que hago si no lo entiendo, pero te queda para otra vez. El juego viejo te gusta porque lo haces ahí y te divertís, el otro estas dos horas pensando como va a ser, pero eso te agranda el bocho”. (R.C.; 79 años)

Consideramos que para los residentes los juegos ya conocidos fueron más fáciles, dado que estos forman parte de su saber, su historia personal y el bagaje cultural que cada sujeto detenta, que lo singulariza y al mismo tiempo le permite conectarse con su sí mismo, con el otro y con su medio.

Creemos que la prevalencia de estos juegos también se debió a las dificultades que presentan algunos de los sujetos para afrontar situaciones novedosas y desconocidas, que requieren de ellos una actitud plástica y de adaptación al medio.

- ¿Qué fue lo que más les gustó del taller?

Los entrevistados coincidieron en que les gustaron todas las actividades realizadas en el taller, la mayoría (8) logró identificar y especificar algunas de las que más les agradó:

“A mí me gusta todo. Todo lo que han hecho ustedes me ha sido grato. Lo que más me gustó fue el dominó, las damas”. (N.R.; 76 años)

“Jugar al metegol, y el de las latas. Yo jugaba siempre al metegol cuando iba al centro había un video juegos y jugaba al metegol con un amigo”. (D.L.; 33 años)

Consideramos que estas expresiones en las cuales se destacaron exclusivamente aspectos positivos referidos, tanto al taller como a las coordinadoras, se deben a la puesta en marcha de un proyecto que propuso (y logró) la construcción colectiva de un espacio participativo dentro de la dinámica institucional, fundado y sustentado en la horizontalidad, donde los sujetos, posicionándose desde otro lugar, asumieron un rol activo.

A su vez, estas respuestas ponen de manifiesto, por parte de los residentes, el lugar que estos sujetos adjudican a las mismas, ligado tanto a lo saludable por representar “el afuera”, la realidad externa, como al saber, relacionado con el ejercicio de un rol profesional definido y valorado por los residentes.

- ¿Qué fue lo que menos les gusto del taller?

Los residentes presentaron claras dificultades para expresar puntualmente aquellos aspectos del taller que no fueron de su agrado. En las respuestas de la mayoría (8) se evidenció la ausencia de aspectos negativos en torno a la experiencia. Como ejemplificó un sujeto:

“Me gusto todo, porque no hicieron nada raro ustedes, hicieron todo bien pensado”. (R.C.; 79 años)

En cambio, solo dos residentes lograron identificar y expresar una de las actividades que no les gustó:

“La lotería, era muy difícil, porque cantaban los números muy rápido. Todo me gustó. Ustedes son muy buenas”. (A. I.; 61 años)

Consideramos que la mayoría de las respuestas reflejan lo novedoso de este tipo de experiencias grupales en el contexto institucional. A la vez que durante el transcurso del taller, se generó una mayor valoración del vínculo con las coordinadoras, lo cual se evidenció en las respuestas que solo hicieron referencia a los aspectos positivos, denotando la necesidad en los sujetos de preservar dicho vínculo.

- ¿Qué opinan del momento de reflexión que hacíamos al finalizar cada taller?

Respecto al momento de reflexión que se realizaba al finalizar cada encuentro, la totalidad de los residentes consideró que *"estaba bien"*. Tal es el ejemplo de un sujeto quien comentó:

"...todo está bien, me parece a mí. Servía para algo". (J.R.; 67 años)

Algunos de ellos (2) hicieron mención a la modalidad propuesta, refiriendo los temas que se abordaban en dicho momento. Un residente expresó:

"Hablabamos y comentabamos como se jugó todo, como se hizo los juegos, que tal te pareció". (D.L.; 33 años)

Los sujetos rápidamente reconocieron esta instancia como una parte constitutiva de cada encuentro, atribuyéndole la finalidad de comunicar, expresar y compartir sus apreciaciones. Como enunció un residente:

"Hace bien a la cabeza, nos hace reflexionar. Primero jugar y después opinar que es lo que se hizo del juego...". (C.P.; 58 años)

Siendo, según ellos, instrumentado por las coordinadoras para explorar, indagar y conocer las opiniones del grupo sobre los juegos realizados, con la objetivo de incluir dichas opiniones en próximas intervenciones. Un entrevistado mencionó:

“Tenés que saber qué es lo que más le gustó, así en la próxima vuelta hacen ese juego. Ustedes tienen en cuenta todo. Yo soy el primero en jugar con ustedes”. (R.C.; 79 años)

- ¿Decían lo que pensaban en el momento de reflexión?

En general, los sujetos destacaron el valor de este momento, reconociendo (5) que expresaban su opinión sobre la actividad realizada, de la siguiente manera:

“Si, decía lo que pensaba, daba mi opinión”. (J.R.; 67 años)

Sin embargo, en la práctica fue una menor proporción la que brindaba sus opiniones, frecuentemente limitando las mismas a afirmaciones positivas enunciadas en forma estereotipada.

Del resto de los entrevistados (3) refirieron no recordar si expresaban sus opiniones durante el momento de reflexión final de cada encuentro; uno reconoció no estar presente en dicho momento; y otro comentó que no logró dar su opinión:

“No tuve esa facilidad para hablar con ustedes porque éramos muchos”.

(R.G.; 51 años)

La finalidad de dicha tópica radicó en explorar y conocer la posibilidad de los residentes de dar cuenta de la experiencia de participar del taller Lúdico Re-Creativo. Indagando en la vivencia particular de cada sujeto en lo que refiere al sí mismo, a la percepción de los juegos realizados y a la valoración del taller.

En lo que respecta a la vivencia particular de cada sujeto, destacamos que todos los residentes refirieron haber experimentado durante el transcurso del taller sentimientos positivos y una sensación de bienestar. Aunque no lograron reconocerlo explícitamente como un cambio, se evidenció en los residentes una actitud más social. Los mismos hicieron referencia tanto al vínculo con el otro como al trabajo conjunto, con expresiones centradas en el encuentro, el intercambio, la unión entre los sujetos, la cooperación, el consenso, entre otras.

En lo que respecta a la percepción de los juegos realizados, si bien la mayoría de los residentes reconoció que les resultó más fácil jugar a un juego ya conocido, podemos afirmar que durante el transcurso del taller, mostraron una actitud de apertura y predisposición a explorar y participar en nuevas experiencias lúdicas.

En cuanto a la valoración del taller, se evidenciaron dificultades en los residentes para dar cuenta, reconocer y expresar aquello que “no les gusto”, predominando en las respuestas de los mismos un registro exclusivamente positivo de la experiencia.

➤ En cuanto al registro del acontecer grupal:

- ¿Quiénes son los compañeros que participaron del taller?

Las expresiones reflejan que existió en la mayoría de los sujetos un reconocimiento del otro luego de participar de esta experiencia.

La variabilidad de las respuestas se relacionó con la modalidad singular que los sujetos poseen para registrar, dar cuenta y mencionar al otro, sujeto, con el cual se compartió una tarea. Cinco residentes lograron recordar e identificar a algunos que no se encontraban presentes en el momento de la entrevista. Uno de ellos mencionó:

"Todos participamos. Estaba C.B, C.P y H.P. Éramos unos cuantos muchachos". (L.V.; 46 años)

Dos residentes nombraron solo a las personas que estaban presentes en la entrevista, por ejemplo:

"Estaba C.P, R.C, R.G y yo". (N.R.; 76 años)

Un residente recordó y nombró a la totalidad de sus compañeros:

"Estaba J.R, H.P, E.C, J.C, J.G, A.L, R.G, S.C, M.P, A.I, N.R y R.C y yo también, unos cuantos éramos". (D.L.; 33 años)

El resto de los entrevistados (2) no logró recordar a ningún participante, lo cual estuvo íntimamente relacionado con el déficit que, estos sujetos, presentaron en la esfera cognitiva, particularmente en la memoria. Un entrevistado mencionó:

"Uno era el abuelo ese, R.C, el otro no me acuerdo el nombre, no me acuerdo bien, pero sé que éramos mayores todos". (E.C.; 85 años)

Uno de ellos no recordó puntualmente a cada uno de sus compañeros, reconociendo su deterioro en la memoria, sin embargo, mencionó que

frecuentemente asistían al taller los mismos residentes. Lo cual denotó que en el sujeto se inscribió el registro del espacio y de sus participantes, evidenciando que la experiencia de formar parte del taller se constituyó como una instancia de aprendizaje, perdurando en el tiempo. Mencionando al respecto:

"No me acuerdo. Jugaba con ustedes. Estaba yo, otro más. Pierdo, la memoria me falla. Siempre éramos mas o menos los mismos. Y la pasábamos bien". (R.C.; 79 años)

- Durante el taller, ¿trabajaron con alguien con el que antes no habían trabajado?

Dada la mayoría de las respuestas, podemos inferir que el taller Lúdico Re-Creativo propició el encuentro, la interacción y el intercambio entre aquellos residentes que si bien se identificaban como parte de la convivencia cotidiana, nunca antes habían compartido ni realizado conjuntamente una tarea común, que los nuclea. Como expuso un residente:

"Yo con nadie había jugado. Cuando llegaron ustedes ahí, yo jugué y me dejaron entrar, era pájaro de otro lugar, de otro juego. No conocí gente nueva, eran todos conocidos, pero nunca había jugado". (R.C.; 79 años)

Del mismo modo, otros residentes (5) afirmaron que durante el taller trabajaron con compañeros con los que nunca antes lo habían hecho. Por ejemplo:

"Yo nunca los hice, no siendo las veces que los hice con ustedes. No había trabajado con nadie antes, ahí lo mastique con ustedes y salió bien". (E.C.; 85 años)

Por el contrario, dos residentes refirieron haber trabajado con estos compañeros en otras oportunidades. Mencionando uno de ellos:

"No, siempre conocidos y muy amigable...". (C.P.; 58 años)

Dos residentes dieron una respuesta no acorde a la pregunta. Como mencionó unos de ellos:

"Nosotros firmamos un comodato por los salones que están adelante, había frutería y carnicería, tuve un problema que me pagaron un mes y después no me pagaron más. Era chofer de colectivo de pasajeros...".

(C.P.; 58 años)

- ¿Cómo se sintieron mejor: trabajando con otros o solos?

En cuanto a la modalidad de trabajo grupal o individual, la mayoría (8) refirió "sentirse mejor" al trabajar junto a otro. Expresando uno de ellos:

"Jugando solo es aburrido. Hay que tener compañía...". (R.G.; 51 años)

A su vez, dos entrevistados mencionaron "sentirse bien" en ambas modalidades, como comentó uno ellos:

"Me gusta jugar sola y con otros, las dos cosas". (N.R.; 76 años)

Entre las respuestas hay algunas coincidencias, destacándose el reconocimiento de que trabajar con un otro posibilitó durante el momento lúdico, vivenciar, brindar y recibir afectos, atenuando así los sentimientos de soledad, permitiendo de esta forma, que el juego se torne aún más divertido.

Como expresaron dos residentes:

“Mejor trabajando con un compañero, porque la soledad no es buena para nadie”. (E.C.; 85 años)

“Trabajando con otros compañeros. Porque es más divertido”. (L.V.; 46 años)

Del mismo modo, afirmaron que el estar con un compañero en un contexto grupal, permitió “hacer algo”, logrando en el trabajo conjunto a través del consenso, mayores aprendizajes y mejores resultados. Por ejemplo un sujeto afirmó:

“Trabajando con otros. Me resultó más fácil trabajar con otra persona, porque es mejor, así aprendes más, ganamos más”. (D.L.; 33 años)

Consideramos que la experiencia de formar parte del taller Lúdico Re-Creativo les permitió a los sujetos vivenciar el encuentro con el otro, conectándose a partir de una tarea común, en este caso el juego, de un modo diferente al cotidiano, por ejemplo uno de ellos comentó:

“Me sentía mejor jugando en grupo, porque uno se consulta al otro, puede hacer esto, puede hacer lo otro...”. (C.P.; 58 años)

Según lo expresaron, este espacio posibilitó vivenciar dialécticamente sentimientos afectivos y de amistad:

“Trabajando con otros. Jugar con otro, sola no. Porque me siento más querida”. (A.I.; 61 años)

En función de lo expuesto anteriormente, creemos que la experiencia propició entre los residentes el devenir de modalidades vinculares más saludables, mitigando de esta manera, los aspectos negativos de la institucionalización.

El objetivo de esta tónica fue sondear el registro del acontecer grupal en los sujetos, en lo referido específicamente al reconocimiento e identificación de las personas con las cuales compartieron el taller, indagando sobre los antecedentes de experiencias grupales previas, dentro del ámbito institucional y sobre la apreciación subjetiva de participar en un dispositivo grupal.

Podemos afirmar que todos los sujetos en el contexto de sus posibilidades lograron manifestar el registro, reconocimiento y nominación del otro, compañero y partícipe de esta vivencia. A su vez, es notable la ausencia en los residentes del registro de trabajos y experiencias previas trazadas junto a un otro.

Con el devenir de los encuentros, los sujetos lograron implicarse, descubriendo nuevas oportunidades para participar y compartir una instancia lúdica, enmarcada en un espacio grupal, que los nuclea.

Durante el transcurso del taller se observaron en los residentes movimientos de apertura a nuevas experiencias y aprendizajes, lo cual permitió que al momento de la entrevista los sujetos logren enunciar y dar cuenta de las gratificaciones, riquezas y beneficios del trabajo conjunto, que determinaron como resultado una valoración positiva de la experiencia con un otro.

➤ En cuanto al rescate de la historia lúdica:

- Los juegos que realizamos, ¿les sirvieron para recordar algunos juegos que habían olvidado? ¿Cuáles?

Consideramos que el taller facilitó en los residentes, mediante la instrumentación de los juegos tradicionales, (re) transitar y experimentar en un dispositivo grupal, diversas vivencias lúdicas en un contexto actual, diferente; y de esta forma posibilitó evocar y rescatar su historia lúdica a través de un hacer jugando. Al respecto un entrevistado comentó:

“Sí, yo recordé los de antaño. A las damas que de chica jugaba con mi hermano y al dominó también en mi casa con mi amiga, eso recordé. Jugaba a la lotería”. (N.R.; 76 años)

Debido a lo mencionado anteriormente se evidenció en los sujetos un mayor registro de dichos juegos, afianzando y consolidando el recuerdo, esto permitió comprometerse y conectarse con la actividad desde otro lugar, enriqueciéndola.

La mayoría de los residentes (7) refirió que algunos de los juegos practicados en el taller les sirvieron para recordar juegos ya conocidos, realizados en su infancia y adolescencia:

“Recuerdos de la infancia, eso de los juegos es de la infancia, no chiquilines sino 15 o 16 años. Se juntaban y jugaban a esos juegos. Yo estaba en el colegio de los Salesianos en Fortín Mercedes. Ahí había quinientos mil juegos...”. (R.C.; 79 años)

Las expresiones de los sujetos ante la pregunta realizada, evidenciaron como al evocar los juegos llevados a cabo en el taller, que les permitieron recordar los juegos de su infancia, surgieron espontáneamente en el relato otras actividades lúdicas, trascendiendo los límites de dicha pregunta y enriqueciéndola. Un entrevistado comentó:

“Sí, la escondida, después encontrar las cosas (tesoro escondido), jugar al fútbol, corría en bicicleta, corría en karting, boxeaba, jugaba al básquet”. (J.R.; 67 años)

Del resto de los entrevistados, uno de ellos no logró responder, ya que refirió fallas mnésicas:

“No, no me recuerdo de ninguno, pero si lo veo hacer una vez pienso que me queda en la memoria para seguir repitiendo las veces que sea necesario, mientras estemos en el juego”. (E.C.; 85 años)

Dos residentes manifestaron no poder recordar juegos conocidos a partir de los realizados en el taller. Como mencionó uno de ellos:

“No, no he podido... el taller y los juegos uno se complementa con el otro”. (C.P.; 58 años)

Cabe destacar que estos últimos, mencionaron a su vez, la ausencia de experiencias lúdicas durante su infancia:

“Cuando era chiquito no jugué a nada...”. (D.L.; 33 años)

- ¿Propusieron juegos que ya conocían? ¿Cuáles?

Creemos que las respuestas positivas de los residentes ponen de manifiesto el aumento paulatino en el interés, implicancia y pertinencia respecto al taller, evidenciadas como el resultado de un proceso de intervención llevado a cabo conjuntamente por los residentes y las coordinadoras.

Cinco sujetos afirmaron haber propuesto juegos conocidos durante el taller:

“Sí, el dominó, la lotería, el juego de damas. Yo los recordé y los propuse”. (N.R.; 76 años)

En relación a lo anterior, cuatro entrevistados refirieron no proponer ningún juego:

“No propuse ninguno de estos juegos en el taller, eran ustedes las directoras y las que proponían lo que íbamos a hacer”. (E.C.; 85 años)

Creemos que las respuestas negativas evidencian, por un lado, el rol pasivo que los residentes asumen dentro de la institución y por el otro, el lugar de salud y conocimiento que estos adjudicaron a las coordinadoras. Como expresó un residente:

“Ustedes son muy inteligentes y saben dirigirnos muy bien”. (N.R.; 76 años)

Por último, un residente no logró brindar una respuesta acorde:

“¿Sabés a que jugábamos con S.L.? al chinchón. Quiero jugar de vuelta a los dados...”. (A.I.; 61 años)

Dadas las respuestas de los residentes, consideramos que con el devenir de los encuentros se fomentó la exploración y realización de juegos, los cuales posibilitaron el rescate y la recuperación tanto de la historia lúdica como del saber que el sujeto detenta y que ha construido subjetivamente a lo largo de su vida. Estableciendo una relación dialéctica entre los juegos del aquí y ahora y su historia, en la cual esta última nutre y fortalece a la anterior, inscribiéndose con una nueva impronta.

Esta tónica se elaboró con el objetivo de indagar y profundizar en aspectos referidos al rescate de la historia lúdica de los residentes, explorando el reconocimiento de las actividades realizadas como facilitadoras para la evocación de juegos tradicionales que forman parte de su historia. Y al mismo tiempo el registro subjetivo de la posibilidad de sugerir y proponer juegos en el ámbito del taller.

Siguiendo las apreciaciones de los residentes, consideramos que el taller les permitió explorar, descubrir y transitar, en otro momento de la vida, diversas modalidades lúdicas y, con ello la riqueza del juego como una actividad novedosa. Posibilitando un incremento paulatino del interés y compromiso respecto de las actividades implementadas en el contexto del taller, lo cual se evidenció en la generación y expresión progresiva de propuestas lúdicas que les permitieron a los sujetos reconstruir y revalorizar su historia lúdica.

Podemos inferir que participar activamente de esta experiencia facilitó la emergencia y el rescate de aquellos recuerdos de su infancia y adolescencia, en donde confluyen lo lúdico, lo re-creativo y, por ende, el contexto cultural del sujeto.

➤ En cuanto a las posibilidades de aprendizaje:

- ¿El taller les sirvió para aprender algo?

Los sujetos refirieron en forma unánime que el taller les sirvió para aprender algo. Las respuestas hicieron mención a dos categorías, por un lado, desde lo concreto, aprender las diferentes modalidades lúdicas (específicamente a juegos desconocidos), como mencionó un entrevistado:

“Sí, yo aprendí eso de las figuritas que había que tocar (dominó con texturas), eso me sirvió para aprender, que yo no sabía”. (N.R.; 76 años)

Por otro lado, desde lo vincular, aprender del otro y con el otro, cooperando y considerando sus ideas y aportes a través de un hacer colectivo, dentro de un contexto grupal y en un espacio diferente. Por ejemplo:

“Aprendí a hacer amistad, la amistad hay que hacerla así, no sacar el cuero, sino pensar y ayudar. Si uno tiene una propuesta, puede decir agregale esto, esto y esto...y cada uno que ponga un poco de ideas, ideas que puedan servir”. (R.C.; 79 años)

Creemos que la propuesta posibilitó, a partir de la implementación de un dispositivo grupal, encontrarse, reencontrarse, interactuar y relacionarse con otro sujeto de un modo diferente al habitual. Un residente comentó al respecto:

“Sí, me sirvió porque nos consultábamos unos a otros...”. (C.P.; 58 años)

- ¿Pudieron aprender juegos nuevos? ¿Cuáles?

Se destaca que la mayoría de los entrevistados, lograron registrar y hacer referencia a los diversos juegos aprendidos durante el transcurso de la experiencia. Mencionando específicamente aquellos juegos que por sus características concretas y por sus aspectos novedosos, más recordaron.

La mayoría de los residentes (7), afirmó que el taller le brindó la posibilidad de aprender juegos nuevos:

“Yo jugué a juegos que no conocía, que no sabía jugar, que no los conocía. Ese el de apretar el coso (el ludo), las figuritas (Memo test)”.

(D.L.; 33 años)

Por el contrario, tres de ellos manifestaron conocer con anterioridad la totalidad de los juegos propuestos:

“No. Todos los juegos ya los había hecho alguna vez”. (J.R.; 67 años)

Dadas estas respuestas, podemos afirmar que en estos sujetos no se evidenció el registro y el reconocimiento de su participación en los juegos nuevos realizados en el contexto del taller. Lo cual obstaculizó la percepción subjetiva de dicha experiencia como un aprendizaje alcanzado.

Cabe aclarar que si bien en el diseño e implementación del taller se incluyeron juegos novedosos, los mismos no fueron instrumentados intencionalmente con la finalidad de que los residentes aprendieran dichas actividades, sino que principalmente, se propició que los sujetos transitaran por nuevas vivencias y experiencias, adaptándose a las mismas.

Es importante mencionar que con el transcurrir de la experiencia, los residentes evidenciaron una actitud de apertura y motivación hacia los juegos nuevos, como así también, en la vivencia en el aquí y ahora de juegos ya conocidos, un mayor registro de aquellas actividades lúdicas realizadas en su infancia y adolescencia. De esta forma inferimos que mediante el hacer se reivindicó, consolidó y afianzó el recuerdo de aquellos juegos acaecidos en tiempos lejanos.

- ¿Aprendieron algo de sus compañeros durante el taller?

La mayoría de los residentes (9) reconoció haber aprendido algo de sus compañeros, reflejando la importancia adjudicada a la interacción y a las relaciones intersubjetivas. Como expresó uno de ellos:

“Sí, a conversar, a dialogar e interpretarse solo, con los amigos, compañeros”. (C.P.; 58 años)

Sólo uno manifestó lo contrario:

“No. No aprendí nada, los seguía, porque venía bien”. (J.R.; 67 años)

Podemos inferir que la experiencia propició y facilitó en los sujetos, mediante un hacer colectivo, la posibilidad de construir y reforzar relaciones y vínculos interpersonales desde otro lugar, diferente al cotidiano. Como mencionó un residente:

“Aprendimos la amistad, porque ahí no te podés pelear...”. (R.C.; 79 años)

Creemos que a partir de la experiencia, se brindó una instancia distinta, de encuentro, mediada por el juego para conocer, comprender y valorar al otro con el cual se convive. Como por ejemplo expresó un entrevistado:

“Aprendimos el compañerismo, se abre la amistad. Uno mirando sabe valorar todos los compañeros que tiene. Yo sé valorar y agradezco también... en comprender a mis compañeros, y no juzgarlos y pensar cosas que no son”. (N.R.; 76 años)

Como así también se fomentó el respeto y la escucha de sus ideas, enunciando un sujeto al respecto:

*“A ser más respetuoso. Aprendí que son buenos los muchachos...”.
(L.V.; 46 años)*

Teniendo en cuenta todas las opiniones de los residentes brindadas a lo largo de la entrevista, cabe destacar que en esta pregunta en particular los mismos no hicieron mención a atributos concretos de sus compañeros, por el contrario, lograron expresar cualidades, aspectos y modos de relacionarse con un otro, con una tonalidad afectiva placentera.

- ¿Pudieron jugar fuera del contexto del taller?

Algunos de los residentes (5) mencionaron no haber jugado fuera del contexto del taller. Uno de ellos mencionó al respecto:

“No, no jugábamos, ya después cada uno seguía su carrera por donde tenía que ir...”. (E.C.; 85 años)

En función de estas respuestas y de lo observado en la dinámica grupal alcanzada hasta el momento a través de este dispositivo, consideramos que se dificulta adjudicar y asumir roles diferenciados dentro de la misma. Lo cual obstaculiza la posibilidad de gestionar autónoma y espontáneamente tareas, funciones y responsabilidades dentro de la cotidianeidad institucional.

Por tal motivo, al momento de finalización del proyecto, los residentes requieren de coordinadores que actúen como un apoyo externo, guía y facilitador tanto para llevar a cabo la tarea como para sostener el espacio grupal.

El resto de los entrevistados (5) afirmó haber concretado al menos un juego fuera de dicho contexto:

“Pude jugar con S.L., al chinchón. Hace mucho...”. (A.I.; 61 años)

Cabe destacar que algunas de estas respuestas hicieron referencia a juegos realizados en forma esporádica, antes de implementar el taller o en el contexto de intervención de otro profesional de la institución.

En un caso particular, dos residentes mencionaron que lograron jugar (a las damas) conjuntamente fuera del contexto del taller, en ausencia de las coordinadoras, al respecto un sujeto manifestó:

“Cuando ustedes se fueron yo jugué con J.R.a las damas. Jugamos cinco veces. Jugamos en un día, cuando ustedes no estaban...”. (D.L.; 33 años)

No podemos dejar de tener en cuenta que solo uno de los sujetos asumió un rol activo, gestionando los partidos con otros residentes. Consideramos que lo mencionado se relaciona con el hecho de que éste residente cuenta con un buen desempeño en dicha actividad, por ser ampliamente conocida y practicada por él. Lo cual determinó que participara en todos los partidos, sin lograr abandonar el rol de jugador. Así mismo, esta actividad no pudo mantenerse con continuidad en el tiempo.

A partir de nuestra experiencia en la institución, podemos resaltar que previamente a la implementación del taller, a nivel institucional, no se habían fomentado ni implementado este tipo de actividades lúdicas para que los residentes, voluntariamente, las llevaran a cabo de forma progresiva y sostenida durante su tiempo libre. Por ende, en los inicios de nuestra intervención, el juego no era una actividad instalada en la cotidianeidad institucional ni un recurso frecuentemente instrumentado por el sujeto.

Dicha tónica se elaboró con la finalidad de explorar la posibilidad de los residentes de reconocer y dar cuenta acerca de los aprendizajes adquiridos, a partir de formar parte de la experiencia.

Para facilitar este proceso se buscó intencionalmente abordar dos ejes: desde lo concreto, el aprendizaje en cuanto a los juegos realizados y desde lo vincular, el aprendizaje en función de sus compañeros.

Además, se consideró relevante explorar la capacidad de los residentes de llevar a cabo en forma independiente actividades lúdicas, trascendiendo el contexto del taller, a partir de su participación.

Resaltamos principalmente, que los sujetos refirieron y registraron en forma inmediata haber construido y adquirido diversos aprendizajes con respecto a los juegos y a los vínculos intersubjetivos, a lo largo del taller.

Denotando implícitamente movimientos de cambio, que iniciándose en un hacer concreto, el juego, trascendió sus límites, impactando significativamente en el sujeto y en la calidad de sus vínculos.

Consideramos que esta experiencia les permitió vivenciar nuevamente, recuperar y revalorizar lo lúdico, tanto en la cotidianeidad del sujeto como dentro de la dinámica institucional.

Destacamos en el proceso de intervención se han obtenido valiosísimos logros (mencionados anteriormente), aunque reconocemos que, tanto los sujetos como el grupo, aún no han alcanzado la posibilidad de gestionar y concretar un juego en forma autónoma e independiente.

Sin embargo y teniendo en cuenta la evolución de los mismos, creemos que es posible, mediante un proyecto de intervención extendido en el tiempo, que los sujetos logren gestionar y sostener un espacio grupal propio, intramuros, signado por un hacer significativo y subjetivante.

Otros datos relevantes:

Además de las tópicas que se abordaron en la entrevista, en el grupo surgieron expresiones en forma frecuente y reiterada que trascendieron la mera pregunta realizada, las cuales no podemos dejar de mencionar debido a su valioso aporte. Se presentaron comentarios y afirmaciones referidas a percepciones, sentimientos y emociones positivas en función de la vivencia subjetiva de su paso por el taller. Enunciando expresiones tales como:

"Las voy a extrañar mucho. La pasamos muy bien con ustedes...". (A.I.; 61 años)

"El cariño que teníamos nosotros entre los que trabajábamos...se dieron cuenta de los sentidos que tiene la persona al ser querida". (R.G.; 51 años)

"...eso alivia al corazón...". (R.C.; 79 años)

Atribuyen estos sentimientos y percepciones directa y exclusivamente a la intervención y al rol adjudicado a las coordinadoras, siendo estas según los residentes, las responsables de planificar, gestionar y concretar en forma correcta e idónea las diversas actividades. Sin lograr reconocer ni dar cuenta

del papel fundamental que asumió cada sujeto para la construcción de este espacio. Como por ejemplo:

“Las cosas que nos hacían hacer eran para el bien de nuestra cabeza”.

(N.R.; 76 años)

Lo mencionado anteriormente pone en evidencia que los sujetos presentan una dificultad para reconocerse y asumirse como sujetos autónomos, lo cual los coloca en una posición dependiente, adjudicando a un otro (en este caso las coordinadoras) la capacidad para proponer y organizar el hacer.

Dado que el momento en el que se administró la entrevista coincidió con la reciente finalización del taller, los residentes expresaron, en reiteradas ocasiones, su disconformidad, desacuerdo y sentimientos de tristeza respecto a esta situación y al consecuente cambio de coordinadoras dentro de la institución:

“Las vamos a extrañar y a medida que pasen los días van a venir como ustedes, otras chicas. Yo quería trabajar siempre con las mismas pero lástima que ustedes maduran y se van ahora”. (R.G; 51 años)

“La pasábamos bien. Después, de un día para otro, no sé por qué, se cortó. ¿Por qué se cortó? Pero igual ustedes tienen que venir a jugar al truco”. (R.C; 79 años)

“A mí me da pena que se vayan, pero bueno, que va a ser...”. (D.L; 33 años)

Esbozando algunas conclusiones

La información recabada en el transcurso de la entrevista nos habilita a trazar algunas conclusiones que describen la vivencia subjetiva de los residentes de un gerontopsiquiátrico, luego de su participación en un taller Lúdico Re-Creativo.

Los sujetos lograron, en el contexto de sus posibilidades, enmarcarse en la experiencia de participar del taller y, a partir de allí, aportar valiosos datos que den cuenta de la vivencia singular.

Consiguieron registrar e identificar la propuesta de trabajo, reconociendo principalmente al juego como la actividad central y distintiva del mismo. Como así también, al momento de reflexión como una instancia de expresión e intercambio, enunciando y especificando su modalidad y finalidad.

Prevaleció en los residentes un registro positivo de la experiencia, destacando múltiples beneficios tanto en los aspectos individuales como en aquellos aspectos, dentro de la vida cotidiana, que hacen referencia a la grupalidad.

El espacio del taller, construido desde la horizontalidad, se inscribió en los sujetos como un espacio de participación colectiva dentro de la institución. Propiciando el encuentro e intercambio con un otro, con el cual se convive y con quien, según sus expresiones, nunca se realizó una tarea común. A partir de este encuentro, mediado por el juego, se reconoció y valoró la presencia del otro como compañero que habilite y posibilite este hacer, enriqueciéndolo. Esto se manifestó a través de expresiones frecuentes con tonalidades afectivas,

destacando sentimientos gratificantes y sensaciones placenteras en torno a lo lúdico y al trabajo con el otro.

Los sujetos afirmaron que el taller les permitió recordar juegos ya conocidos, a la vez que reconocieron dicho espacio como el contexto propicio para aprender no solo juegos nuevos sino del otro, compañero, a través del encuentro y de la creación de vínculos intersubjetivos.

- 5) Conocer la opinión de los profesionales que integran el equipo interdisciplinario, acerca del impacto del taller en los residentes y en la institución.

Para alcanzar dicho objetivo se utilizó una entrevista que fue administrada al finalizar el taller (ver Anexo 3). La misma se realizó en forma individual a distintos profesionales (4) que conforman el equipo interdisciplinario de la institución, tales como: Asistente Social, Psicóloga, Enfermera y Asistente de Geriatría.

Se incluyó a los profesionales por considerar que desde la perspectiva del ejercicio de su rol, pueden aportar datos relevantes en cuanto al impacto del taller en los residentes y en la dinámica institucional.

Se seleccionó a dichos profesionales intencionalmente por ser considerados informantes claves, debido a que permanecieron en la institución en los diversos momentos en los cuales se llevó a cabo la intervención. A la vez que, mantienen un vínculo estrecho con los residentes, participando de gran parte de su jornada y de la dinámica institucional.

Es importante resaltar la disponibilidad de tiempo dentro de su jornada laboral y la buena predisposición para participar de la entrevista, tanto al momento de su convocatoria como durante todo el transcurso de la misma.

Datos recopilados:

Mediante la instrumentación de la entrevista a los profesionales del equipo interdisciplinario acerca del impacto del taller en los residentes y en la

institución, se recabaron según las tópicos que conformaron la misma los siguientes datos.

➤ En cuanto al desarrollo del taller:

- ¿Qué observaba en los participantes mientras se llevaba a cabo el taller?

Las respuestas de los profesionales se pueden agrupar siguiendo dos categorías, una centrada en la participación y su incremento paulatino producto de la implementación del taller. Tres profesionales hicieron referencia a esta categoría, uno de ellos comentó:

“Había más participación, es más este último tiempo fue maravilloso, porque los días que estaban ustedes todo el mundo estaba ocupado...”.

(Enfermera)

A partir de la puesta en marcha de dicho taller, establecieron y reconocieron una diferencia significativa, marcando un antes y un después en la participación. Como expresó un profesional:

“Lo que fui observando, en primera instancia, es una notoria participación de todos los pacientes que es algo que antes no se venía dando... y de repente con el taller de ustedes vimos que se comenzaba como un intercambio intergeneracional...el grado de participación fue extraordinario...”. (Lic. en Servicio Social)

En la otra categoría, los entrevistados (2) hicieron referencia a la *estimulación* de los residentes como una manifestación observable de su paso por el taller. Expresando al respecto:

“Yo pienso que les hizo muy bien. Los estimularon mucho jugando todos estos meses...”. (Asistente de Geriatría)

Dos profesionales comentaron además, haber observado en los residentes actitudes de expectativa y espera durante el momento previo a la llegada de las coordinadoras y al comienzo del taller. Como lo ejemplificó uno de ellos:

“Esperaban los martes y viernes para integrarse al grupo...”. (Enfermera)

En función de lo mencionado anteriormente, los profesionales consideraron que con el transcurso del taller los residentes comenzaron a reconocer tanto a las coordinadoras como al espacio lúdico.

Asimismo, dos de los entrevistados manifestaron que con el devenir de los encuentros fue instalándose, paulatinamente, en la dinámica institucional el reconocimiento del taller como un espacio construido a través del desempeño del rol profesional, otorgándole valor y sentido a dicho hacer:

“He visto que gente que no participó, que siempre estuvo aislado, se acercó a los grupos de trabajo, y eso tiene mucho que decir de terapia ocupacional...”. (Enfermera)

“Después nos dimos cuenta que era un trabajo más de ustedes...”.
(Asistente de Geriatría)

Entre las expresiones, destacamos la importancia que uno de los profesionales otorgó al establecimiento de un vínculo de confianza, a través de la intervención, lo cual posibilitó el incremento en la participación a nivel institucional. A la vez que reconoció los prejuicios que socialmente recaen sobre la población institucionalizada con la que se trabajó. Como mencionó:

“El que lo ve de afuera, pasa esto de rotular, esto de los estereotipos, no este no participa, no participa hasta que alguien empáticamente logre esto...”. (Lic. en Psicología)

Podemos inferir que dentro del equipo interdisciplinario, se reconoció que a partir de la implementación del taller se produjeron cambios en las conductas de los residentes, abandonando una actitud tendiente a la pasividad para asumir un rol más activo y participativo. Afirmando que dichos cambios se lograron con el devenir de los encuentros, a través de un hacer significativo y con sentido.

- ¿Qué cree que fue lo que más les gustó?

Las respuestas se circunscribieron a nuestro hacer dentro de la institución, evidenciándose en ellas una gran variabilidad, que permiten agruparlas en tres categorías diferentes:

Lo lúdico, como expresaron:

“Les gustaron los juegos de ese training intelectual que ustedes le planteaban...”. (Enfermera)

“Les gustaron los juegos de mesa. Yo veía que ellos sabían que los martes y los viernes tenían esa alegría...”. (Asistente de Geriatria)

Lo festivo, como refirió un profesional:

“Todo lo que son las actividades en las que participan todos, la fiesta del carnaval, todas las actividades de festejo, cuando fue la despedida de ustedes, donde se los incluye a todos...”. (Lic. en Servicio Social)

Las salidas recreativas, como mencionó un entrevistado:

“La salida tiene que ver con algo que va mucho más allá de ir a comprar lo que quieren... creo que la salida y lo lúdico son lo fundamental...”.
(Lic. en Psicología)

Consideramos que luego de implementar el taller Lúdico Re-Creativo, los profesionales reconocieron y reivindicaron al juego como una actividad, instrumento para un abordaje posible en la cotidianeidad del sujeto dentro del contexto institucional. A la vez que, lo identificaron con aquellas actividades (festejos y salidas) que se realizaban previamente a nuestra intervención y que brindan la oportunidad de hacer algo diferente, fuera de la rutina institucional.

Dicha tónica se elaboró con el objetivo de conocer, desde la perspectiva de algunos profesionales, aspectos relevantes observados en los residentes mientras se llevaba a cabo el taller.

Siguiendo las respuestas de los entrevistados podemos afirmar que aunque no participaron activamente de la propuesta lograron percibir y distinguir el proceso de intervención llevado a cabo en el marco del taller y, dentro del mismo, al juego como la herramienta de trabajo.

Como así también, reconocieron varias modificaciones acaecidas, tanto en los residentes como en la dinámica institucional, las cuales conllevaron a diversos beneficios, destacando en forma unánime el incremento paulatino de la participación como resultado de la implementación del taller Lúdico Re-Creativo.

➤ En cuanto al impacto institucional:

- ¿Observa alguna modificación en la dinámica institucional luego de la implementación del taller Lúdico Re-Creativo? ¿Cuál?

Las respuestas de los entrevistados reflejan notables movimientos de cambio luego de la implementación del taller. Las mismas pueden ser agrupadas en dos categorías, una de ellas centrada en los residentes como protagonistas del taller. Destacando los aspectos referidos a los movimientos de participación durante el transcurso del mismo. Como mencionó un entrevistado:

“Si, totalmente. Esto de la participación mucho más masiva...”. (Lic. en Psicología)

Asimismo, se reconoció que con el devenir de los encuentros se observaron cambios significativos a nivel personal, en los sujetos:

“Totalmente...me parece, que a cada uno, esto le ha servido para saber hasta donde ha podido llegar, que es lo que puede dar... si se plantea de nuevo un plan, así como el que han desarrollado ustedes, ellos se van a sentir capaces de generar ellos mismos, de pronto, algunas cosas...”. (Enfermera)

La otra categoría se centró en las modificaciones en la dinámica institucional, específicamente en lo referido a los profesionales y al resto del personal que allí se desempeña. Como comentó un entrevistado:

“Si, observé mayor predisposición por parte de todos, predisposición en darles el espacio, en respetarles el espacio, en respetarles los tiempos a ustedes como estudiantes que es muy importante en una institución...”.

(Lic. en Servicio Social)

Dadas las expresiones de los entrevistados, consideramos que la implementación del taller dejó una huella en la dinámica institucional, tanto en los residentes como en la institución misma, evidenciándose diversas modificaciones positivas.

Dentro de la dinámica institucional, el espacio del taller fue reconocido y valorado por el equipo interdisciplinario, en forma paulatina a medida que se evidenciaban cambios y avances, directamente en los sujetos que participaban e indirectamente en el resto de la institución. Logrando transformar su dinámica e incluyendo al taller como un espacio más dentro de la misma.

El objetivo de dicha tónica fue indagar la percepción de los profesionales acerca de las modificaciones acaecidas en la dinámica institucional, a partir de la implementación del taller Lúdico Re-Creativo.

En la generalidad de las respuestas, los entrevistados enfatizaron en modificaciones particularmente centradas en los residentes, tales como la participación ya mencionada en la tónica anterior.

Solo uno de ellos hizo mención a cambios observados tanto en la organización como en el funcionamiento institucional. Rescatando que con el transcurso del tiempo, fue instalándose el taller como un espacio construido dentro de la institución, dejando una impronta tanto en los residentes como en el personal y los profesionales que se desempeñan en la misma.

➤ En cuanto a los beneficios del Taller:

- ¿Cree que el taller Lúdico Re-Creativo sirvió para algo? ¿Para qué?

Los profesionales en unanimidad coincidieron en que el taller sirvió para algo, mencionando múltiples y variados beneficios, entre los que se destacan los siguientes:

Dos de ellos concordaron en sus respuestas, refiriendo que en el contexto del taller se estimularon tanto aspectos cognitivos como motores. Por ejemplo:

“Si, sirvió para estimular sus funciones motoras y cognitivas...”. (Lic. en Servicio Social)

El resto de los entrevistados (2) destacaron diferentes aspectos, uno hizo hincapié en la herramienta de trabajo utilizada (el juego), y los beneficios que la misma generó para desplegar la subjetividad, reforzando de esta forma la identidad del sujeto. Según su expresión, cobra significativa relevancia debido a los efectos negativos de la institucionalización que recaen sobre la singularidad de los residentes. Como mencionó:

“Yo creo que el juego conecta, el juego te permite esta posibilidad... como escenario de toda la trama del sujeto... fundamentalmente esto de los roles, de la identidad. En estos espacios lo que se pierde es esto, donde todos somos uno. Más allá de todas las vicisitudes que tiene una institución y lo que transcurre acá, es importante que puedan tener una identidad...”. (Lic. en Psicología)

Otro de los profesionales relacionó los beneficios con la modalidad de trabajo utilizada, enfatizando en la importancia de un hacer profesional organizado y planificado para la consecución de los objetivos planteados. Resaltando como principal beneficio la mejora en la calidad de vida de los residentes. Como expresó:

“Si, sirvió para mejorar la calidad de vida del residente...realmente yo me daba cuenta que respondían a un objetivo determinado que ustedes se proponían. Cuando uno lleva a cabo, ejecuta una actividad respondiendo a una planificación, respondiendo a objetivos determinados terminas viendo los resultados que uno espera... esos

objetivos estaban basados en una planificación, una fundamentación y un proyecto claro". (Lic. en Servicio Social)

Por último, un entrevistado manifestó que a partir de la instrumentación del taller, observó en los residentes una actitud más activa en relación a las actividades institucionales, adoptando una postura de motivación y demanda progresiva para la realización de dichas actividades. Exponiendo:

"Les ha servido y desean más, es como que están exigiendo cada día más...". (Enfermera)

Consideramos que en todos los profesionales existe un amplio reconocimiento acerca de la dinámica del taller y los beneficios que generó para los residentes que participaron del mismo. Si bien cada entrevistado desde la perspectiva de su disciplina enfatizó en distintos aspectos, creemos que los mismos se pueden integrar y unificar, aportando datos relevantes que enriquecen este análisis.

- ¿Nota algún cambio en los residentes luego de participar del taller?
¿Cuál?

Los profesionales consideraron que el taller Lúdico Re-Creativo generó en los residentes modificaciones relevantes que conllevaron a múltiples beneficios, coincidiendo particularmente en que los mismos estuvieron determinados por el hacer del sujeto que reside en una institución.

Las respuestas se pueden agrupar de acuerdo a dos categorías. En una de ellas, tres profesionales hicieron referencia a la asunción de una actitud más activa por parte de los residentes en relación al registro de las actividades

realizadas y su evocación diferida al resto de la institución. A su vez, se generó una demanda colectiva para realizar estas actividades en dicho ámbito. Dos profesionales comentaron al respecto:

“Algunos están como más despiertos... se daban cuenta de que se trataba... se que estaban contentos, porque ustedes se iban y ellos seguían comentando: ganamos, la próxima te voy a ganar yo, hacían comentarios de lo que habían hecho ese día”. (Asistente de Geriatría)

“Sí, yo creo que cuando uno empieza a participar y se da cuenta que puede siempre quiere más... podemos hacer una actividad que nos haga bien... me parece que generó en ellos la posibilidad de demandar, queremos hacer eso, queremos hacer lo otro”. (Lic. en Servicio Social)

En la otra categoría, los profesionales (2) abordaron las posibilidades que brindó el taller a los residentes para explorar, ensayar y experimentar sus capacidades y potencialidades en cuanto al hacer en el contexto del mismo.

Como ejemplificó uno de ellos:

“Sí, que ellos todavía están a la expectativa de hacer otras cosas, ahora se sienten capaces, descubrieron que son capaces de hacer algo y es hermoso...”. (Enfermera)

- ¿Cree que es necesario sostener un espacio lúdico dentro de la institución con independencia de las coordinadoras?

La totalidad de los entrevistados enfatizó primordial y exclusivamente en la necesidad de generar y sostener, en el ámbito institucional, espacios con

características similares al taller Lúdico Re-Creativo. Como expuso uno de ellos:

“Si es necesario, porque necesitan ellos un espacio...”. (Asistente de Geriatría)

Los fundamentos de estas respuestas, que destacaron la importancia de sostener dicho espacio, se sustentaron en diferentes argumentos desde la perspectiva de cada profesional.

Expresando, uno de ellos, que esta experiencia dejó una inscripción estableciendo una diferencia notable, que impactó tanto en los residentes como en la institución:

“Cuando existe esto en una institución es un antes y un después...estos son espacios que desde algún lugar hay que defender. Yo lo que les puedo decir es que mientras este en la institución voy a funcionar como una facilitadora de esto...”. (Lic. en Psicología)

Enfatizando, otro profesional, en la herramienta de trabajo utilizada, el juego, como una estrategia novedosa; y en la posibilidad que la misma brindó para incorporar en la vida de los sujetos un matiz lúdico:

“Estos talleres que han traído ustedes les ha servido de tal manera, los ha hecho jugar a ellos y los ha hecho descubrir la parte lúdica, porque nadie los ha hecho jugar...”. (Enfermera)

Si bien la totalidad de los entrevistados reconoció la necesidad de sostener estos espacios en el ámbito institucional, la mayoría de los profesionales (3) no respondió explícitamente sobre la necesidad de sostener dicho espacio con independencia de las coordinadoras.

Inferimos que lo mencionado anteriormente, se relaciona con el reconocimiento por parte de los profesionales de la necesidad de promover una dinámica institucional que facilite el encuentro, la participación, la inclusión y la realización de tareas nucleadas en un hacer con un otro (como nos posibilita, el juego) y de los valores de salud que este *hacer con un otro* aporta a cada residente.

Sin embargo, un profesional destacó que si bien es necesario mantener este espacio, el mismo requiere, principalmente, de una coordinación direccionada y fundamentada en una planificación que oriente el hacer profesional:

"Creo que debe sostenerse el espacio, pero siempre con una coordinación focalizada en los objetivos...una coordinación que puede ir direccionando el proyecto...". (Lic. en Servicio Social)

- ¿Cree que es posible sostener un espacio lúdico dentro de la institución con independencia de las coordinadoras?

Al momento de la entrevista, la mayoría de los profesionales (3) coincidió en que no es posible sostener un espacio lúdico dentro de la institución con independencia de las coordinadoras. Como ejemplificó uno de ellos:

“No creo que ellos solos lo puedan hacer...necesitan de otra persona, una coordinadora como ustedes”. (Asistente de Geriatría)

En sus expresiones brindaron diversos argumentos, los cuales se mencionan a continuación.

Dos de ellos concordaron en la necesidad de la presencia de una coordinadora, sostén y referente externo, como condición fundamental para mantener dicho espacio. Otorgándole valor a la persona que representa el afuera y destacando la importancia de sus propuestas novedosas. Como expresó un profesional:

“Yo lo veo difícil, en esta institución...yo creo que ellos necesitan la figura externa que no sea residente para poder tomar lo que les gusta... la persona de afuera que viene con cosas nuevas, con elementos nuevos, con algo totalmente diferente, a ellos les encanta. Yo no creo que en este momento este preparado alguno para hacer, generar este tipo de actividades”. (Enfermera)

Uno de los profesionales reconoció, en el momento de la entrevista, los diferentes logros alcanzados durante el transcurso del taller, sin embargo, expresó que la dificultad para sostener dicho espacio radica en que se requiere de un proceso de trabajo determinado. Afirmando que si bien, el mismo ha iniciado su curso a partir de nuestra propuesta, depende, para su continuidad tanto de los tiempos individuales y grupales como de una intervención sostenida que propicie la autonomía y la gestión en los residentes:

“Me parece que hay motivación y que hay un montón de cosas, ese logro ya está, pero me parece que el trabajo es corto y requiere de muchas cuestiones para poderlas temporalizar... el tiempo del otro”. (Lic. en Psicología)

A excepción de la mayoría, uno de los profesionales reconoció no haber tenido en cuenta anteriormente la idea propuesta, dado el preconcepto negativo en cuanto a la población institucionalizada. Siendo a partir de esta pregunta considerada, dicha idea, como una modalidad factible de probar e implementar en el ámbito institucional:

“Uno tiene el prejuicio, pero tal vez sí. Habría que hacer la prueba, en algunos grupos determinados, empezar a probar en los más independientes...”. (Lic. en Servicio Social)

Siguiendo las respuestas de los entrevistados, podemos inferir que luego de la experiencia del taller, se reconoció y reivindicó la importancia del rol de las coordinadoras dentro del contexto grupal, a partir del desempeño y el ejercicio de dicho rol.

Dadas las características vigentes en este momento tanto de los residentes como de la institución, los profesionales reconocieron a las coordinadoras como figuras necesarias para gestionar, encuadrar y habilitar un espacio signado por el hacer colectivo, en el ámbito intrainstitucional.

Esta tónica se elaboró con la finalidad de conocer el registro de los profesionales acerca de los beneficios logrados por medio de la implementación del taller Lúdico Re-Creativo. Como así también, las modificaciones producidas en los residentes luego de su participación en el mismo.

En función de lo anterior, se intentó indagar, según la opinión de cada profesional, sobre la necesidad y la posibilidad de sostener en el ámbito institucional un espacio con estas características con independencia de las coordinadoras.

Las respuestas de los entrevistados afirmaron que el taller Lúdico Re-Creativo conllevó a múltiples beneficios y cambios significativos en los residentes, logrando posicionarse y asumir un papel más activo y participativo, mostrando una actitud de apertura y demanda a nuevas experiencias dentro del ámbito institucional.

Los profesionales reconocieron y valoraron el impacto positivo que esta experiencia ocasionó tanto en los residentes como en la institución, expresando a partir de ello, la necesidad de sostener y mantener a través del tiempo, estos espacios con sus modalidades particulares de trabajo. Reivindicando el rol fundamental de las coordinadoras para que esto sea posible.

Otros datos relevantes:

Consideramos importante destacar las siguientes expresiones brindadas en el contexto de la entrevista, que si bien no hicieron referencia puntual y directamente a una pregunta, creemos que aportan datos adicionales a este análisis por evidenciar explícitamente el valor que los profesionales otorgaron a nuestro trabajo.

En relación a la necesidad de sostener un espacio lúdico en el ámbito institucional, un entrevistado manifestó abiertamente su reconocimiento y compromiso para con el mismo, mencionando en función del rol (recursos humanos) que ejerce dentro de la institución, que:

“Estos son espacios que desde algún lugar hay que defender. Yo lo que les puedo decir es que mientras este en la institución voy a funcionar como una facilitadora de esto...”. (Lic. en Psicología)

Otro de los profesionales reconoció no sólo la importancia de la práctica del rol profesional, sino también los aspectos y cualidades de las coordinadoras y sus modos de relacionarse y desempeñarse, tanto con los residentes como con el personal de la institución. Mencionando al respecto:

“Quería felicitarlas por el trabajo que hicieron, por el compromiso que demostraron en todo momento, por el profesionalismo que mostraron...siempre tolerantes porque hay que tolerar cosas típicas que pasan en una institución”. (Lic. en Servicio Social)

Una entrevistada, desde su amplia y prolongada experiencia en la institución, manifestó su agrado por el espacio lúdico construido, destacando la riqueza y la novedad de dicha intervención. Expresando lo siguiente:

“Me encantó lo que hicieron chicas. Porque de los años que yo llevo aquí creo que es la primera vez que se hace este tipo de jornadas lúdicas, de paseo, de entrevistas personales que tenían ustedes y todo lo demás...”.

(Enfermera)

Esbozando algunas conclusiones

La información recabada en el transcurso de la entrevista, nos permite conocer la opinión de los profesionales que integran el equipo interdisciplinario acerca del impacto del taller en los residentes y en la institución.

Los profesionales reconocieron rápidamente el espacio construido a través del taller, destacando particularmente lo novedoso de esta intervención. A la vez que mencionaron la ausencia, en el contexto institucional, de experiencias previas con características similares, manifestando que esta experiencia dejó una impronta, lo que estableció una diferencia significativa tanto en los residentes como en la institución.

Asimismo, expresaron múltiples beneficios entre los cuales destacaron principalmente la participación, afirmando que a partir de nuestra propuesta se generaron movimientos de participación en los residentes que con el devenir del taller fueron incrementándose. De esta forma los sujetos lograron asumir un

rol más activo, evidenciado a través de la motivación y la demanda colectiva en relación al hacer en el ámbito institucional.

A su vez, reconocieron que sobre esta población recaen conceptos negativos los cuales fueron revertidos y modificados a medida que se evidenciaban formas de participación cada vez más activas y comprometidas.

Resaltaron y reconocieron al juego como el recurso implementado, considerándolo como una herramienta diferente y original para un abordaje posible en esta población.

Los profesionales expresaron que con el transcurso de los encuentros, el espacio del taller fue registrado tanto por el personal como por los residentes, instalándose dentro de la dinámica institucional como un espacio distinto y particular.

Asimismo, reconocieron en forma unánime la necesidad de sostener y mantener espacios institucionales con estas características, evidenciando el valor y la relevancia otorgada a la experiencia del taller Lúdico Re-Creativo.

Sugerencias en cuanto a las técnicas utilizadas para la recolección de datos

En este apartado se describen brevemente las dificultades presentadas en la administración de las técnicas de recolección de datos, instrumentadas en el marco de la sistematización de esta experiencia.

En relación a la entrevista realizada a los residentes previa a la intervención (ver Anexo 1), reconocemos que la misma requirió de una cantidad de tiempo mayor a la estipulada en la planificación, debido a la multiplicidad de las preguntas y al contenido que en ellas se abordaba. Sugerimos para futuras investigaciones que los ejes de las entrevistas se administren en diversos encuentros.

Proponemos además, en relación a dos preguntas⁶, incluidas en el apartado *Infancia*, realizar una ligera modificación en su contenido, reformulándolas⁷. Ya que consideramos que de este modo, se destacarían con mayor claridad la preferencia de los sujetos de determinados juegos y compañeros con los cuales compartieron ese momento lúdico.

También consideramos, en cuanto a la organización de estas preguntas, que las mismas deberían haber sido formuladas en continuidad con aquellas preguntas con las cuales guardaban mayor relación para, de esta manera, facilitar la elaboración de respuestas en los residentes. Como por ejemplo: ¿A

⁶ ¿Qué era lo que le gustaba jugar? ¿Con quién le gustaba jugar?

⁷ ¿Qué era lo que más le gustaba jugar? ¿Con quién le gustaba jugar más?

qué jugabas en la infancia? y a continuación ¿Qué era lo que más te gustaba jugar?

En relación a la entrevista realizada a los residentes posterior a la intervención (ver Anexo 2), reconocemos que el instrumento implementado para llevar a cabo la misma fue extenso, demandando en consecuencia, tiempo para su administración. Con la finalidad de brindar mayores oportunidades y facilitar las respuestas de los residentes, se formularon diversas preguntas referidas a una misma temática.

Se observaron dificultades en los residentes para comprender dos de las preguntas formuladas, en lo referido a la primer pregunta⁸ reconocemos que la misma requirió de un nivel de elaboración y abstracción no acorde con las posibilidades de la mayoría de los entrevistados. Con respecto a la segunda pregunta⁹ creemos que su inconveniente radicó principalmente, en el desconocimiento, por parte de los residentes, del término que en ella se abordó.

Luego de haber aplicado la técnica con sujetos que formaron parte del taller, consideramos relevante para futuras investigaciones incluir en las entrevistas a aquellos residentes, destinatarios indirectos, que residen en la institución y por decisión voluntaria no participaron del taller. Dado que presumimos que estos sujetos podrían realizar un aporte particular desde su perspectiva y, de esta forma, enriquecer la experiencia.

⁸ ¿Observaron algún cambio en ustedes luego del taller?

⁹ ¿"Propusieron" juegos que no conocían?

En relación a la entrevista realizada al equipo interdisciplinario posterior al taller (ver Anexo 3), se evidenció que en una de las preguntas¹⁰, la mayoría de los profesionales (3) centró su respuesta exclusivamente en uno de sus aspectos: la necesidad de sostener un espacio Lúdico. Reconocemos que esto se debió por un lado, a que prevaleció intensamente en los profesionales la necesidad de sostener estos espacios en el ámbito institucional, dejando al margen lo referido a la independencia de las coordinadoras para sostener dicho espacio.

Por otro lado y debido a que la pregunta abordó dos aspectos relevantes, consideramos que para su mejor interpretación y desarrollo, la misma debería haber sido elaborada y formulada en dos preguntas separadas.

¹⁰ ¿Cree que es necesario sostener un espacio lúdico dentro de la institución con independencia de las coordinadoras?

PARTE 6

CONCLUSIONES

Conclusiones

A través de la sistematización de esta experiencia nos planteamos el desafío de planificar una estrategia de intervención en el ámbito de la **Promoción de la Salud** en Adultos Mayores que residen en una institución gerontopsiquiátrica de la ciudad de Mar del Plata. Para ello diseñamos e implementamos un dispositivo grupal mediante un Taller Lúdico Re-Creativo.

Este trabajo implicó vincularnos con sujetos portadores de una historia singular, atravesados por la patología, dato que no fue relevante para esta experiencia pero que reconocemos como parte de dicha historia. Sujetos que transitan su envejecimiento (o están en vías de ello) en un ámbito institucional, en donde el contexto y la historia singular convergen imprimiendo características particulares a dicho proceso.

Como punto de partida para iniciar la intervención se exploró la representación del juego de estos sujetos, en donde se evidenció un juego exclusivamente delimitado a la infancia, centrado en el movimiento y la acción, denotando además, la carencia de experiencias lúdicas enmarcadas en un contexto grupal.

Cada martes y viernes invitamos a los residentes a **jugar**, desde sus ganas y posibilidades, en un espacio común dentro de la institución que devino en escenario de participación, el cual los sujetos habilitaron y habitaron mediante su elección y su deseo.

Al comienzo del taller, los sujetos acudían al espacio luego de una convocatoria insistente y personalizada, motivados principalmente por la propuesta lúdica, permaneciendo en el mismo por períodos breves y siguiendo un interés personal, lo cual se manifestó en un hacer meramente individual.

Con el transcurso del taller, planteado desde la horizontalidad, el juego fue convirtiéndose en la excusa para compartir un **espacio común**, un espacio de encuentro y en consecuencia, socializante. El juego desarrollado bajo la modalidad en equipos, permitió que los sujetos se otorgaran el permiso de jugar, encontrando puntos de conexión y vinculándose con un otro, sujeto con el cual se convive, que devino significativo al compartir esta experiencia.

El encuentro con un otro en el marco de un **dispositivo grupal** facilitó el pasaje de un hacer individual a un hacer más colectivo y en este hacer, el grupo funcionó como apoyo y sostén, permitiéndole al sujeto rescatar su saber y construir un entramado colectivo de saberes, desplegando su potencia y reivindicando de este modo, sus aspectos saludables.

Hacia el final de nuestra intervención, los residentes asistieron espontáneamente al taller, implicándose en la tarea y permaneciendo durante todo su desarrollo. Dentro del dispositivo grupal, los juegos en equipos dieron lugar a que progresivamente se instale la competencia, sustentada por el deseo de ganar jugando con un otro.

En la realidad de estos sujetos institucionalizados, donde es poco lo que se tiene, ganar adquiere un valor relevante para el sujeto ya que en el mundo

externo *lo ganado* bajo una forma concreta, material, es incorporado y apropiado por el sujeto convirtiéndolo en un bien que afirma y reafirma su subjetividad y que lo valida como tal ante la mirada del otro. Predominado las potencias sobre las limitaciones, las ganancias sobre las pérdidas y en consecuencia, lo saludable sobre lo patológico.

Los residentes registraron múltiples beneficios luego de participar del taller, destacando que la experiencia les permitió tanto aprender de sus compañeros como incorporar juegos nuevos, a la vez que reconocieron que en dicho contexto lograron evocar juegos realizados durante su infancia.

Los datos brindados en la entrevista previa a nuestra intervención evidenciaron claramente la escasez de actividades lúdicas y recreativas que remitan a un entorno colectivo. En contraposición, luego de esta intervención, la experiencia de trabajar junto a un otro, se inscribió en la subjetividad de los residentes, lo cual se manifestó en el relato de la vivencia singular de cada sujeto rescatando el valor de lo grupal.

Pensamos que más allá del recurso técnico, estos sujetos priorizaron el escenario grupal, condición en la que se desarrolló la actividad, destacando a lo grupal como valor de salud.

El taller se convirtió en un espacio de participación donde el juego permitió ensayar diversas situaciones y crear nuevas experiencias, generando el contexto donde los sujetos se permitieron, en el trabajo en equipo, abandonar una actitud tendiente a la pasividad para asumir un rol activo, comprometido y

participativo. Lo cual se evidenció en un incremento en el pedido y la demanda de actividades que trascendieron el contexto del taller, alcanzando a la institución.

Con los sucesivos encuentros, el espacio lúdico se instaló y fue reconocido no solo por los protagonistas del taller sino también por la totalidad de los residentes, manifestando un notable interés por las actividades realizadas, por los equipos y por aquellos sujetos que habían ganado, circulando en la institución comentarios diferidos que denotaron la presencia vigente e intensa de la experiencia en los residentes y en toda la institución. Lo cual también fue registrado por el equipo interdisciplinario, destacando tanto lo novedoso de la propuesta como los movimientos de participación y el impacto positivo en los sujetos y en la institución. De esta forma, a partir de esta experiencia, se replanteó la mirada hacia el residente, reconociendo sus modos singulares y sus potencialidades.

Asimismo, valoraron el espacio generado a partir de esta experiencia, reconociendo la necesidad de sostener y mantener espacios institucionales con estas características.

Podemos pensar esta experiencia, dentro del marco del curso vital, desde el Principio de optimización selectiva con compensación, ya que los sujetos que participaron del taller se encuentran transitando su envejecimiento (o están en vías de ello) en una institución de tipo residencial, con escasas propuestas de participación y limitados lazos sociales intra y extrainstitucionales.

Así, el juego bajo un dispositivo grupal permitió la emergencia de tres estrategias interrelacionadas (selectividad, optimización y compensación) que propician un envejecimiento saludable.

En el contexto del taller, los residentes exploraron e identificaron los recursos propios mediante el ensayo e instrumentación de los juegos propuestos en el dispositivo grupal. A través de esta experiencia los sujetos lograron seleccionar tanto la meta, dirigida al encuentro con el otro, como sus recursos y herramientas instrumentados a través del juego como el medio elegido para alcanzar dicha meta (selectividad).

En el transcurso de los encuentros los residentes lograron, a través del juego, rescatar su historia lúdica, lo cual les permitió instrumentar y desplegar el saber construido a lo largo de su vida y de esta forma, optimizar y refinar dicho recurso con su modalidad y estilo propio. A la vez este proceso facilitó que el juego se enriquezca mediante la construcción colectiva de saberes (optimización).

El juego le permitió al sujeto recuperar el deseo de jugar y potenciar una capacidad ya desarrollada en otros tiempos, para adoptar una actitud activa, enfrentando tanto los cambios propios de su envejecimiento (en donde algunas capacidades se pierden) como los desafíos que le presenta el entorno institucional.

Así, el juego les permitió a los residentes reposicionarse en cuanto a su vejez, cambiando activamente, en la medida de lo posible, sus propias circunstancias

de vida, relacionándose de un modo diferente con aquellas personas con las cuales convive dentro del contexto institucional. De esta forma, luego de esta experiencia, los sujetos lograron desarrollar diversas modalidades expresivas y comunicativas que les permitieron establecer nuevos vínculos y reforzar los ya existentes (compensación).

Esto manifestó la capacidad que poseen los sujetos durante toda su vida para, ante un entorno y una propuesta determinada, instrumentar la variedad de recursos que poseen, cambiando y mejorando el curso de su envejecimiento.

Asimismo, a partir de esta experiencia pensamos al juego en un contexto grupal como una oportunidad para que el sujeto activamente enfrente y resuelva los conflictos que, según Salvarezza, se generan como parte del proceso de envejecimiento normal, determinado principalmente por el incremento de la interioridad.

En el marco del taller, el residente logró establecer una continuidad entre su pasado y su presente, activando e instrumentando los recuerdos de tiempos pasados en torno al juego, en lo referido tanto a su modalidad como al ámbito en el cual realizaba dicha actividad durante su infancia y/o adolescencia.

En este nuevo contexto planteado dentro de la institución, el sujeto, mediante la reminiscencia, recordó, expresó y compartió con otros su historia, con un matiz placentero. Creando y re-creando hechos y contextos de la misma, reconstruyendo y resignificándolos en el aquí y ahora.

Así, el residente logró, en el contexto de sus posibilidades, afianzar sus aspectos singulares y sus capacidades relacionales, reafirmando, de este modo, su identidad individual para construir con su entorno una identidad colectiva.

Los sujetos a través de este hacer reminiscente lograron transitar un envejecimiento más saludable, en donde la interioridad adquirió, según las posibilidades del sujeto, características tendientes a la integridad. Dicha integridad le permitió al sujeto rescatar el saber singular, construyendo un saber colectivo que le procure tanto a él como a sus compañeros alcanzar la sabiduría, como un camino para resolver la antítesis integridad- desesperación planteada en el octavo estadio.

De esta forma, se propició dentro de la institución -desprovista de propuestas que fomenten una resolución satisfactoria de la interioridad- la construcción de un espacio que les posibilite tanto a los adultos mayores afrontar los cambios propios de su envejecimiento como al adulto joven adquirir y desarrollar herramientas y recursos para instrumentar a lo largo de su vida.

Al finalizar nuestra intervención, los sujetos lograron apropiarse de la herramienta de trabajo y valorarla como un medio facilitador del encuentro e intercambio con un otro, generando nuevas experiencias que se inscriben en la subjetividad de la persona que envejece y que le posibilitan transformarse y transformar el entorno.

La instancia lúdica quedó instalada dentro de la dinámica institucional como un modo de relación entre los sujetos, excediendo el vínculo transferencial construido con las coordinadoras. Constituyéndose el taller como los cimientos para brindarle a los residentes la oportunidad de relacionarse y participar en otros contextos grupales.

A partir de esta experiencia tenemos la convicción de que es posible generar movimientos dentro de la dinámica institucional que den lugar a procesos de cambio, transformando a la institución en un lugar, donde el sujeto que envejece, pueda habitar dignamente (Danel, 2008).

Para finalizar, las conclusiones elaboradas en la presente investigación concuerdan con los hallazgos de los estudios citados como antecedentes en el estado actual de este trabajo. En los cuales se destacaron los beneficios de las actividades lúdicas y recreativas en la calidad de vida de los adultos mayores, recomendando la realización frecuente y programada de estas actividades para propiciar un envejecimiento saludable. También en esta investigación coincidimos con las ventajas de la implementación de dispositivos grupales, en esta franja etárea, como una herramienta posible para la promoción de la salud.

Creemos que sería importante que esta temática sea abordada desde distintas disciplinas en futuras investigaciones que sistematicen experiencias en las que

se lleven a cabo intervenciones con estas características, debido a su impacto positivo en la calidad de vida de los adultos mayores y en su entorno.

Desde Terapia Ocupacional consideramos necesario ahondar en esta metodología de investigación en el proceso de formación de grado, ya que realiza un valioso aporte a la construcción de conceptualizaciones propias, sustentadas y validadas por la realidad de los sujetos implicados, lo cual posibilita reorientar el quehacer profesional y mejorar las prácticas en función de las necesidades de la población.

Algunas palabras finales

Consideramos relevante realizar algunos comentarios acerca de lo acontecido en los residentes y en la dinámica institucional una vez finalizada la intervención que se desarrolla en la presente investigación.

En la fiesta de cierre del taller fue notoria la asistencia e implicancia de la totalidad de los residentes manifestando su predisposición para participar activamente de la propuesta festiva (como por ejemplo uso del cotillón, karaoke y baile).

Uno de los residentes solicitó a la terapeuta ocupacional que las alumnas practicantes que ingresaran próximamente a la institución *sepan jugar*. Así, una vez que las mismas comenzaron a desempeñarse en la institución, uno de los residentes *invitó a jugar* puntualmente a una de ellas, solicitando el material necesario para dicho juego.

Del mismo modo otros residentes gestionaron en forma autónoma, juegos de cartas como por ejemplo campeonatos de chinchón y generala creando, para esta última, sus reglas propias.

Asimismo, comenzaron a incorporar las actividades lúdicas en otros espacios como por ejemplo en salidas y caminatas, proponiendo llevar elementos para *poder jugar* y eligiendo *entre todos* que elementos llevar.

Desde terapia ocupacional se mantiene actualmente el espacio lúdico institucional, dado que se instaló en los residentes la demanda en torno al hacer lúdico.

En virtud de lo mencionado, se evidencia que el juego se instaló y se sostuvo en el tiempo como instancia institucional, tanto en los residentes como en dicha dinámica. Esta instancia lúdica se caracteriza por valorar el encuentro en un hacer junto a un otro.

ANEXO

ANEXO 1: Guión de entrevista acerca de la representación del juego de los residentes, previa al taller.

1. Infancia

Contexto Histórico-Socio-Cultural:

- Lugar y fecha de nacimiento
- Constitución familiar
- Conformación barrial

Experiencia subjetiva y significación en relación al juego:

- Modalidad de juego: ¿A qué jugaba en la infancia?
- Ámbitos: ¿Dónde jugaba?
- Contexto social: ¿Con quién jugaba? ¿Prefería jugar solo o con otras personas?
- Capacidad creativa: ¿Con qué elementos jugaba?
- Creación de nuevos juego: ¿Alguna vez invento algún juego? ¿En qué consistía?
- Capacidad de disfrute: ¿Qué era lo que le gustaba jugar?, ¿Con quién le gustaba jugar?

2. Adolescencia

- Actividades recreativas/hobbies: ¿Qué actividades realizaba en su tiempo libre? ¿Con quién? ¿Cómo se sentía?

3. Adulthood

- Participación en la cultura: ¿Pertenece a alguna agrupación? ¿Cuál? (Grupo de amigos o institución social) ¿Qué actividades realizaba?

ANEXO 2: Guión de entrevista sobre la vivencia subjetiva de los residentes, posterior al taller.

2. Registro del taller Lúdico Re-Creativo:

- ¿Qué tipo de actividades creen que estuvimos realizando en el taller?
- ¿Sienten que les sirvió participar del taller? ¿De qué manera?

3. Posibilidad de dar cuenta de su experiencia:

- ¿Cómo se sintieron en el taller?
- ¿Observaron algún cambio en ustedes luego del taller?
- ¿Que fue más fácil ¿Jugar a un juego conocido o a uno nuevo?
- ¿Qué fue lo que más les gustó del taller?
- ¿Qué fue lo que menos les gustó del taller?
- ¿Qué opinan del momento de reflexión que hacemos al finalizar cada taller? ¿Dicen lo que piensan?

4. Registro del Acontecer Grupal:

- ¿Quiénes son los compañeros que participaron del taller?
- Durante el taller, ¿trabajaron con alguien con el que antes no habían trabajado?
- ¿Cómo se sintieron mejor: trabajando con otros o solos?

5. Rescate de la Historia Lúdica:

- Los juegos que realizamos, ¿les sirvieron para recordar algunos juegos que habían olvidado? ¿Cuáles?
- ¿Propusieron juegos que ya conocían? ¿Cuáles?

6. Posibilidades de Aprendizaje:

- ¿El taller les sirvió para aprender algo?
- ¿Pudieron aprender juegos nuevos? ¿Cuáles?
- ¿Aprendieron algo de sus compañeros durante el taller?
- ¿Pudieron jugar fuera del contexto del taller?

ANEXO 3: Guión de entrevista de opinión al equipo interdisciplinario, posterior al taller.

1. Desarrollo del taller:

- ¿Qué observaba en los participantes mientras se llevaba a cabo el taller?
- ¿Qué cree que fue lo que más les gusto?

2. Impacto institucional:

- ¿Observa alguna modificación en la dinámica institucional luego de la implementación del taller Lúdico Re-Creativo? ¿Cuál?

3. Beneficios del Taller:

- ¿Cree que el taller Lúdico Re-Creativo sirvió para algo? ¿Para qué?
- ¿Nota algún cambio en los residentes luego de participar del taller? ¿Cuál?
- ¿Cree que es necesario sostener un espacio lúdico dentro de la institución con independencia de las coordinadoras? ¿Cree que es posible?



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE MAR DEL PLATA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y SERVICIO SOCIAL DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL
D. FUNES 3350 -- TEL/FAX: 0223- 4752442.

Jurado:

To Serie Marone

Lic Tirubelli Aue

Lic Kuzemien D

Fecha de Defensa: 5-12-11

Nota: 10 (diez)