



Especialización en Comunicación y Salud TIF

Estudiante:

Gabriela Pisano Di Filippo

Tipo de TIF:

Sistematización de una experiencia/práctica de comunicación y salud pública.

Palabras clave:

Comunicación y salud- Comunicación comunitaria- Educación popular- Gerontología-
Envejecimiento

Título:

“Los grupos de reflexión de personas mayores como estrategias colectivas de comunicación y salud: el caso Latir de memorias”

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

1. Presentación

Este trabajo busca sistematizar las estrategias comunicacionales y de salud del grupo de reflexión Latir de memorias. En las siguientes páginas, se realiza una recuperación de los modos en que la experiencia contribuyó a generar estrategias colectivas para el ejercicio de los derechos a la salud y a la comunicación.

Latir de memorias es un grupo de reflexión que nace con el inicio de la pandemia por Covid-19, en abril de 2020. En ese momento, se había formado un grupo de diversos profesionales que buscaban ayudar a transitar el aislamiento social, preventivo y obligatorio, llamado Wellnezt. Este grupo, que luego fue disuelto, convocó al espacio Trayectorias gerontológicas para realizar una serie de charlas virtuales destinadas a reflexionar sobre el impacto de la pandemia en las personas mayores. Pero el empuje de los participantes hizo que los proyectos excedieran los objetivos iniciales, tomando forma este espacio de taller que da lugar a diferentes voces para pensar en la diversidad de trayectorias vitales y sus entrecruzamientos. Y que siguiera su funcionamiento independientemente del grupo inicial que lo convocó.

De este modo, Latir de memorias sigue funcionando al día de la escritura de este trabajo. Es coordinado por quien escribe y enmarcado dentro del proyecto Trayectorias gerontológicas.

Trayectorias gerontológicas, es un espacio creado por un grupo interdisciplinario, que busca disputar sentidos en lo que refiere a los procesos de envejecimiento y generar estrategias comunicacionales que surjan de las propias personas envejecientes. Quienes los conformamos partimos de la consideración de que en las últimas décadas asistimos a un fenómeno nunca antes visto: el envejecimiento poblacional. Sostenemos que en la sociedad la representación social que se tiene de la vejez está condicionada por prejuicios y estereotipos negativos, que repercuten en la autonomía y capacidad de respuesta de las personas y los grupos sociales. De este modo, buscamos generar otros significados, mostrando personas envejecientes deseantes, llenas de proyectos y experiencias vitales que merecen ser escuchadas. Consideramos a la salud como la capacidad para luchar contra las condiciones que limitan la vida, sosteniendo que no se trata de eliminar microbios, ni de enseñarle a la gente cómo tiene que vivir, ni de alcanzar un estado imposible, sino de la capacidad de luchar, de desear cambiar lo que produce

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

sufrimiento, lo que limita la vida. Asimismo, atendemos los campos de la salud y de la gerontología como un campo donde diversos actores disputan sentido.

Es en este marco que se inscribe el taller Latir de memorias. Recuperando experiencias previas¹, el dispositivo fue pensado desde la metodología de grupo de reflexión y los enfoques de educación popular y planificación participativa; guiándose teórica y epistemológicamente en los paradigmas de la gerontología crítica y la teoría vital y los enfoques de los derechos y la perspectiva de género.

Sostenemos que los mitos y prejuicios acerca de los procesos de envejecimiento son reproducidos por todos los grupos sociales, incluso quienes pensamos dispositivos y propuestas para personas mayores. Por eso, este trabajo busca caracterizar la experiencia para identificar cuáles estrategias contribuyó a un mejor ejercicio de la autonomía y los derechos de las personas mayores y cuáles no, con el fin de desarrollar un insumo para experiencias futuras.

2. Objetivos de reflexión

2.1. Preguntas Problema

¿En qué aspectos la experiencia Latir de memoria contribuye a incrementar la capacidad singular y colectiva para luchar contra las condiciones que limitan la vida?

¿Qué procesos desde el punto de vista de la coordinación se podrían rescatar y cuáles no para acompañar el proceso individual y grupal para lograr los objetivos propuestos a la par que se estimula la autonomía?

¿De qué manera el dispositivo de grupo de reflexión y la planificación participativa ayudan al ejercicio de los derechos a la salud y a la comunicación en personas mayores?

¹ Algunas fueron rescatadas en el trabajo: Intervenciones con personas adultas mayores: análisis del dispositivo “Jornadas de reflexión sobre Género y Vejez” (Pisano Di Filippo, y Fortunato, 2019).

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

¿Cómo esta experiencia podría ser replicada para pensar intervenciones con personas mayores que disputen sentidos en lo referente a qué significa envejecer?

2.2. Objetivo general

Sistematizar la experiencia Latir de memorias llevada adelante durante 2020 y 2021 como estrategia colectiva para mitigar las condiciones que limitaban el ejercicio de los derechos a la salud y a la comunicación, con el propósito de que sea compartida y replicada

2.3. Objetivos Específicos

Caracterizar el proceso desarrollado por la experiencia Latir de memorias, identificando etapas, roles e hitos significativos para la consolidación del espacio.

Describir los aprendizajes del equipo en relación con los logros, las dificultades y las estrategias para la superación de las mismas.

Identificar acciones a replicar por parte de la coordinación para estimular la autonomía, el ejercicio de los derechos y los cambios en cuanto se conciben los procesos de envejecimiento.

3. Perspectiva conceptual

Pensar la sociedad como conflictiva implica no solo pensar “el orden” como producto de una construcción, sino también como formas de control de ese orden. En un modo de producción donde lo principal es la búsqueda de maximización de ganancias a costa de la explotación de una clase social sobre otra, el orden social no puede desligarse del control social que se ejerce para preservarlo y legitimarlo. Vale decir, no puede separarse de las estrategias tendientes a naturalizar y normalizar un determinado orden social construido por hegemonía en una continua tensión entre coerción y consenso (Pegoraro, 2005; Foucault, 1976, Gramsci, 2003).

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

La vejez como etapa vital y como categoría social no escapa de estos efectos. En un orden social donde lo que prima es la productividad quien no entra en estos patrones es visto como lo otro (Beauvoir, 2011), despojado de su capacidad de decir y hacer oír. A nivel simbólico se sostiene ese ordenamiento mediante una serie de mitos y prejuicios que naturalizan las miradas negativas hacia la vejez e invalidan su participación y decisión social (Rice, Löckenhoff, Carstensen, 2002). Pero también, homogeniza a la vejez, encubriendo sus desigualdades: “(...) la vejez; comprobaremos, (...), que adopta una multiplicidad de rostros, irreductibles los unos con los otros. En el curso de la historia, como hoy, la lucha de clases decide la forma en que un hombre es dominado por su vejez; un abismo separa al viejo del esclavo eupátrida, a un viejo obrero con una pensión miserable de un Onassis. La diferenciación de la vejez tiene también otras causas: salud, familia, etc. Pero la oposición de explotadores y explotados crea dos categorías de ancianos: una extremadamente vasta, la otra reducida a una pequeña minoría. Todo alegato que pretenda referirse a la vejez en general debe ser recusado porque tiende a enmascarar este hiato” (Beauvoir, 2011).

Este orden social se estructura mediante campos de disputa donde los grupos sociales tienen una cierta autonomía relativa, pues las posibilidades de acción estarán condicionadas por las posiciones sociales que ocupan y las posibilidades de subversión (Bourdieu, 2002).

Según Habermas el conocimiento de la realidad puede aportar elementos para la emancipación (Colmenares, 2012). Pues consideramos que lo fundamental es conocer la realidad para transformarla (Marx, 2004). Es por ello que nos posicionamos en el paradigma sociocrítico y nos proponemos formas de producción de conocimiento que además de ser crítica y reflexiva sea colectiva y participativa (Acha, Bruno, García Mora Y Gianfrini, 2017).

Consideramos al igual que Iovanovich que “*Existe una relación dialéctica entre teoría – práctica, en la cual la realidad educativa es la base para la elaboración de teorías y el área de aplicación de las mismas, en una dinámica transformadora y de transformación constante*” (Iovanovich, M. 2007).

Asimismo, la verdad no debe ser tomada como adecuación entre el lenguaje y la realidad o como coherencia, lenguaje sin contradicciones, sino como “constitución inter-subjetiva” (Maffía, 2016). Para la epistemología feminista va a ser verdadero aquello que sea legitimado

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

por todas las miradas, que pueda ser evaluado y re-evaluado desde los diferentes puntos de vista y se mantenga como sentido. Un sentido que puede seguir siendo negociado. Para ella *“esta noción de verdad y esta versión intersubjetiva del conocimiento, esta idea del valor de las emociones en la construcción del conocimiento, el valor epistémico de la metáfora, son profundamente humanistas. Porque desde esta descripción ningún sujeto es intercambiable por cualquier otro, ni neutralizado. Todas las miradas son constitutivas del mundo, cada una desde su perspectiva es imprescindible”* (Maffia, 2016).

La teoría de los campos de Bourdieu nos permite dinamizar y complejizar la noción de sistema de salud. A la mirada del sistema de salud argentino como fragmentado, heterogéneo e irracional (Isuani y Mercer, 1988), le agregamos el análisis del posicionamiento y comportamiento de diversos actores, observando cómo contribuyen al sostenimiento del modelo médico hegemónico, operando en la producción y reproducción de la medicalización de la salud (Laplacette y Vignau, 2008). Consideramos que esta forma de analizar los procesos de salud/enfermedad/atención/cuidados nos provee una comprensión más cabal sobre los problemas que enfrentamos, así como también de sus posibles soluciones o mejoras.

El paradigma de salud colectiva nos ofrece un marco desde donde pararnos para pensar la salud no como mercancía sino como un bien colectivo, donde los actores generan disputas de poder para acceder a campos materiales y simbólicos (Spinelli, 2010). Observamos que “dentro de una misma sociedad las clases que la componen muestran condiciones de salud distintas” (Laurell, 1982). Asimismo, con la noción de autoatención propuesta por (Menéndez, 2003), podemos afirmar que el modo en que las personas gestionan su salud, curaciones y padecimientos varía enormemente dependiendo de diversos factores.

La clase social va a ser uno de los factores más influyentes pues dará la posibilidad de acceso o no a diversas formas de atención. Pero también influenciará el espacio geográfico, el género, los factores culturales, pues imprimen la cosmovisión que se tiene acerca de los procesos de salud/enfermedad/atención/cuidado.

La edad es otro factor demográfico y biográfico que va a variar los modos de articulación con los diferentes modelos de atención. No solo porque el cuerpo con la edad muestra más signos de fragilidad o porque los años implican más experiencia en la carrera de la atención de salud,

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

sino porque la mirada hacia la medicina va a estar teñida de paradigmas diferentes a los de alguien de menor edad.

Por tanto, nuestra mirada estará puesta en cómo este grupo logra o no disputar sentidos a lo que se entiende por salud, lográndose apropiarse de una mirada de la salud más parecida a la Floreal Ferrara (2005), como una búsqueda incesante de la sociedad, como apelación constante a la solución de los conflictos que plantea la existencia.

Como dijimos, la edad es un factor que va a jugar a la hora de vivir y concebir el proceso de salud/enfermedad/atención/cuidados, pero en nuestro caso, además, la edad es vista como categoría social y como campo de disputa.

Entendemos, al igual que Iacub (2013), a la gerontología como un campo de saber. Este campo en sus inicios estuvo muy influenciado por el modelo médico hegemónico. Los primeros estudios científicos modernos estuvieron del lado de la geriatría con su preocupación por “curar a los viejos” (Beauvoir, 2011), donde subyacía una concepción decremental y deficitaria de la vejez. Sin embargo, en los últimos años la crisis del paradigma científico dominante, heredado de la modernidad, y la aparición de un conjunto de teorías sociales y culturales han posibilitado el surgimiento de nuevos enfoques en los modos de entender los procesos de envejecimiento, la Gerontología Crítica (Yuni, Urbano, 2008).

La Gerontología Crítica rechaza la neutralidad teórica y valorativa del científico social, postulando “que el sustrato básico de la producción de teoría gerontológica son los distintos saberes y conocimientos, científicos y no científicos, que circulan en la trama social en un momento histórico determinado.” (Yuni y Urbano, 2008). A la par, los feminismos “*han destacado el carácter androcéntrico de las representaciones populares y científicas acerca del ciclo vital como un conjunto de etapas o estadios que se suceden cronológicamente* (Freixas, 1997).

“En resumen, la Gerontología Crítica y la Gerontología Feminista proponen una revisión profunda que permita establecer los lazos y las rupturas entre los significados socio-culturales asignados a la vejez y al envejecimiento y las representaciones sociales que circulan en la trama social, y la continuidad y pervivencia de ciertas creencias, prejuicios y preconceptos sociales en los discursos de la ciencia y en las prácticas de los profesionales del campo gerontológico.” (Yuni y Urbano, 2008).

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

Estos enfoques teóricos nos acercan conceptos potentes para pensar y transformar los procesos de envejecimiento. La noción de curso de vida pues nos permite reflexionar acerca del entrecruzamiento entre las trayectorias vitales de una persona y su entorno social político y económico (Elder y Shanahan, 2006). El concepto de madurecencia nos lleva a pensar a esta etapa como un momento de replanteos que es propicio para la revisión de roles y mandatos asumidos acríticamente en etapas anteriores (Yuni y Urbano, 2001). Asimismo, la noción de envejecimiento diferencial nos permite ver que los modos de envejecer varían según el contexto social en que vivimos (Oddone, 2014). Pero además vemos que la imagen que los otros tengan de nosotros y que nosotros tengamos influenciará en el proceso de envejecimiento (Sánchez Guzmán, 2011).

Otra noción importante es la de viejísimo. Edadismo o estereotipos implícitos de la edad, ageism, todos estos términos se utilizaron para dar cuenta de aquellas actitudes y creencias negativas sobre la edad que operan sin ser advertidas, controladas o con intención de dañar de manera consciente, pero que pueden condicionar la vida de las personas, afectando su bienestar psicosocial y afectivo (Levy y Banaji, 2004). Estas creencias forman parte de una cadena discursiva que puede ser contrarrestada disputando sentidos. En este aspecto, el campo de la comunicación tiene nociones centrales para aportar.

Como señalamos al principio, una clase ejerce supremacía no solo por la coerción, sino también mediante la hegemonía, articulando a los grupos sociales aliados y neutrales. Estas prácticas se logran mediante una articulación entre hegemonía y consenso a través de la educación, la opinión pública, los medios de comunicación, etc. (Gramsci, 2003). A lo largo de la historia observamos que la formación hegemónica organiza el campo social a través de pares binarios (Huerco, S/F). Con lo que respecta a la vejez, está fue señalada como lo negativo, lo improductivo, lo que genera costos. Esta manera la impregnó en todos los campos de la vida de las personas y cómo se señaló anteriormente también en la gerontología, quien reprodujo prejuicios y valoraciones hegemónicas. Esto no podría ser de otro modo, pues ya nos advirtió Gramsci (Gramsci, 1974) que los intelectuales no son un grupo social autónomo e independiente. Sin embargo, es importante

“comprender la hegemonía implica percibir los modos en que los sectores populares se resisten a los significados dominantes y los impugnan. Pero esa impugnación y esa resistencia no es sólo una oposición

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

a los significados dominantes. También es una práctica bien concreta que consiste en saltar las fronteras imaginarias y luchar por los espacios sociales donde los sujetos puedan lograr mayor autonomía y encarnación de otros significados posibles para la vida y para las relaciones sociales. La hegemonía, en definitiva, es la dimensión de la comunicación en la cual se juega el conformismo o la resistencia; donde se juega la posibilidad de ser más libres, más autónomos y más humanos; donde se juega la posibilidad de luchar por una sociedad y por unas condiciones de vida más justas, que superen los mandatos, las prescripciones y las interpelaciones dominantes.” (Huergo, S/F).

De este modo, consideramos que se pueden disputar sentidos que abonen a otros modos de pensar y encarar el proceso de envejecimiento y de salud/enfermedad/atención/cuidados. No sólo abonando a otras formas pedagógicas ligadas a la educación popular que luego desarrollaremos en detalle, sino también haciendo uso de técnicas que en principio pueden pensarse conductistas, pero que realizadas por pares cobran otro peso: la técnica del Edu-entretenimiento. La misma busca influenciar en los comportamientos de las personas, haciéndolos cambiar hacia prácticas más saludables, se pensó para difundir información a través de los medios (Waisbord, 2002). Si a esta técnica la pensamos a la luz de la perspectiva de la Comunicación para el cambio social, gana riqueza y poder transformador. Pues esta perspectiva prevé que el cambio social implica la participación de la comunidad en todos los procesos concernientes a la implementación de proyectos para la salud. Asimismo, la horizontalidad de la comunicación ejerce un papel fundamental para que la población adopte como suyos, los métodos y los estilos de vida necesarios para su sostenibilidad (OPS y Fundación W.K. Kellogg, 2001).

Cómo nos recuerda Ferrandini, Floreal Ferrara sostenía que la salud es la capacidad singular y colectiva para luchar contra las condiciones que limitan la vida. *“Dentro de cada familia, cada sujeto a su vez, necesitará que con él construyamos ese listado de circunstancias que limitan su vida: las situaciones que quiere cambiar, lo que nosotros creemos y quisiéramos cambiar en él y acordar también con él o ella ese listado de problemas y un orden de importancia. En equipo y respetando la autonomía de ese sujeto diseñaremos una estrategia singularizada, un proyecto que detalle las acciones que nos proponemos desarrollar para lograr los cambios que deseamos”* (Ferrandini, 2012). Por tanto, es en conjunto y desde la paridad que elegimos disputar sentidos y circular recomendaciones.

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

Para Beltran *“la comunicación para la salud consiste en la aplicación, planificada y sistemática, de instrumentos de comunicación social al logro de comportamientos de la población compatibles con sus necesidades de bienestar”* (Beltrán, 2011). *Pero qué se entiende por necesidades y cómo lograr esos comportamientos está en disputa.* Considerar lo cultural en los procesos de salud nos lleva a reconocer el mundo de significaciones y de prácticas que atraviesan a las personas con quienes queremos interactuar. Por ello, nos aproximamos a ese universo de sentidos vinculado a las personas mayores, reconociendo sus voces para hacer con ellas y desencadenar procesos de comunicación y de aprendizajes.

Pues, comunicación y educación están íntimamente relacionados. Según Kaplún (2002) comunicar es conocer. Producir un material educativo es producir un conocimiento sobre el tema y no simplemente transmitir un conocimiento ya existente. *“Y esto implica inspiración y transpiración. Juego y empatía, ganas de comunicarse y dominio del medio y sus recursos. Usar medios educativamente no tiene porque -y no debería- matar la magia del medio. El punto de equilibrio óptimo entre tantos aspectos pedagógicos, creativos, estéticos, técnicos y económicos es probablemente siempre inhallable, y a la vez admite casi siempre múltiples respuestas”* (Kaplún 2002, pág. 8). Y el autor agrega que es necesario pensar para qué necesitamos ese material, quien lo requiere y qué podemos esperar realmente de estos procesos y que es necesario buscar metodologías de producción lo más participativas posibles.

Pero, cómo se genera ese conocimiento. Abonamos a una corriente pedagógica constructivista. Consideramos al igual que Vigotsky (Vigotsky.2010) que los procesos psicológicos se originan en procesos sociales. En su relación con el medio el sujeto construye conceptos cotidianos. Así, el aprendizaje significativo (Ausubel, 1976) se logra cuando se realiza una síntesis productiva entre el intercambio dialéctico de conocimientos (Ortiz Granja, 2015). Sin embargo, somos conscientes que el conocimiento de lo social nos imprime desafíos. La complejidad del tema, tal como señaló Piaget, nos coloca en el lugar de niños. Pues *“Del mismo modo, nosotros, con relación a la sociedad internacional que existe de hecho, o respecto de esta interdependencia económica y moral cuya realidad conocemos, seguimos siendo niños: adivinamos una armonía relativa, un mecanismo global que marcha o se descompone, pero no comprendemos”* (Piaget, 1999).

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

Comprender a la etapa vital del envejecimiento como proceso individual y social conlleva varios desafíos pedagógicos y a estos le sumamos la necesidad de comunicar para disputar otros modos de concebirlos. Por ello la técnica didáctica por la que se optó es el Aprendizaje Basado en Problemas. De este modo, cada vez que surge un obstáculo el mismo es identificado, analizado y debatido grupalmente para generar posibles superaciones del mismo (Guevara, 2010).

El espacio estuvo atravesado por las Tecnologías de comunicación. Entendemos a las tecnologías como productoras de sentidos. Las mismas son complejas, pues están inmersas en relaciones de poder, por lo tanto, reproducen la hegemonía de la clase dominante, pero también posibilitan la disputa simbólica (Racioppe 2013).

Entendemos la educación como derecho y creemos en la educación a lo largo de la vida (Muñoz Galiano, 2012). Garantizar durante la vejez el acceso a distintas propuestas educativas, ya sea en el ámbito formal o no formal, representa para este colectivo la posibilidad de participación social y reafirmación de sus potencialidades, como así también la oportunidad de revalorizar su rol dentro de la sociedad a fin de convertirse en artífices de la transformación de su entorno (Pisano Di Filippo y Fortunato, 2019).

Basándonos en la perspectiva de la educación popular (Freire, 2013) consideramos pertinente la técnica de la “planificación participativa” (Arrien, Matus Lazo, S/F). Buscamos al igual que Mariluz (Mariluz 2014) correr de una pedagogía de masas hacia una pedagogía de la comunidad donde lo que prevalezca sea un vínculo de reconocimiento del otro como semejante.

En este sentido se hizo hincapié en fomentar el pensamiento crítico que a través de la pregunta encare las experiencias desde un enfoque problemático en lugar de dilemático (Priestley, 1996).

En este sentido, creemos fundamental los aportes de Diana Maffía (Maffía 2016) acerca de la importancia de la filosofía de la escucha. Dice la autora:

“¿Por qué hay una filosofía del lenguaje tan desarrollada y una filosofía de la escucha tan poco desarrollada? Bueno, las feministas dicen que como el lenguaje tiene una direccionalidad y una penetración en la realidad, aparece como más masculinizado mientras que la escucha, por tener en realidad una “mala prensa” de pasividad, está feminizada. Se presenta la escucha como pasiva, aunque en realidad la escucha es absolutamente activa.

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

La filosofía de la escucha, es una manera, entonces, de poder decodificar aquellos mecanismos activos por los cuales este significado es procesado dentro de cada sujeto y devuelto como una significación, como una interpretación del mundo, y muchas veces como una acción que, en realidad, debe ser, luego, interpretada por el resto de los sujetos”.

Esta filosofía de la escucha es una apuesta pedagógica, comunicacional, pero también epistemológica.

4. Perspectiva y herramientas metodológicas

Tanto el conocimiento como las prácticas pedagógicas tienen como fin la transformación de las relaciones sociales en búsqueda de mayor autonomía y participación. Al igual que Bruno y Demonte (2017), apostamos a una forma de conocimiento que dialoga con otros saberes, desafiando los procesos de producción de conocimiento hegemónicos.

Es por ello que el paradigma elegido será el crítico-social. Concebimos que la manera de aproximarse a la realidad es dialéctica. En consecuencia, desde una perspectiva cualitativa, se optó realizar una sistematización de la propuesta que dé cuenta de una reflexión teórica de la experiencia.

Al igual que Iovanovich (2007) entendemos a la sistematización como un proceso permanente y acumulativo de producción de conocimientos, donde se puede poner en juego una relación dialéctica educando- educador, basándonos en el concepto de interaprendizaje y suponiendo un modelo de comunicación dialógica, horizontal, abierto y flexible. Esto fue coherente con las bases planteadas en el grupo de reflexión. El mismo, al ser pensado desde el paradigma de la educación popular, el desarrollo del pensamiento crítico y la planificación participativa, desde sus inicios buscó otra forma de participación donde las personas integrantes decidan cada parte del proceso de forma grupal. Esto nos permitió elaborar conceptos que a su vez una vez sistematizados pueden constituirse en teoría. Pues a toda sistematización le antecede una práctica, logrando un proceso de interlocución entre los sujetos que negocian discursos y teorías. Como proceso no es neutro, sino que se posiciona en los principios éticos que buscan la transformación social, construyendo identidades alternativas y pretendiendo mejorar las prácticas en el futuro.

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

Para la recolección de información se focalizó en los grupos de discusión y las observaciones participantes, utilizando como instrumentos de recolección de información el diario de campo; los registros de coordinación de los grupos de discusión; el relevamiento de las producciones del grupo y los registros audiovisuales de las reuniones online.

Al entender que el envejecimiento es diferencial, también se hizo un perfil sociodemográfico del grupo, utilizando los Currículum Vitae y las fichas de inscripción aportadas por las personas participantes.

4.1 Análisis de datos

Para construir los datos se analizaron las notas de campo, producciones y videos provenientes de 32 encuentros por zoom que se desarrollaron entre el mes de abril a diciembre de 2020 con una frecuencia semanal y los registros de una evaluación colectiva realizada en septiembre de 2021. Esta última se realizó con la colaboración de la Lic. Mariana Fortunato, integrante de Trayectorias.gerontología, que coordinó el grupo de discusión.

Si bien durante el 2021 el grupo siguió reuniéndose periódicamente, los encuentros cambiaron el contenido. En la primera reunión se habló de cómo seguir y se acordó que la mayoría no quería seguir pautas o tareas y que preferían reunirse para hablar. En los primeros encuentros se habló del Covid-19 pero luego, también se acordó dejar de hablar de ello y pasar a hablar de películas, series, o temas que cambien la sintonía semanal. En palabras de la participante 9:

“El grupo en sí tiene dos o tres etapas. La primera etapa es de ahuyentar al Covid-19 hablando del Covid-19. Una segunda etapa, que está dentro de la primera, que era ver los medios para tratar de encontrar la solución para ver que era verdad o mentira de todo lo que se decía. Y una tercera etapa fue no hablar más del Covid-19”.

Si bien en este trabajo recuperamos las tres etapas de la experiencia, cabe destacar que en la última etapa (2021) el grupo cambio su modo de funcionamiento debido varios factores. Por un lado, el acostumbramiento a la situación de confinamiento y otra, a las posibilidades que dio la paulatina apertura generada por el proceso de vacunación masiva.

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

5. Contextualización y reconstrucción de la práctica

El inicio del taller Latir de memorias fue en abril del 2020. La fecha coincide con los inicios del Aislamiento Social, Preventivo Obligatorio (ASPO) por Covid-19 y esto no es casual, ya que el objetivo inicial del grupo era reflexionar y construir herramientas para que las personas mayores y su red de apoyo transiten una situación inédita.

Como es sabido, a inicios del año 2020 comenzó a darse a conocer la existencia de un virus nunca antes registrado, el SARS-CoV-2, popularizado como Covid-19 (en adelante lo llamaremos Covid-19) . Una enfermedad que parecía lejana, tuvo su primer registro en la Argentina el 3 de marzo de 2020 y el 20 de marzo se hace efectivo el Decreto de Necesidad y Urgencia 297/2020, que establecía el aislamiento social, preventivo y obligatorio. Este fue el primero de varios decretos que determinaba que las personas deberían permanecer en sus residencias habituales, solo autorizando a realizar desplazamientos mínimos e indispensables para aprovisionarse de artículos de limpieza, medicamentos y alimentos, y quedando exentos de esta medida quienes realizaban trabajos esenciales o debían realizar tareas de cuidado y acompañamiento.

Si bien desde sus primeros comunicados el Ministerio de Salud de la Nación establecía que El Covid-19 podía ser contraído por cualquier persona, pues no se refiere a ningún grupo étnico, cultural, etc., remarcaba que la edad podría influir en la gravedad. Y esto fue así en casi todos los países. Los primeros conocimientos que se tenían de la infección eran escasos, pero la lectura de estadísticas simples determinó que con la edad se agravaba la enfermedad y que quienes tenían ciertas patologías previas también presentaban síntomas de gravedad.

Esto hizo que se estableciera como grupo de riesgo a la población mayor de 60 años. Muchas de las personas que pertenecen a este grupo etario, estaban doblemente en riesgo, pues entre las personas mayores hay una alta prevalencia de las enfermedades que entran dentro de las llamadas comorbilidades.

Al separar a la población en grupos de riesgo, algo quizás necesario para pensar la política pública, se generó una segregación etaria, que ya, en los primeros meses de pandemia era debatida en diferentes ámbitos gerontológicos marcando como este grupo fue más alcanzado

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

por discursos paternalistas, que reforzaron una serie de mitos y prejuicios propios del viejismo (Oddone y Osorio, 2020). Todos estos mitos, intensificados por los medios de comunicación, contribuyeron a homogeneizar las situaciones de vejez, no dando lugar a pensar las singularidades.

La situación de distanciamiento fue sorteada por muchas personas mediante el uso de las tecnologías. Esto reforzó aún más la sensación de aislamiento para muchas personas mayores. Pues, como muestran diversas fuentes estadísticas, el acceso y uso de tecnologías de la información y la comunicación por este grupo etario es menor que de los otros (INDEC, 2018). Además, la comunicación de las medidas tomadas en relación a las personas mayores no siempre fue la mejor. Si bien muchas de ellas daban cuenta de la decisión de garantizar sus derechos (Fundación Huésped, UNTREF, 2020), también “hallamos prácticas y alusiones que vulneran dichos derechos”, como son la disminución en la posibilidad de tomas de decisiones acerca del cuidado de su salud (Carchak Canes et al, 2020).

Sin embargo, el grupo de personas mayores en el mundo en general y en la Argentina en particular es uno de los grupos etarios más diversos. No sólo porque en él entran personas de muy diversas edades, sino porque las trayectorias vitales marcan aún más las diferencias. Presentan una alta heterogeneidad en cuanto al acceso y manejo de las tecnologías que hizo que, al inicio de la pandemia, los niveles de angustia y ansiedad por tener que comunicarse virtualmente variarían significativamente. Además, asistimos a personas de diferentes grupos sociales, que durante años tuvieron distintos accesos a los recursos económicos, sociales y culturales. Además, tienen distintos grados de fragilidad o dependencia. También, son muy disímiles las situaciones de actividad, en relación a quienes se retiraron del mercado laboral y quienes no. Quienes tenían diferentes compromisos antes del distanciamiento que los hacía salir o no de sus hogares.

Ya en los primeros meses de la pandemia, desde las ciencias sociales y la sociedad civil en general se empezó a pensar en las implicancias que tenía el aislamiento en las personas mayores. El 4 de abril de ese año, el Centro de Estudios de Ciudad de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires (UBA) enfatiza que “resulta (ba) necesario que se trabaje en pos de evitar que el aislamiento se transforme en situaciones de soledad y exclusión de las personas mayores, Por lo cual se hace menester poder repensar estrategias y proseguir

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

introduciendo modificaciones a las medidas llevadas adelante en vista de atender al bienestar de este grupo etario. Esta situación plantea enormes desafíos para el conjunto de la sociedad que ha venido desarrollando diversas estrategias para que las personas mayores no vean vulnerados sus derechos aún en la situación de cuarentena” (CEC. Sociales, 2020). Asimismo, desde la Fundación Huésped- UNTREF (2020) se sostenía “Que las personas mayores sean grupo de riesgo no significa que sean enfermas, discapacitadas o frágiles”. En las redes sociales circularon preocupaciones y preguntas acerca de este tema. Desde los diferentes organismos del Estado se constituyeron voluntariados y planes de acompañamiento de las personas mayores.

En este contexto Trayectorias gerontología fue convocada por un grupo de diversos profesionales nucleados y nucleadas en la organización “Wellnezt”. El objetivo de la misma era ayudar a diversas personas a transitar el aislamiento social, preventivo y obligatorio, realizando, de forma gratuita y comunitaria, una serie de charlas destinadas a la red de apoyo y contención de personas mayores. Los encuentros se realizaban de forma virtual por plataformas no popularizadas en ese momento (Zoom). Lo que se pensó es que la oferta de este espacio no atraería a las personas mayores por la brecha digital y que sería más buscado para aquellas personas que se preguntaban cómo acompañar a las personas mayores de su entorno.

De este modo, quien escribe asumió la tarea de coordinación del grupo. Así se decidió hacer una convocatoria amplia que deje abierta la posibilidad de que quien tuviera curiosidad pudiera asistir. Las maneras de difusión fueron a través de las redes sociales personales y del espacio proyecto Trayectorias gerontológicas², así como del grupo Wellnezt.

Cuando se planificó la actividad se pensó que las personas mayores no iban a acceder a las tecnologías y que serían sus familias quienes integraran los cursos para encontrar recursos para ayudarlas. Pero, muy por el contrario, desde los primeros encuentros participaron personas mayores, siempre superando los 50 años. El espacio fue “copado” poco a poco, por personas cada vez más grandes, que se iban enterando de la existencia por otras participantes, consolidándose un grupo estable de 12 personas.

² Página web: <http://www.trayectoriasgerontologia.com.ar/>

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

Para poder **contextualizar quienes son las personas participantes** y contestar la pregunta **¿Cuáles son las características sociodemográficas del grupo?** Se realizó una matriz de datos sociodemográficos extraídos del Currículum Vitae de las personas participantes.

El grupo estable está compuesto por doce (12) personas. Una es quien tiene el rol de coordinación. Once (11) personas participan activamente planificando y tomando decisiones de qué hacer en este espacio. De estas últimas once personas, ocho (8) son mujeres y tres (3) son varones, todas ellas Cisgénero. Las edades van de los 50 a los 79 años, siendo la edad promedio 67 años y la mediana 68. Cabe aclarar que la mayoría - más del 80 % - tiene más de 60 años. Sólo dos personas, tienen 50 y 52 años. Asimismo, 5 personas de 11, tienen más de 70 años.

El nivel de educación formal alcanzado es alto, más del 70% tiene universitario o terciario completo y más, dos personas terminaron el secundario y una accedió a la universidad y no la terminó. En cuanto a quienes tienen universitario o terciario completo y más (8 personas), 6 estudiaron carreras universitarias, una terciaria y una realizó varios posgrados. Esto es en cuanto a la educación formal, porque luego, muchas de las personas se formaron profesionalmente en diversos espacios a lo largo de la vida. También realizaron diversos cursos artísticos, expresivos y recreativos. La mayoría, salvo una de las personas, al momento del inicio de aislamiento preventivo y obligatorio participaba de talleres de esta índole.

En cuanto a qué estudiaron, las elecciones son muy variadas, dos personas estudiaron arquitectura, dos psicología, una medicina, una fonoaudiología, una química, otra comenzó la carrera historia, una decoración de interiores, otra terminó el secundario e hizo secretariado y una es bachiller y realizó diversos cursos de arte.

En cuanto a la situación de ocupación actual, la mayoría está jubilada (8 personas). De ellas, dos siguen en actividad. Una de las personas está de licencia médica prolongada. Y dos, las de menos de 60 están en actividad. Si observamos a qué se dedican o dedicaron, siete (7) de ellas trabajó o trabaja de la profesión que estudió y cuatro (4) se dedicaron a tareas de administración, con puestos variados que van de las tareas coordinación y gerencia o secretariado.

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

La mayoría del grupo vive en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires - 8 personas. Las tres restantes viven en Quilmes o Wilde. Sin embargo, la mayoría - más del 60% - no nacieron en el lugar en el que residen, solo 4 de ellas si lo hacen. También la mayoría del grupo, el 90%, vive con otras personas.

Sólo para contextualizar con datos demográficos a nivel general, según las proyecciones y estimaciones del INDEC para el año 2020 las personas mayores de 60 años en la Argentina serían un total de 7.130.380, es decir un 15,7% sobre el total de la población del país. Mientras que las mayores de 50 un total de 11.512.279. Cabe destacar que, en la Ciudad de Buenos Aires, el porcentaje de personas mayores de 60 años asciende a un 21,4% sobre el total de la población. Si bien la distribución por sexo en las personas mayores es de 57% de mujeres y 43% de varones para todo el país en el año 2020, en nuestro espacio la proporción es 73% de mujeres y 27% de varones. Según nuestra experiencia, esta proporción suele darse en varios talleres de personas mayores, donde la mayoría son mujeres.

En cuanto a la accesibilidad quisiéramos mencionar varias cuestiones. Una es que la mayoría contaba o fue contando en el transcurso de los encuentros con los medios apropiados para acceder a la reunión de forma cómoda. Sólo una de las participantes continuó con un celular con el que le costaba acceder a la plataforma Zoom y a los archivos y documentos que se compartieron mediante WhatsApp o e-mail. Sin embargo, la gran mayoría tuvieron dificultades con el servicio de internet a lo largo del tiempo. Estos fueron más o menos sorteables. Por último, es de destacar que una de las personas tiene una disminución visual importante, lo que hizo que se adapten muchas propuestas para que pueda acceder a las mismas.

En suma, es un grupo en el que comparten su pertenencia de clase, siendo todas personas trabajadoras. También, podría decirse que son de clase media - si tenemos en cuenta el acceso a la educación, patrones de consumo y culturales. Asimismo, la mayoría formaban parte de lo que se denominó “grupos de riesgo frente al Covid-19”. Sin embargo, presentan una alta diversidad en las trayectorias vitales y cursos de vida en cuanto a los intereses de estudio, profesiones, lugares de nacimiento.

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

6. Descripción de la práctica

Como se mencionó con anterioridad, **para la reconstrucción cronológica** se analizó el período de abril de 2020 a septiembre de 2021. Grupalmente, se buscó escribir una secuencia ordenada de lo que fue la experiencia, recuperando los momentos significativos y los hitos del grupo. Luego, se hizo una reescritura donde se establecieron etapas que marcaron el ritmo del proceso.

Estas etapas están separadas sólo de manera analítica, pero que entre ellas hay un continuum, que decidimos dividir teniendo en cuenta hitos que marcaron pasajes en el proceso.

6.1 Etapas

La primera etapa, de conformación del grupo comienza cuando se dio la primera charla y termina con el establecimiento del grupo de personas participantes. Observaremos cómo se pasó de una serie de charlas con poca convocatoria a cargo de una coordinadora, a un grupo estable de participantes que lograron tener su primera producción colectiva.

El primer encuentro tuvo lugar el martes 28 de abril de 2020. Como se dijo, en principio estaba dirigido a pensar herramientas para acompañar a personas mayores. Enmarcado en una perspectiva de derechos, se tomaron los lineamientos de la Convención Interamericana sobre la Protección de las Personas Mayores (Ley N° 27.360 de 2015), que en su primer Artículo establece “promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad”.

Para disminuir una posible infodemia³, se utilizaron los materiales difundidos por el Ministerio de Salud de la Nación en sus cursos virtuales, que fueron trabajados desde el paradigma de gerontología crítica.

En este primer encuentro participaron 6 personas. Muchas de ellas no siguieron asistiendo. Para el tercer encuentro participaron 13 personas que son, en su mayoría, las que continúan hasta la

³ Definida por la OMS como “ torrente de información sobre la pandemia de Covid-19” en [Aplanemos la curva de la infodemia \(who.int\)](https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/infodemic)

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

fecha de escritura de trabajo. Pues el grupo está conformado por 12 personas. Cabe hacer una aclaración. En ese número se decidió contar a la coordinación, pues los participantes desde tiempos muy tempranos dijeron ser un grupo de 12 personas, no distinguiendo roles y generando una identidad grupal específica.

Entonces podría decirse que hasta el tercer encuentro se trabajaron nociones básicas de la gerontología crítica con la modalidad pedagógica de la exposición participante, intentando generar condiciones para el debate. Fue allí donde surgió la primera pregunta grupal ¿Qué pasaría luego de la pandemia? ¿cómo enfrentarían los miedos que esa situación generó?

De este modo, ya el cuarto encuentro, a un mes de comenzado el grupo, versó alrededor de identificar cuáles eran esos miedos que los aquejan y tratar de reconstruir de qué herramientas se valieron a lo largo de su vida para transitar otras situaciones difíciles.

Para el quinto encuentro se debatieron las estrategias que cada participante utiliza para transitar malos momentos y se comenzó a escribir en conjunto una serie de ideas, sugerencias, para que otras personas mayores puedan leer y quizás compartir. Ese documento⁴ fue pasado en limpio, consensuado y publicado en distintas redes sociales en la primera semana de junio.

Podría decirse que este fue el primer hito significativo de constitución de grupo. En primer lugar, porque fue la primera producción colectiva que sentó los cimientos de la identidad del grupo. Pero, además, estableció las bases de la propia unión: las ganas de pensar la situación compleja que atravesaban con otros, la necesidad de no tomar las normas sin un pasaje previo por su propia subjetividad y el deseo de hacer oír su voz, pasar de la voz privada a la pública.

La segunda etapa estuvo signada por la toma de la palabra. Los siguientes cuatro encuentros, que fueron del 16 de junio al 7 de julio, se fue dejando la modalidad de exposición participante, donde desde la coordinación se expone un tema y se abre el debate, para pasar a una modalidad mucho más activa por parte de las personas participantes. Al principio, desde la coordinación se llevaban diversas temáticas de la gerontología crítica: Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez, concepto de situaciones de vejez, envejecimiento diferencial, entre otros. El formato era el siguiente: se presentaba un tema, se

4 Ver anexo 1

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

contaba brevemente y luego se hacía alguna pregunta que abriera el debate. Luego de que cada participante que tuviera ganas expusiera su punto de vista, se rescataba de la coordinación distintos dichos y se los vinculaba con alguno de los conceptos de la gerontología, la sociología y la demografía.

Este formato cambió cuando a partir del segundo hito significativo para el grupo: la posibilidad de pensar en hacer un programa de radio en formato podcast⁵. Fue en la segunda semana de julio cuando se le presentó al grupo la sugerencia de pensar en grabar una serie de programas de radio. La idea era reproducir lo que ya venían haciendo, pero pensado para un público. El grupo se entusiasmó rápidamente. Aunque al principio no mostraron muchas emociones, luego explicaron que era porque no entendían bien como era un podcast y tuvieron que investigarlo.

La tercera etapa está signada por el proyecto de hacer una radio, donde se corre el tema del Covid-19 para empezar un proyecto en común que los alejó de la sobreinformación. Fue la excusa para hablar de otras cosas, debatir modos de funcionamiento y darles un sentido a los encuentros.

Esta etapa se desarrolló en el período que va del 14 de julio al 18 de agosto. Allí se empezaron a delinear los posibles programas. Se estableció como objetivo mostrar las diversidades en cuanto a las historias de vida y trayectorias. De este modo los encuentros comenzaron con una pregunta. Por ejemplo, ¿Cómo fue tu primer día de escuela? Esto permitiría hacer un entrecruzamiento entre el momento histórico general y la historia de vida particular. Luego el programa se cerraría recomendando alguna película, libro o canción que tenga que ver con el tema que se trató. La idea era poder despertar la curiosidad de las personas que escucharan el programa, alejándose por un rato de la realidad que imponía la pandemia por Covid-19.

El siguiente encuentro, el 21 de julio, desde la coordinación se propuso un marco epistemológico y metodológico para pensar los programas de radio. Se expuso la técnica de las ciencias sociales de la historia de vida y se sugiere como metodología, que en los programas se pueda mostrar distintas historias de vida para también poder conocer la historia del país.

⁵Un podcast es un contenido de audio disponible a través de un archivo o vía streaming. Puede compartirse en internet de forma gratuita y ser escuchado cuando la audiencia lo necesita.

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

Además de entrecruzar con conceptos teóricos de la gerontología crítica y la sociología. También se propuso que la experiencia formará parte del Trabajo Final Integrador de la Especialización en Comunicación y Salud, mostrando cómo se puede hacer un material de comunicación y salud de forma colaborativa y entendiendo a la salud como un proceso psicosocial. Considerando que el espacio generado en los encuentros contribuía al cuidado de salud ya que, se buscaban estrategias colectivas para mitigar los efectos de la pandemia por Covid-19. En este mismo encuentro se sugirió que había que empezar a pensar en rasgos identificatorios del proyecto: nombre, cortina musical, foto, logo.

Los encuentros que siguieron para muchos participantes fueron decisivos para la conformación grupal. En ellos se decidió el nombre “Latir de memorias” como identificadorio. Se creó un grupo WhatsApp que en principio se acordó que solo fuera para avisar novedades, pero en poco tiempo se utilizó para compartir links y videos relacionados con la temática; saludos de cumpleaños, celebraciones, etc. El acuerdo que se sostuvo a lo largo del tiempo fue que todas las decisiones y propuestas se realizaron en la reunión, nunca por WhatsApp. Esta herramienta se utiliza para recordar lo ya pautado o hablado en la reunión virtual semanal.

También en estos encuentros se empezó a dar forma a una presentación del proyecto de radio en formato podcast en programa de financiamiento del Ministerio de Cultura de la Ciudad de Buenos Aires conocido como Mecenazgo. Si bien no fue seleccionado, la presentación contribuyó a ordenar y dar forma.

La cuarta etapa y última del año 2020, también estuvo motorizada por el proyecto de radio. Este mismo fue la excusa para generar una identidad de grupo, pensando en una imagen identificatoria, una frase y qué metodología se utilizará para pensar los programas. Una vez más, si bien el proyecto quedó trunco, sentó las bases para pensarse como grupo, hablar en otras cosas que no sea la pandemia por Covid-19 y ensayar otras formas de tomar decisiones grupales.

Esta etapa entonces inicia, el 25 de agosto de 2020 y termina el 8 de diciembre de 2020. Comienza, entonces, con la planificación del del piloto del programa. En el mismo, se buscaba hacer una presentación del grupo y de cada participante. Una de las participantes escribió una

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

introducción que fue consensuada⁶. Y cada persona participante luego, se dedicó a contar de dónde era, dónde había nacido y sus intereses.

Fue en este momento donde también, participantes se animaron a hacer otros talleres virtuales. Una de ellas se anotó a un taller de locución y 5 de las personas participantes se unieron a un taller de podcast virtual que daba la Municipalidad de Quilmes. Y luego de eso, en forma conjunta o individual siguieron participando de talleres o formaciones virtuales sobre comunicación. Esto fue destacado en el momento desde la coordinación. Al empezar el ASPO, la mayoría, incluida quien escribe, no sabía utilizar las distintas plataformas de reuniones virtuales y 6 meses después, estaban haciendo talleres por ese medio sin ninguna dificultad.

La participación en estos talleres de radio y podcast trajo debates acerca de la metodología que debería llevarse a cabo para diseñar y llevar a cabo los programas. En principio se pensó en escribir un guion y que cada participante leyera su parte. También se dijo que lo mejor era bajarse una aplicación al celular para que cada participante se grabe y así disminuir los problemas de conexión que quedan plasmados en los videos de la plataforma Zoom. La primera de las ideas fue descartada luego de un tiempo, pues ya en la primera experiencia de grabación del piloto se notó que lo más rico del grupo era la discusiones e intercambios que se generaban y no tanto que los discursos estuvieran cerrados y acabados. Fue así que para los otros tópicos se decidió grabar crudos donde se debatiera para luego editar, quitando baches, superposiciones o problemas de audio propios de la conectividad. En cuanto a la segunda propuesta, la de grabarse con su celular, en la práctica no fue posible, por no tener un teléfono adecuado, por no contar con herramientas digitales o simplemente, por no “tener ganas”.

En esta misma etapa se eligió la imagen identificativa del grupo. La misma es un fragmento del cuadro La persistencia de la memoria, conocido también como Los relojes blandos o Los relojes derretidos de Salvador Dalí y con ella luego se hicieron varios prototipos de logos, siendo elegido el que se muestra en el apartado 6.4. Producciones grupales.

Para la cortina de inicio del programa se pensó en recitar una parte del poema Cantares, de Antonio Machado. Y luego una frase eslogan del programa. Para la elección de la misma, hubo

⁶ Ver el apartado 6.2 Roles en el grupo y circulación de las palabras

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

muchas discusiones por las palabras a utilizar, lo que se analizó por parte de la coordinación como un síntoma claro de que se trataba de una marca identificatoria para el grupo. Se creyó que el tema estaba saldado luego de debatirlo en uno de los encuentros, sin embargo, algunas participantes manifestaron la necesidad de volver a consensuar algunas de las palabras, sin grandes modificaciones, pero para ellas importantes. La frase que se terminó eligiendo fue:

“Latir de memorias un espacio para recordar que los malos tiempos pueden traer buenos momentos”

Luego de estos acuerdos se fueron ensayando distintas maneras de grabar los programas y principalmente, formas de tomar decisiones en conjunto, intentando crear otras formas de circulación de la palabra menos verticalistas.

El 6 de octubre, se había consensuado grabar el primer tema, “La amistad a lo largo de la vida”. Pero los participantes decían en chiste que no llegaron a hacerlo y que no querían “hacer deberes”. Tampoco llegaron a escuchar los otros materiales grabados. Se pactó ser más flexibles, perseguir menos exigencias e ir haciendo según las posibilidades reales de cada participante.

En la siguiente reunión entonces, se grabó el tema de la amistad. Fue muy movilizante porque en ese momento la mayoría todavía no había podido volver a ver a sus amigas y amigos desde que se había comenzado el confinamiento.

En los encuentros de noviembre se debatió la manera del formato de radio. Desde la coordinación se señalaba que, si cada quien decía lo que pensaba sobre el tema en cuestión, sin debatir se perdía una de las partes más ricas del grupo, el intercambiar opiniones y pensar con los otros. Las personas participantes coincidieron:

“Hablemos y luego saquemos extractos para que sea más atractivo”

“A mí el martes pasado me encanto como se dio naturalmente y muy divertido a mí me parece más divertido esto que leer un concepto”

Especialización en Comunicación y Salud TIF

Algunas de las personas participantes pedían que desde la coordinación se eligiera el camino a seguir, así como que se eligieron los extractos más ricos para hacer una edición de los programas.

Desde la coordinación se dejó claro que ese no era el objetivo y que era muy difícil elegir qué era lo mejor de cada discurso en forma individual, que eso debía estar consensuado. Las personas participantes dejaron claro que no tenían ganas de hacer ese trabajo ahora. Se decidió grabar crudos de distintos temas hasta que termine el año.

De ese modo, se grabaron los crudos de los programas: la escuela en otros tiempos; elementos que se usaban en el colegio y ya no se usan; los hermanos y las hermanas.

Queda una quinta etapa, donde primaron las ganas de reunirse sin un proyecto. Esta etapa fue denominada por la participante 9 como la de “no hablar más del Covid-19”. Se desarrolló de marzo a septiembre de 2021. El segundo año, el confinamiento ya no era tan estricto, pero, los cuidados seguían. Para el comienzo del taller, algunas de las personas participantes ya estaban vacunadas, aunque se manejaban con mucha cautela pues las vacunas no eran masivas ni se conocían los alcances de las mismas. Para mitad de ese año, casi toda la población adulta había sido vacunada.

Mucho retomaron juntadas con familiares y amigos. Si bien no hacían talleres presenciales, los talleres a los que participaban antes de la pandemia se virtualizaron, teniendo mucha oferta de cursos. Manifestaron estar cansado de consignas y reglas. En palabras de la participante 3:

“(...) Yo digo tengo distintos Zooms de distintos talleres, pero el martes tengo este espacio. De hablar de todo un poco y de compartir. Sin obligación, porque yo lo vivo así. Yo a principio de año no quería juntarme a hacer un trabajo. No me convocaba.” Participante 3

Conforme a esto, se acordó simplemente juntarse a hablar y acompañarse a transitar el momento observando las necesidades de cada participante. El funcionamiento permitió mayor flexibilidad y generar un espacio para pensar y animarse, paulatinamente, a volver a salir.

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

6.2 Roles en el grupo y circulación de las palabras

Cuando analizamos la forma en que se distribuyeron los roles dentro del grupo observamos que pocas de las personas mayores hayan estado en situaciones parecidas.

De hecho, cuando se les preguntó si habían participado de algún grupo de reflexión o algún taller con una modalidad similar, no hubo respuestas positivas.

Este grupo, si bien tenía una coordinación que tomaba ciertas decisiones y marcaba el rumbo, siempre buscaba que se adquirieran herramientas para el debate, el consenso y la toma de decisiones. Sin embargo, el trabajo no fue fácil y muchas veces hubo resistencias. Un ejemplo de ello fue citado en la cronología cuando hubo discusiones acerca de cómo y quién iba a elegir qué extractos eran los más ricos para hacer una edición de los programas. Eso fue muy trabajado, dejando en claro que el objetivo era que todo sea consensuado y generado de forma grupal y no esperar a que de afuera alguien eligiera como presentarse públicamente. Esto si bien costó parece haber sido asimilado, a tal punto que un año después se referían al grupo como “una charla de café” donde cada quien podía proponer temas a tratar y debatir.

Otro modo de funcionamiento en el que se trabajó arduamente es en que las reuniones funcionen cuasi como una asamblea, es decir, que todo lo que se tuviera que plantear y debatir fuera en ese espacio, no dando lugar a malos entendidos, a discusiones por WhatsApp. Eso se vio claramente cuando se eligió la frase eslogan del programa. En esa ocasión se debatió en una reunión y se creyó que el tema estaba saldado, pero algunas de las participantes manifestaron la necesidad de volver a consensuar. A lo que se les dijo que iba a ser tratado en la siguiente reunión, sin apuro de cerrar el tema y continuar.

Esa dinámica, se empezó a tomar como cotidiana. Un tema era puesto sobre la mesa, pero se daban varias reuniones para que se pudiera hablar. La idea era respetar que cada quien tiene sus modos y tiempos de procesamiento y que muchas veces no gana el mejor argumento sino el que es dicho más rápido.

En cuanto a distribución de tareas, si bien se buscó que se generen pequeñas comisiones o grupos que se encargaran de las mismas, en los hechos no sucedió. Lo que sí ocurrió es que por

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

características personales algunas personas participantes asumieron ciertos roles, como ser quien tomaba nota, quien investigaba, quién hacía registros fotográficos, etc.

Pero el desafío que planteaba este taller no era solo por su apuesta pedagógica, sino porque eran las primeras aproximaciones a utilizar plataformas digitales. Si bien vamos a tratarlo en otro apartado, queremos destacar que tampoco en eso hubo roles tan marcados. Si bien en un primer momento desde la coordinación se mostraban algunas “formas de uso”, lo real fue que el modo en que se utilizaron las plataformas fue construido entre todos, según las experiencias que traían de otros talleres o del uso que le daban familiarmente. Al ver los videos y leer los registros se puede ver como entre las participantes se ayudan a utilizar las diversas herramientas informáticas. De hecho, una de las personas participantes tiene una disminución visual y el grupo mismo encontró la manera que pudiera acceder a los materiales: mandándole un audio con los documentos leídos. Las distancias técnicas se subsanaron mediante relaciones intersubjetivas. Aquí se hace patente la definición de discapacidad que propone que la misma es la no adecuación del entorno con las necesidades diversas de las personas⁷.

Esta circulación de la palabra como vimos, no se dio de forma espontánea, tuvo sus reveses, idas y vueltas. Pasar del modo expositivo propuesto en las primeras reuniones, donde se trataba de pensar herramientas para superar las situaciones novedosas que planteó la emergencia mundial del virus Covid-19 a una planificación participativa, asamblearia fue difícil. Muchas veces las personas participantes buscaban en la coordinación el rol que decidiera en última instancia qué hacer y cómo resolver. Y si bien había decisiones que claramente eran tomadas desde la coordinación, la búsqueda fue siempre que la palabra circule, las ideas se debatan y las propuestas sean consensuadas. Pues es en la relación con el medio social donde las personas pueden construir conceptos, pensar de forma novedosa (Vigotsky.2010), adquirir aprendizajes significativos (Ausubel, 1976) y generar verdaderos intercambios (Ortiz Granja, 2015). Sin embargo, concebir el conocimiento y la verdad, como “constitución inter-subjetiva” (Maffía, 2016) va a contrapelo a la ideología hegemónica. Esto hizo que establecer esta

⁷ "La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno, que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás". Convención de la ONU, 2006.

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

propuesta para el grupo presente un verdadero desafío. Desafío en doble sentido. Por un lado, mostrar un funcionamiento grupal raramente visto (Quizás haber participado en sindicatos, agrupaciones, etc., podría traer alguna experiencia previa), donde se concibe de otra manera la producción de saber y conocimiento. Por otro, las dificultades técnicas que aparejaba la circulación de la palabra en reuniones virtuales. Y esta es una dificultad técnica y también de comunicación. Pues es sabido que muchas veces las dificultades para lograr una comunicación franca se solucionan responsabilizando a las Tecnologías. Así, se arma un fetichismo sobre las mismas y se supone que tienen más poder de decisión que las personas mismas. Contra estos mecanismos se trató de luchar. Ejemplos pequeños pueden graficar. No se silenciaron los micrófonos desde la coordinación, por más que se pedía, sino que se hacía el ejercicio de esperar que fuera el propio grupo el que necesitara un sonido limpio y acuerde silenciarlo. Hubo resistencias, pero al fin pudieron ensayarse otros modos. En palabras de una de las participantes:

“Debemos agradecer a la coordinación por habernos "guiado escuchándonos" y compartir los espacios creados a veces por vos y otras por el grupo en sí. Deseo que sigamos adelante como venimos haciéndolo y aportar lo que esté a nuestro alcance”

Se estableció que quien quisiera hablar levantara la mano. Como “levantar la mano” desde la plataforma podía ser difícil para algunas personas participantes (por tener disminución visual, dispositivos no apropiados) la toma de la palabra se hacía levantando la mano literalmente y esperando su turno. Esto también luego cambió y se hizo más fluido con el correr del tiempo. Sin embargo, en este punto desde la coordinación se tuvo una actitud mucho más activa en este punto, tratando de estimular a que tomen la palabra todas las personas que lo desearan, independientemente de sus formas de participar.

Otro de los puntos donde se trabajó fue en el modo en que se debatía. Se intentó establecer que el debate era sobre las ideas y no sobre las personas, siempre respetando su diversidad, decisiones y posturas y no buscando una idea cierre que clausure diferencias. En palabra de una de las participantes:

Lo que veo es que cada uno aporta su idea, la expone, y los otros la respetan, no hay discusión. Lo que decís está muy bien porque lo estas diciendo vos y yo lo tengo que escuchar. Y eso es lo que te engancha para estar martes tras martes. Te cuento que

Especialización en Comunicación y Salud TIF

con esta época de pandemia no la estoy pasando bien. Tengo gente de mi familia que la está pasando mal. La estoy pasando feo. Independientemente de eso, los martes por la tarde bajo un cambio, estoy a la espera de lo que va a decir el otro. Estoy con gente que escucho y me escucha. Eso para mí es absolutamente rescatable. Y solo este martes a mí me sirve para cargar las pilas que las tengas descargadas

Así, de a ratos y por momentos, se logró establecer una “filosofía de la escucha” (Maffia 2016) donde cada persona participante compartía su interpretación del mundo y era significado por el resto. Esto no fue solo una apuesta pedagógica y comunicacional, sino también epistemológica y ética.

6.3 Producciones grupales

Si analizamos las **producciones grupales**, vemos que, si bien el fin del grupo no era generarlas, en la práctica se fueron dando algunos escritos, slogan y logos que en su momento lograron dar unidad e identidad grupal. Pero, por sobre todo, permitieron que los y las participantes tomaran la voz y generaran sentidos. Estas resistencias a los significados dominantes no se dieron por una opción clara. Si no, parafraseando a Huergo (S/F), la disputa se dio saltando las fronteras imaginarias, adueñándose de espacios sociales antes no habitados.

En este sentido creemos que el proyecto de la radio, pensada desde la perspectiva de la Comunicación para el cambio social (Waisbord, 2002) (OPS y Fundación W.K. Kellogg, 2001), abonó a generar producciones que en la práctica eran la excusa para pensar participativamente acciones que permitan transitar un momento de cuidados extremos de forma sostenible

Estas producciones, además, fueron multimodales, es decir, textos constructores de sentido en múltiples articulaciones (Kress, G. 2001). De este modo, se produjeron textos e imágenes que transmitieron la identidad del grupo con diversos recursos. Además, las producciones fueron multimedias, pues se compartieron en distintas redes y plataformas, como WhatsApp, e-mail y Zoom.

Especialización en Comunicación y Salud TIF

Del análisis de las producciones podría rescatarse que con la participación en el grupo se contribuyó a la alfabetización digital y multimodal, estimulando la adquisición de competencias para la utilización de herramientas de los entornos digitales y la evaluación crítica de los contenidos presente en la red (González García, J. 2013). Estas herramientas contribuyen a ejercer derechos, pues tal como nos señala Castells (2001) *“En un mundo en el que la mayor parte de las actividades económicas, sociales, políticas y culturales están profundamente atravesadas por las tecnologías de la información y la educación; acceder a ellas, comprender esas tramas y recrearlas críticamente es un derecho. No da lo mismo tenerlo o no tenerlo porque lo segundo puede dejarnos afuera de esa sociedad”* (Castells, 2001, pág. 15-17).

Pero, por sobre todo, la adquisición de herramientas para la utilización de Tecnologías de comunicación posibilitó también una disputa simbólica y produciendo sentidos distintos a los hegemónicos (Racioppe 2013).

Adentrándonos al análisis de las producciones, vemos que el primer documento se escribió entre junio y julio de 2020 y se publicó en varias redes sociales de Trayectorias.gerontología. La idea era recuperar herramientas que cada participante utiliza para transitar malos momentos y qué le servían para transitar tanta incertidumbre que se vivía.

Todos los martes nos juntamos a reflexionar acerca de las particularidades que tiene atravesar la pandemia por Covid-19 siendo una persona mayor.

Se habla mucho de este grupo de edad. Desde los medios se habla sobre los factores de riesgo, familiares y allegados dicen cómo deben cuidarse. Sin embargo, no se nos pregunta a las personas mayores que consideran que es lo mejor para ellas, cómo quieren transitar este momento, cuáles son las formas que sienten más adecuadas.

En pocas palabras, sus voces son acalladas. Por eso queremos recuperar la palabra, dar nuestra opinión, ofrecer aquellas herramientas que fuimos generando a lo largo de los años para atravesar momentos difíciles y compartirlas, quizás a alguien le pueden servir.

Lo primero que observamos es algo que ya estaba anteriormente, pero que se reforzó en cuarentena. Existen un mito muy instalado que dice que las personas mayores no pueden aprender, que les cuesta. De ese modo, muchos jóvenes no se dan el tiempo para enseñar. Tenemos infinidad de ejemplos de personas mayores que aprendieron cosas a edad avanzada. En cuarentena, donde la tecnología media las relaciones sociales esto se hace más evidente. El ritmo de aprendizaje y cambio de una aplicación a la otra no va acompañado de ayuda para entenderlas. Creemos que esto tiene que ser un ida y vuelta, así como las personas mayores pueden enseñar a hacer una comida, arreglar algo de la

Especialización en Comunicación y Salud TIF

casa, resolver un conflicto, las personas jóvenes pueden ayudar a aprender a lidiar con la tecnología, eso nos enriquecerá doblemente.

Entendemos que la tecnología es fundamental, porque abre puertas, pero analizar los cambios, ponernos a reflexionar, poder hablar con otras generaciones como atravesaron otros momentos difíciles también es imprescindible para salir adelante.

En cuanto a los recursos que generamos durante toda nuestra experiencia y queremos compartir están:

Escucharnos. Permitirnos hacer lo que nos da ganas. Permitirnos no hacer nada si es eso lo que necesitamos. No porque hoy tenga ganas de estar descansando implica que todos los días será así.

Pero a la par de esto, saber cuándo tenemos que salir de ese pequeño encierro para volver a resurgir. Vestirnos con ropa que usamos fuera de casa, aun si no salimos. Abrirnos a las otras personas, de nuestra edad o más jóvenes, aunque no podamos visitarlas.

Tratar de no escuchar tantas malas noticias, dosificar lo malo.

Conectarnos con lo que más nos gusta, en eso el arte es liberador. Cantar, bailar, escuchar música, lo que nos venga en ganas. También puede ser tejer o pintar. Lo importante es poder expresar lo que llevamos dentro.

Pero por, sobre todo, reírnos. El humor es ese recurso gratis, que siempre tenemos a mano y nos salvó, ¡¡salva y salvará!!

Vemos en este primer escrito como las personas participantes reniegan de la imagen social de la vejez como “lo otro” (Beauvoir, 2011) y retoman su capacidad de decir y hacerse oír. De este modo, disputar sentidos. No toman lo que debería hacerse para cuidar de su salud como mandato, sino que lo analizan y en base a su experiencias, limitantes y necesidades circulan una serie de recomendaciones. Consideramos, que este modo de pensar las recomendaciones de salud es más acorde con la concepción de salud propuesta por Floreal Ferrara (Ferrandini, 2012), como la capacidad singular y colectiva para luchar contra las condiciones que limitan la vida.

El segundo documento relata brevemente cómo era concebido el grupo para fines de agosto. Fue escrito por una de las participantes y consensuado. La idea era que fuera una introducción al primer programa que funcionara también como presentación.

Podemos definirla con muchas palabras, con términos difíciles o de entre casa, con términos modernos o antiguos, analizándola desde la Psicología, la Sociología, desde la Etimología, etc., etc., etc. ... pero, lo que buscamos casi sin saberlo y encontramos en esta

Especialización en Comunicación y Salud TIF

Pandemia, es la Resiliencia. Somos un grupo resiliente, que encontramos nuestra propia vacuna ante la pandemia, salida del laboratorio interno, con las fórmulas de vida de cada uno. Los Psicólogos dirán que es la capacidad de adaptarse con resultados positivos a situaciones difíciles y eso hicimos, cada uno de nosotros, a nuestra manera fuimos encontrando el tiempo y aprendiendo a usar herramientas que antes no existían y rompiendo los mitos de que los mayores no se abren a conocimientos nuevos; salimos de nuestro sitio de confort para brindarnos un tiempo, un espacio que difícilmente hubiésemos creado sin esta pandemia. También podemos analizarlo desde la Sociología (con términos difíciles) que define a nuestra vacuna como a la capacidad que tienen los grupos sociales para sobreponerse a los resultados adversos, reconstruyendo sus vínculos internos, a fin de hacer prevalecer su homeóstasis colectiva, de modo tal que no fracase en su propia sinergia, y aunque no puedan creerlo, también eso hicimos. Nos juntamos creando un grupo heterogéneo, superando las limitaciones físicas, económicas y psíquicas que nos trajo aparejado esta Pandemia para encontrar el estado de equilibrio colectivo (homeostasis) en donde juntos sumamos lo que otros restaban y también por qué no decirlo, restamos los que otros sumaban sino estábamos de acuerdo y así unimos nuestros esfuerzos potenciándonos (sinergia) Si sumáramos un concepto lingüístico etimológico, podríamos decir que Resiliencia viene del latín resilio, que significa volver a saltar, rebotar, recomenzar y eso también tiene que ver con todos nosotros, ya que saltamos de historia a historia vividas, de un recuerdo a otro, rebotamos entre sensaciones de nostalgia y de orgullo, de sentir que la vida se transcurrió aprendiendo, creciendo, equivocándonos para volver a intentarlo, viviendo muchas veces el mismo día como en la película “el día de la marmota” y recomenzamos a construir nuevamente con cada amanecer una nueva parte de cada uno, por separado y en conjunto. Por eso, es que hoy nos miramos luego de unos meses que no son tantos en cantidad, pero sí en profundidad y podemos decir que a nuestra Vacuna como la creamos nosotros y tenemos todos los derechos de autores, no la vamos a llamar Resiliencia sino Latir de memorias

Observamos otra vez como se buscó disputar sentidos que abonen a otros modos de pensar y encarar los procesos de salud/enfermedad/atención/cuidados, rompiendo las lógicas hegemónicas (Huergo, S/F). Pero también derribando estereotipos implícitos de la edad, que como vimos tienen la capacidad condicionar la vida de las personas, afectando su bienestar psicosocial y afectivo (Levy y Banaji, 2004).

Especialización en Comunicación y Salud TIF

El tercer documento es el logo. Se eligió utilizar un fragmento del cuadro La persistencia de la memoria, conocido también como Los relojes blandos o Los relojes derretidos de Salvador Dalí y con ella luego se hicieron varios prototipos de logos, consensuando tomar uno.



La cuarta producción fue la frase eslogan del programa:

“Latir de memorias un espacio para recordar que los malos tiempos pueden traer buenos momentos”

Tanto el logo como el eslogan no solo nos muestran cómo el grupo fue afianzándose en su identidad singular sino también que nos hacen pensar una vez más lo oportuno de los dichos de Gabriel Kaplún (2002), cuando señalaba que los materiales de comunicación no deben realizarse de un modo paracaidista sino con los protagonistas, pasando por el juego, la empatía y las ganas de comunicarse.

La quinta producción grupal fue una publicación que se hizo en redes sociales y que intentaba reflejar el balance del grupo del año vivido. La misma surge de un escrito que hizo una de las

Especialización en Comunicación y Salud TIF

participantes a raíz de las preguntas, ítems planteados para la reunión de recupero de aprendizajes.

Este post lo dedicaremos a “Latir de memorias”. El proyecto comenzó el 28 de abril de este año, en los inicios del Aislamiento Social Obligatorio. Allí decidimos iniciar un grupo de reflexión para pensar herramientas para transitar la pandemia. Sabiendo que nadie había vivido una situación igual, rastreamos de las experiencias anteriores qué recursos nos sirvieron para afrontar momentos difíciles. El paso del tiempo y la consolidación del grupo hizo que los encuentros devinieron en otra cosa. Hoy al terminar el año, tenemos el proyecto colectivo de formar un programa de radio. Así que los últimos meses los dedicamos a pensar los contenidos, hacer cursos de locución, producción de radio y a buscar material.

Queríamos compartir las palabras de Alicia que sintetizan un poco lo que fuimos sintiendo:

"Cuando comenzamos éramos unos perfectos desconocidos. Encuentro tras encuentro y con el acompañamiento y la calidez de la coordinación se fue formando un hermoso grupo humano.

Cuando termina la reunión cada martes, ya estamos pensando en la próxima.

Hay muchos proyectos que se fueron barajando, martes tras martes.

Personalmente me hace mucha ilusión el tema de la Radio. Siempre me gustó.

La tecnología avanza día a día, pero la radio es la gran compañera de nuestras vidas.

Desde los Radioteatros que nos hacían volar nuestra imaginación, la música, las transmisiones desde los Teatros.

Momentos significativos en el grupo, poder escuchar a nuestros compañeros, que nos hacían compartir sus vivencias y se creaba un ambiente intimista, aunque sea en forma virtual.

Recomendación para el futuro, continuar juntos generando nuevos PROYECTOS que nos enriquecerán a todos."

Se observa cómo, a lo largo del año, se pudo ir rompiendo con una mirada pasiva de la etapa vital la vejez (IACUB, 2013) para empezar a ver su potencial como posibilidad de seguir generando proyectos y experiencias vitales significativas. Pasando así de la idea de

Especialización en Comunicación y Salud TIF

envejecimiento a la de madurez (Yuni y Urbano, 2001), es decir, como un momento de replanteos que es propicio para la revisión de roles y mandatos asumidos acríticamente en etapas anteriores.

Por último, a modo de testimonio gráfico mostramos las producciones que se fueron haciendo con la foto grupal que se tomaba todos los encuentros:



Al analizar los materiales, reforzamos la idea que optar la técnica didáctica por la que se optó es el Aprendizaje Basado en Problemas (Guevara, 2010) permitió disputar sentidos sobre los procesos de salud/enfermedad/atención/cuidado y de envejecimiento. Luchar contra los

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

viejismos, pensar en “la salud” sin necesidad de hablar de esos temas teóricamente; comprender a la etapa vital del envejecimiento como proceso individual y social, fue posible sin grandes exposiciones, dando lugar el debate y el aprender haciendo. Buscando autonomía en el proceso pedagógico y de apropiación de pensamiento crítico.

7. Análisis y reflexiones sobre la práctica

*Caminante, son tus huellas
el camino y nada más;
caminante, no hay camino,
se hace camino al andar.
"Cantares" de Antonio Machado*

*¿Podremos los edu-comunicadores ser un
poco poetas y un poco sociólogos? ¿Podremos
trabajar con el hemisferio izquierdo y derecho
del cerebro, razón e intuición, análisis y
metáfora?
Gabriel Kaplún (2002)*

El confinamiento producto de medidas tomadas por la pandemia por Covid-19 trajo un tiempo entre paréntesis, suspendido y duelado. Un tiempo sin precedentes que implicaba un desafío, echar el cuerpo y las emociones a andar mientras buscábamos generar otros sentidos, contribuir a los cuidados de salud integral, estimular la autonomía. Pero, además, un tiempo donde las formas de comunicación cambiaron. Estos cambios, este aislamiento, fue más sentido por las personas mayores. Sobre este grupo etario se tuvo especial cuidado, pidiendo más distanciamiento. Es esta franja etaria la menos utilizaba las Tecnologías como forma de comunicación cotidiana.

Por otro lado, nos enfrentábamos a que existe poca bibliografía que analice los procesos comunicativos de enseñanza-aprendizaje en la etapa vital envejeciente. Lo que más abundan son trabajos que piensan desde las patologías (Iacub2013), haciendo hincapié en las “habilidades cognitivas” perdidas, dejando de lado el complejo de elementos que intervienen en el aprendizaje de competencias y habilidades. Por ejemplo, sabemos que las motivaciones que intervienen en que una persona participe en un taller varían según la edad. No es lo mismo hacer un taller para aprender y aplicar, para acreditar laboralmente, para saldar un pendiente o

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

para alimentar la curiosidad y las ganas de saber. O hacer un taller para el cuidado integral de la salud.

Fue en este marco que nos preguntamos ¿Cuáles fueron los elementos que hicieron posible la formación y consolidación de este grupo? ¿Cuáles fueron los aprendizajes significativos de esta experiencia? ¿Qué acciones se podrían replicar para estimular la autonomía, el ejercicio de los derechos y los cambios en cuanto se conciben los procesos de envejecimiento?

Asimismo, surgieron interrogantes de carácter metodológico ¿se puede hablar del proceso del envejecimiento sin que sean las propias personas envejecientes las que digan algo al respecto? ¿Qué importancia tiene en la investigación social la toma de la palabra de las personas involucradas? ¿Se pueden alimentar las relaciones interpersonales, la intimidad y la afectividad en el campo de la investigación social sin dejar de lado la calidad metodológica/epistemológica?

Con estas preguntas como guía, en las siguientes líneas intentaremos hacer una reflexión sobre lo que nos dejó esta experiencia.

Para realizar la **recuperación de los aprendizajes grupales se realizaron dos instancias de debates virtuales**. La primera se dio al finalizar el año 2020, que funcionó a modo de cierre anual y la segunda en septiembre de 2021.

En la primera instancia de evaluación se realizaron dos reuniones el 17 y 24 de noviembre. En la del 17 de noviembre, se presentó una ficha individual de recuperación de aprendizajes para que pensarán en el proceso y debatirlo en la siguiente semana. Pero, además, se presentaron ejes de discusión para esa reunión. Estos fueron elaborados a partir de notas de campo previas.

La segunda gran evaluación del proceso se dio al año siguiente, el 21 de septiembre de 2021. Durante el año 2021, las reuniones siguieron periódicamente, pero los encuentros cambiaron el contenido. En la primera reunión se habló de cómo seguir y se acordó que la mayoría no quería seguir pautas o tareas y que preferían reunirse para hablar. En los primeros encuentros se habló del Covid-19 pero luego, también se acordó dejar de hablar de ello y pasar a hablar de películas, series, o temas que cambien la sintonía semanal.

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

Estas instancias de debate virtuales fueron grabadas, lo que permitió registrar diálogos y analizarlos a la luz del marco teórico. De este modo, se observó la pertinencia del mismo o la necesidad de buscar nuevos enfoques para entender los procesos.

Uno de los aportes del marco teórico que más contribuyeron a pensar esta práctica fueron los de Mario Kaplúm (Kaplúm 2002). Desde su mirada, comunicación y educación están relacionados, pues lo que se busca es potenciar emisores, haciendo uso del juego, la empatía y las ganas de comunicarse. Esto estuvo muy presente en el taller. Los encuentros del grupo Latir de memorias estuvieron alimentados por una actitud lúdica que permitía explorar, investigar, comunicar y aprender. Esta actitud debió ser acompañada por una gran flexibilidad por parte de todas las personas participantes y la coordinación, lo que llevó a que los encuentros estuvieran signados por lo que se necesitaba en cada momento. En palabras de la participante9:

“El grupo en sí tiene dos o tres etapas. La primera etapa es de ahuyentar al Covid-19 hablando del Covid-19. Una segunda etapa, que está dentro de la primera, que era ver los medios para tratar de encontrar la solución para ver que era verdad o mentira de todo lo que se decía. Y una tercera etapa fue no hablar más del Covid-19”.

Como vemos, creativa y lúdicamente se buscaron distintas respuestas a los problemas. Al igual que Brites de Vila y Almoño de Jenichen (2002) creemos cuando observamos estas actitudes que permiten resolver problemas y ofrecer valor en un contexto comunitario, estamos frente a un modo de inteligencia. Creemos que los participantes de Latir de memorias hicieron uso de la inteligencia lúdica, pues al igual que Cristal (Cristal, 2019) consideramos que es una actitud y posición frente a los desafíos que tenemos a diario que nos da libertad para explorar, crear y elegir, con compromiso y responsabilidad. Haciéndolo de manera divertida mediante la cooperación.

Esta actitud lúdica pudo verse en varias ocasiones, la primera a mencionar es cuando se planificaba el formato de los programas y se consensuó que no sería rígido, sino más bien una charla, pues eso podría enriquecer las grabaciones, pero por, sobre todo, divertía más a quienes formaban parte de las mismas.

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

También se vio en la disposición que tienen los participantes a realizar cosas nuevas. La idea de hacer una radio, buscar herramientas para mejorarla, pensar temas en de qué charlar, fueron actitudes que les permitieron afrontar una situación estresante con una actitud distinta.

Consideramos que dar lugar a esta actitud, flexibilizando lo planeado podría ser de gran ayuda a la hora de pensar proyectos comunitarios con personas mayores. Dejar planificaciones rígidas para preguntarnos por dónde quieren continuar es de importancia para interactuar con personas con trayectoria, experiencias y deseos. Esto nos permitirá romper con los prejuicios negativos que imposibilitan su participación y decisión (Rice, Löckenhoff, Carstensen, 2002).

Pero para dar lugar a esta actitud lúdica, es necesario un clima de confianza, intimidad y respeto. Observamos que este clima fue muy valorado por las personas participantes.

En muchas ocasiones el grupo ayudó a transitar momentos difíciles poniendo palabras, aceptando silencios y respetando tiempos grupales e individuales. Cada quien tuvo momentos que no podían asistir o que no querían hacer ciertas cosas y se fueron consensuando. La base sobre la que se erigió el grupo fue el respetar la intimidad y las ganas. En palabras de la participante 10:

“Obligaciones y cosas estrictas, buscalas en otro lugar. Ya tuve 40 años de trabajo. como para que me obliguen entre comillas, porque nadie me puede obligar”

También lo vimos en el modo en que circuló la palabra y cómo destacaron las relaciones interpersonales, lo humano y la intimidad como aspectos beneficiosos del espacio. Esto nos lleva a pensar que las personas participantes se vieron convocadas por el lugar que se les dio como personas de derechos que tienen una trayectoria, historia e intimidad que debe ser tenida en cuenta, pero además que pudieron hacer escuchar su propia voz, en un proceso que desde sus inicios se planteó como colectivo y participativo (Acha, Bruno, García Mora Y Gianfrini, 2017).

Por otro lado, observamos que las personas participantes hicieron mucho hincapié en que uno de los aspectos más importantes para la constitución y continuidad del espacio fue la

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

profundidad de los vínculos. Esto, nos hizo buscar aportes teóricos que no habíamos tenido en cuenta. Si bien ya Paulo Freire (2013) señalaba que la educación es un acto de amor y para que este acto se produzca, la profundidad de los vínculos es importante, a partir de este trabajo necesitamos indagar más en este aspecto. Es así como comenzamos a investigar un concepto muy utilizado para pensar los procesos de enseñanza-aprendizaje en las niñeces que es el de la Pedagogía de la ternura. Estas miradas nos permitieron entender y dar lugar a aquello que ocurría en los encuentros. Según Santiago Morales (2021), tenemos que pensar a la ternura en su virtud política y con una fundante raíz ética. Pues como somos seres en relación, es en el vínculo donde se forja la pregunta por los y las otras. Y esa pregunta es una pregunta ética. Y no hay ética si no hay política. De este modo, entendemos a la ternura desde su potencia ética, política y de transformación.

Así, observamos que, para las personas participantes de Latir de memorias, la construcción del lazo afectivo fue importante. En varias ocasiones fue relatado el paso de relaciones causales a momentos íntimos.

“A medida que fue pasando el tiempo fuimos profundizando nosotros, los sentimientos. Ya no era un grupo de “hola que tal”. Hay una profundidad en el acompañamiento” Participante 6.

“Cuando comenzamos éramos unos perfectos desconocidos”.
Participante 1

“El encuentro humano. A muchos los conozco personalmente pero no así su historia de vida, su niñez. Y eso enriquece mucho la relación, no te digo que cambia la manera de mirar a la otra persona, pero sí le da un toque humano, una intimidad. Eso me gustó mucho del grupo, historias tan variadas. Sin embargo, quedaba al final de la reunión la sensación de haberse encontrado con otro ser humano en esta situación tan difícil que nos toca vivir.” Participante 7

“Momentos significativos en el grupo, poder escuchar a nuestros compañeros, que nos hacían compartir sus vivencias y se creaba un ambiente intimista, aunque sea en forma virtual”. Participante 2

Especialización en Comunicación y Salud TIF

Tal como lo señala la participante 2, pese a que la mayoría no se conocía de antes, que nunca habían experimentado estar en un taller virtual y que no hubo encuentros presenciales, se pudieron generar otros tipos de lazos, que superaron lo superficial. En este sentido, creemos que se establecieron relaciones de afecto, que, como afirma Santiago Morales (2021), permiten dar seguridad al otro, reconocer sus vulnerabilidades y sentirse capaces de hacer y de construir. Pero, por sobre todo, permiten emerger la ternura. Pues esta surge en los encuentros donde hay sentimientos de valoración mutuos. Es por ello que creemos que lo afectivo fue una de las variables que dio seguridad y sentido a los encuentros., En palabras de las la participante 10:

“Y hay algo importante que es el tema afectivo de relación que se dio. Que está compartido, incluida la coordinadora. Digo algo personal, a mi edad uno va seleccionando con quien estar o no estar y en esta situación de pandemia esto se super incrementó”. Participante 10

Se observa en estos dichos que lo afectivo fue importante, para la conformación del grupo, pero también para que tuviera los efectos que tuvo. Sin una base afectiva y emocional, quizás el respeto no podría haber desplegado como se desplegó, la actitud lúdica no hubiera estado tan presente y la posibilidad de mitigar los aspectos negativos de la pandemia no hubiera estado. Pero también podemos destacar la selectividad en cuanto a los vínculos, esto fue dicho también por otras personas participantes:

“Yo también tengo mecha corta, así que depende de cómo está el grupo. Si no me siento cómoda me voy del grupo”. Participante 3

“Esta experiencia vital tiene la ventaja, con otras edades. donde hay muchos jóvenes que no tienen herramientas para defenderse”.
Participante 7

“Creo que el Covid-19 provee algún tipo de herramienta por la mortalidad, que el tiempo que nos quede hay que vivirlo como uno desee vivir. Los y las que lo supieron aprovechar dio una experiencia muy grande. Porque lo que más caro tenemos es el tiempo, somos muy

Especialización en Comunicación y Salud TIF

finitos. Y vivir situaciones en un grupo que no quiere o hacer lo que no se tiene ganas, creo que el Covid-19 ayudó". Participante 9

Esto reforzaría la hipótesis que en gerontología se conoce como la *Teoría de la Selectividad Socioemocional* (Carstensen, 1993). que postula que cuando las personas envejecen son más selectivas tanto en sus relaciones interpersonales como en las situaciones a las que se enfrentan. Por lo tanto, para pensar un dispositivo para personas mayores debemos tener presente este postulado. En general, las personas mayores son más proclives a no sostener espacios y vínculos por sostenerlos, sino que lo hacen cuando consideran que ameritan el tiempo destinado.

Volviendo a los aportes de la perspectiva de la pedagogía de la ternura, observamos que está íntimamente en diálogo con la de la edu-comunicación. Según la primera, la experiencia generada en un encuentro pedagógico basado en la ternura será sostén y motor de procesos de participación co-protagónicos. Este protagonismo compartido, es el mismo que busca Kaplún (2002) con sus propuestas. Una y otra teoría se enriquecen si las hacemos dialogar.

Por ejemplo, según las discusiones que se dan desde el campo de la pedagogía de la ternura, para dar lugar a que surja la voz de los sujetos en el proceso comunicativo de enseñanza-aprendizaje es necesario, tanto en la educación para niñeces como para personas mayores, corrernos del adultocentrismo (Sztajnszrajber, D. 2021). El adultocentrismo sostiene que hay una etapa de la vida que es más humana que otra. Las niñeces todavía no llegaron y las personas mayores se pasaron. Este corrimiento nos permitiría dar lugar a la propia voz de los participantes, algo buscado desde las teorías de la edu-comunicación.

Los campos de la comunicación y los de la pedagogía dialogan también en otros aspectos. Y estos son los referentes a la centralidad que tienen los participantes en las tomas de decisiones y la forma en que circulan las palabras.

Como se señaló, el método de la planificación participativa (Arrien, Matus Lazo, S/F) tuvo una importancia capital, pues permitió ir a los tiempos que el grupo necesitaba, pues permite flexibilidad para escuchar las necesidades. Este método, dialoga con el paradigma sociocrítico

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

que busca que las formas de producción de conocimiento sean colectivas y participativas (Acha, Bruno, García Mora Y Gianfrini, 2017).

Pero también fueron fundamentales las maneras en que se debatía y se llegaba a consenso. Se estableció que las decisiones debían tomarse en conjunto, con todas las personas participantes presentes. Como no siempre asistían todas, lo que se hacía era presentar una idea, debatir y terminar de decidir en el encuentro siguiente. Esto quizás hacía más largos los procesos, pero permitía construir otras formas de toma de decisión donde no todo está del lado de la coordinación.

Cabe destacar, que esto tuvo sus resistencias. En diversas ocasiones se instó a que la coordinación sea quien tenga la “última palabra”. En muchos momentos, esto fue evadido y en otros fue tomado el pedido.

También hubo que hacer un trabajo en cuanto a la ansiedad y la rapidez. Muchas veces las ganas de resolver hacían que en el grupo de WhatsApp se quisieran tomar decisiones, pero eso, se explicó, era desventajoso para quienes son más lentos a la hora de posicionarse. Por ello, solo era válido lo hablado en el espacio de encuentro de los martes a las 20 Hs. Lo mismo ocurrió con los debates semanales. Muchas personas, tomaban la palabra y argumentaban más rápido, dejando quizás sin espacio a otras. Por eso se decidió dar un espacio de una semana para quien quiera repensar los asuntos. Esto quizás tiene la desventaja de la lentitud y es probable que no sirva para otras situaciones. Pero en el caso específico, donde había distancia social, poca escucha hacia las personas mayores fue una ventaja.

Esta metodología que une los campos de la comunicación para la salud, la educación y la gerontología puede llegar a no ser reproducible en otras circunstancias, pero una de las aristas que sí consideramos primordial reproducir es la escucha de las personas participantes. El dar el lugar que les corresponde como personas con algo para decir acerca de sus necesidades y los deseos sobre el destino del grupo al que pertenecen.

Al reflexionar acerca del dispositivo creemos que es importante **identificar los elementos que ayudaron a la conformación y la consolidación del grupo**. No solo para hacer su documentación sino para pensar elementos a replicar en otras experiencias. Pues si bien El

Especialización en Comunicación y Salud TIF

taller Latir de memorias se desarrolló en un momento especial, consideramos que muchos de sus elementos podrían replicarse en otros contextos.

Uno de ellos es la centralidad de la tarea como la gran organizadora. Porque si bien el proyecto de la radio no pudo realizarse, su mera posibilidad tuvo sus efectos. Como ya lo destacan muchos pedagogos, el aprendizaje por proyectos es un gran motivador. Pero, además, observamos que, en ese momento de crisis general, la tarea se volvió la aliada, tal como lo destacaba hace años Pichón-Rivière (1988) con su concepto de grupo operativo, donde se aprende a pensar en base a dificultades creadas y manifestadas por el propio grupo.

“Aparte de la radio que es un proyecto importante, porque ya nos pone objetivos más fijos. independientemente, por el otro lado, está la composición del grupo”
Participante 1

Recomendación para el futuro, continuar juntos generando nuevos PROYECTOS que nos enriquecerán a todos.” Participante 2

De este modo, la tarea fue la gran organizadora, permitiendo pensar en otros mundos posibles más allá de las preocupaciones que la pandemia traía aparejada. Estos mundos posibles muchas veces se tradujeron en otros espacios de esparcimiento y contención.

Es así como observamos que las personas participantes manifestaron en diversas ocasiones que pertenecer al espacio los motivó a participar en otros talleres. Sea porque a partir de participar en un espacio virtual se animaron a hacerlo en otros, o porque el desafío de la tarea los llevó a buscar nuevas herramientas, tal como nos cuentan las participantes 5 y 3:

“A mí me pasó casi como a ella. A mí la radio me impactó mucho. Esta conexión, al final nos pusimos en todo de acuerdo. Cuando uno desea algo se da. Me encantó el entusiasmo que teníamos. A mí me impactó porque la radio la adoro. mi radio nunca se apaga. para mí es algo mágico. Me encantó esta idea y todos estamos entusiasmados. Tal es así que me anoté en un curso de radio comunitaria. Yo estoy enganchada. Me entusiasma el grupo. si tuviera que decirle a alguien que pertenezca a un grupo que sea un grupo así. un grupo muy lindo, los martes estamos al pie del cañón. Es una clase presencial. Gracias a todos.” Participante 5

Especialización en Comunicación y Salud TIF

“Me siento totalmente identificada, contenida, contenta. Me abrieron y me sostuvieron un montón. Me dieron el impulso de hacer lo de podcast, sino que también hice un curso de locución. Como todos uno se siente contenido a esta altura de la vida. Sí recomiendo es el método, el respeto por el otro. Nos respetamos y ya está.” Participante 3

Por otro lado, la pandemia por Covid-19 puso sobre la mesa un problema que no es novedoso: el aislamiento social. Si bien durante este período ese fenómeno se incrementó, la pregunta de cómo generar y mantener las relaciones sociales a lo largo del proceso de envejecimiento fue tema de diversos debates que incluyeron a las distintas organizaciones para la salud (OMS / OPS). Consideramos que esta experiencia puede tener elementos a ser replicados para mitigar el aislamiento.

Uno de ellos fue la profundidad de los vínculos ya señalada. De este modo, el momento intimista que generaron las reuniones fue señalado como un elemento que ayudó a transitar los momentos más difíciles de la pandemia y el confinamiento:

“Darme cuenta que afortunados somos de haber contado con este grupo.” Participante 3

“El encuentro humano. A muchos los conozco personalmente pero no así su historia de vida, su niñez. Y eso enriquece mucho la relación, no te digo que cambia la manera de mirar a la otra persona, pero si le da un toque humano, una intimidad. Eso me gustó mucho del grupo, historias tan variadas. Sin embargo, quedaba al final de la reunión la sensación de haberse encontrado con otro ser humano en esta situación tan difícil que nos toca vivir.” Participante 7

“Te cuento que con esta época de pandemia no la estoy pasando bien. Tengo gente de mi familia que la está pasando mal. La estoy pasando feo. Independientemente de eso, los martes por la tarde bajo un cambio, estoy a la espera de lo que va a decir el otro. Estoy con gente que escucho y me escucha. Eso para mí es absolutamente rescatable. Y solo este martes a mí me sirve para cargar las pilas que las tengas descargadas” Participante 1.

Especialización en Comunicación y Salud TIF

“Fue el leitmotiv que teníamos para esperar que llegara el martes. Yo por lo menos soy sociable, pero estaba con esta pandemia muy encerrado. Y también con familiares que la pasaron mal. Y esto ayudó mucho.” Participante 8

“A todos nos ha pegado la pandemia por algún lado. Pero realmente es muy grato estar en el grupo un oasis para cargar pilas. yo estoy muy contenta. Me gustó mucho el nombre cuando lo propusieron. Y ahí es como se conformó el grupo. Voto por seguir y ojalá que el año que viene se concreten los proyectos”. Participante 11

“Fue importantísimo el grupo. Hubo momentos que perdimos amigos, perdimos parientes, y el grupo apoyaba. El no ver a tus hijos. Y vos sabías que tenías este espacio, era el hacer catarsis, fue lo que nos ayudó muchísimo”. Participante 5

Se observa, además, que el grupo fue un espacio de contención. En varias ocasiones repitieron que podían hablar de sus miedos.

“Las veces que tuvimos miedo y entre todos pensábamos juntos qué era riesgoso y qué no”. Participante 3

“Por mi parte [el grupo] me ayudó muchísimo a sobrellevar el encierro y los miedos esperaba los martes con ganas y no permitía que nada se me interpusiera. Un grupo Hermoso”. Participante 5

Pero también, de los miedos del entorno. Esto permitió que entre todas las personas participantes pensarán los límites del cuidado y los modos de gestionar los cuidados de la pandemia con autonomía. Poder decir y hacer sobre sus miedos es una posición contrahegemónica. Pues, va a contrapelo de los discursos acerca de la vejez. Como se señaló, la vejez históricamente fue igualada con enfermedad (IACUB, 2013). En un contexto donde esto se exacerbó, poder pensar más allá del miedo, tomar la voz quitada (Beauvoir, 2011) y decidir debatiendo formas de cuidado de su salud los acercó más a un paradigma de salud colectiva, donde la misma no es concebida como mercancía sino como un bien colectivo, donde los actores generan disputas de poder para acceder a campos materiales y simbólicos (Spinelli, 2010). De este modo se alejaron del sostenimiento del modelo médico hegemónico donde apelara a la cita de autoridad y el miedo es lo reinante (Laplacette y Vignau, 2008).

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

Por último, cabe señalar que tuvieron distintas reflexiones acerca de lo positivo de participar en el grupo a pesar del momento negativo vivido.

“(...) una de las cosas buenas de la pandemia fue la conformación de este grupo”. Participante 11

Otro punto a destacar es el lugar que tuvieron las “ganas” como otro motor de los encuentros. Según las participantes, estas hicieron que los encuentros se den semana a semana, con un grupo de al menos 8 o 9 personas en todos ellos. Las “ganas” hicieron que se anotarán en diversos talleres, que investiguen sobre radio, que escuchen programas, que vean películas para recomendar. Pero no hubo nunca “ganas” de “hacer tarea”, quedarse con una responsabilidad, escuchar los videos para pensar como editarlos. Las “ganas” y preocupación, hicieron que muchas veces se dejara el tema previsto para hablar de lo que pasaba, de la pandemia, de las novedades en investigaciones o posibilidades de vacunas. Y esto es algo que destacaron y destacan al momento de escribir este trabajo. La flexibilidad y la posibilidad de hablar de otras cosas, de hacer escuchar sus necesidades constituyen un pilar fundamental para la continuidad en el grupo.

“Nosotros funcionamos como si fuera una charla de café. El martes nos sentamos con grupos de amigos a reflexionar y charlar. No se puede delimitar a uno u a otro” Participante 5

Esto hizo que en todas las reuniones se dedique un tiempo para hablar de las novedades en relación a la pandemia. Y luego, se trató el tema que se había establecido para ese encuentro. Así en las últimas reuniones se ensayaron programas que versaron sobre: la amistad, el primer día de escuela y los hermanos. También en conjunto decidieron que no les importaba hacer un trabajo de edición de los programas y que dejaban en manos de la coordinación la decisión de cortar, borrar y seleccionar lo que creyera pertinente. Y también, las “ganas” como brújula hicieron que el año siguiente, el proyecto de la radio sea dejado de lado, para pensar en un formato más distendido.

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

Establecer a las “ganas” como el dinamizador de los encuentros puede parecer algo obvio o superfluo, pero para quienes trabajamos en procesos de enseñanza aprendizaje con personas mayores no lo es. Cuando una persona tiene su carrera laboral hecha, cuando quizás ya exploró diferentes hobbies, nos queda la duda de qué es lo que motiva a seguir aprendiendo, experimentando, etc. Y si bien las motivaciones pueden ser múltiples, según las diferentes personas y en una misma persona, entender que una persona mayor quizás ya no se encuentra convocada por la acreditación (conseguir más títulos, certificados) o por la acumulación (saber más de aquello o de esto) sino por el simple placer del desafío, por dejarse llevar por las inquietudes grupales, puede ser de gran ayuda a la hora de pensar propuestas educativas/recreativas.

Pero, por sobre todo, las “ganas” pueden ser entendidas desde las perspectivas pedagógicas del aprendizaje situado (Díaz Barriga, 2003) como un emergente de prácticas educativas auténticas. Si entendemos que estas deben ser coherentes, significativas y propositivas y que deben ser relevantes para la persona que aprende, podemos decir que esas “ganas” señaladas dan cuenta de un proceso de aprendizaje que involucró tanto el pensamiento, como la afectividad y la acción.

Esta práctica educativa situada, permitió además cambios en las formas de comprensión y participación (Díaz Barriga, 2003). Participación tan buscada desde el campo gerontológico para minimizar el aislamiento y la soledad no elegida.

Pero no son todas prácticas a replicar. Notamos que el nombre con que fue llamada en un principio la actividad fue un desacierto. En varias ocasiones las personas participantes cuando había una convocatoria de charla o taller que en su nombre contenían la palabra vejez, ellos referían que no los convocaban. El diálogo que se desató fue el siguiente:

Participante 1: no me gusta que me llamen geronte.

Coordinación: antes este espacio se llamaba acompañando a nuestros mayores, me quedé pensando, no está bueno el nombre...

Participante 1: es como acompañando a nuestros inválidos.

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

Participante 2: la edad está. el tema es como se la toma uno. También hay jóvenes viejos

Vemos en la propia charla que el nombrar de otro modo al grupo no fue solo por generar un símbolo identificador, sino que pretendió separarse de ese nombre original que no los convocaba.

Esto quizás deja una enseñanza para quienes trabajamos con personas mayores. Las palabras vejez, envejecimiento, gerontología, etc. están cargadas de prejuicios negativos (Rice, Löckenhoff, Carstensen 2002). Si bien nuestra tarea es trabajar en ellos, quizás estas palabras en los nombres de los dispositivos, talleres o charlas no son convocantes y provocan el efecto contrario al esperado. En vez de poder trabajar sobre ellos, no hacemos más que alejar, contribuyendo a situaciones de aislamiento.

De hecho, lo que se identificó es que a mayoría no había participado en talleres que hablen sobre el proceso de envejecimiento y empezaron a participar luego de este espacio.

Si analizamos el modo en que el grupo contribuyó **al ejercicio de los derechos**, en una primera mirada podemos afirmar que permitió el acceso a la educación a lo largo de la vida (Muñoz Galiano, 2012), posibilitando la participación social. Pero, además, **podemos destacar dos aspectos: el ejercicio de la ciudadanía digital y el ejercicio del derecho a la salud.**

En cuanto al primero, el **ejercicio de la ciudadanía digital**, antes de adentrarnos al mismo debemos observar la relación entre **Las Tecnologías y las personas mayores**. Siguiendo a Bianca Racioppe (Racioppe, 2013), decidimos dejar de lado el término Tics y tomar el de Tecnologías, pues la primera hace referencia a un paradigma de comunicación que la concibe como simple transmisión mediante canales. En cambio, vamos a pensar a las Tecnologías en su espesor cultural, social y político, ser vistas como instituciones que se insertan en ciertas relaciones de poder. Por ello, no las consideramos ni como meros instrumentos neutrales ni como las causantes de todos los males. Creemos que es posible hacer otro uso de las tecnologías rompiendo ciertas lógicas y estableciendo otras. En pocas palabras, las Tecnologías pueden resignificar, visibilizar o construir nuevos sentidos.

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

Entendimos que la gestión de la comunicación es un camino que se recorre en conjunto y que las Tecnologías nos permiten transformar las maneras de acercarnos y entender los diversos discursos, pudiendo disputar miradas acerca del envejecimiento. Sin embargo, también sabemos que los modos a los que se accede a las mismas no son equitativos.

Según el dossier estadístico del 1 de octubre de 2021 del INDEC que se hizo en relación al día internacional de las personas de edad, a partir de los 60 años, y con mayor intensidad desde los 75, se registra un descenso de personas que utilizan bienes y servicios de las Tecnología de Información y Comunicación (TIC). Vemos que para los grupos de menos de 60 años el porcentaje de Población que utiliza bienes y servicios de las TIC alcanza casi el 95 %, mientras que, para el grupo de 60 a 74 años, este es de 84% y de 75 años y más. Sin embargo, si enriquecemos los datos con la lectura del Informe Técnico. Vol. 3, nº 86 de esta misma institución (INDEC, 2018) vemos qué la distribución de acceso a bienes tecnológicos varía también según la distribución geográfica, siendo más favorecida la población de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y de la Provincia de Buenos Aires y las personas mayores con mayor nivel de instrucción formal. Estos porcentajes también varían si nos enfocamos en el acceso a computadores que a celulares.

Todas estas estadísticas si bien nos permiten adentrarnos en la brecha digital que sufren las personas mayores, no pueden dar cuenta cabal del fenómeno.

En primera instancia, porque se concentran solo en el acceso a bienes y no profundizan en sus usos. En segundo lugar, hay que destacar que este grupo de personas pertenece a la población más favorecida en cuanto al acceso de bienes y servicios de las Tecnologías, por su nivel educativo, franja de edad dentro de la población mayor y lugar geográfico de residencia.

En tercer lugar, porque la proximidad en el tiempo no permite ver el gran salto digital que hicieron las personas mayores para poder romper el aislamiento durante la pandemia. Ya se fue relatando cómo en un principio la coordinación facilitó herramientas para el uso de las Tecnologías, pero que paulatinamente, estas herramientas fueron circulando, haciendo que el aprendizaje sea colaborativo, trayendo las personas participantes conocimientos generados en otros talleres sobre el uso de las herramientas.

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

Lo que se observó a lo largo de los encuentros es que se pasó de no conocer las Tecnologías a dominarlas a poder enseñar a los otros mejores usos. A sortear dificultades como no tener computadoras o tener una discapacidad visual. De pensar que no podían, a estar agradecidos porque las Tecnologías pudieran acceder a talleres dictados en otras partes del país. Tal como se señala en el boletín N° 23 de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS, 2021) el proceso por el cual las personas mayores se apropian de los nuevos lenguajes y dispositivos no tiene que ser lineal ni continuo, sino que se da de diferente forma, siguiendo distintas trayectorias. Lo importante es que existan políticas que acompañen esos recorridos para garantizar el acceso y uso de los mismos.

Es por eso que pensamos que pensar solo en la brecha digital o la inclusión digital de las personas mayores deja muchas aristas de lado. Preferimos entonces hacer referencia al ejercicio de la Ciudadanía digital entendiéndose como un concepto que está en permanente construcción, que refiere a nuestros comportamientos y actitudes en los espacios digitales incluyendo el ejercicio de derechos y obligaciones. Según UNESCO implica un conjunto de competencias que faculta a la ciudadanía a acceder, recuperar, comprender, evaluar y utilizar información con fines creativos, a la par de compartir información y contenidos de los medios en todos los formatos, utilizando diversas herramientas de manera crítica, ética y eficaz con el fin de participar y comprometerse en actividades personales, profesionales y sociales.

Creemos que este modo de concebir el fenómeno es mucho más acorde a nuestra mirada sobre el ejercicio de derechos, tanto a la comunicación, como al aprendizaje a lo largo de la vida. Mucho más rico porque permite no sólo pensar en quienes acceden, sino cómo acceden, para qué y qué hacen con ello. Mucho más acorde con lo observado - y alejado de las creencias previas-, personas mayores que rápidamente hacen uso de las Tecnologías y se adaptan a los cambios de las mismas.

En cuanto al **ejercicio del derecho a la salud**, consideramos que el grupo Latir de memorias funcionó **como un motor de estímulo del cuidado de sí**. Durante los diversos momentos del distanciamiento social obligatorio se fueron apelando a diversas estrategias para disminuir la transmisión del virus Covid-19. El miedo fue uno de ellos, más en el grupo etario de personas mayores. También se apeló a la responsabilidad individual.

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

Sin embargo, creemos que el grupo fue generando un estímulo del cuidado de sí, resaltando la subjetividad no desde una dimensión voluntarista, sino basado en las relaciones sociales, las interacciones y las prácticas que condicionan el cuidado sobre su salud.

De este modo, las recomendaciones sobre el cuidado se originarán en los propios “pares”, clasificando la información, filtrando las noticias falsas, pensando con los otros qué era lo mejor para establecer cuidados que no dejarán de lado las necesidades afectivas, de prevención (controles de rutina o seguimiento de enfermedades crónicas) y materiales.

La noción de cuidado de sí apela a la prevención y a los cuidados cotidianos; a personas que están siempre en un proceso complejo de conocimiento y aprendizaje cotidiano que se genera en las relaciones intersubjetivas y el empoderamiento (Muñoz, 2009). En la cronología y las evaluaciones grupales pudimos ver cómo ciertas características del espacio dieron posibilidad a esto. Desde la sensación de intimidad que se creó. En palabras de dos participantes:

“Estoy contenta de participar en este espacio que es uno de los aspectos positivos de la pandemia. que no ha unido a gente que no conocíamos, algunos sí, otros no” Participante 4

“Las veces que tuvimos miedo y entre todos pensábamos juntos qué era riesgoso y qué no” Participante 9

8. Algunas reflexiones finales

Comunicar para la salud implica la aplicación de instrumentos de comunicación que tengan la posibilidad de lograr comportamientos que compatibles a las necesidades de bienestar. Pero, como señala (Beltrán, 2011), qué se entiende por necesidad y cómo lograrlo está en disputa. La experiencia Latir de memorias posibilitó “pensar con otros” en un momento donde la realidad nos empujaba a hacer lo contrario. En los encuentros se derribaron mitos acerca de la vejez y se reflexionó acerca del cuidado de la salud. Permitieron algo a contrapelo de la lógica del momento: personas mayores que toman la palabra, se hacen oír, cuestionan los discursos

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

circulantes y arman su propio repertorio. En pocas palabras, contribuyeron al ejercicio del derecho a la comunicación.

Posicionándonos desde la comunicación como procesos de producción de sentidos, buscamos otras formas de pensar la salud, acercándonos a la concepción de salud propuesta por Floreal Ferrara (Ferrandini, 2012), como la capacidad singular y colectiva para luchar contra las condiciones que limitan la vida. Posicionamos en el paradigma sociocrítico, nos propusimos formas de producción de conocimiento participativos (Acha, Bruno, García Mora Y Gianfrini, 2017). Creemos que esta es una experiencia que puede ser replicada para seguir pensando otros modos de concebir los procesos de salud/enfermedad/atención/cuidado y envejecimiento.

Consideramos que el diálogo entre las teorías de los campos de la comunicación para la salud, la gerontología y la educación permitió que se diera una experiencia rica y novedosa. De la cual obtuvimos una serie de aprendizajes. Algunos de ellos, **nos gustaría sintetizar:**

La planificación participativa, el aprendizaje situado basado en problema, la modalidad grupo de reflexión y taller permite involucrar a las personas participantes desde su autonomía, apelando a sus experiencias vitales. Contribuye a un mayor ejercicio del derecho a la comunicación, haciendo oír la propia voz.

Al trabajar críticamente sobre los discursos circulantes acerca del cuidado de la salud y la vejez se disputaron sentidos hegemónicos y se construyeron nuevos.

La inclusión digital de las personas participantes contribuyó al ejercicio de sus derechos como ciudadanos y como sujetos de la comunicación.

En este sentido, creemos que es correcto afirmar que se pueden alimentar las relaciones interpersonales, la intimidad y la afectividad sin dejar de lado la calidad pedagógica y epistemológica. De hecho, contribuyen a mejorar aspectos como el cuidado de sí, la autonomía y el ejercicio del derecho a la comunicación y salud colectiva.

Por último, consideramos que dar la palabra a las personas involucradas es capital para las prácticas pedagógicas y de investigación social. Creemos que se debe hablar del proceso del

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

envejecimiento escuchando a las propias personas envejecientes y generando hipótesis en conjunto.

Empezamos este taller pensando que iban a asistir personas que quisieran pensar cómo acompañar a las personas mayores de su entorno y la realidad nos devolvió otra cosa, el espacio fue colmado por personas envejecientes ávidas de conocimiento, con mucho por decir, con pensamiento crítico, plásticas, flexibles, amorosas y con muchas herramientas para enfrentar lo novedoso de la situación.

Creemos que la reflexión sobre esta experiencia podría contribuir a pensar un modo de construcción del conocimiento que permitiría aportar otras voces, entendiendo a las personas mayores como sujetos de derechos, que tienen que ser escuchadas a la hora de pensar los procesos de envejecimiento, salud y enfermedad. Por eso, consideramos que sería importante para dar difusión al trabajo de sistematización realizado participar en jornadas de debate científico con las personas participantes, que puedan ser ellas quien transmitan la experiencia. De máxima, además, desearíamos hacer una publicación de divulgación, más cercana al público y que pueda ser leída por otros grupos. Pues, en última instancia, el deseo de reflexionar sobre esta experiencia está motivado por la posibilidad de contribuir a motivar cambios en las formas hegemónicas de pensar y transitar los procesos de salud-enfermedad, enseñanza-aprendizaje y envejecimiento. Conocer la realidad para transformarla.

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

9. Referencias Bibliográficas

ACHA Manuela, BRUNO Daniela, GARCÍA MORA Romina y GIANFRINI María Flor (2017). "[Orientaciones metodológicas y técnicas sobre los procesos de investigación social participativa](#)", en Planificación y Comunicación: perspectivas, abordajes y herramientas (Comp. Bruno, Daniela y Demonte, Flavia). FPyCS, UNLP. (Libro digital PDF).

Arrien, J. Matus Lazo, R. (S/N). La planificación participativa de la educación: concepción y práctica (la experiencia de Nicaragua). UNESCO. Panamá.

AUSUBEL, D (1976). *Psicología Educativa. Un punto de vista cognoscitivo*. Trillas. México.

BEAUVOIR, S. (2011). La vejez. Debolsillo, Buenos Aires.

BELTRÁN, L. (2011), Comunicación para la salud del Pueblo: una revisión de conceptos básicos, OPS/OMS. La Paz

BOURDIEU, P. (2002). "Algunas Propiedades de los campos", en Campo de poder, campo intelectual. Montessor Jungla Simbólica, Buenos Aires.

BRITES DE VILA, G. Y ALMOÑO DE JENICHEN, L (2002) Inteligencias Múltiples. Editorial Bonum, Buenos Aires

BRUNO, D. Y DEMONTE, F. (2017) La producción de conocimiento en la intervención sociocomunitaria en Bruno, D. y Demonte, F. (comps.) Planificación y Comunicación: perspectivas, abordajes y herramientas. La Plata: FPyCS-UNLP. ISBN 978-950-34-1447-7

CARCHAK CANES, M; MERLO LAGUILLO, Y; MANES, R; MELECHENKO, L; SAVINO, D; DI GREGORIO, C y JOVÉ, C (2020). Vejez desiguales en cuarentena aislamiento social preventivo y obligatorio. Informe de coyuntura N° 20 (4/4/20). CEC. Sociales. Facultad de Ciencias Sociales disponible en <http://cec.sociales.uba.ar/?p=1355&fbclid=IwAR3DpYp4XL02dvWyID9wsv7OT9pRp3xmlzIOcALrStpbE2myShL02W-cKZo>

CARSTENSEN, L. (1993). Motivation for social contact across the life span: A theory of socioemotional selectivity. In J.E. Jacobs (Ed.), Nebraska Symposium on Motivation. Developmental Perspectives on Motivation. Vol. 40 (pp.209-254). Lincoln: University of Nebraska Press.

CASTELLS, M. (2001). La galaxia Internet. Madrid: Plaza y Janés.

CEC. Sociales (2020). "VEJECES DESIGUALES EN CUARENTENA AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO". Informe de coyuntura: Nro. 20 (4/4/20). Disponible en [Vejez desiguales en cuarentena - Informe Nro. 20 \(uba.ar\)](#)

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

Convención Interamericana sobre la Protección de las Personas Mayores (Ley N° 27.360 de 2015)

COLMENARES (2012). “Investigación-acción participativa: una metodología integradora del conocimiento y la acción” en Voces y Silencios: Revista Latinoamericana de Educación, Vol. 3, No. 1, 102-115. ISSN: 2215-8421

Díaz Barriga, F. (2003). Cognición situada y estrategias para el aprendizaje significativo. Revista Electrónica de Investigación Educativa, 5(2). Recuperado de <http://redie.ens.uabc.mx/vol5no2/contenido-arceo.html>

ELDER, G Y SHANAHAN, M. (2006), “The Life Course and Human Development”, en Richard Lerner (ed.), Handbook of Child Psychology, vol. I, Nueva Jersey: Wiley.

FERRANDINI, D. (2012) Algunos problemas de salud complejos. Ministerio de Salud de la Nación/Programa Médicos Comunitarios. Buenos Aires.

FREIXAS, A. (1997). Envejecimiento y género: otras perspectivas necesarias, Anuario de Psicología, N 73, Barcelona, pp. 31-42.

FLOREAL FERRARA (2005). Clase de Salud Mental en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

FREIRE, P. (2013), Por una pedagogía de la pregunta: crítica a una educación basada en respuestas a preguntas inexistentes.- 1a ed.- Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.

FOUCAULT, M. (1981): “La gubernamentalidad”, en Espacios de poder. Ed. La Piqueta, Madrid.

FUNDACIÓN HUESPED- UNTREF (2020) Coronavirus. Para pensar la pandemia: una guía para personas mayores. disponible en http://untref.edu.ar/uploads/guia_personas_mayores%20%281%29.pdf

GAMSCI, A. (1974) Literatura y cultura popular. Cuadernos de Cultura Revolucionaria, Buenos Aires.

GAMSCI, A. (2003). Notas sobre Maquiavelo. Sobre la política y sobre el Estado moderno. Nueva visión, Buenos Aires.

GUEVARA M. (2010), Gabriela Aprendizaje Basado En Problemas como técnica didáctica para la enseñanza del tema de la recursividad, en InterSedes: Revista de las Sedes Regionales, vol. XI, núm. 20, 2010, pp. 142-167 Universidad de Costa Rica Ciudad Universitaria Carlos Monge Alfaro, Costa Rica Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66619992009>

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

GONZÁLEZ GARCÍA, J. (2013). Alfabetización multimodal: usos y posibilidades. Campo Abierto. Revista De Educación, 32(1), 91-116. Recuperado a partir de <https://mascvuex.unex.es/revistas/index.php/campoabierto/article/view/1387>

HUERGO, JORGE. Hegemonía: un concepto clave para comprender la comunicación. Material de cátedra Análisis y diseño de estrategias y materiales de comunicación en salud. UNLP. Inédito.

IACUB, R. (2013) “Nuevas reflexiones sobre la Posgerontología” en Revista Kairós Gerontología, 16, “Dossier Gerontología Social”, pp.295-311, diciembre, 2013.

INDEC (2018). Acceso y uso de tecnologías de la información y la comunicación. EPH Cuarto trimestre de 2018. Ciencia y tecnología. Vol. 3, nº 1. Informes Técnicos. Vol. 3, nº 86 ISSN 2545-6636. Disponible en: www.indec.gob.ar

INDEC (2021) Dossier estadístico. 1 de Octubre de 2021. Día internacional de las personas de edad. En: https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/dossier_personas_edad.pdf

IOVANOVICH, M (2007) “Una propuesta metodológica para la sistematización de la práctica docente en educación de jóvenes y adultos” en Revista Iberoamericana de Educación, ISSN-e 1681-5653, ISSN 1022-6508, Vol. 42, Nº. Extra 3, 2007

ISUANI, E., MERCER, H. (1988) La fragmentación institucional del sector salud: ¿pluralismo o irracionalidad? Centro Editor de América Latina S.A., Buenos Aires.

JARA HOLLIDAY, O. (s/d) Orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de experiencias. http://www.bibliotecavirtual.info/wp-content/uploads/2013/08/Orientaciones_teoricopracticas_para_sistematizar_experiencias.pdf

KAPLÚN, G. (2002) Producción de Materiales Educativos: ¿educadores, comunicadores o poetas? Intersecciones en Comunicación. N°2 Olavarría Ene./Dic.

KRESS, Gunther & van LEEUWEN Theo: (2001) Multimodal discourse. The modes and media of contemporary communication, Londres, Arnold; Introducción, pp. 1-23. - Traducción: Laura H. Molina, para la cátedra de Producción de Textos de la FBA, UNLP, 2011.

LAPLACETTE Y VIGNAU (2008). Medicalización de la salud Medicalización y sociedad. En Lecturas críticas sobre un fenómeno en expansión. Adrián Cannellotto - Erwin Luchtenberg (coordinadores).

LAURELL, A. (1982). La salud-enfermedad como proceso social. En Revista Latinoamericana de Salud, 2(1), pp. 7-25.

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

LEVY, B. Y BANAJI, M. (2004) “Viejismo Implícito” en Viejismo, .Estereotipos y Prejuicios contra las Personas Mayores (Ageism. Stereotyping and Prejudice against Older Persons) (comp.) Todd D. Nelson. Massachusetts: The Mit Press

MAFFÍA, D. (2016), “Contra las dicotomías: feminismo y epistemología crítica”, En Korol, Claudia: Feminismos populares: pedagogías y políticas/Claudia Korol. El colectivo; Editorial Chirimbote; Ciudad Autónoma de Buenos Aires: América Libre.

MARILUZ, G. (2014). “La pedagogía de masas y la pedagogía crítica”. Kalibán. Revista de Estudiantes de Sociología/ Universidad de Antioquia/ Facultad de Ciencias Sociales y Humanas/ Departamento de Sociología/ ISSN: 2389-7317/Medellin.

MARX, C. (2004) “Tesis sobre Feuerbach” en La ideología alemana, Nuestra América, Buenos Aires.

MENÉNDEZ, E. (2003). Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. En Revista Ciencia & Saúde Coletiva, Vol. 8, N° 1, 185-207

MORALES, S. (2021). Educación popular con niñxs. Aprendizajes, desafíos y esperanzas. Cruces posibles entre infancia, filosofía y educación. En Educar hasta la ternura siempre: del adultocentrismo al protagonismo de las niñeces. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Editorial Chirimbote.

MUÑOZ FRANCO (2009). Reflexiones sobre el cuidado de sí como categoría de análisis en salud. Salud Colectiva. 2009;5(3):391-401

MUÑOZ GALIANO, (2012). Una mirada a la educación en personas mayores: de educación permanente a educación a lo largo de la vida. En Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID), 7, Enero, 2012, 105-125. ISSN: 1989-2446

ODDONE, M. (2014). El desafío de la diversidad en el envejecimiento en América latina; Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Económicas. Plan Fénix; Voces en el Fénix; 36; 7-2014; 82-90

ODONNE y OSORIO (2020) La vejez en tiempos de pandemia: una mirada antropológica. Serie de conversatorios virtuales para toda la comunidad. Universidad Nacional de Chile disponible en https://www.youtube.com/watch?v=8ra7o85Y7X8&ab_channel=AntropologiaUniversidaddeChile

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

OISS (2021A). Las personas adultas mayores y el aprendizaje a lo largo de la vida. Boletín n° 23 Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Adultas Mayores. Abril de 2021, Madrid, España.

OISS (2021). Comunicación y Personas Adultas Mayores desde un enfoque de Derechos Humanos. Boletín n° 24 Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Adultas Mayores. 3 de septiembre de 2021, Madrid, España.

OPS Y FUNDACIÓN W.K. KELLOGG. (2001). Manual de comunicación social para programas de promoción de la salud de los adolescentes. División de Promoción y Protección de la Salud Programa de Salud Familiar y Población Unidad Técnica de Salud y Desarrollo de Adolescentes. Washington, D.C.

ORTIZ GRANJA, D. (2015) El constructivismo como teoría y método de enseñanza Sophia, Colección de Filosofía de la Educación, núm. 19, 2015, pp. 93-110 Universidad Politécnica Salesiana Cuenca, Ecuador. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=441846096005>

PEGORARO, J. (2006). “Hablemos del delito: la compleja relación entre el orden normativo y la realidad social” en Cuaderno CRH. Salvador. V.19 n° 47. maio/ago. 2006. Salvador de Bahia- Brasil.

PIAGET, J. (1999). La evolución social de la nueva pedagogía. En J. Piaget, De la pedagogía. Paidó, Buenos Aires

PICHON RIVIÈRE, E. (1988) El Proceso Grupal. Buenos Aires: Nueva Visión.

PISANO DI FILIPPO, G. Y FORTUNATO, M (2019) Intervenciones con personas adultas mayores: análisis del dispositivo “Jornadas de reflexión sobre Género y Vejez”. Buenos Aires. Disponible en http://jornadasdesociologia2019.sociales.uba.ar/altaponencia/?acciones2=ver&id_mesa=41&id_ponencia=1165

RICE, LÖCKENHOFF, CARSTENSEN (2002). En busca de independencia y productividad: cómo influyen las culturas occidentales en las explicaciones individuales y científicas del envejecimiento. Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 34, núm. 1-2, 2002, pp. 133-154, Fundación Universitaria Konrad Lorenz, Colombia.

RACIOPPE BIANCA (2013) “Internet, un espacio para organizarse. Las tecnologías como espacios de creación colectiva ” en Liberar compartir derivar. Cultura libre y Copyleft: otros modos de organizarse para gestionar lo cultural-artístico. Ed. Al Margen, La Plata

SÁNCHEZ GUZMÁN, A. (2011) “GÉNERO y VEJEZ: una mirada distinta a un problema común”, Revista Ciencia, Enero-marzo 2011, pp. 48-53. México DF.

Especialización en Comunicación y Salud

TIF

SPINELLI, H. (2010). Las dimensiones del campo de la salud en Argentina. En Revista Salud Colectiva Vol. 6, N° 3, pp. 275-293. Disponible en <http://www.scielo.org.ar/pdf/sc/v6n3/v6n3a04.pdf>

SUÁREZ, M. (2002). Algunas reflexiones sobre la investigación-acción colaboradora en la educación. Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias, 1

SZTAJNSZRAJBER, D. (2021). De preguntas y provocaciones. Cruces posibles entre infancia, filosofía y educación. En Educar hasta la ternura siempre: del adultocentrismo al protagonismo de las niñeces. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Editorial Chirimbote.

VYGOTSKY, L. (2010). PENSAMIENTO Y LENGUAJE. Ed. Paidós. Madrid.

WAISBORD, S. (2002). Árbol genealógico de teorías, metodologías y estrategias de comunicación para el desarrollo. Fund. Rockefeller, N. York.

YUNI, J. y URBANO, C. (2001), Mirarme otra vez: la madurescencia femenina, Córdoba, Mi Facu, UNC

YUNI y URBANO (2008). Envejecimiento y género: perspectivas teóricas y aproximaciones al envejecimiento femenino, Revista Argentina de Sociología, vol. 6, núm. 10, 2008, pp. 151-169, Buenos Aires.