

2009

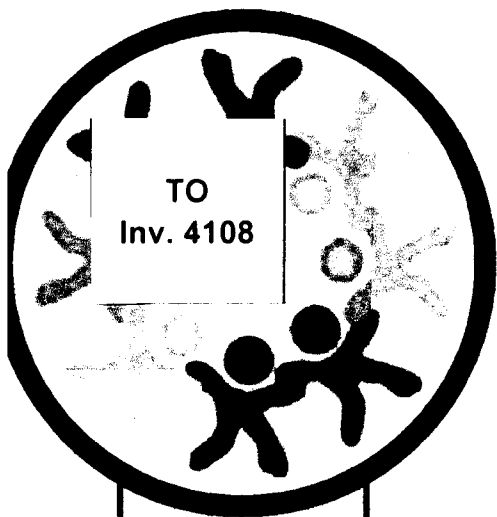
Estrategias de promoción de la salud desde terapia ocupacional en tercera edad : sistematización de una práctica clínica en el P.U.A.M.

Linares, Cintia Lorena

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

<http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/843>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

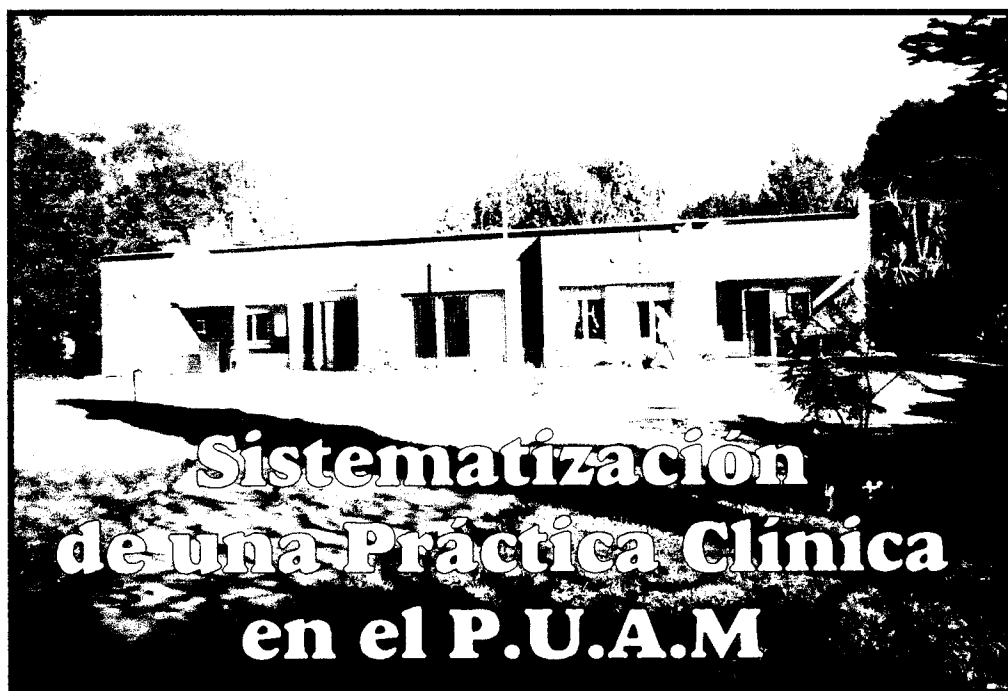


UNIVERSIDAD NACIONAL
de MAR DEL PLATA

Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social

**T
e
s
i
s**

**“Estrategias de Promoción
de la Salud
desde Terapia Ocupacional
en Tercera Edad”**



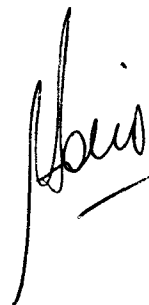
Licenciatura en
Terapia
Ocupacional

Cintia Lorena Linares

Mar del Plata
2009

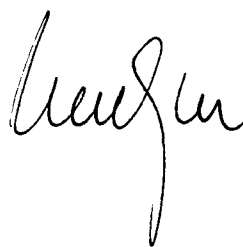
DIRECTORA DE TESIS:

T.O. Mariana Soria



ASESORAMIENTO METODOLOGICO:

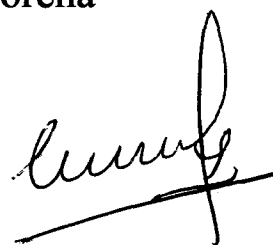
*Lic. en Servicio Social: Marisa Burlastegui



ALUMNA: Linares, Cintia Lorena

Biblioteca C.E.C.S. y S.S.	
Inventario 4108	Signatura top /
Vol /	Ejemplares 1
Universidad Nacional de Mar del Plata	

01 OCT 2012



AGRADECIMIENTOS

A MI SUPERVISORA DE PRÁCTICA CLÍNICA III Y DIRECTORA DE TESIS, T.O.

MARIANA SORIA: POR EL APOYO BRINDADO DURANTE TODA LA PRÁCTICA QUE EFECTUÉ EN EL PUAM Y EN ESTE PERÍODO FINAL DE MI CARRERA, POR SU CALIDAD HUMANA Y PROFESIONALISMO DEMOSTRADO DÍA A DÍA, POR AYUDARME E INCENTIVARME A CRECER COMO FUTURA PROFESIONAL.

A MI ASESORA METODOLÓGICA, LIC. MARISA BURLASTEGUI, POR AYUDARME Y APOYARME EN ESTE PERÍODO FINAL DE MI CARRERA.

A AUTORIDADES, DOCENTES Y ALUMNOS DEL PUAM QUE ESTUVIERON DISPUESTOS A AYUDAR Y COLABORAR EN TODO LO QUE NECESITARA, DENTRO Y FUERA DE LA INSTITUCIÓN.

DEDICATORIAS:

A MI MARIDO, WALTER Y A MI HIJA, GIULIANA, QUE SIEMPRE ME APOYARON Y AYUDARON A LO LARGO DE MI CARRERA, FUERON MI FUENTE DE ENERGÍA Y MI INCENTIVO PARA CONTINUAR LUCHANDO POR ALCANZAR MI META. LOS AMO CON TODO MI CORAZÓN Y SIEMPRE LES ESTARÉ AGRADECIDA POR ENTENDERME Y CONTENERME.

A MI FAMILIA: A MIS PAPÁS, ADELA Y JOSÉ, A MIS HERMANOS: VERÓNICA, LIONEL, YÉSICA, RICARDO Y MILAGROS, A MIS TÍOS, PRIMOS, CUÑADOS Y SOBRINOS: POR CONFIAR EN MI Y PERMITIRME CUMPLIR Y RESPETAR MI DESEO DE ESTUDIAR ESTA CARRERA MUY LEJOS DE ELLOS. FUERON MI SOSTÉN CUANDO MÁS LO NECESITABA. GRACIAS POR ACOMPAÑARME EN ESTE PROYECTO Y EN LA VIDA. FAMILIA: LOS QUIERO MUCHO!!!!

A MI SUEGRA, ADELA, SIN ELLA ME HUBIERA SIDO IMPOSIBLE CONTINUAR MI CARRERA, CUIDANDO A MI HIJA EN MIS AUSENCIAS, Y COLABORANDO EN TODO LO QUE LE PIDIERA.

A MIS AMIGAS: ANA PAULA, BELÉN, ELIANA, LUCIANA, MARÍA DE LA PAZ, A QUIENES CONOCÍ MIENTRAS CURSABA MI CARRERA Y QUE ESTUVIERON PRESENTES EN LOS MOMENTOS MALOS Y TAMBIÉN EN LOS BUENOS, SIMPLEMENTE GRACIAS POR ESTAR SIEMPRE.

A TODOS MIS AMIGOS QUE ESTUVIERON PRESENTES EN ESTA ETAPA DE MI VIDA Y QUE ME BRINDARON SU CARIÑO Y CONTENCIÓN.

INDICE

Dirección

Introducción 1

Estado actual 5

Marco institucional 15

Programa Universitario para Adultos Mayores (PUAM)

Áreas del Programa

Marco Conceptual 22

Acerca de la Red de Cooperación y el voluntariado como herramienta de promoción de la salud de los adultos mayores

La creación de redes como proyecto social

El papel de las redes sociales

Redes de Cooperación y Participación social

Participar a través del voluntariado: significado e importancia

Ámbitos y características de la participación de las personas mayores (CEPAL 2003)

Un espacio diferente: el voluntariado en el PUAM

Salud Comunitaria: una mirada desde Terapia Ocupacional

Conceptos de promoción de la salud

Aspectos metodológicos 38

1-Objetivos del Trabajo Final

2-Tipo de Trabajo

3-Localización

4-Período

5-Destinatarios

6-Abordaje, modalidad y frecuencia

7-Tipo de registro y evaluación

8-Recurso económico

Descripción de la experiencia de Práctica Clínica 46

Introducción a la descripción de la experiencia

Metodología de la práctica clínica

Descripción de la experiencia siguiendo las etapas de la práctica clínica

Conclusión sobre las notas de campo

Diseño y gestión del Proyecto de Promoción de la Salud 56

Fundamentación

Objetivos del Proyecto

Pertinencia

Relevancia

Impacto- Expectativa de logro

Destinatarios

Actividades

Recursos

Etapas de realización del Proyecto de Promoción de la Salud 65

Encuentros de la Red de Cooperación y Participación Social del PUAM

Conclusiones 72

Anexo 74

Bibliografía 83

Bibliografía electrónica 85

INTRODUCCION

Cuando se hace mención al concepto de Terapia Ocupacional (T.O.), se la define como "una disciplina del área de la salud, cuyo propósito es facilitar el desempeño ocupacional satisfactorio en el que se presentan riesgos o disfunción ocupacional, en cualquier etapa de su ciclo de vida." Se entiende por desempeño ocupacional a las "distintas maneras en que los seres humanos abordan su quehacer diario en los ámbitos del autocuidado, en las A.V.D., de la actividad productiva y de tiempo libre".¹

Como agentes de salud los terapeutas ocupacionales abordan la prevención de enfermedades, desajustes y trastornos psico-biológicos y sociales, así como la discapacidad, limitaciones y restricciones en el funcionamiento de las personas.

La T.O. se reconoce como una disciplina que utiliza el análisis, la selección y la aplicación de la actividad para ser implementada con objetivos terapéuticos de promoción, prevención, manteniendo o mejorando situaciones que impactan negativamente sobre un grupo o sujeto.

A través de un análisis de los conceptos anteriormente citados se relaciona Terapia Ocupacional, en forma general, a disfunciones en el estado de salud, entendiendo a la salud como un concepto negativo de esta, es decir, la ausencia de enfermedad.

El paso a una visión positiva de salud, ha conducido a un movimiento ideológico según el cual las acciones deben ir dirigidas a fomentar estilos de vida sanos.

¹ "La Terapia Ocupacional en la intervención en salud comunitaria: el modelo educativo"
(http://www.revistaterapiaocupacional.cl/CDA/to_simple/0,1374,SCID%253D19672%2526ISID%253D667%2526PRT%253D19124,00.html)> [Consulta: 22 de mayo de 2008]

Es, a través de mi experiencia de Práctica Clínica efectuada en el PUAM (Programa Universitario para Adultos Mayores), donde comienzo a plantearme cual es el rol del terapeuta ocupacional en un programa educativo dirigido a adultos mayores de más de 45 años, cuyas inquietudes y deseos se dirigen a capacitarse y formarse en el ámbito universitario; esta actividad u ocupación les resulta significativa, gratificante y placentera, y a su vez les permite establecer relaciones de reciprocidad y complementariedad que favorecen una mejor calidad de vida.

El Programa Universitario a través de su función social, pretende dar respuesta a las necesidades, inquietudes e intereses de los adultos mayores. La representación social de estos ha comenzado a sufrir modificaciones ya que comienza a forjarse un rol social participativo que rompe con los estereotipos de antaño, neotipo que los ubicaba en un lugar de exclusión y marginación social y que relacionaba el avance de la edad con la pérdida de capacidades.

Actualmente se habla de *envejecimiento saludable*, y se lo plantea como una resultante de la culminación y elaboración de los duelos propios de la vejez; que les va a posibilitar a los adultos mayores poder compensar pérdidas con ganancias, reconocer sus angustias y contar con recursos para superarlas. El envejecimiento saludable es una resultante cuya calidad esta relacionada con el sujeto y su entorno.

Esta nueva mirada del sujeto y de su proceso de envejecimiento contextualizados dentro de la trama social nos aproxima a la necesidad de tomar el concepto de **participación social** como factor necesario de *inscripción social y promoción humana*. La participación es concebida como la instancia que posibilita la

experiencia del reconocimiento del otro, de los afectos que emergen del intercambio de la autonomía, de lo creativo.

En medio de este proceso de cambio en relación a la representación social de la vejez y como producto del mismo han comenzado a instalarse espacios en la comunidad, espacios donde poder ejercer un rol participativo y que favorecen la construcción de la *pertenencia*, que tiene que ver con la apropiación por parte del sujeto de dichos espacios y a su vez implica un movimiento activo de elección, dado o confirmado por el otro o por el conjunto.

Ante la falta de dichos espacios comunitarios resulta necesario que los profesionales de la salud, en general, y los Terapistas Ocupacionales, en particular, contribuyan a la planificación y desarrollo de intervenciones significativas basadas no solo en la persona sino también en su entorno, a través del ofrecimiento de programas centrados en la comunidad, tendientes a favorecer la salud de las mismas.

El T.O. debe ser el eslabón entre el individuo y la comunidad de manera de promover la salud para todos y su *calidad de vida*, definida esta como "el grado de bienestar de las comunidades y de la sociedad, determinado por la satisfacción de sus necesidades fundamentales, entendidas estas como los requerimientos de los grupos humanos y de los individuos para asegurarse su existencia, permanencia y trascendencia en un espacio dado y en un momento histórico determinado." (Delgado de Bravo y Failliche-1993)

Es en base a estas falencias existentes en nuestra comunidad y durante el desarrollo de mi Práctica Clínica, y a través de la observación y participación en diferentes talleres del PUAM que comencé a pensar en generar un espacio alternativo de participación social que nuclea los diferentes sectores del mismo y

que promueva una actividad de voluntariado que favorezca su protagonismo y que les permita desempeñar actividades de interés personal, social y comunitario, utilizando sus capacidades y experiencia.

Dicho voluntariado se ejerce dentro de un sistema educativo y tiene como función la promoción de la formación y desarrollo de una cultura de ciudadanía de derechos y obligaciones, de educación en las ventajas de cooperar, del trabajo en equipo y que sostiene y enfatiza que “participar es educar y aprender (...) y educar es participar es aprender.”²

² Bustelo, Eduardo. “Expansión de la ciudadanía y construcción democrática”. Editorial Santillana. Abril-1998. Santafe de Bogota, Colombia.(pag 272)

ESTADO ACTUAL DE LA CUESTION

A fin de indagar acerca del estado actual de la presente sistematización de la experiencia durante mi Práctica Clínica, comienzo a realizar un rastreo de los antecedentes de Prácticas Clínicas efectuadas en el P.U.A.M. con el fin de conocer todo lo referente a las propuestas pedagógicas de las mismas y el funcionamiento de la Secretaria de Extensión de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata de la cual depende. Según me informan, como se efectuaron varios años atrás, no se encuentran en la Universidad datos de las mismas, por lo tanto para obtener dicha información realizo una entrevista a la T.O. Paula Mantero, quien en ese momento se desempeñaba como Supervisora de Práctica Clínica en dicho establecimiento.

Ella refiere que durante la primera etapa de Prácticas Clínicas llevadas a cabo entre 1997-1999 se efectuaron 3 períodos con 3 alumnos cada vez. Específicamente no eran en el P.U.A.M., sino que eran en la Secretaria de Extensión de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, los estudiantes observaban las actividades que se realizaban desde la Secretaria (por ejemplo: programas y becas) para que adquiriesen experiencia en esas actividades.

La propuesta pedagógica presentada por la entrevistada, quien en ese momento se desempeñaba como Secretaria de Extensión, tenía como objetivos:

- Promover en el alumno una mirada sobre la gestión universitaria.
- Promover el desarrollo de proyectos.
- Intervenir desde la gestión, planificación, diseño, y desarrollo propiamente dicho.

Se trabajaba durante la semana integrándose los alumnos a las actividades; una vez a la semana se hacían reuniones de supervisión trabajando en equipo para diseñar propuestas de actividades.

Los alumnos debían conocer muy bien todas las actividades de la Secretaria, conocer la normativa vigente respecto de la Extensión: convenios, becas, proyectos de cátedras, etc.

Proyectos realizados durante esta etapa de Prácticas Clínicas en el P.U.A.M:

- “Ciclos de charlas sobre la Tercera Edad” llevados a cabo durante todo el año, dictadas por docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social y abiertas a todo público, organizadas conjuntamente con el Cucaiba.
- X Encuentro Nacional de Programas Universitarios para Adultos Mayores, con la posterior publicación de la revista de dicho encuentro.
- Proyecto de extensión de trabajo en el Programa Asistencia Integrada en Comunidades Aborígenes, trabajando con los estudiantes todos los aspectos de difusión y prensa de las actividades de Secretaria, elaborando y publicando un Boletín sobre las mismas.

Luego de un período de suspensión de Prácticas Clínicas en Extensión “en el año 2000 y desde la Secretaria de Extensión de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, durante la gestión de la T.O. Mariana Soria, se comenzó a definir y consolidar una nueva política de gestión de las mismas sobre la base de tres ejes:

- **Normatizar y encuadrar la función extensionista de la unidad académica:** en este sentido, se estableció una Ordenanza de Consejo Académico que regula las actividades de extensión y se planteó un

modelo de organización de la Secretaría de Extensión sobre la base de programas-grupos-proyectos-actividades, intentando proponer una posible estructura de funcionamiento que brinde un marco de contención a todas las propuestas generadas tanto desde la Secretaría como desde otros sectores universitarios y/o comunitarios.

- **Estimular el surgimiento de proyectos de base grupal** que incrementen cualitativamente y cuantitativamente los nexos con la comunidad, ya sea a través de intervenciones comunitarias barriales, de proyectos de capacitación, de divulgación y/o de proyectos socioculturales.

- **Definir el financiamiento de la extensión universitaria.**

Durante su gestión como Secretaria de Extensión, la T.O. Mariana Soria plantea que “la extensión tiene un vasto y complejo campo de acción dentro y fuera de la institución universitaria”. Los programas y proyectos de Extensión que surgen desde la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social se pueden concretar en una doble dirección, hacia el entorno social del cual surge y al cual pertenece y/o hacia su interior, sus propios estudiantes, graduados, docentes y personal administrativo.

La misión fundamental de la Extensión Universitaria es ser el nexo entre los diferentes sectores de la comunidad universitaria y los distintos sectores de la sociedad a los fines construir canales bidireccionales que permitan la transferencia de saberes y conocimientos en un constante “ida y vuelta”.

En nuestra Unidad Académica la Extensión Universitaria tiene como objetivos: la vinculación, la promoción del desarrollo social, la promoción cultural, el asesoramiento técnico, la divulgación de conocimientos, la capacitación de

estudiantes, docentes, graduados, administrativos y de todos los actores sociales.”³

En el año 2007 ante la aprobación de la propuesta pedagógica de la T.O. Mariana Soria el P.U.A.M. queda establecido como lugar de Práctica Clínica.”

En la propuesta pedagógica vigente se plantean los objetivos e intereses de la Práctica Clínica:

Los Programas Universitarios para Adultos Mayores se plantean desde la metodología participativa fundamentada en múltiples propósitos:

- Permite hacer frente a la diversidad y heterogeneidad resultantes del acceso diferencial de las personas adultas a los bienes formativos.
- Permite recuperar los saberes previos que poseen los alumnos y que constituyen no solo el insumo de entrada en el proceso educativo sino que marcan el proceso y sus resultados.
- Permiten introducir a las personas mayores en una nueva trama de relación estructurada por valores diferentes a las experiencias previas de socialización. Se aprenden no solo contenidos de disciplinas diversas sino que se aprenden nuevas formas de aprender: el trabajo en equipo, la valoración de las experiencias de vida particular, la horizontalidad en la relación docente-alumno, entre otras.
- Favorecer la socialización en la cultura de la diferencia ya que el/los otro/s aportan a las relaciones sociales desde la variabilidad intraindividuales e interindividuales que están en la base de su identidad.

³ Propuesta pedagógica para la formación de estudiantes de Lic.en Terapia Ocupacional. Asignatura: Práctica Clínica. Docente: T.O. Mariana Soria

- La participación del adulto mayor no solo en el trabajo y aprendizaje áulico, sino en el seguimiento y planeamiento del desarrollo de las actividades educativas.
- Estimular el acrecentamiento de propuestas educativas “abiertas” a sistemas y modelos de formación y capacitación alternativos; a nuevas formas de organización flexibles en cuanto espacio, tiempo y estilo de aprendizaje.
- Destaca que las posibilidades de un aprendizaje personalizado y generador de conductas socialmente responsables depende fundamentalmente de las condiciones y alcances en que se realiza.

La propuesta pedagógica presentada por la T.O. Soria plantea el **“por que de una práctica clínica en el ámbito del Programa Universitario para Adultos Mayores”** y define a la práctica clínica como la instancia de aprendizaje del rol profesional por excelencia. Propone una experiencia de campo específica en la que se ponen en juego los saberes teóricos y prácticos adquiridos durante la formación curricular y se oferta la posibilidad de construir nuevos conocimientos a través de la experiencia en el ejercicio del rol profesional.

El desarrollo profesional en el área de salud mental y en el área de tercera edad sucede casi exclusivamente dentro de instituciones geriátricas, gerontopsiquiátricas y psiquiátricas, abordando sujetos con procesos de enfermedad ya instalados e institucionalizados. Esta propuesta docente fue presentada con la intención de explorar nuevos ámbitos de formación para los estudiantes, ofertándoles un espacio de formación en el que puedan explorar y describir la realidad de sujetos que transitan la vejez en diversos grupos sociales -

por fuera de los muros de la enfermedad - y descubrir las posibilidades del rol profesional en tales ámbitos".⁴

Ante la importancia cada vez mayor de conocer cuales son las posibilidades de ejercicio de nuestro rol en otros ámbitos comunitarios y sociales conformados por adultos mayores sanos, y adquirir conocimiento y experiencia en los mismos, es que resulta necesario definir qué es la vejez y que significado tiene el proceso de envejecimiento en ellos como actores sociales.

"El envejecimiento es un proceso en el que interaccionan factores biológicos, psicológicos y sociales, dando como resultante el envejecimiento individual.

Dicho proceso está determinado también por la estructura de personalidad del sujeto, donde actúan los factores constitucionales, disposicionales y actuales o desencadenantes (biológicos y sociales. Si entendemos al proceso de envejecimiento como el paso previo a la vejez propiamente dicha, al pasar y aceptar los cambios y las transformaciones, determinará la modalidad de entrada a la vejez.

Durante el proceso de envejecimiento ocurre un fenómeno universal que es el aumento de la interioridad, el cual se produce frente al conflicto que surge entre los deseos y la imposibilidad de satisfacerlos.

También se produce un aumento de la relación con el mundo interno, cuya intensidad depende de la actitud del otro y de cómo cada sujeto se adapte y resuelva sus propios cambios. Por ello, tal como lo considera Salvarezza "el narcisismo es la consecuencia y no la causa de la vuelta hacia adentro del sujeto; por que es la persona que envejece quien hace la valoración de si mismo teniendo en cuenta la escala de valores en la cual en un extremo esta el ideal y

⁴ Ibid [Consulta 23 de julio de 2009]

en el otro, el negativo de dicho ideal. De acuerdo a la ubicación en la escala, a partir de la personalidad previa es que se intentará manejar las ansiedades provocadas por el conflicto y mantener la autoestima que se siente disminuida.

Durante este proceso el individuo experimenta "pérdidas", que determinan un presente particular que se relaciona con un pasado cercano, identificable con una etapa vital que hoy se ha modificado.

Frente a esto, cada sujeto se relaciona de un modo particular de acuerdo a su historia y a su contexto, lo que lleva a diferentes tipos de respuestas; así podemos diferenciar por lo menos 2 tipos de respuestas: una normal y otra patológica. "El duelo es por lo general la reacción a la pérdida de un ser querido o de una abstracción equivalente, la patria, la libertad, el ideal, etc." Freud (1915). Este autor también plantea que "la elaboración de duelos implica un trabajoso proceso de retiro de catexias libidinales de los objetos perdidos volviéndose al yo, como la estuvieron en el narcisismo primitivo, para luego reemplazar (si es posible evolutivamente) a las ya no existentes. El trabajo de duelo normal se desarrolla en 3 etapas sucesivas, la primera de las etapas se caracteriza por la preponderancia de conductas defensivas maniacas". Es un primer paso disociativo y proyectivo, con intento de depositación de la culpa en depositarios externos.

Dentro de las conductas defensivas de esta etapa predomina la negación: donde el sujeto rechaza la idea de pérdida del objeto y busca encontrar culpables en algún lado, primero en el objeto mismo que se ha perdido, luego en los demás y en sí mismo.

En la segunda etapa del duelo normal aparece un incremento de la interioridad, donde el yo aumenta la relación con los objetos internos, que se relacionan con el

objeto externo perdido. Ante esta situación el sujeto aparece resignado, retraído, sumergido en los recuerdos, estando este cuadro caracterizado por la tristeza.

En la última etapa la relación con los objetos internos se va debilitando y el sujeto vuelve a vincularse con objetos externos antes abandonados y a conectarse con otros nuevos. Desaparece el desgano, retoma el cuidado personal y se acepta la distracción. El recuerdo se torna mas espaciado y la evocación del objeto perdido es cariñosa pero lejana.

La culminación de este proceso, con la debida elaboración del duelo, implica un envejecer sano. "Un viejo sano es aquel que puede compensar pérdidas con ganancias".

La elaboración del proceso de duelo implica un envejecer sano donde el sujeto "puede reconocer sus angustias pero cuenta con recursos para superarlas". Se asiste hoy a una cruel paradoja, al mismo tiempo que en las últimas décadas se incrementó progresivamente el promedio de la expectativa de vida (y la posibilidad de vivir estos años con menores discapacidades que en el pasado), creció también la tendencia a adjudicarle lugares pasivos, desvalorizados y ajenos a la realidad vivida por el viejo hasta entonces.

Las razones económicas y organizativas se entrelazan con mitos y creencias acerca de las personas envejecientes; en este sentido una de las ideas prevalentes es la de relacionar el avance de la edad con la pérdida de capacidades.

Tal como se plantea en la Tesis de Grado "Participación y vejez" de las Lic. Herrera y Regueira (2001) en la actualidad, muchos de los individuos que atraviesan el proceso de envejecimiento se encuentran expuestos a una

multiplicidad de impactos que los colocan en situaciones de riesgo que podrían afectar su integridad bio-psico-social.

Si bien las necesidades son inherentes a la condición humana y poseen validez universal, cada individuo o grupo social que las experimenta tiene su propia interpretación de ellas. Sabemos, también, que para que un sujeto o grupo social tienda a la salud es necesario que se transforme en actor social participando activamente en su realidad.

La participación, entonces, debe concebirse como un proceso nacido desde el conocimiento de las necesidades vividas y sentidas, comprendido como una construcción resultante de las experiencias actuales y las ocurridas a lo largo de la historia individual y grupal.

En el Foro Mundial ONG sobre envejecimiento, se destaca la importancia de la participación social como un factor clave para el desarrollo social, permitiéndoles a los adultos mayores ser miembros activos de la sociedad. También se hace hincapié en conocer cuales son las percepciones que las personas mayores tienen acerca de sus capacidades, así como las informaciones de que disponen respecto a las modalidades de su participación.

Dulcey-Ruiz, Elisa refiere a la relación entre salud y actividad. "Si la mejor forma de decir es hacer", la participación social y comunitaria activa y eficaz de las personas de edad constituye la influencia más importante y definitiva acerca de las mismas.

La participación de los adultos mayores ha sido tradicionalmente abordada desde su dimensión individual; desde esta perspectiva la participación podría definirse como *"el proceso de interacción personal que consiste en tomar parte activa y comprometida en una actividad conjunta y que es percibida por una persona"*

como beneficiosa” y su manifestación operativa por excelencia sería “la satisfacción que experimentan los individuos como resultado de su participación en las actividades sociales que realizan en el medio familiar, en el centro de trabajo y en el ámbito comunal y nacional” (Monchietti 2001).

Así conceptuada, la participación social es considerada como una necesidad vital indispensable para la autorrealización personal de las personas mayores ya que la *“participación en actividades sociales e interacciones significativas permitiría el desarrollo de las potencialidades y recursos que la persona mayor posee”.* (Monchietti 2002).

MARCO INSTITUCIONAL

PROGRAMA UNIVERSITARIO PARA ADULTOS MAYORES (P.U.A.M.)

“El Programa Universitario para Adultos Mayores (p.u.a.m.) es el Programa de Extensión dependiente de la Secretaria de Extensión de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata, aprobado el 11 de junio de 1992.

Haciendo un poco de historia en relación con los antecedentes de los Programas Universitarios para Adultos Mayores, es importante mencionar que la primera Universidad para Adultos Mayores fue creada por el Profesor Pierre Velaz en la ciudad de Toulouse (Francia) en el año 1972. En la República Argentina, en el año 1984 se pone en marcha el Departamento de la Mediana y Tercera edad en la Universidad Nacional de Entre Ríos, siendo el inicio de los programas en nuestro país. El nacimiento y desarrollo de experiencias educativas en el ámbito de las Universidades Nacionales comenzó a multiplicarse vertiginosamente, aumentando la oferta de actividades, la cantidad de participantes y el reconocimiento social y científico a los Programas de Educación para Adultos Mayores.

En la Universidad Nacional de Mar del Plata, el P.U.A.M. surge por iniciativa de la Lic. Lucia Bernardon de Galli, quien supo analizar y evaluar la demanda del sector de los adultos mayores de la comunidad marplatense con interés en capacitarse y formarse en el ámbito universitario. Sus inquietudes se dirigían a iniciar, retomar o completar estudios que en su juventud o madurez no pudieron realizar por no contar con el tiempo para hacerlo, absorbidos por el proceso productor de la vida que no daba lugar para otra cosa.

En el año 1990 la Dirección de la entonces Escuela de Ciencias de la Salud y el Comportamiento inicia las primeras gestiones tendientes a la organización de Cursos de Extensión destinados a adultos mayores. La fecha de aprobación del P.U.A.M., por Resolución del Rectorado, fue el 11 de junio de 1992.

El mencionado programa está dirigido a todos los adultos mayores de 45 años, siendo este el único requisito para ingresar. El mismo se desarrolla bajo los siguientes objetivos:

- Lograr la identificación de los adultos mayores como individuos bio-psico-sociales.
- Desarrollar en los adultos mayores, mediante actividades de aprendizaje, actitudes cooperativas y solidarias.
- Facilitar el aporte activo del adulto mayor a la sociedad como sujeto individual y grupal en base a la experiencia vivida.
- Sistematizar los conocimientos cotidianos.

La metodología que se emplea es la de Curso/Taller enmarcada en el principio democrático de la educación permanente: *Educación para todos a lo largo de la vida*.

Los talleres constituyen espacios grupales que promueven la educación sobre la base de la participación grupal y social.

Es importante destacar el crecimiento sostenido que ha experimentado el P.U.A.M. a lo largo de estos años transcurridos desde sus comienzos. En relación al número de alumnos inscriptos, la primera matriculación en el año 1992 arrojó un total de 250 alumnos, los últimos tres ciclos lectivos registraron una inscripción inicial que osciló entre 1200 y 1300 alumnos.

Simultáneamente se ha diversificado la oferta pedagógica, en sus inicios se dictaban siete talleres y la propuesta actual es de más de 60 talleres organizados en siete áreas, los cuales actualmente están distribuidos de la siguiente manera

AREA DE LENGUAS EXTRANJERAS:

Taller: ingles.

Taller: italiano

Taller: Portugués

AREA HUMANISTICA Y SOCIAL:

Taller: Filosofía y Cine.

Taller: Cultura, Comunicación y Cultura

Taller. Arte Argentino del siglo XX

Taller: Patrimonio Cultural de Mar del Plata: viaje a nuestra identidad

Taller. Escritura con Palabras Entre Manos

.Taller: Mujeres en la historia... Historia de mujeres

Taller: Psicología de la Personalidad

Taller: Psicología Social y de la Familia.

Taller: Comunicación Humana y Sistemas Humanos.

Taller. Arte y sociedad, una mirada histórica

Taller: Lecturas de ficción

Taller: Criminología, Derecho Penal y Participación Ciudadana.

AREA ACTIVIDAD CORPORAL:

Taller: Cuerpo en movimiento... salud divertida-Juegos y deportes

Taller: Natación

Taller: Yoga.

AREA ARTES VISUALES:

Taller: Tallado en Madera

Taller: Educación Plástica Inicial

Taller: Plástica-Taller Permanente

AREA EXPRESION ARTISTICA Y MUSICAL:

Taller: Coral

Taller: Tango

Taller: Folklore

Taller: Narración y narración

Taller: de Teatro. "Escuela de espectadores". Si...lo que esperabas...para
asombrarte de vos mismo.

AREA PROMOCION DE LA SALUD:

Taller: Taller de Voluntarios: "Con el corazón abierto y las manos extendidas"

Taller: Nutrición

Taller: Hacia un envejecimiento saludable: recursos que favorecen la memoria.

Taller: Dieta terapia del Adulto

AREA INFORMATICA:

Taller: "Trabajo con mi PC-Animándonos con la computadora"

Taller: "Computación sin barreras"

El dictado de los Cursos/Taller esta a cargo de un equipo docente, conformado por 31 profesores que poseen habilidad y experiencia en sus disciplinas y en el trabajo grupal con adultos mayores.

Las actividades se desarrollan en dos cuatrimestres, organizándose el ciclo lectivo de abril a noviembre. Los talleres se dictan con una frecuencia semanal de una hora y media de duración.

Las etapas de inscripción para los alumnos nuevos comprenden los meses de febrero y marzo, permitiendo la inclusión de alumnos a lo largo del año en aquellos talleres que cuenten con vacante y que la dinámica de los mismos lo permita. El programa cuenta con dos proyectos surgidos del Taller de Voluntarios: un Espacio Sociocultural (Conferencias, Charlas, Cine debate, etc.) y una biblioteca denominada "La ventana" (en proceso de organización).

Los alumnos se encuentran organizados en una comisión (CAPUAM), integrada por una comisión directiva y delegados que representan a cada uno de los talleres. La misma actúa de nexo entre el alumnado y la coordinación del programa, como una vía a través de la cual pueden canalizarse inquietudes y necesidades, a si mismo generan actividades de carácter social y recreativo.

Lo expuesto nos permite reconocer que el P.U.A.M. se afianza y consolida con fuerza propia, cumpliendo una clara función social. Ofrece un espacio, que pretende dar respuesta a las necesidades de los adultos mayores y en su concepción subyacente un intento de revalorización del rol de los mismos, frente a

otros sectores sociales y ante ellos. El Programa configura una propuesta de Salud a través de la cual cada vez mas adultos mayores pueden plantearse nuevos proyectos vinculados con la vida; cumpliendo con uno de los objetivos propios del Programa, trabajar en la promoción de la salud.”⁵

“La promoción de la salud en los ancianos tiene como objetivo mejorar y mantener la salud en el más alto nivel de función y lograr la mayor independencia posible, así como también la educación y la promoción del cuidado de sí mismo.

Este concepto comenzó a tomar importancia “junto con el aumento progresivo de la esperanza de vida debido a que ha crecido la preocupación por la calidad de vida de los adultos mayores, ya que en esta población aparecen nuevas necesidades que deben abordarse, junto a sus intereses, situaciones y costumbres, que marcaran la planificación y los modos de actuación para una correcta intervención.

J.Fries argumenta en los años 80 que la promoción de la salud conseguiría comprimir la morbilidad a expensas de ganar años de vida, con menor morbilidad. (“El medico y la prevención de la Salud.2005)

Es por todo esto por lo que hay que insistir en la prevención de una vejez sana, actuando con la educación en la salud y hábitos de vida saludable. Se requieren actuaciones para mantener las condiciones físicas, psicológicas y sociales del anciano, para así poder permitir que vivan una tercera edad plena de calidad de vida.”⁶

⁵ “Enlace Universitario. Año 1/Nº 3/julio-agosto de 2006. Publicación bimestral. UNMdP/ Buenos Aires / Argentina

⁶ María Mercedes Rus Ruiz. “Promoción de la salud en la mujer de la Tercera Edad” http://www.uned.es/master-mayores/proyecto%2007_Maria%20Mercedes%20Rus%20Ruiz.pdf [Consulta:28 de marzo de 2009]

“Desde este Programa para Adultos Mayores se plantea una intervención holística de los mismos que actúa sobre:

- La esfera psicológica: se trabaja la mejora de la autoestima, confianza en si mismos, creatividad y habilidades cognitivas desarrolladas en todos los talleres.
- La esfera física: se aborda mediante un programa de ejercicio físico grupal y de psicomotricidad.
- La esfera social: se ve reforzada gracias a las relaciones entre todos los participantes, actividades grupales y la confianza en el grupo.”⁷

⁷“Enlace Universitario

MARCO CONCEPTUAL:

ACERCA DE LA RED DE COOPERACION Y EL VOLUNTARIADO COMO HERRAMIENTA PARA LA PROMOCION DE LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES

En la actualidad las estrategias sociales con respecto al adulto mayor solo tratan de resolver problemas carenciales desde el punto de vista material y social, pero no consideran (en su mayoría) criterios subjetivos como sus necesidades, aspiraciones y posibilidades de autodesarrollo, cuya identificación y reconocimiento son necesarias cuando se trabaja con el objetivo de promover un envejecimiento sano y gestor de cambio social.

Es, por lo tanto, importante comenzar a brindar los recursos para emplear y utilizar estas estrategias desde las posibilidades personales, para desarrollarse en la sociedad en que se insertan y movilizarse en función del despliegue de esta; despliegue que está íntimamente relacionado con el posicionamiento de cada uno de los individuos como ciudadanos inmersos en la trama social.

De acuerdo con Marshall, la ciudadanía es un estatus dado a todos los miembros plenos de una comunidad, lo que les garantiza igualdad de derechos y obligaciones. No existe un principio universal que determine que derechos y obligaciones integran una ciudadanía, pero en las sociedades en que la misma es una institución en desarrollo, se crea "una imagen de ciudadanía ideal" hacia la cual la gente dirige sus aspiraciones y contra la cual el progreso puede ser evaluado. (Marshall 1975, 1981, 1992)

Este proceso de ciudadanía conlleva hacia la equidad, la cual deviene de la inclusión en la ciudadanía de los derechos sociales, que confronta drásticamente con las desigualdades sociales, “derechos que tienen primacía en el sentido que son reconocibles por pertenencia a una sociedad y garantizan la calidad de miembro de la misma. En otras palabras, los derechos sociales son los que emancipan principalmente a las personas de las necesidades materiales mas apremiantes y los hacen acceder a los derechos civiles y políticos” (Bobbio-1990).

Cuando la igualdad social toma un valor central se habla de *ciudadanía emancipada*, entendida fundamentalmente como el derecho de las personas a tener iguales oportunidades para acceder a los bienes sociales y económicamente relevantes.

Constituye un esquema de cooperación que a su vez implica la existencia de un “nosotros” como posibilidad de hacer viable una sociedad humana particular. Hay una sociedad y por lo tanto hay una esfera pública, en el sentido de preocupación por lo común, por lo compartible, por el interés del conjunto.⁸

El “nosotros” coincide con “lo social” como asociados, como el conjunto de socios solidarios en una propuesta de cooperación mutua compartida.

Trabajar de esta manera permite conformar una red, ampliando el campo de las personas que pueden resultar beneficiadas por su conformación y funcionamiento, resulta en la constitución de un proyecto habilitador.

⁸ Bustelo, Eduardo. Op.cit .pag.250

La creación de redes como proyecto social

La historia de los procesos sociales es mucho más compleja como construcción y mucho más difícil cuando se pretende darle un sentido, la actitud aquí es revalorizar la posibilidad de cambiar y transformar la realidad. La red como proyecto social permite hacer avanzar la agenda de la política social en el sentido de lograr un estilo de desarrollo en el que *todas las personas queden adentro*, evitando las desigualdades y la exclusión social, permitiendo el avance de la ciudadanía social, es decir, los derechos sociales.

También permite el conocimiento y la difusión de información social necesaria para permitir a sus propios actores analizar, discutir y participar en la definición del rumbo que desean tomar.

El papel de las redes sociales

“Hay evolución de los movimientos sociales y esto genera el surgimiento de las redes como forma asociativa en el marco de cambios que están viviendo nuestras sociedades.”⁹ Una red social es una estructura social que se puede representar en forma de uno o varios modos en el cual los nodos representan individuos (a veces denominados actores) y las aristas, relaciones entre ellos. Estos actores son agentes sociales que tienen objetivos y realizan intervenciones en el ámbito social en el cual están inmersos.

⁹ Héctor Poggiese-Maria Elena Redin-Patricia Ali. “El papel de las redes en el desarrollo local como prácticas asociadas entre estado y sociedad” <http://www.flacso.org.ar/uploaded_files/Publicaciones/el.papel.de.las.redes.en.el.desarrollo.local.como.practica.pdf>. [Consulta: 4 de mayo de 2008]

“Redes sociales: las redes son formas de interacción social, definida por un intercambio dinámico entre personas, grupos e instituciones en contextos de complejidad. Un sistema abierto y en construcción permanente que involucra a conjuntos que se identifican en las mismas necesidades y problemas y que se organizan para potenciar sus recursos.

Según la Real Academia Española: una Red es un conjunto o trabazón de cosas que obran a favor o en contra de un fin o intento común.

Para Osvaldo Saidon la red es una estrategia que habilita a relacionar las producciones sociales y la subjetividad que en ellas se despliega.

Algunos las describen como una forma particular de funcionamiento de lo social.

Otros, hablan de una modalidad de pensar sus practicas.”¹⁰

“Un sistema abierto, multicéntrico, que, a través de un intercambio dinámico entre sus integrantes y con los de otros sistemas organizados, posibilitan la potenciación de los recursos y la creación de alternativas novedosas para la resolución de problemas y satisfacción de necesidades.”(Elina Dabas)

Las relaciones pueden ser de diferente tipo, también es el medio de interacción de diferentes personas. El análisis de redes sociales ha irrumpido en muchas ciencias sociales en los últimos 20 años como una nueva herramienta de análisis de realidad social. Al centrarse en las relaciones de los individuos (o grupo de individuos) y no en las características de los mismos (raza, edad, ingresos, educación) se ha podido abordar algunos temas con un éxito insospechado.

Estos movimientos sociales comienzan a gestarse al observar y comprobar que las personas mayores se encuentran marginadas, viviendo en una sociedad sin

¹⁰ Aruguete, Gustavo. “Redes sociales. Una propuesta organizacional alternativa”

http://practicasgrupales.com.ar/index.php?option=com_content&task=view&id=76&Itemid [Consulta: 25 de noviembre de 2008]

participar verdaderamente de ella, pudiendo solo percibir alguno de sus beneficios pero sin dirigir ni tomar decisiones.

También permite el conocimiento y la difusión de información social necesaria para permitir a sus propios actores analizar, discutir y participar en la definición del rumbo que desean tomar.

Redes de cooperación y participación social:

“La problemática de la tercera edad y su situación de exclusión social se encuentran justo en la intersección de cambios sociales claves del siglo XX pues trascienden hacia una serie de realidades, tales como el mercado de trabajo, el sistema de producción, la seguridad social, los sistemas de pensiones, las reformas en el sistema público de salud, la estructura familiar y el consumo. Cruzado, todo ello, por uno de los fenómenos socio-demográficos mas significativos del siglo pasado como es el aumento en la esperanza de vida y la consiguiente mayor longevidad en hombres y sobre todo en mujeres”¹¹.

Y en esta nueva realidad que comienza a gestarse el envejecimiento es mucho más que el mero cambio psicológico ocurrido a través del desarrollo del ciclo vital y que los cambios relacionados a la edad; es un proceso de adaptación a condiciones cambiantes provenientes del organismo, de los dinamismos psicológicos y del medio social.

El balance entre estos procesos bio-psicosociales se traduce en un cierto nivel de bienestar; esto es lo que rescata la OMS. al definir el estado de salud no en

¹¹ Osorio, Paulina. “Exclusión generacional: la tercera edad.”
<<http://www.revistamad.uchile.cl/14/osorio.pdf>>. [Consulta: 6 de mayo de 2008]

términos de déficit sino de mantenimiento y desarrollo de la capacidad funcional del individuo.

El envejecimiento es una realidad que posee un sustento biológico, es un proceso que no se quiere protagonizar, tan solo ser testigos externos.

Su construcción y significación social lo conceptualiza como un malestar "que no denota tan solo una infracción estética y física, sino que hay que evitar a toda costa".

"Esa es la gran paradoja de la vejez en la actualidad: que la longevidad ha sido un gran logro del desarrollo médico, económico y social pero indeseado y evitado por las personas. Producto de esta conquista del tiempo, la vejez sería cada vez menos sinónimo de muerte, muerte biológica, vital. La *muerte social* es la muerte que acompaña a la vejez en la sociedad actual y en la cultura occidental moderna; es la exclusión y discriminación por razón de la edad. Cuando la frontera es cronológica, nos encontramos frente a la significación social de la edad"¹²

Participar a través del voluntariado: significado e importancia

Desde este lugar de actores sociales que paulatinamente constituyen una nueva potencialidad social, y teniendo en cuenta que "toda persona tiene el poder o la capacidad de actuar en el mundo en que vive" es que se genera la necesidad cada vez mayor de *Participar*, que es precisamente una forma de ejercer ese poder de tomar decisiones, actuar y transformar la realidad y esto es muy importante para que la sociedad se desarrolle, sean responsables, conscientes y

¹² Ibid. [Consulta: 6 de mayo de 2008]

libres. Sin embargo no todos tiene la misma libertad para tomar decisiones; no es lo mismo se joven que ser mayor”¹³

Actualmente, cada vez más, debemos pensar en promover que participen activamente, no solo por que sean protagonistas de su propio desarrollo, sino, porque son un recurso humano maravilloso, con una gran disponibilidad de tiempo, que tiene muchísima experiencia y conocimientos.

“La incorporación como voluntarios de las personas mayores supone importantes ventajas para todos los sectores, organizaciones, sociedad y personas mayores.”
(Cruz Roja España, 1989)

“Participando como voluntario, la persona mayor puede mejorar su autoimagen, pues podría ser parte de actividades culturales, educativas, recreativas.

Favoreciendo el protagonismo de la gente mayor, induciéndolos a realizarse a través del voluntariado, veríamos como mejora su relación con los más jóvenes (relaciones intergeneracionales), a la vez que ayuda a estos a pensar más en su propia vejez; estamos trabajando de esta manera en la prevención, para una mejor calidad de vida de los futuros viejos”.¹⁴

No es fácil implicar a las personas mayores en las organizaciones, ellos probablemente no cuenten en su experiencia de vida con el voluntariado, tal vez lo asocian demasiado con el sacrificio y compromiso.

Todo esto nos lleva a las palabras de Kaplan:

“Parece ser que el voluntariado debe ser presentado como una forma alternativa de ocupar el tiempo y aprender, no solo como una forma de darse a los demás”
(Kaplan, 1978)

¹³ Anuña, Lidia C. “El voluntariado en la tercera edad”. < <http://www.geragogia.net/editorial/voluntariado/htm> >
[Consulta: 4 de mayo de 2008]

¹⁴ Ibid. [Consulta: 4 de mayo de 2008]

Para finalizar, si el saber y la experiencia de los mayores es útil a las organizaciones, si la disposición a “hacer cosas” esta en los viejos, ¿qué responsabilidades y tareas tenemos los agentes de salud en esta transformación social?: la responsabilidad de transmitir el mensaje adecuado, debemos pensar nuevas estrategias, mecanismos específicos que tengan en cuenta estas peculiaridades, fomentando así, el concepto “una sociedad para todos”.

AMBITOS Y CARACTERISTICAS DE LA PARTICIPACION DE LAS PERSONAS MAYORES (CEPAL, 2003)

- Participación en la concertación y control de políticas y programas: a partir de la última década del siglo XX se han formalizado en distintos países ámbitos para la participación de organizaciones de personas mayores en el diseño y ejecución de políticas y programas.
- Participación comunitaria: se encuentran dos grandes tipos de organizaciones en que participan las personas mayores: las organizaciones de la comunidad que envejecen con sus miembros y se nutren de las nuevas generaciones, y las conformadas exclusivamente por personas mayores. Asimismo, las personas mayores participan en una variedad de redes informales de composición diversa (familiares, vecinales y comunitarias) en las que realizan intercambios. La estructura y el contenido de las redes varían según los distintos contextos.
- Voluntariado: en muchos países se registra la participación de las personas mayores en actividades de voluntariado. La disponibilidad

de tiempo libre tras el cese laboral y la independencia de los hijos favorecen el desarrollo de este tipo de tareas de productividad social.

- Redes de parentesco: la familia es la sede de transferencias intergeneracionales de recursos-materiales, de cuidados, afectivos-de suma importancia en la vida cotidiana de las personas mayores.
- Educación: La continuidad educativa a lo largo de la vida plantea desafíos a los sistemas formales, demandando el adiestramiento para el uso de nuevos desarrollos tecnológicos, terminar estudios básicos incompletos o acercarse a áreas temáticas de interés particular”.¹⁵

UN ESPACIO DIFERENTE:

EL VOLUNTARIADO EN EL P.U.A.M...

Cuando se menciona el término voluntarios y en asociación con los adultos mayores, generalmente y en la mayoría de los casos pensamos en forma inmediata en aquellos que de manera altruista dedican su tiempo a ayudar a personas que necesitan un acompañante, como enfermos, personas con minusvalía y centros de acogida de menores, es decir, los destinos preferentes en este tipo de actividades.

Enmarcando dicha actividad en el P.U.A.M., específicamente en el Taller de Voluntarios, cada uno de los integrantes del mismo sostiene en forma constante en su discurso que “el ser voluntarios conlleva a desplegar un elevado sentido del deber y compromiso social”, una gran “vocación”, creencia o ideología compartida por casi la mayoría de los integrantes del taller.

¹⁵ Paula Aranibar Munita. “Entorno y vejez” <http://www.ciape.org.br/artigos/entornos_221203>. [Consulta: 11 de marzo de 2008]

Dicha vocación implica en esta población una entrega física, psíquica y emocional, que debe responder a sus deseos e intereses, ya que si se llevan a cabo actividades, tareas y/o proyectos que no satisfacen los mismos, se pierde la gratificación y el placer que dicha actividad genera o produce y este sentimiento es reemplazado por una actitud de sacrificio por "la vocación".

Resulta importante hacer hincapié en los beneficios que puede reportar el servicio voluntario, a través del reconocimiento de su capacidad para facilitar la participación social e inclusión social de los adultos mayores en la vida comunitaria, sobre todo si se tiene en cuenta que durante años en la cultura occidental y en el interior de su compleja dinámica social se dejaba arbitrariamente a un grupo de edad-la tercera edad-sin ningún papel y participación social activa, y por lo tanto, excluidos y marginados de la actividad y la esfera pública.

En el pasado los únicos roles que desempeñaban eran aquellos relacionados con la esfera privada, dentro de la familia, padres o madres, algunos esposos/as, abuelos/as y hasta bisabuelos/a y desde este lugar, la dificultad se presenta en que su estatus como individuo social estaba desapareciendo.

Actualmente se sabe que entre los factores de riesgo principales del deterioro de la salud en la tercera edad se hallan el aislamiento social, ligado a la exclusión y rechazo de la vejez y se considera a la participación social como un valor del propio campo de la salud, distinguiéndose la pertenencia a un grupo social y un estilo de vida activo como vinculados al mantenimiento de una buena salud y prevención de enfermedades.

El desempeño de actividades durante la tercera edad y después de haber dejado el mundo laboral, si es el caso, debe ser sinónimo de compromiso y responsabilidad.

Ante ello se propone la figura del *Envejecimiento Activo* bajo una conjunción de deberes o responsabilidades individuales y sociales y el ejercicio de derechos, para no ser excluidos del entorno de la toma de decisiones.

“Investigaciones de la OMS. demuestran que las personas que participan en grupos sociales mantienen un estado de salud superior a los que están socialmente aislados, y que una vida rica en relaciones afectivas significativas tiende a prolongarse.

Los estudios de Cassel (1974), atribuyen a las relaciones sociales próximas, funciones protectoras contra la enfermedad. El conocido trabajo de Berkman y Syme (1979) muestra que los ancianos que informaron mayor grado de contactos sociales sobrevivieron más tiempo que aquellos que informaron menos recursos sociales. Para Rowe y Kahn (1997) un compromiso activo y productivo con la sociedad es un componente central de una vejez exitosa¹⁶.

“La participación social significativa es considerada como un proceso de tomar parte en forma activa y comprometida en una interacción social. Incluye parámetros subjetivos, es decir, no solo que la persona establezca vínculos significativos, sino que los perciba como tales.

¹⁶ Monchietti, Alicia y Krzemier, Deisy (2002). “Envejecimiento femenino: participación significativa y salud”. <<http://www.psiquiatria.com/psiquiatria/revista/73/7347/?++interactivo>> [Consulta: 11 de mayo de 2008]

Este concepto comprende 4 dimensiones básicas:

- 1) educación continua: desarrollo de facultades cognoscitivas en un medio de relaciones significativas (grupo de lectura, de estudio, etc.)
- 2) ocupación. actividad grupal con objetivos productivos y/o culturales determinados (trabajo rentado, voluntariado, etc.)
- 3) actividad física grupal: ejercicios físicos que suponen una interacción social /gimnasia grupal, participación en programas deportivos gubernamentales “abuelos bonaerenses”
- 4) relaciones sociales propiamente dichas donde el fin es la interacción e integración social (reuniones familiares, pertenencia a club, iglesia, centro de jubilados, etc.)¹⁷

La participación social no solo se refiere a los estilos de vida de cada persona, a sus modelos relacionales internalizados, también esta estrechamente ligado al lugar que la sociedad asigna a quien envejece, es decir a la imagen social de la vejez (Monchiatti, 2001), que en las sociedades occidentales es negativa y se expresa en la representación social de la vejez como dependencia, pasividad, enfermedad, deterioro, cargo o ruptura social (CEPAL 2003), situación que afecta directamente la posibilidad de participación de las personas durante su vejez.

La cohesión social tiene su expresión en la interacción, que es el proceso de participar igualitariamente como miembros de una sociedad (Ravanera, 2001). La integración o el proceso de participar equitativamente en la sociedad varían durante el ciclo de vida. Por participación equitativa entendemos, por una parte, la oportunidad de gozar de los bienes económicos, culturales y sociales

¹⁷ Ibid, pag. 3. [Consulta: 11 de mayo de 2008]

logrados por el avance global de las sociedades y la civilización en general y por otro, la oportunidad de aportar a su desarrollo a través de actividades productivas y su valoración y reconocido por ello.

Por último, en las personas mayores, desempeñar un papel activo es un factor primordial de satisfacción personal y bienestar subjetivo (CEPAL, 2003) pero además es una necesidad de autorrealización, la participación ciudadana de los mayores debe ser considerada también como una condición indispensable para la viabilidad sociopolítica del proceso de planificación y el desarrollo de la democracia ya que permite incorporar en los índices la percepción que la población mayor tiene sobre las prioridades de sus necesidades, investigar sus formas de organización y los medios disponibles para la participación y las potencialidades existentes en las diversas comunidades para lograr una participación efectiva (Delgado Bravo, 1998).

SALUD COMUNITARIA: una mirada desde Terapia Ocupacional

El proceso de envejecimiento es un fenómeno natural que implica crecimiento, no solo en términos de tiempo, sino también de oportunidades para el desarrollo de estrategias personales que permitan enfrentar las consecuencias negativas del mismo, y de esta manera optimizar sus recursos y potenciales para lograr una mejor calidad de vida, definida por la OMS como “la percepción del individuo de su posición de vida en el contexto de cultura y sistema de valores en los cuales viven en relación con sus objetos, patrones y preocupaciones”; pero también se la concibe como la “satisfacción que experimentan los individuos como resultado de su participación en las actividades que realizan en el medio familiar, en el centro

de trabajo y en el ámbito comunal y nacional, en relación con los cuales se ejercitan sus capacidades humanas y desarrollan su personalidad”.

El mejoramiento de la calidad de vida en los adultos mayores es uno de los objetivos que los terapeutas ocupacionales deben alcanzar, ya que así como ofrecen intervenciones significativas basadas en la persona, en el trabajo e instituciones, es necesario ofrecer programas centrados en la comunidad, a través de los cuales estarían ejerciendo el rol de *promotores de la salud*. La promoción de la salud es un proceso al cual el terapeuta ocupacional debe comenzar a prestarle atención y estar preparado para responder a las necesidades de las personas de manera innovadora, contribuyendo en diferentes áreas de la misma, por ejemplo: fortaleciendo los grupos y recursos humanos.

“El T.O. que trabaja en la comunidad debe focalizar su colaboración, y estar preparado para responder a las necesidades de las personas de manera creativa e innovadora, basando sus intervenciones en el concepto de bienestar en la salud como en la enfermedad”.¹⁸

Resulta importante definir que es la **promoción de la salud**, según la OMS es “el proceso de capacitar a las personas a aumentar el control sobre e incrementar su estado de salud, las personas identifican sus necesidades de salud y utilizan herramientas e información disponible para facilitar el cambio en la dirección de sus vidas.”

Para trabajar en el marco de la promoción de la salud, no se puede solo trabajar en la comunidad, se debe trabajar para la comunidad y el terapeuta ocupacional debe actuar como el eslabón entre el individuo y la comunidad.

¹⁸ Pellegrini, Mariel “Terapia Ocupacional en el trabajo en salud comunitaria” <<http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Salud-Comunitaria.shtml>> [Consulta 8 de julio de 2008]

Conceptos de promoción de la salud:

“Es un proceso continuo de desarrollo y cambio que involucra a muchas personas trabajando juntas en un camino de colaboración y construcción; requiere que los profesionales escuchen y comprendan que es importante para los individuos y las comunidades, y luego faciliten la acción para satisfacer estas necesidades, y para que las actividades sean verdaderamente de promoción de la salud deben ser guiadas y pensadas por los participantes”¹⁹

Los terapeutas ocupacionales como agentes de salud deben tener cada vez mas presente la necesidad actual de intervenir en el abordaje de los adultos mayores, que hasta no hace mucho tiempo atrás en la cultura occidental y en el interior de su compleja dinámica social, se los dejó sin ningún papel específico y participación activa, y por lo tanto, excluidos y marginados de la actividad y la esfera pública.

A través de la planificación, análisis, ejecución y evaluación de proyectos y programas sociales como el que se ha gestado y llevado a cabo durante la práctica clínica en el PUAM, mediante un trabajo conjunto y cooperativo entre los diferentes sectores del mismo se afianza el rol del T.O. en la promoción de la salud de los adultos mayores, mediante la creación de espacios de participación social a través de tareas y actividades de voluntariado que tienen una significación diferente a nivel personal y social, y que les resultan beneficiosas para sí mismos, a la vez que gratificantes y placenteras.

Poder generar proyectos basados en la participación social de los adultos mayores resulta fundamental a la hora de pensar en proporcionarles a ellos las

¹⁹ Ibid [consulta:8 de julio de 2008]

herramientas necesarias y adecuadas para una nueva identidad social, para forjar un rol activo y convertirlos en sujetos hacedores de sus propios deseos y necesidades, es brindarles la posibilidad de desplegar sus capacidades y conocimientos, de romper con estereotipos sociales, con la exclusión y discriminación que tuvieron que afrontar en el pasado.

ASPECTOS METODOLOGICOS

1.-OBJETIVOS DEL TRABAJO FINAL:

1. A- OBJETIVO GENERAL:

* Sistematización de la experiencia de campo desarrollada durante la Practica Clínica III en el Programa Universitario para Adultos Mayores dependiente de la Secretaria de Extensión de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de la UNMdP.

2. B- OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Determinar y/o detectar las necesidades y requerimientos de los alumnos de los diferentes talleres del P.U.A.M.
- Identificar estrategias de intervención para solucionar las necesidades surgidas como emergentes grupales.
- Indagar y analizar sobre el aprendizaje del rol profesional en la gestión de proyectos destinados a la promoción psicosocial de adultos mayores.

2.- TIPO DE TRABAJO:

El presente trabajo se corresponde metodológicamente con la modalidad denominada *SISTEMATIZACION DE UNA EXPERIENCIA DE CAMPO*, según lo normado por el artículo N° de la OCA 753798; cuyos requisitos para la realización

de la misma fueron aprobados en la sesión N° 14799 del Consejo Departamental de Terapia Ocupacional.

Este modelo de investigación, la sistematización se centra en “la dinámica de los procesos,” 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. No trata solo de entender situaciones, procesos o estructuras sino que, en lo fundamental, trata de conocer como se producen nuevas situaciones y procesos que pueden incidir en el cambio de ciertas estructuras”²⁰

Esta modalidad permite recuperar de manera ordenada lo que ya se sabe de las mismas, descubrir lo que aun no se sabe de ellas y revelar lo que “aun no sabían que ya sabían”.

En esta sistematización se ha puesto énfasis principalmente en 4 aspectos: en la reconstrucción ordenada de la práctica clínica, en la producción de conocimientos, en la conceptualización de la práctica, y en la participación. En cuanto a la reconstrucción ordenada de la práctica, Martinic dice que con este concepto se alude a un proceso que pretende ordenar u organizar lo que ha sido la marcha, los procesos, los resultados de un proyecto, buscando en tal dinámica las dimensiones que pueden explicar el curso que asumió el trabajo realizado. Como la experiencia involucra a diversos actores, la sistematización intenta dilucidar también el sentido o el significado que el proceso ha tenido para los actores principales en ella (Martinic, 1987)

²⁰ Sandoval Ávila, Antonio. “Propuesta metodológica para sistematizar la practica profesional del trabajo social”. Editorial Espacio .Buenos Aires. 2001. Pág.:114

Con relación a la producción de conocimientos, la sistematización es un proceso permanente, acumulativo, de creación de conocimientos a partir de la práctica de intervención en una realidad social, como en un primer nivel de teorización sobre la práctica. Representa una articulación entre la teoría y la práctica y sirve a dos objetivos: mejorar la práctica y enriquecer, confrontar y modificar el conocimiento teórico existente, contribuyendo a convertirlo en una herramienta útil para entender y transformar la realidad.

Para que sirve sistematizar?

A.- Para tener una comprensión más profunda de las prácticas que se realizan con el fin de mejorarlas.

B.- Para compartir con otras experiencias similares las enseñanzas surgidas en la práctica.

C.-Para aportar a la reflexión teórica y, en general, a la construcción de teoría, conocimientos surgidos a las prácticas sociales concretas.

Al confrontar el quehacer práctico con los supuestos teóricos redefiniéndolos desde la práctica, aporta a la producción de conocimiento desde y sobre lo particular y lo cotidiano, contribuyendo así a la construcción de una teoría que responda a la realidad y que permita por tanto, reorientar la práctica a su transformación. (Jara 1996)

La sistematización de la práctica en relación con un proyecto de promoción de la salud

Como la sistematización de la práctica esta en relación con un proyecto promocional, como esquema de análisis, Cadena propone lo siguiente:

Caracterización del proyecto, que incluiría: el diagnóstico crítico de la sociedad o "lectura problemática", esto es, la problemática concreta en función de la cual se genera el proceso promocional; una visión deseable de la sociedad acorde con los intereses y necesidades de las mayorías; una concepción del trabajo promocional, del papel de la persona dedicada al mismo y de cambio social que a su vez implica: cual es la intencionalidad y sentido de la práctica, cual es el área de incidencia, o sea, ámbito sobre el cual se busca directamente incidir; el impacto que se busca, identificación de las fuerzas a poner en juego; procesos que se dinamizan, que se instauran, articulación entre ellos; determinación de los obstáculos y facilitadores para que se brinde la propuesta alternativa en la dirección deseada.

Como el proyecto se enmarca en una institución, (el P.U.A.M.) fue necesario hacer un análisis institucional para determinar las posibles problemáticas que se presentaban, determinar luego quienes conformarían el grupo promotor y a quienes iban dirigidas sus acciones.

Una vez puesto en marcha el proyecto, resulta importante considerar la secuencia y la lógica con que fue va llevando a cabo, las variaciones tanto en las necesidades planteadas como en los supuestos que se formularon para la acción y en la acción misma; los obstáculos y facilitadores.

En cuanto al impacto y resultados, es necesario considerar como se contribuyó a la solución de la necesidad o necesidades que generaron dicho proyecto. Impacto en las condiciones de vida de los beneficiarios, resultados que se alcanzaron; situaciones particulares a las que hubo que enfrentarse; relaciones y reacciones entre las personas participantes del mismo.

3.- LOCALIZACION

A.-Caracterización de la institución

Programa Universitario para Adultos Mayores:

La práctica clínica se desarrolló en el Programa Universitario para Adultos Mayores (P.U.A.M.) bajo la supervisión de la Terapeuta Ocupacional Mariana Soria.

El P.U.A.M. está ubicado en la calle Mathew 4098 de la ciudad de Mar del Plata y depende de la Secretaría de Extensión de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

Este programa fue aprobado por Resolución de Rectorado el 11 de junio de 1992, aunque ya en el año 1990 la Dirección de la entonces Escuela de Ciencias de la Salud y el Comportamiento había comenzado a iniciar las primeras gestiones tendientes a la organización de Cursos de Extensión destinados a adultos mayores.

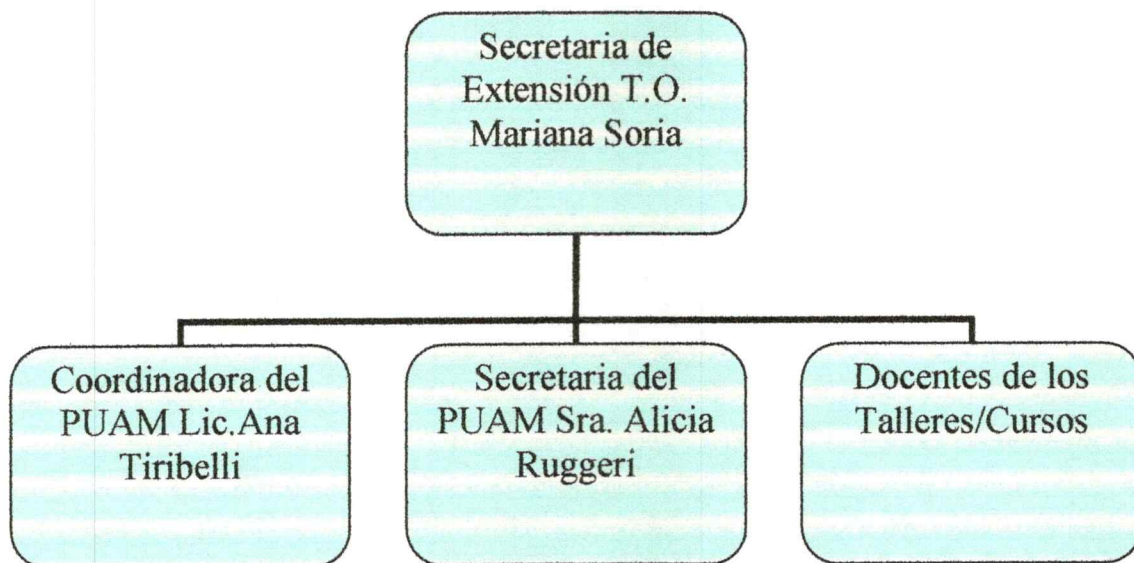
La metodología empleada es la de curso/taller, enmarcada en el principio democrático de la Educación Permanente o Continua: educación para todos a lo largo de la vida.

El dictado de los Cursos/Taller esta a cargo de un equipo docente, conformado por 31 profesores; las actividades se desarrollan en dos cuatrimestres, organizándose el ciclo lectivo de abril a noviembre; los talleres se dictan con una frecuencia semanal de una hora y media de duración.

El programa cuenta con dos proyectos surgidos del Taller de Voluntarios: un Espacio Sociocultural (Conferencias, Charlas, Cine debate, etc.) y una biblioteca denominada "La ventana".

Los alumnos se encuentran organizados en una comisión (C.A.P.U.A.M.) integrada por una comisión directiva y delegados que representan a cada uno de los talleres.

ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL



4.- PERIODO

La práctica clínica se desarrolló desde el 9 de abril hasta el día 13 de julio de de 2007.

5.-DESTINATARIOS

La matrícula actual es de 1200 alumnos que asisten a los diferentes talleres, algunos de los cuales asisten a más de uno y en forma continua año tras año al modificarse la propuesta pedagógica y satisfacer ampliamente con sus expectativas educativas y personales, ya que se crean lazos de amistad entre los mismos.

El único requisito de inscripción es ser mayor de 45 años y debido a que es un proyecto auto arancelado se debe pagar una mínima matrícula anual y la cuota del taller/es al que se concurre en forma mensual, destinados a mantener la continuidad del programa a través del tiempo.

6.-ABORDAJE, MODALIDAD Y FRECUENCIA.

El proyecto se llevó a cabo a partir de la observación y posterior análisis de los emergentes observados durante el desarrollo de los diferentes talleres/cursos cuya coordinación estuvo a cargo de los docentes casi en la mayoría de los mismos pero en el Taller de Cuerpo en movimiento el docente me invitó a co-coordinar alguno de los encuentros con el.

Los talleres se dictan con una frecuencia semanal de una hora y media de duración.

7.- TIPO DE REGISTRO Y EVALUACION

A- Registros

* **Cuaderno de campo:** en el que se registraron las fechas de los encuentros, las actividades realizadas, comentarios de los alumnos que fuesen de interés para su posterior análisis y otras observaciones como inasistencia de los mismos en forma permanente, etc.

* **Entrevista a informante clave:** Supervisora de práctica clínica periodo 1997/1999

B.- Evaluación

Continua:

* Supervisión de práctica clínica con una frecuencia de 3 veces por semana y reunión con la coordinadora del P.U.A.M. una vez por semana.

* Reuniones luego del Taller de Cuerpo en Movimiento con el docente a cargo del mismo.

8.-RECURSO ECONOMICO: El P.U.A.M. es un programa autofinanciado, las personas que se inscriben al mismo deben pagar una matrícula anual y una cuota mensual por cada uno de los talleres a los que concurren, el costo de ambos es muy bajo y los ingresos son destinados al mantenimiento edilicio y gastos básicos de funcionamiento administrativo (por ejemplo: hojas, tinta para

las impresoras, etc.) y al pago de todo el personal que se desempeña en el mismo.

Universidad Nacional de Mar del Plata. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. Departamento Pedagógico de Lic. en Terapia Ocupacional. Cátedra de Práctica Clínica I a IV. Titular de Cátedra Práctica Clínica. Supervisora de Práctica Clínica. Alumno de la Lic. en Terapia Ocupacional.

DESCRIPCION DE LA EXPERIENCIA DE PRÁCTICA CLINICA

Introducción a la descripción de la experiencia:

Para reconstruir fielmente la experiencia de campo realizada en el PUAM narré cronológicamente los hechos más destacados durante la misma, taller por taller, pero luego de un análisis de los datos mas relevantes de este proceso elegí el Taller de Voluntarios, en el cual se observa la problemática de interés y en base al cual formulé luego el Proyecto: "*Red de cooperación y participación social del PUAM*".

Elegí este modo de presentación de mi experiencia ya que observé más de 5 talleres del PUAM en una primera etapa y participé y concurrí a 3 de ellos durante el resto de la práctica, por lo que la transcripción de cada uno de los mismos podría volverse tediosa y repetitiva.

Metodología de la práctica clínica:

Semanas 1º y 2º

La iniciación de práctica clínica comenzó con la presentación institucional (cuya metodología es la Curso/ Taller), clases teóricas y asesoramiento sobre bibliografía, con una concurrencia a la Unidad Académica de 2 veces por semana en horarios a convenir con la supervisora de práctica clínica.

Semanas 3º, 4º, 5º:

Observación de los talleres que se dictaban los días lunes, Martes Miércoles y Jueves en la franja horaria de 9 a 13 hs. La observación era no participativa, respetando el encuadre y con el objetivo de conocer la dinámica de los mismos: roles, vínculos, estilos de coordinación, emergentes grupales, etc.

Semana 5º hasta la semana 16:

Inclusión en los Talleres y posterior selección de uno de ellos para continuar la concurrencia y participación en el taller, con la elaboración de Informes grupales, cuyo análisis permitirá determinar el diseño y gestión del proyecto de promoción de la salud y su posterior realización.

Los encuentros de supervisión se realizaron desde la semana 3º hasta la semana 16º con la presentación de informes y conclusiones, estudio y discusión de proyectos y el análisis del rol.

Descripción de la experiencia siguiendo las etapas de la práctica clínica:

PRIMERA y SEGUNDA ETAPA DE LA PRÁCTICA CLÍNICA: mes de abril

Reuniones previas a los talleres: 4 encuentros destinados a una descripción institucional -contextual del PUAM y de las funciones de la Secretaria de Extensión de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

Observación de 5 de los talleres del Programa.

Elaboración de informes de los talleres que observé y también de los que participé en forma activa; realización de una síntesis de los mismos luego de concluir el periodo de práctica en el que desempeñé el rol de observadora no participante.

Posterior elección de 3 talleres donde continuaría mi práctica clínica.

Taller: CUERPO EN MOVIMIENTO

Comencé a observar y a participar de la dinámica del grupo que conforma el Taller Cuerpo en movimiento, que cuenta con una matrícula de alrededor de 20 personas, no registrándose en este período numerosas inasistencias.

Durante el comienzo del Taller observé una participación activa de los alumnos e interés en su propio aprendizaje, reflejada por ejemplo en la falta de ausencias al mismo y en el intento de aplicar en la vida cotidiana lo aprendido en el mismo.

Para todos los alumnos este taller constituye una experiencia social que les permite interactuar entre sí en torno a una tarea específica, permitiéndoles

también modificar su rol de educando pasivo por uno donde tienen protagonismo en el aprendizaje.

Esta participación les permite reflexionar, y sobre todo, acceder al conocimiento necesario para poder vivenciar su propio cuerpo de forma diferente.

Los roles emergentes asumidos por algunos de los integrantes rotan, impidiendo el estancamiento, el vínculo entre pares es armónico, consolidado por el tiempo y las experiencias de vida compartidos (la mayoría concurre desde hace más de 2 años)

Aparecen en la dinámica grupal otros factores que determinan el desempeño del mismo: su historia personal y la individualidad de cada uno de ellos, que observé en cada uno de los encuentros y que en determinada manera condicionan el suceder grupal.

Existe una demanda continua de la satisfacción de sus necesidades individuales y grupales: ejercitar sus cuerpos, cuerpos que observé están acordes a su propia vejez pero bien equilibrados, posicionados y sobre todo, sentidos y vivenciados como herramientas de contacto social, de expresión de deseos, por supuesto que con ciertas limitaciones y ritmos propios, en concordancia con la edad.

El docente respondió a sus necesidades y demandas, intervino acertadamente en respuesta a las mismas e incorporó conceptos teóricos que facilitaron el entendimiento y la concientización de sensaciones y percepciones provenientes de sus cuerpos.

Los ejercicios fueron realizados en un encuadre lúdico, lo cual representó una motivación "extra", que facilitó la expresión de emociones, la interacción social y la comunicación, permitiéndoles de esta manera disfrutar de su cuerpo y nutrirlo de sensaciones placenteras.

En este grupo no observé resistencia a mi inclusión, permiten y solicitan que participe activamente con ellos.

Taller: VOLUNTARIOS

Concurren a este taller un promedio máximo de 8 personas, que a lo largo del ciclo lectivo va disminuyendo en número, y en algunos encuentros solo asisten 2 alumnas.

Observé en reiteradas oportunidades impuntualidad por parte de la mayoría de ellas.

Cuando me presenté en el Taller la docente a cargo me comentó que en este grupo la adjudicación y cumplimiento de tareas durante la realización de los diferentes proyectos estuvieron predeterminadas, de acuerdo a intereses y posibilidades individuales.

Observé en el grupo un sentimiento general de gratificación y el afianzamiento de la autoestima al poder responder de alguna manera a las demandas y necesidades detectadas en la comunidad.

Se planteó constantemente en el grupo la sugerencia de posibles temas de interés social y comunitario que puedan ser gestores de futuros proyectos del Taller de Voluntarios.

Apareció en forma explícita por parte de los alumnos la necesidad de revitalizar al grupo a través de diferentes estrategias, por ejemplo: aumentar el número de asistentes al mismo; otra sugerencia fue interactuar con otros talleres del Programa para que todos conozcan los proyectos llevados a cabo por ellos, y que tomen conciencia de la importancia de la labor que realizan y de que son un gran recurso con el que cuenta el Programa.

31/10/2010

El reducido número de integrantes que asisten imposibilita elegir y llevar a cabo un proyecto, produciendo un estancamiento grupal.

Observé resistencia a mi participación en el grupo, a pesar de que continué desempeñando un rol de observador no participante (solo en este taller).

Taller: HACIA UN ENVEJECIMIENTO SALUDABLE...RECURSOS QUE FAVORECEN LA MEMORIA

A este taller asisten alrededor de 20 personas, siendo la concurrencia de los alumnos sostenida durante el tiempo que yo concurrí al mismo.

La idea de inclusión de practicantes de Terapia Ocupacional en el P.U.A.M. fue bien recibida porque para ellos significó el surgimiento de un interés social y de los futuros profesionales de la salud por los adultos mayores.

Durante el suceder grupal los roles que observé son rotativos.

La docente brindó en forma continua y precisa técnicas y ejercicios que permitieron disminuir la ansiedad y angustia que pudieran generar las actividades a realizar en el Taller.

El vínculo entre pares está en proceso de construcción, al igual que el vínculo con la docente.

No observé resistencia para la realización y finalización de las consignas de trabajo, a pesar de la movilización que pudieron producir en algunos de los alumnos.

Al finalizar el Taller la docente me solicitó una devolución al grupo en relación a mi permanencia y observación del mismo en este tiempo, yo se las brindé y agradecí la posibilidad brindada por todos.

Taller: MUJERES EN LA HISTORIA... HISTORIA DE MUJERES

A este taller concurren alrededor de 20 personas.

Durante los primeros encuentros la docente solicitó sugerencias y opiniones acerca de posibles nombres de mujeres que consideren personajes emblemáticos e importantes para investigar, ya sea por su historia de vida o por su aporte y legado cultural y/o social. En el caso que las mujeres elegidas en consenso grupal pertenecieran a la actualidad y a nuestra comunidad, estaba la posibilidad de que concurren al P.U.A.M. para brindar una charla.

Se realizó un análisis crítico de épocas pasadas, que favoreció el conocimiento, interacción, comprensión e identificación entre las asistentes, y cuya conclusión implicó una reivindicación cultural, comunitaria, social y familiar.

En este debate permanente que surgió en los encuentros observé una defensa férrea por su propia identidad y por el reconocimiento de los roles y lugares que ocuparon a lo largo de sus propias historias de vida.

Los emergentes que surgieron con más continuidad en la trama grupal fueron: la identificación "yo siento y pienso lo mismo"; el recuerdo infantil y adolescente evocados con placer (reminiscencia); el acatamiento obligado a normas familiares, sociales y culturales que condicionaba su conducta, comportamiento y participación social; la negación de una realidad social y diferente; resistencia a los cambios por que su reconocimiento los obligó a tomar conciencia de su propia vejez.

Los roles asumidos y actuados por alguna de las integrantes fueron rotativos.

El vínculo con la docente se basó en la identificación con su propia historia personal, que facilitó la comprensión e interés constituyendo un vínculo armónico.

La identificación entre los pares promovió el sentimiento de pertenencia e inclusión grupal.

También aparecieron temas de actualidad durante el suceder grupal que requirieron ser debatidos y puestos a opinión y análisis, ya que trataban por ejemplo, del rol de la mujer a través del tiempo y su modificación debido al cambio socio-cultural y económico que se produjo a nivel mundial.

Las integrantes del taller no manifestaron resistencia a mi inclusión en él, y en alguno de los encuentros también hablaron de la diferencia generacional y de épocas.

Taller. NARRACIÓN Y DRAMATIZACIÓN

Desde mi primera incorporación al taller de narración como practicante de T.O., en un comienzo en un rol de observadora no participante, sentí pleno entendimiento y comprensión por parte de los alumnos de la finalidad de la práctica clínica dentro del P.U.A.M.

Este taller constituyó un espacio de interacción desestructurante y facilitador de la expresividad para las personas que asisten al mismo, que son 10 en total.

El docente facilitó y favoreció el despliegue de la personalidad de cada uno de ellos, con sus limitaciones y posibilidades, permitiendo sentir y vivenciar el taller como un espacio de expresión, contención y entendimiento común.

En casi todos los encuentros se incorporó otro integrante, incluido en la dinámica grupal sin resistencia, porque es un grupo abierto, dinámico, flexible.

El vínculo entre pares se construyó y afianzó a medida que se produjeron los encuentros.

No observé resistencia grupal a las consignas propuestas, que son facilitadoras de otros medios de comunicación además de la palabra hablada (gestos, miradas, movimientos corporales), a la vez que sirvieron de herramientas de adaptación a los diferentes destinatarios de la labor narrativa y dramática; consolidándose además, después de un período de aprendizaje, en una forma diferente de participación social para ellos.

Los emergentes que observé aparecer en la dinámica grupal fueron: la creatividad; el placer por la tarea lograda cuando esta generó resistencia o frustración; la identificación entre pares.

Los roles que se asumieron en el suceder grupal fueron rotativos, impidiendo el estancamiento.

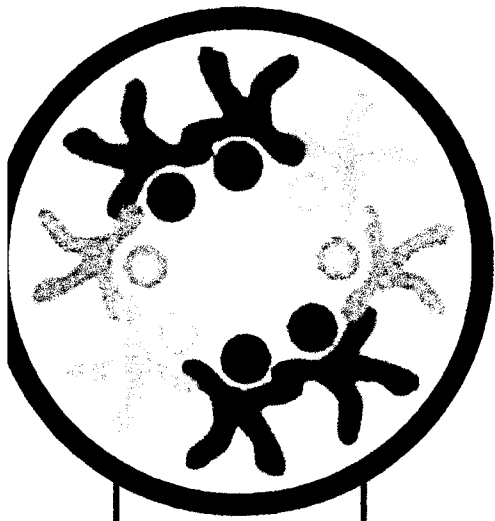
La docente estimuló el deseo de conocimiento y facilitó la aplicación de los mismos en situaciones de la vida diaria; también estimuló la libertad de pensamiento y la creatividad.

Las actividades y ejercicios propuestos permitieron multiplicar los aportes individuales, enriqueciendo a los integrantes del taller y favoreciendo la solidaridad grupal, necesaria para elaborar ansiedades, temores y fantasías que pudieran obstaculizar el proceso de crecimiento.

CONCLUSION SOBRE LAS NOTAS DE CAMPO:

La vejez está atravesada por procesos de duelo y retracción de la energía sobre sí mismo, es la participación social una herramienta que brinda la posibilidad de ligar las catexias liberadas por la pérdida de objetos e investir nuevos que devienen en fuente de placer. Así se disminuye el sufrimiento psíquico y el posicionamiento en un lugar de indefensión y desestimación.

Consideramos importante generar un proyecto articulador entre las propuestas de distintos talleres que brinden oportunidades de participación, inclusión y desarrollo de nuevos roles, promoviendo la autonomía y la autogestión, que favorezca su capacidad de generar acciones participativas en el medio, como colaboradores en la mejora de su calidad de vida y la de los otros y que a su vez potencie la necesidad de la presencia del otro, su reconocimiento y su relación con ellos.



UNIVERSIDAD NACIONAL
de MAR DEL PLATA

Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social

**DISEÑO
Y
GESTIÓN
DEL PROYECTO
DE
PROMOCIÓN
DE LA
SALUD**

Licenciatura en
Terapia
Ocupacional

Mar del Plata
2009

FUNDAMENTACION

En esta sociedad con continuos avances tecnológicos las personas han perdido su papel, la sociedad actual no recoge para las personas mayores un papel específico, premia el modelo juvenil y todo lo que tenga que ver con la tercera edad es rechazado. "En una sociedad en la que prima el poder y la belleza, los ancianos no tienen sitio". La situación puede ser especialmente problemática cuando se produce la jubilación, ya que al abandonar el trabajo se produce un vacío que debe ser llenado y adaptarse a una serie de rutinas que en parte desconoce y que en muchas ocasiones produce importantes problemas psicológicos que afectan su salud y calidad de vida.

Así, nos encontramos con un colectivo de población sin los problemas de salud de antaño y con 10 o 15 años de media de vida que se encuentran socialmente marginados y desplazados y que cuentan con gran cantidad de tiempo por ocupar. Además disponen de amplios conocimientos y experiencia por lo que es útil su participación en tareas de voluntariado.

Resulta importante destacar que el adecuado empleo del ocio en los adultos mayores influye más sobre la percepción de satisfacción de la vida que otros factores (salud, ingresos, educación, trabajos anteriores, etc.); existe además una fuerte relación entre el voluntariado y satisfacción de vida, que se mantiene incluso considerando factores tales como la edad, percepción de salud y nivel socio-económico.

La experiencia demuestra que el voluntariado debe ser presentado como una forma alternativa de ocupar el tiempo y aprender y no solo como una forma de darse a los demás.

La participación social es en principio algo que preocupa a una minoría, aunque si se orienta como una forma de ser útil y de poder aportar la experiencia, la base de potenciales voluntarios aumentaría considerablemente.

Aquellos sujetos que están integrados en la familia y la comunidad y por ello participan socialmente, incrementan su bienestar y se eleva la calidad de vida. Por otro lado, la percepción de la participación como necesidad surge cuando el sujeto desea algo y se produce una transformación del medio y una movilización interna a fin de satisfacer el estado de carencia, ya que socialmente se ha instaurado una creencia errónea de que la vejez conlleva inevitablemente a la disminución de la interacción entre el individuo y la sociedad y el incumplimiento de sus deseos y necesidades.

La coparticipación es un concepto que implica un proceso de intervención organizada de cada miembro del equipo en las deliberaciones y en la toma de decisiones para el logro de los objetivos propuestos, en el control y evaluación de los procesos y resultados obtenidos, así como la asunción de las responsabilidades frente a los roles y obligaciones para cada uno y por todos asumidas.

La participación social a través del voluntariado en una red de coparticipación requiere necesariamente un grupo de personas con una meta en común, capaces de conformar un espacio adecuado para el desarrollo y alcance de dicha meta u objetivo.

Al ofrecerle dicho espacio se posibilita la concientización de conflictos, problemas, necesidades y también recursos propios, dando paso a la reflexión y anábolisis de la situación a partir de lo cual se hallaran sus propias alternativas y posibles soluciones a través de la cooperación, satisfaciendo necesidades.

Cuando comenzamos a pensar junto a mi supervisora de práctica en la denominación del proyecto surgió el concepto de Red de Cooperación y Participación Social.

Actualmente ante la evolución de los movimientos sociales aparece el surgimiento de las redes como forma asociativa en el marco de cambios que esta viviendo nuestra sociedad; este giro requiere la construcción de escenarios que creen las condiciones necesarias para un nuevo tipo de participación social.

“Este concepto tiene multiplicidad de sentidos, hace alusión a un modo de funcionamiento de lo social, a una línea conceptual, tiene también un sentido instrumental, técnico. Es en muchos casos “un modo espontáneo de organización pero también se nos presenta como una forma de evitar lo instituido”

En las redes no se habla de jerarquías absolutas, se introduce un nuevo concepto que es el de HETERARQUIA en las relaciones, es decir, jerarquías relativas: hay diferentes momentos en que los integrantes de la Red pueden asumir posiciones de jerarquía, pero esta no es definitiva, ni única, sino solo relativa a un momento determinado donde hay una posibilidad de acción, un conocimiento que les da protagonismo a un actor o a un conjunto de actores. Se pasa de una jerarquía absoluta a una autonomía relativa, porque no es una autonomía independiente de un consenso con el otro.

Representa una estructura de pensamiento diferente a lo tradicional, poniendo de manifiesto y jerarquizando las nociones de diversidad, simultaneidad, complejidad como inherente a la realidad social, y nos da una nueva idea de la temporalidad. El tiempo de la construcción colectiva.

Es así, que concebimos a las redes como una relación articulada que desarrolla la práctica de la intersectorialidad e integridad. Pertenecer a una red significa

trabajar con otros, formando parte de un proceso donde se intercambia información, se generan nuevos conocimientos, se potencian las experiencias, se intercambian recursos, se hacen prácticas integradas y se construyen modelos replicables para otros proyectos.

Han dado lugar a la conformación de espacios de pertenencia y afiliación en torno a los nuevos valores que va dictando la realidad socio-urbana.

En el marco de la red, la cooperación y participación es apoyatura y sostén del proceso de elaboración de estrategias de trabajo y cumple una importante función de articulación, implica una nueva modalidad de funcionamiento y por ende un cambio en la estructura de pensamiento que tiende hacia formas más flexibles, abiertas y con mayor horizontalidad que rescate la solidaridad como valor social.”²¹

²¹“El papel de las redes en el desarrollo local como prácticas asociadas al estado y comunidad” Poggiese, H; Redín, M. Elena; Ali, Patricia
<<http://www.flacso.org.ar/uploadfiles/Publicaciones/el.papel.de.las.redes.en.el.desarrollo.local.como.practic.as.pdf>>

OBJETIVOS DEL PROYECTO

OBJETIVOS GENERALES

- Conformar una Red de Cooperación y participación social del P.U.A.M. integrada por representantes alumnos, representantes docentes, coordinador, secretaria de extensión de la universidad, docente de Practica Clínica y alumno practicante.
- Construir un espacio alternativo, generador, articulador y propulsor de diversas propuestas comunitarias y de interés social ante las necesidades identificadas en el ámbito del P.U.A.M. y de la comunidad.
- Contribuir a la promoción de la salud a través del desarrollo de estrategias educativas, de comunicación y difusión que realcen la importancia de la participación social como herramienta para el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realzar la figura y la importancia del voluntariado como herramienta de participación social de los adultos mayores.
- Promover la difusión y divulgación de la importancia de la participación social hacia adentro del Programa Universitario para Adultos Mayores.

- Promover la divulgación del P.U.A.M. como espacio de participación social y promoción de la salud en el ámbito de la comunidad.
- Favorecer la articulación y cooperación de los diferentes talleres que integran el P.U.A.M. en actividades de voluntariado y proyectos de interés general.
- Lograr establecer una adecuada interrelación entre los diferentes sectores involucrados en la Red de Coparticipación Social (alumnos, docentes, coordinador, secretaria de extensión, docente de práctica clínica y alumno practicante).
- Diseñar proyectos y/o actividades según las necesidades y demandas de la Red.
- Favorecer la reconstrucción del rol social de los adultos mayores a través de la participación social.

PERTINENCIA

Creemos pertinente favorecer la promoción de la salud de los adultos mayores a través del voluntariado, destacando a este como una actividad que les permite recuperar su rol social, posibilitando el reconocimiento de su valor, experiencia y capacidades.

RELEVANCIA

La relevancia de este tema se sustenta en la importancia del reconocimiento y valoración de la contribución que hacen los adultos mayores en el ámbito comunitario y social, a través de la participación.

IMPACTO-ESPECTATIVA DE LOGRO

El impacto estará dado por la posibilidad que la Red de Coparticipación les brinda a los adultos mayores de participar en tareas voluntarias de carácter humanitario e interés social.

El impacto se vera reflejado en:

- adultos mayores: permitiéndoles desarrollar nuevos roles incluidos en el medio social, previniendo riesgos de marginación y elevando su calidad de vida.

- P.U.A.M.: ofertando la posibilidad de ser ellos mismos (los adultos mayores) quienes planteen sus propias problemáticas, necesidades, deseos y generar las alternativas de solución y satisfacción a través de recursos propios (mediante un trabajo de articulación y cooperación entre los diferentes sectores del mismo), en interacción con la comunidad o entorno social, optimizando así el funcionamiento institucional.

- comunitario: vinculando al P.U.A.M. con otras organizaciones de la comunidad, generando acciones participativas en el medio para satisfacer sus propias necesidades.

DESTINATARIOS

- Personas de más de 45 años que concurren al Programa Universitario para Adultos Mayores a través de la participación de los diferentes talleres que lo conforman en los proyectos organizados por la Red.
- Integrantes del C.A.P.U.A.M. (Centro de Alumnos del Programa Universitario para Adultos Mayores)
- Otras instituciones de la comunidad a través de la interacción social y comunitaria que promueve la Red de Coparticipación Social del P.U.A.M.

ACTIVIDADES

- Reuniones semanales y/o mensuales con la participación de las docentes de los talleres de Voluntarios, Narración y Dramatización, Patrimonio Cultural, los integrantes del CAPUAM, la Coordinadora del PU.A.M. (Lic. en T.O. Ana Tiribelli), la Secretaria de Extensión de la Facultad de Ciencias de la salud y Servicio Social (T.O. Mariana Soria) y la Practica Clínica: supervisora : T.O. Mariana Soria y Alumna practicante Linares, Cintia.

Dichas reuniones serán llevadas a cabo en el ámbito de la Universidad Nacional de Mar del Plata, y la frecuencia de las mismas estará sujeta a cambios y modificaciones según se requiera.

RECURSOS

HUMANOS

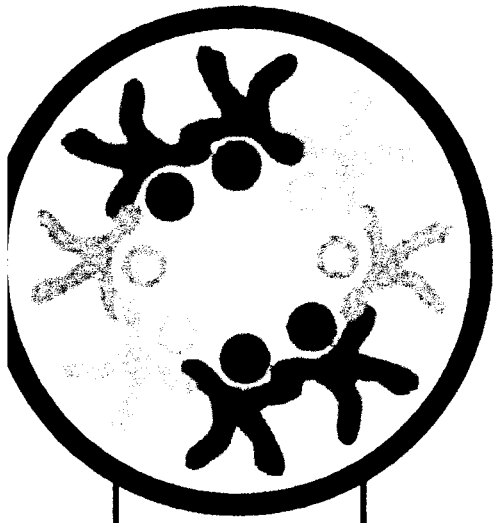
Docentes del Taller de Voluntarios, Patrimonio Cultural, Narración y Dramatización.

Secretaria de Extensión de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social (T.O. Mariana Soria)

Integrantes del C.A.P.U.A.M. (Centro de alumnos del Programa Universitario para Adultos Mayores)

Practica Clínica de carrera de Terapia Ocupacional: supervisora T.O. Mariana Soria y Alumna practicante Linares, Cintia.

A largo plazo y a medida que se organice y afiance la Red de Coparticipación Social se irán incorporando a la misma otras instituciones mediante la creación de diferentes proyectos sociales y comunitarios que así lo requieran, quienes a su vez estarán representadas en la misma por los adultos mayores que concurren a ellas, por la T.O., o en su defecto por el director o coordinador de la misma.



UNIVERSIDAD NACIONAL
de MAR DEL PLATA
.....

Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social

**ETAPA DE
IMPLEMENTACIÓN
Y PUESTA
EN MARCHA
DEL PROYECTO
DE
PROMOCIÓN
DE LA
SALUD**

Licenciatura en
Terapia
Ocupacional

Mar del Plata
2009

ETAPA DE REALIZACION DEL PROYECTO DE PROMOCION DE LA SALUD

Fecha: 8/6 /08

Lugar de reunión: Facultad de Cs. De la Salud y Servicio Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

Integrantes de la reunión: Secretaría de Extensión, Practicante de T.O., coordinadora del P.U.A.M. y C.A.P.U.A.M. (comisión de alumnos del Programa universitario para adultos mayores).

En esta primera reunión se efectuó la propuesta de generar e implementar la Red de Coparticipación Social del P.U.A.M. como necesidad surgida dentro del mismo con la finalidad de ser el ente organizador de actividades y proyectos hacia adentro y afuera.

Constituirá un espacio de encuentro y re-conocimiento entre los diferentes talleres del programa y una vía de comunicación alternativo (interna y externa).

Todos los asistentes del C.A.P.U.A.M. coincidieron en la importancia que significaría establecer dicha Red, de la necesidad de la misma que tiene el P.U.A.M. y de que se lleve a cabo en forma inmediata, con lo cual quedó establecida la primera reunión de la Red para el día 22/6.

Poder organizar en forma conjunta un proyecto que nuclea aportes distintos del programa a través de los talleres que lo integran, impedirá la superposición de actividades y/o proyectos individuales y unir recursos existentes en post de un objetivo en común.

Al comienzo del encuentro se generó un clima de ansiedad, con verborragia continua, lo que dificultó poder explicar el motivo de la convocatoria y encausar la multiplicidad de ideas y/o opiniones para lograr el entendimiento de la organización de la Red.

Ante la inclusión (como posibilidad) de otros talleres dentro de la misma, aparece la jerarquización en relación a la importancia que consideran tienen en el P.U.A.M.

También aparecieron las denuncias explícitas de lo implícito en los rumores que circulan en el P.U.A.M:

- La falta de solidaridad y ayuda de algunos concurrentes al programa.
- La realización superpuesta de proyectos y/o actividades.
- La falta de comunicación entre los diferentes talleres.

Todos coincidieron en que el lugar de reunión debía ser la Universidad como lugar jerárquico y también de inclusión social del propio P.U.A.M., afianzando su identidad y la importancia que para todos posee el mismo; también se decidió en forma conjunta que como primer proyecto de funcionamiento de la Red se organizaría el Segundo Encuentro Regional de Programas Universitarios para Adultos Mayores, ya que la sede de este año era la ciudad de Mar del Plata.

PRIMER ENCUENTRO DE LA RED DE COOPERACION Y PARTICIPACION SOCIAL DEL P.U.A.M.

Fecha: 22/6/08

Resultó dificultoso determinar los aspectos y/o pasos prioritarios en la organización del Encuentro Regional de Programas Universitarios para Adultos Mayores, por ejemplo: fecha de apertura, cierre, horarios, refrigerio, inscripciones, arancel, cantidad de personas que concurrirán en base a lo cual se deberán determinar los espacios, etc.

Todos los aportes efectuados por las diferentes partes fue puesto a análisis y debate por la totalidad de sus pares con lo cual se afianzó la participación real y no simbólica, la comunicación y la discusión con la finalidad de lograr un acuerdo, es importante tener en cuenta que una vez que se determinaron los aspectos prioritarios fueron fácilmente determinados cuales eran los siguientes, lo cual estructura y organiza en el hacer.

Los integrantes del C.A.P.U.A.M. tenían opiniones diferentes sobre determinados temas por lo que se considera importante que en la medida de sus posibilidades concurren todos para que puedan opinar y debatir en los temas en que no coinciden con el esto, en que haya discrepancias y/o aportar sus propias ideas.

En esta oportunidad se encuentra la coordinadora del Taller de Patrimonio Cultural que aunque no participó activamente en la dinámica grupal su sola presencia determina un aspecto más a tener en cuenta para desarrollar en el encuentro regional y cuya temática acapara el interés de muchas personas.

Se generó una participación activa, donde cada uno cumple un rol activo, favoreciendo su identidad como sujetos hacedores de su propio deseo, cada uno propone, discute, acepta, etc.

El vínculo entre los integrantes de la Red fue armónico, aunque por momentos se observó tensión entre ellos al tratar determinados temas y ante la confianza excesiva de alguno de ellos en sus propias capacidades para realizar algunas de las tareas, sin tener en cuenta la de los demás.

Empezó a tenerse en cuenta como punto de partida para próximos encuentros la idea del respeto del otro como parte integrante de una misma red y la posibilidad de proponer, debatir y consensuar en forma grupal.

SEGUNDO ENCUENTRO DE LA RED DE COOPERACION Y PARTICIPACION SOCIAL DEL P.U.A.M.

Fecha: 3/7/08

De este encuentro participó la docente del taller de Narración y dramatización que también cuenta con una salida comunitaria y social con características de voluntariado a través del grupo "los cuenteros".

Se reúnen los representantes de los diferentes sectores que conforman la Red: la secretaria de extensión, la práctica clínica, la coordinadora del P.U.A.M., el C.A.P.U.A.M., la docente del taller de Patrimonio Cultural, la del Taller de Narración y la del Taller de Voluntarios.

Se habla sobre los ítems y tareas a realizar por los diferentes integrantes, por ej.: averiguación de presupuestos, solicitud de espacios áulicos y en diferentes instituciones, etc. Cada uno cumplió con responsabilidad las tareas asumidas y en

las cuales se habían comprometido favoreciendo la organización de las mismas, evitando superposiciones y distribuyendo responsabilidades, además de fomentar el sentimiento de participación y el de afianzamiento de identidad dentro de la Red.

Resultó difícil lograr y sostener el encuadre y lograr alcanzar el objetivo real del encuentro: organizar el Encuentro regional de Programas Universitarios para Adultos Mayores.

También resultó evidente la dificultad que aparece para concretar determinadas tareas o ítems, perdiendo el encuadre e ignorando la propia existencia de una Red de COOPERACION Y PARTICIPACION que requiere un debate y consenso grupal en todos y cada uno de los aspectos.

Otro punto a tratar y debatir: el lema del encuentro, resultó difícil pero esto dio lugar a la posibilidad de escuchar y ser escuchados, generando el debate y discrepancias sin entrar en conflictos, respetando cada uno la identidad del otro y su propia identidad, defendiendo sus opiniones y aportando a las del otro.

La distribución de los integrantes en el espacio físico denota un lugar de significación ya que lo hacen de la misma forma que el encuentro anterior, jerarquizando su propio lugar, manifestando y afianzando el mismo.

El espacio de encuentro de la Red que es la universidad genera en ellos un sentimiento de gratificación y de reconocimiento de sus roles y de su propia identidad, mas allá del propio Programa.

Se programa el próximo encuentro de la Red para el día 17/7.

TERCER ENCUENTRO DE LA RED DE COOPERACION Y PARTICIPACION SOCIAL DEL P.U.A.M.

Fecha: 17/7

Se continuó con la distribución y asignación de tareas para la organización del encuentro. Se trabajó nuevamente sobre los ejes temáticos Adultos Mayores y Derechos Humanos y Educación Permanente y Participación Ciudadana y finalmente se eligió por consenso grupal el lema: "Conociendo nuestros derechos para poder ejercerlos: Educación permanente y participación ciudadana". En forma conjunta se determinó la modalidad de presentación, debiendo escuchar y teniendo la posibilidad de ser escuchada la opinión de cada uno de ellos para elegir entre: disertación- clase abierta-Talleres-muestras- presentaciones artísticas, etc.

En los siguientes 2 encuentros (14/7 y 27/7) se presentaron presupuestos de las solicitudes realizadas, cada uno cumplió con la responsabilidad asumida, trabajaron en forma individual pero al momento de comentarlo había menos resistencia a la aprobación por parte de los diferentes sectores que conforman la Red.

Se confirmó la asistencia de varios Programas de la zona y fuera de ella.

Se designaron tareas para el Área de Prensa y Difusión de la Universidad.

La Comisión de Alumnos organiza y reúne una Comisión Voluntaria para colaborara en el Encuentro.

Se designó a las personas que recibirán a los diferentes Programas y autoridades municipales y académicas invitadas, y distribuirán el material preparado, el cronograma de actividades y la revista del PUAM.

Se determinó el horario de reunión de la Red para preparar todo y ultimar detalles el día del Encuentro que será el día 5 de diciembre hasta el 7 , contando con 40 espacios de presentación y dos talleres ambulantes (uno es el de la caminata).

CONCLUSIONES

Se creó y gestionó el Proyecto de la Red ante las necesidades e intereses observados durante el desarrollo de mi experiencia de práctica clínica (la superposición de proyectos de los diferentes talleres, lograr mayor reconocimiento dentro de los proyectos de Secretaria de Extensión de la Universidad, la necesidad de oficializar un espacio para resolver entre todos los problemas que puedan surgir) permitiendo articular diferentes sectores del mismo en un espacio común, facilitando la comunicación entre ellos, permitiendo la interacción y el debate necesario para lograr por consenso grupal concretar proyectos e ideas traídas a la misma, funcionando como un grupo y respetando las ideas y sugerencias de los otros.

Igualmente fue muy productiva su conformación ya que permitió que los emergentes grupales traídos al espacio de la red como problemáticas, deseos, inquietudes, tengan un análisis y posterior tratamiento para su respuesta y/o solución, también es un dato muy importante que todos los talleres tengan su representante en el CAPUAM, con lo cual se unificó a los sectores y eso facilitó que los recursos del Programa se fortalezcan.

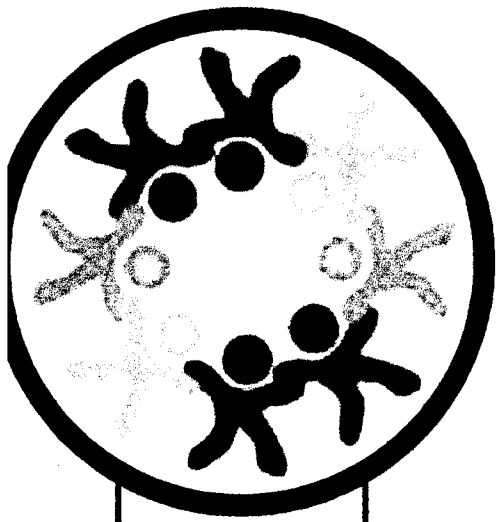
El primer proyecto llevado a cabo por la Red de Cooperación y Participación Social del PUAM (Segundo Encuentro Regional de Programas Universitarios para Adultos Mayores) permitió afirmar y comprobar que el desempeño y funcionamiento de la misma fue exitoso, cumpliendo con los objetivos planteados.

El balance del Segundo Encuentro Regional para Adultos Mayores fue altamente positivo, concurren al mismo alrededor de 250 adultos mayores de diferentes Programas Universitarios de la región, la participación en los diferentes talleres y

actividades programadas fue numerosa y variada, lo que permitió el intercambio de experiencias y el enriquecimiento de pares y docentes.

En relación a la práctica clínica que efectué en el PUAM concluyo que fue muy productiva a nivel académico y personal, ya que me permitió forjar mi rol en un Programa de Extensión de una institución de Educación Superior, situación nueva y desconocida para mi, generalmente nuestro rol de Terapeuta Ocupacional con Adultos mayores se desarrolla en instituciones de salud mental y de atención a la tercera edad (geriátricas, gerontopsiquiátricas y psiquiátricas) y es muy diferente al que pude desempeñar y ejercer en esta experiencia académica. Por esto, considero importante agregar contenidos en el plan curricular de grado que estén vinculados a la promoción psicosocial de los adultos mayores.

También me permitió conocer lo que significa un envejecimiento saludable y estar en contacto e interactuar con adultos mayores sanos que se preocupan y ocupan por mantener una buena calidad de vida; que se animan a continuar aprendiendo y a romper con los estereotipos sociales que indican que hay un límite de edad para hacerlo y que la vejez trae aparejada en forma ineludible la inactividad y el deterioro.



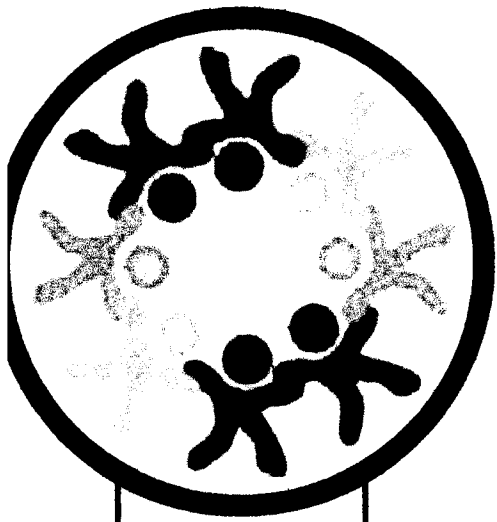
UNIVERSIDAD NACIONAL
de MAR DEL PLATA

Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social

ANEXO

Licenciatura en
Terapia
Ocupacional

Mar del Plata
2009



UNIVERSIDAD NACIONAL
de MAR DEL PLATA

Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social

**ENTREVISTAS
A LOS
INTEGRANTES
DE LA RED
DE COOPERACIÓN
Y
PARTICIPACIÓN
SOCIAL
DEL
P.U.A.M.**

Licenciatura en
Terapia
Ocupacional

Mar del Plata
2009

ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN LAS ENTREVISTAS

Pregunta: ¿La creación de la Red de Cooperación y participación social del PUAM resultó beneficiosa? ¿Por qué?

E1 (Docente del PUAM): "Fue muy interesante porque se pudieron "aglomerar" distintas jerarquías, vamos a llamarlo así. Para mí fue re-contrario positivo el poder trabajar todos, sin avasallar nadie a nadie. Eso fue lo que más me llamó la atención.

Y lo interesante que esto potenció la salida para afuera, porque el recurso está, cuanto no conoceremos de la potencia que hay acá y no la trabajamos porque no la conocemos.

Y la Red era un gran potencial, un gran proyecto el del Encuentro Regional, yo creo que de ahí justamente se armó un conjunto, si bien eran todas unidades, se fue armando un conjunto, se pudo trabajar como uno, como un grupo".

E 2 (Coordinadora del PUAM): "Yo creo que el proceso en sí fue beneficioso, desde junio que comenzaron los encuentros, todo el proceso en sí, se generaron pequeños movimientos, pequeñas propuestas, cómo fue creciendo, creo que el logro fue el Encuentro Regional, concreto; se logró un objetivo que era organizar el Encuentro, pero creo que el proceso grupal, de cada 15 días cuando nos juntábamos y el hecho de intercambiar ideas, que no era sencillo porque había situaciones en las cuales se querían imponer determinadas cuestiones y había que tratar (con Mariana actuábamos como en co-coordinación), y saber en qué punto había que decir algo para no irnos por las ramas, teníamos días en que nos íbamos por las ramas y cada uno hablaba de lo que quería, después había días

que no, que estábamos bien abocados a la tarea y cada uno presentaba lo que había hecho en la semana o los 15 días, lo que se había comprometido a hacer. Y desde el punto de vista del Encuentro en sí y de las diferentes miradas de una misma situación creo que habría el juego, costaba, cada uno con su perspectiva, iba contando y planteando su visión, su necesidad, y al principio era como tipo soliloquio, y después sí, se pudo ir hilvanando un discurso común, acordar o decir:... bueno no, no me parece pero probemos, hagamos este contacto, escribamos esto...

También sucedió que en el desarrollo del encuentro algunos de los lugares asignados se transformaron en lugares de poder y había que manejar esta cuestión”.

E 3 (Alumna integrante de la Comisión de Alumnos del Programa Universitario para Adultos Mayores): “Fue muy beneficiosa su creación porque permitió poder organizar el Encuentro Regional de Programas Universitarios, permitió reunirnos todas las ramas: directivos, alumnos, profesores, para ver cómo se organizaba esto. No teníamos plata, había que pedir sponsor, había que conseguir algo de la Universidad, trabajar, hacer cosas; entonces cada uno ponía todo lo que sabía y podía.

El primer proyecto de la Red fue organizar el Encuentro Regional, pero también es muy útil porque ahí se plantean todas las inquietudes, los proyectos, los miedos y las esperanzas, que tenemos todos, porque todos queremos que el PUAM siga, es una empresa muy difícil porque estamos dentro de una Universidad Pública y sin presupuesto.

Estuvo bien organizada la Red porque cada uno hablaba de lo que podía hacer, por ejemplo: una profesora podía hacer una presentación, la coordinadora y secretaria de extensión hablaron con los auspiciantes, con los directivos de la Universidad, consiguieron cosas y nosotros nos ocupamos de la fiesta, la practicante de TO asistiendo y entregando las credenciales y el material informativo el día del Encuentro”.

E 4 (Docente del PUAM): “Yo participé desde la convocatoria hasta que concluyó el ciclo lectivo con una evaluación y tuve mucha continuidad en la Red.

Fue buena decisión conformarla, digamos que desde el punto de vista personal y profesional uno se sintió incluido dentro de un proyecto.

En la Red cada uno tenía un rol, se controlaron los “delirios” porque en este tipo de situaciones surgen ideas diferentes y esto se fue encauzando para alcanzar la meta final que era convocar a una cantidad de gente a un encuentro y realizar una serie de tareas que se fueron pautando”.

Pregunta: ¿Que opinión le merece la inclusión de practicantes de T.O. en el PUAM?

E1 (Docente del PUAM): “Re-contrario positivo. Yo tuve experiencias distintas en los 2 talleres que dicto. En uno, una experiencia terrible porque la practicante entró justamente en un grupo discordante donde no había conciencia de grupo y realmente pasó por crisis terriblemente serias y difíciles de encuadrar y de solucionar y bueno...ahí, digamos que su presencia no influyó mayormente porque la gente obvió la presencia, no hubo discreción, el grupo mostró todo lo

que tenía que mostrar; y en este sentido, no influyó una mirada de afuera, ni para bien ni para mal, era alguien que estaba.

En cambio en el otro, hubo un enganche que no armé y es muy positiva la inclusión de la gente joven, muy positiva, hay aceptación, integración, realmente fue considerada un par y hace pensar al grupo que el que viene a observar es alguien que viene de afuera, que acepta a los grandes tal cual son y a la vez los grandes lo aceptan, para mí una experiencia maravillosa.

Todas las experiencias de alumnas que han estado en este taller han sido de una participación total, entrega, de entrada se largaban a participar y aparece esta situación de par que a mí me sorprende.

Es un taller riesgoso, porque la gente no sólo va con el interés, va con el físico, con la expresión, con los sentimientos y se muestra mucho más que en cualquier otro taller.

Es parte del observador incluirse, eso también es riesgoso; no es lo mismo estar afuera que pertenecer. También implica mirar y mirarse; es todo un registro”.

E 2 (Coordinadora del PUAM): “Yo creo que fue muy positiva y que salvo en algún caso que podía aparecer una resistencia inicial del grupo ante la presencia de alguien joven, fue muy beneficiosa. Si hay que hacer un balance, fue sumamente positivo, y se logró algo que en los comienzos de los que fueron los Programas Universitarios se trataba de apuntar, el encuentro intergeneracional, esta posibilidad que los espacios de los programas pudieran permitir, el encuentro no solamente con adultos mayores, sino que fuera un encuentro intergeneracional y la presencia de un estudiante con determinada edad y en un proceso de estudio, esto a mucha gente le genera como una fascinación de acercarse a alguien que

está estudiando, que eso en un principio del Programa se daba porque funcionaba en el Complejo, los talleres se dictaban en el cuarto piso, era algo habitual, algo frecuente encontrarse en los pasillos, salir de un aula y entrar a otra, y creo que esto aunque sea chiquitito, de 1,2, o 3 alumnos, para los que tienen esta memoria, y que la tienen de hecho, me parece que fue muy positivo. Y los aportes de las alumnas que han pasado hasta el día de hoy son muy valiosos, desde las observaciones, de los planteos de proyectos que han hecho o de intervenciones o poder detectar cuestiones en la dinámica del taller que como coordinadora yo me pierdo, yo puedo tener el retorno de lo que sucede o que pasó a partir de una propuesta pero el estar dentro del grupo te permite tener una percepción real de la dinámica.

En algunos casos ha ayudado en su momento para poder hacer un giro, a veces no, y a veces sí. Este aporte de la observación de los alumnos permite la posibilidad de buscar la estrategia para poder generar una modificación en algo que está obstaculizando en la dinámica del grupo”.

E 3 (Alumna integrante del CAPUAM): “A mí en los que lo puede beneficiar al PUAM es en el hecho que al haber practicantes, se conoce. Nosotros no tenemos contacto con la Universidad a no ser por la Secretaría de Extensión o por la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y al venir las practicantes, éstas lo llevan a la comunidad, lo divulgan...mira estoy haciendo mi práctica en el PUAM...y ahí la gente va a aprender tal o cual cosa y lo hace voluntariamente por una necesidad personal...”

A mí me parece importante que se conozca el Programa, aparte que a las practicantes también les sirve en su carrera”.

E 4 (Docente del PUAM): “Bien, tuve una practicante, la vi atenta, observaba la dinámica, se compenetró con lo que estaba haciendo”.

Pregunta: ¿Qué opina sobre el Segundo Encuentro Regional de Programas Universitarios para Adultos Mayores organizado a través de la Red de Cooperación y participación social del PUAM?

E 1 (Docente del PUAM): “Fue un proyecto hermoso logrado por la Red, me pareció sorprendente, así de clarito, la forma en que se trabajó, el logro de poder unir o atar todas esas voluntades y también sería muy interesante otro proyecto para revivirlo, para motivarlos, esto se logró porque había una gran motivación.

La gente pudo valorar en qué se iba a volcar su energía, porque era un gran proyecto; mostrarse a otros lugares, recibir gente de otros lugares, de otros lados, la competencia inclusive que se genera porque uno va a otros lados, mira, y siempre hay un afán de superación, un ego, pero estaban motivados por un gran proyecto. Yo no sé si hubiera sido algo menor, si se hubiera logrado esto”.

E 2 (Coordinadora del PUAM): “Me sentí muy conforme con los resultados del Encuentro, la gente que vino de los diferentes lugares se sintieron realmente muy bien recibidos, valoraron la organización, los espacios que tenían, la fiesta, siento que valoraron el contenido de las ponencias que se presentaron, ya que eran bien variadas. También les gustó la idea de que estuvieran realizadas en el Complejo Universitario, pero ví mucha calidez y mucho afecto.

El día que terminó todo el mundo se abrazaba y se saludaba, es algo que habitualmente prima, el afecto y la alegría de encontrarse, y eso también lo logramos. Había además un buen trabajo en los contenidos, en la organización, en los espacios conseguidos, había un buen trabajo en ese punto y creo que también facilitó que todo circulara así y funcionara que teníamos mucha ayuda de la Facultad, creo que esta Red estuvo apoyada desde lo que fue la gestión en ese momento, y no siempre es así. Acá había toda una red de trabajo, desde la Facultad había gente afectada a colaborar con el Programa, por ejemplo: la bedelía, y otras dependencias.

Nosotros nos quedamos muy conformes, la gente que vino también, el año pasado nos encontramos nuevamente con otros programas y recordaban lo bueno que estuvo”.

E 3 (Alumna integrante del CAPUAM): “En el Encuentro salió todo el mundo contento porque nosotros hablamos con otros alumnos, incluso se llevaron (porque la mayoría de los Programas que vinieron son más nuevos que nosotros) nuestro Proyecto de Centro de Alumnos, se llevaron ideas de profesores que tienen cursos que ellos desconocen, también los coordinadores en sus reuniones intercambiaron información. A pesar de todas las dificultades, nosotros estamos bastante bien organizados, tenemos antigüedad, ya son 16 años, tenemos experiencia, sabemos cómo manejarnos, las dificultades las conocemos, en todos lados son las mismas.

En nuestro Programa el trato entre alumnos y profesores es muy distinto al trato alumno-profesor de la Universidad, somos un grupo de gente que va a aprender, nosotros vamos porque queremos saber más o mantener lo que ya sabemos, y el

profesor va a enseñarle a gente que aprecia lo que aprende y que también tiene la posibilidad de irse si lo que él le enseña no le interesa. Los alumnos no queremos perder la riqueza intelectual, sea en el taller que sea siempre estás aprendiendo algo, ahí somos todos iguales”.

E 4 (Docente del PUAM): “Bueno, yo participé de las reuniones generales y con mi taller, estuvo muy bueno, no concurrí a otros así que no puedo comparar.

Fue posible también porque desde la Red hubo muy buena organización, no salió nada fuera de lo previsto, estuvo muy bien, perfecto. Se organizó y se consiguieron los recursos económicos”.

Pregunta: ¿Alguna sugerencia o propuesta en relación a la Red?

E 1 (Docente del PUAM): “No, ninguna, me pareció excelente”.

E 2 (Coordinadora del PUAM): “Ahora el desafío pasa por volver a juntarse, a organizar un proyecto que nos vuelva a reunir para trabajar en equipo”

E 3 (Alumna integrante del CAPUAM): “Modificaciones no, la Red funcionó bien porque tenía un proyecto claro y concreto y hubo una buena devolución de la gente. Es una Red que también fue creada para tener más comunicación, para mejorar lo que se pudiese mejorar, o para agregar cursos que a los alumnos le interesaran por ejemplo”.

E 4 (Docente del PUAM): "A mí me parecía muy bueno que desde la Red se propusiera y se consiguiera realizar algún tipo de capacitación del docente para la coordinación de grupos de adultos mayores, es necesario, para actualizarse. El ejercicio docente tiene una parte que es ejercicio profesional y otra con actitudes personales, con la experiencia te vas auto-alimentando, auto-dirigiendo, auto-formando pero está bueno recibir otro tipo de formación.

En cuanto a la Red estaba buena la última idea que se había tratado, me parecía oportuna, buena, viable, no tendría por qué no ser aprobado; era que existiera la oficialización de este espacio, donde hubieran docentes, alumnos y demás, como un "Consejo Académico", no sé cómo se llamaría. Que fuera nuestro, que también resolvería en parte algunos de los problemas del PUAM.

Esta idea quedó planteada, formalizarlo de alguna manera y que todos los sectores quedaran representados".

BIBLIOGRAFIA

-ACTUALIDAD PSICOLOGICA. Los Grupos: problemáticas actuales. Buenos Aires. N° 221. Junio 1995. Periódico Mensual.

-ACTUALIDAD PSICOLOGICA. Tercera Edad. Buenos Aires. N ° 252. Abril 1998. Periódico Mensual

-ACTUALIDAD PSICOLOGICA. Creatividad. Buenos Aires. N ° 261. Enero-Febrero 1999. Periódico Mensual

-ACTUALIDAD PSICOLOGICA. Dispositivos grupales. Buenos Aires. N° 277. Julio 2000. Periódico Mensual

-ACTUALIDAD PSICOLOGICA. Adultos Mayores. N ° 301. Septiembre 2002. Periódico Mensual.

-BUSTELO, Eduardo. "Expansión de la ciudadanía y construcción democrática". Editorial Santillana. Santafe de Bogota, Colombia. Abril 2008.

- CARTILLA INFORMATIVA DEL PUAM. Publicación anual. Distribución gratuita

-HERRERA, REGUEIRA. "Participación y Vejez". Tesis de Grado. FCSYSS. UNMDP. Año 2001.

- MOISE, Cecilia. Prevención y Psicoanálisis- Propuestas en Salud Comunitaria. Editorial Paidós.1999.

- Lic. TIRIBELLI, Ana María. Programa Universitario para Adultos Mayores. *Enlace Universitario*. Año 1/ N ° 3/ pág.13

- LOS ADULTOS MAYORES nos informan. La Plata. PEPAM. Año 9/ N ° 28

- SANDOVAL AVILA, Antonio. "Propuesta metodológica para sistematizar la practica profesional del trabajo social". Editorial Espacio. Buenos Aires.2001

- Lic. ZAREBSKI, Graciela. Un viejo Sano. PAMI Científico.1993. N ° 9.Pág.37- 47

BIBLIOGRAFIA ELECTRONICA

-ANTUÑA, Lidia C. "El voluntariado en la tercera edad"

<http://www.geragogia.net/editoriali/voluntariado.html>

- ARANIBAR MUNITA, Paula. "Participación social e imagen social de la vejez"

<http://ciape.org.br/artigos/participacionsocialaimagensocialdelavejez>

-ARUGUETE, Gustavo. "Redes sociales. Una propuesta organizacional alternativa"

<http://practicasgrupales.com.ar/index.php?option=com_content&task=view&id=76&Itemid>

- ASOCIACION ARGENTINA DE TERAPIA OCUPACIONAL. "Definiciones de terapia ocupacional"

http://www.terapia-ocupacional.org.ar/to_definiciones.asp

- DULCEY RUIZ, Elisa. (2003) "Participación activa del adulto mayor en la sociedad".

<http://www.psicologiacientifica.com/articulos/ar-elidu101.htm>

- "La cultura de la participación en el ámbito local". Artigos.2007.

<http://participacionciudadana.glocaliza.org>

-“La promoción del voluntariado de las personas mayores”.

<http://www.iniciativa.social.net/tercera.htm>

-MONCHETTI, Alicia-KRZEMIEN, Deisy (2002). “Envejecimiento femenino: participación significativa y salud”.

<http://www.psiquiatria.com/psiquiatria/revista/73/7347/?++interactivo>

-MONOGRAFICO: “Redes sociales y participación ciudadana”. Nº 11. Revista Hispana para el análisis de Redes Sociales.

<http://revista-redes.rediris.es/vol11.htm>

-OSORIO, Paulina. “Exclusión Generacional: La Tercera Edad”

<http://www.revistamad.uchile.cl/14/osorio.pdf>

-PELLEGRINI, Mariel. “Terapia Ocupacional en el trabajo en salud comunitaria”

<http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Salud-Comunitaria.shtml>

-POGGIESE, Héctor- REDIN, María Elena-ALI Patricia.”El papel de las redes en el desarrollo local como prácticas asociadas entre estado y sociedad”

http://www.flacso.org.ar/uploaded_files/Publicaciones/el.papel.de.las.redes.en.el.desarrollo.local.como.practicas.pdf

-Revista Chilena de Terapia Ocupacional. Escuela de Terapia Ocupacional/ Fac.de Medicina. Universidad de Chile. “Modelo psicosocial y envejecimiento”

http://www.revistaterapiaocupacional.cl/CDA/to_simple/0,1374,SCID=1418&/ISID=498&PRT=14190,00.html

-“Voluntariado”

-<http://es.wikipedia.org/wiki/Voluntariado>



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 MARIANA SORIA

✓ LIC LAURA TEJON

✓ LIC ANALIA SACERDOTE

Fecha de Defensa: 11-12-09

NOTA 8 (ocho)