

*“Deconstruyendo lo instituido,
construyendo aperturas”*

Descripción y análisis de una práctica en Musicoterapia

en el Hospital Geriátrico Provincial, Rosario.

Neris Olivieri

2017

Resumen:

La presente investigación se propone analizar la experiencia circunscripta en el Hospital Geriátrico Provincial en el campo del adulto mayor, barrio Tablada, en la ciudad de Rosario, durante el año 2014 en el correr de seis meses. Dicha experiencia fue desarrollada en el marco de un taller realizado en el contexto de prácticas pre profesionales compuesta por dos personas, Magaldi y quien escribe.

Desde aquí, se toma la experiencia como punto de partida para poder leer y analizar lo vivenciado intentando generar por medio de un componer escrito, construcciones teóricas fundamentando el que hacer musicoterapéutico, el cómo se piensa al adulto mayor y un análisis de la institución transitada. Asimismo se hace hincapié en los aportes que brinda la Musicoterapia delineados en la experiencia transitada siendo el Arte como aquel territorio desde donde construir.

Palabras claves:

Experiencia, Adulto Mayor, Hospital Geriátrico Provincial, Musicoterapia, Arte, Salud.

Índice:

1. Introducción.....	6
2. Capítulo I: Marco Teórico – Metodológico.....	9
- 2.1 Contexto y Situación problemática.....	9
- 2.2 Sobre el adulto mayor.....	14
- 2.3 De la Musicoterapia.....	22
- 2.4 Consideraciones metodológicas.....	31
3. Capítulo II: De la institución.....	35
- 3.1 Descripción del Hospital Geriátrico Provincial: De su historia y organización.....	35
- 3.2 Análisis institucional:.....	42
-3.2.1 Acerca del cuerpo – Salud.....	43
- 3.2.2. Sobre su organización y funcionamiento.....	46
4. Capítulo III: De la experiencia.....	51
- 4.1 Introducción al relato de la misma.....	51
- 4.2 De Dimensiones y territorios.....	53
- 4.2.1- Dimensión 1: Del relato de un recorrido.....	55
- 4.2.2- Dimensión 2: Como aquello que se dibujó en el devenir del movimiento.....	58
- 4.2.2.1 - Relato N°1: Un encuentro de posibilidades. “ <i>La posibilidad de lo posible en lo imposible</i> ”.....	60
- 4.2.2.2 - Relato N° 2: <i>Donde las palabras juegan a entrecruzarse con los sonidos. “La pelota”</i>	63
- 4.2.2.3 - Relato N°3: “ <i>Un día en Musicoterapia</i> ”.....	67
5. Capítulo IV: Conclusiones.....	71
<i>“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”</i>	

6. Bibliografía.....	74
7. Anexos.....	78
- Entrevista a Analía Nemme.....	78
-Capturas de instantes:Foto.....	80
8. Agradecimientos.....	81



“Cuando escribo, pretendo recuperar algunas certezas que puedan animar a vivir y ayudar a los demás a mirar”

Eduardo Galeano.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

1. Introducción

No resulta una tarea sencilla introducir y colocar a consideración del lector, este material que recopila un conjunto de elementos, y que nos remite a intensas vivencias, a prácticas del ejercicio del diálogo, del reconocimiento, del pensar y construir.

Estos elementos; debates, toma de notas, lecturas, registros, experiencias, charlas con colegas, grabaciones, ecos de un taller¹ de Musicoterapia realizado en el Hospital Geriátrico Provincial, año 2014, ubicado en la ciudad de Rosario, barrio Tablada, sur de la provincia de Santa Fe, Argentina, son algunos de los que me han acompañado en el proceso del desarrollo de la presente investigación. El proceso mencionado no es entendido como acabado, no otorga un sentido final a un recorrido, sino que se lo presenta como un momento de síntesis propio.

Este trabajo está escrito a merced del resultado de haberme sumergido en el campo de la lectura encontrándome con múltiples rostros. No solo desde los textos, sino desde los senderos infinitos de sus historias, como así también en el de la experiencia transitada por instituciones, acompañado por un proceso que desde lo académico habilitó el poder explorar y articular el campo de lo teórico con una práctica.

He aquí el entrecruzamiento; aquella práctica que fue mostrando diferentes realidades y aquel escenario donde diferentes historias de vidas se encuentran, se cruzan, conviven y que invitaron a poder reflexionar y poder generar construcciones teóricas fundamentando así, nuestro quehacer. Desde allí se desprende el surgimiento del tema: “Los aportes de la Musicoterapia en el campo del Adulto Mayor.”

Es desde aquí que el siguiente escrito intentará soportar un posicionamiento en relación al quehacer musicoterapéutico en un campo específico, el del Adulto Mayor, tomando como trabajo de campo lo que dicha experiencia en el Hospital Geriátrico Provincial, durante seis meses, en formato de “uno a uno”² con Magaldi³, fue mostrando,

¹Se piensa al taller como el medio de abordaje por excelencia, ya que es el escenario ideal que nos posibilita la delimitación de un territorio donde la improvisación facilite el desarrollo de la creatividad y la expresión. (Permingeat 2011, Pag.17)

²Concepto utilizado para hacer referencia a que los encuentros solo estaban conformados por la futura profesional en Musicoterapia y Magaldi.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

diciendo, al haber transitado y recorrido por un proceso. Proceso que permite pensar la Salud vinculada con el Arte como territorio desde donde construir, pudiendo vislumbrar sus aportes.

La presente tesis busca conocer el estudio del envejecimiento intentando agudizar la mirada en la vejez, desde nuestra especificidad, la Musicoterapia.

El primer acercamiento está relacionado con aquella motivación de un orden singular y personal, la cual yace extendida en las huellas que han dejado varias experiencias transitadas en instituciones de adultos mayores en Rosario, durante el recorrido de los cinco años de nuestra formación académica.

También aquellas experiencias que me han regalado instantes mágicos, historias de vidas, algunos enigmas a descifrar, consejos, recuerdos, vivencias, sonidos y encuentros. No solo estas experiencias, sino aquellos diálogos con colegas que fueron dejando huellas en mí, como también, conversaciones con residentes de diferentes instituciones transitadas en el camino del desarrollo profesional como futuros Musicoterapeutas.

Otro afluente, relacionado a una óptica demográfica (cualitativa), muestra un nuevo escenario en el tema envejecimiento haciendo que se coloque como relevante. Datos cuantitativos dan muestras de una población que ya ha cambiado, quedando entonces en evidencia el desafío y la necesidad de seguir contribuyendo con investigaciones, estudios que esclarezcan y profundicen esta etapa del transcurso vital, como así también a la capacitación y formación de profesionales, en todas las áreas de salud, es desde aquí otro incentivo personal para dicho desarrollo.

Se propone entonces por medio de un componer de manera escrita mostrar un posicionamiento teórico del adulto mayor y la Musicoterapia; delineado en base a un recorrido por una experiencia, recorrido que comprende un adulto mayor, la futura musicoterapeuta, y al Hospital Geriátrico Provincial, dejando vislumbrar una lectura propia de ella que interviene en un campo de trabajo específico.

³ Seudónimo elegido al azar a ser utilizado para cuidar y proteger la identidad del adulto mayor.
"Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas"

Una vez inmersos en el recorrido de la presente tesis, en tanto organización, el lector se encontrará con diferentes momentos que componen la forma de la misma:

En el **Capítulo I: Marco teórico– Metodológico**: se realiza un breve recorrido sobre algunas cuestiones conceptuales y algunas metodológicas que fueron utilizadas para el desarrollo de la misma. También se propone mostrar un posicionamiento teórico sobre la Musicoterapia, vislumbrando diferentes conceptos que se ponen de manifiesto en el desarrollo de la experiencia, puntualizando algunas cuestiones de la especificidad.

El **Capítulo II: De la institución**: incluye la contextualización de la institución donde se lleva a cabo la experiencia tomando como fuente: datos aportados por el Musicoterapeuta del lugar, y archivos institucionales. Se realiza una lectura de la institución.

En el **Capítulo III: De la experiencia**: hace aparición la formalización de la práctica; delineando distintas dimensiones que componen el recorrido de dicha experiencia, dejando vislumbrar una lectura propia de la futura profesional que interviene en un campo de trabajo específico.

Por último, **Capítulo IV: Conclusiones**: Para finalizar, se exponen posibles conclusiones, intentando reflexionar sobre aquellas cuestiones planteadas tanto a nivel teoría, como también en relación a acontecimientos que conformaron la práctica, y la articulación de estas dos instancias para que de esta manera se muestre un posible *cierre* de la investigación desarrollada.

2. CAPITULO I: Marco Teórico – Metodológico.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

2.1 Contexto y Situación problemática:

“La experiencia es la base de todo conocimiento”(Achilli, 2005, Pág.53.)

Desde aquí, desde la experiencia transitada, de aquel acercamiento, surge el interés de querer investigar desprendiendo determinada intención de “conocer algo”. Es ahora que definiremos entonces aquello que el investigador pretende esclarecer como dicha situación problemática.

Nuestro proceso académico es aquel que nos brinda la posibilidad de poder comenzar a conocer, transitar, recorrer y sumergirnos en lo que serán nuestros mundos posibles de escenarios de acción; en nuestra futura inserción laboral. Es desde aquí que comienzo a pensar y dilucidar mi situación problemática, ya que nuestro pasaje por dichos espacios no solo se focaliza en el transitarlos con el objetivo de conocer, leer, experimentar, empaparnos en lo que acontece en tanto institución, sino que también convida la posibilidad de comenzar a pensar y vislumbrar aquello que la Musicoterapia puede brindar, u ofrecer en su pasaje por una institución tal, reconociendo de esta manera; posibles aportes de la misma.

En este caminar por los diferentes años de formación académica, me detengo en el quinto, el último, llegando así al final de un recorrido, y al mismo tiempo principio de un nuevo comienzo, el cual permitía que se asomase la idea de realizar prácticas pre – profesionales. Es desde aquí que se desprende un nuevo escenario de acción, el Hospital Geriátrico Provincial, y una edad con la cual trabajar, los adultos mayores, es en esto donde nos detenemos, donde nos ponemos a pensar e indagar.

En el tránsito de la vida, llegando a la vejez, a algunas veces existe;

Posibilidad de opción entre el Hospital y su antiguo lugar de residencia. (Hay casos donde la elección es estar en el Hospital u otro donde el Hospital es su única opción). (Montaldo. 2002, Pág.: 13.)

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

Este es el caso de Magaldi, quien elegía estar en el hospital a pesar de tener opción de poder vivir en la casa de su hermana.

Magaldi fue derivado por el Musicoterapeuta del lugar, quien me sugirió realizar un trabajo corriéndonos del orden de lo grupal (que es a lo que estábamos acostumbrados a compartir en los talleres que generábamos en las instituciones recorridas hasta el momento). En este proceso de flexibilidad permanente se presentaron algunas inquietudes, dudas e incertidumbres ya que la forma en la que se iba a trabajar era realizada por vez primera en mi experiencia personal, pero fue superado, llevado a cabo una gran experiencia.

De esta manera, con él se comienza el transitar de las prácticas pre-profesionales, como se menciona en las primeras hojas, en formato de *uno a uno*,

Es desde allí, del recorrido de ambos desde donde se comienza a pensar el problema; poder dilucidar posibles aportes desde nuestra especificidad en el campo del adulto mayor, delineado y basado en el transitar con Magaldi por meses. Vislumbrando el intento de realizar un escrito que dé cuenta de aquellas cuestiones que acontecieron en un proceso, donde se fueron registrando diversos escenarios donde los personajes que aparecían en escena eran los sonidos, movimientos, algunas que otras palabras, gestos, voces, miradas, dejando divisar ciertos aportes, variaciones, cambios de un proceso. Una experiencia de formas, sentidos, sonidos.

Llegando a nuestra *unidad de información*⁴ la presente investigación supone un recorte territorial, el Hospital Geriátrico Provincial, ubicado en la ciudad de Rosario, siendo éste, un Organismo Dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe. El lugar no tiene la característica de un hospital agudo o crónico⁵, sino que el mismo, es

⁴Dícese del contexto que alojó nuestro trabajo de campo. (Achilli, 2006)

⁵Hospital de Agudos: Es aquel destinado al diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades de comienzo brusco y/o evolución breve.

Hospital de Crónicos: Es aquel destinado al diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades de comienzo tórpido y/o tratamiento prolongado.

un hospital de residencia, en donde ingresan las personas a vivir y a su vez se realiza un conjunto de asistencia médica.

La presente investigación plantea como:

➤ **Objetivo general:**

- Analizar los aportes de la experiencia artística en los procesos de salud-enfermedad de un adulto mayor en una experiencia de prácticas pre profesionales en el ámbito hospitalario, barrio Tablada, Rosario.

➤ **Objetivos específicos:**

- Analizar las lógicas institucionales en donde se sitúa la experiencia taller.
- Describir las vivencias del adulto mayor en vinculación a los procesos de salud-enfermedad surgidas a partir de la experiencia de taller.

Hipótesis:

Las anticipaciones hipotéticas que recorrieron nuestro proceso de investigación refieren a que la Musicoterapia puede convertirse en un escenario de encuentro de posibilidades, de potenciación a aperturas, de libertad - es que caracterizan el instante.

Pensándose en 3 niveles; primer nivel ligado a la vejez, un segundo a lo institucional y un tercero en correlación al espacio de Musicoterapia.



En nuestro primer nivel entendemos o pensamos que la vejez se construye a partir de discursos sociales cargados de sentidos dependiendo el contexto en el que se construyan los mismos.

Un segundo nivel de hipótesis se sostiene a través de algunas charlas con profesionales, de lecturas sobre dicha institución, como así también por el paso y los acercamientos a diferentes instituciones geriátricas transitadas en cuatro años, pudiendosospechar que dicha institución cuenta con una lógica disciplinaria instalada como forma organizativa de los sujetos que componen y conforman la misma, comprendiendo aquello que está establecido, al conjunto de normas y valores dominantes. Esta cotidianeidad en la que conviven adquiere determinadas características sumado al atravesamiento de un deterioro físico y emocional.

Quizás es poco sencillo modificar a las instituciones que históricamente tienen como característica de funcionamiento el descrito en renglones anteriores, pero es aquí donde aparece un tercer nivel, la Musicoterapia, ofreciendo intervenir desde ese lugar de cambio, de transformación, de movimiento, de ruptura, del poder sonar, decir, de la aventura de presenciar la novedad a cada instante, las sospechas, los sonidos, los

"Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas"

encuentros, de las voces que se intercambian, de las posibilidades, de las potencias, de aperturas y libertades.

La experiencia nos muestra que, al construir un espacio de Musicoterapia acompañado de adultos mayores es sumergirse en un universo donde los miedos aparecen, las dudas invaden, los fantasmas de las preocupaciones y vejez crecen, quedando enigmas por descifrar pero que muchas veces contagia a la lucha, pasión y experiencia, detalles que hacen mágico el transitar.

2.2 Sobre el adulto mayor...

En el presente capítulo se realizará un breve recorrido sobre algunas cuestiones conceptuales y metodológicas que se fueron utilizando a lo largo del recorrido del escrito.

Por un lado se propone mostrar un posicionamiento teórico sobre cómo se está pensando al adulto mayor y a la Musicoterapia, vislumbrando diferentes conceptos que se ponen de manifiesto en el desarrollo de la experiencia. Por otro lado, en tanto lo metodológico, se propone intentar vislumbrar al lector el camino que irá recorriendo en la medida que la acción de leer se haga presente, intentado mostrar un posible diseño metodológico, como así también las distintas estrategias metodológicas que fueron necesarias para recolectar la información requerida.

Las múltiples formas de vivir, circunstancias sociales, condiciones de clase, género, marcan realidades en el campo del adulto mayor, vislumbrando la complejidad en conceptualizaciones y valoraciones que pueden adoptar en diferentes culturas y sociedades.

La vejez es un compartimento estanco que haya permanecido inamovible a lo largo de la historia, ha sido interpretada de forma variable, con esto quiero decir que ha sido objeto de una gran elasticidad de sinónimos, rodeándose de atribuciones y segmentos conforme a las circunstancias, momentos e intereses de cada cultura, de organización social y en cada momento dado. Con más o menos avances el papel de los adultos mayores se sigue redefiniendo dentro de la sociedad.

Pero es ahora dada la importancia del fenómeno del envejecimiento de la población, cuando ésta está generando mayor expectativa en la sociedad ya que proyecciones demográficas estimadas al respecto nos indican la gran importancia que este grupo etario va adquiriendo en nuestro país.

Existen variados mitos e historias acerca de la vejez, tradicionalmente se ha relacionado con un gran número de déficits, deterioros y pérdidas físicas, psicológicas y sociales, es decir, con la enfermedad; ligado a la improductividad, al aislamiento y soledad,

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

dependencia y necesidad de ayuda. Como así también diferentes denominaciones como; tercera edad, edad de oro, senectud, viejos, abuelos, ancianos, seniles, entre otros, distintos en su escritura y oralidad, en general hacen referencia a aspectos ligados a lo negativo del envejecer, una vejez marcada por prejuicios. Cabe destacar que utilizaré el concepto de adulto mayor ⁶ durante el recorrido de mi investigación.

“Existen una imagen estereotipada del viejo que lo representa como inútil, enfermo, a la que se suman otras características negativas. Se parte del supuesto de que el viejo tiene una afectividad gastada, aplanada, que siente menos, que tiene una mayor dificultad de comunicación que no logra comunicarse especialmente con las otras generaciones. Se le adjudica una incapacidad para adquirir nuevas habilidades, una menor inteligencia, una mayor propensión a la enfermedad, una menor creatividad y una ausencia de sexualidad”
(Zaffaroni, 2004, Pág.; 125 – 126)

El envejecimiento en la población es un hecho bastante visible, de este modo, con avances médicos, científicos y sociales en diferentes partes del mundo, donde el fenómeno emergió cada vez más, se comienzan a multiplicar clínicas, pensiones de ancianos, casas de descanso, residencias, entre otras estructuras institucionales; poniendo en evidencia el progresivo fenómeno del envejecimiento, mostrando en nuestra sociedad un escenario actual complejo y variado.

Resumiendo, los prejuicios y estereotipos sobre el envejecimiento según su contenido suelen agruparse en tres conjuntos principales:

⁶Adulto Mayor “Nace con la intención de ser la síntesis del paradigma social actual que asocia el compromiso con el descanso y reposo. Esto se refiere a la posibilidad de conjugar el ocio conjuntamente con la capacidad de decidir, crear, producir y elegir, que determina la autonomía de una persona. Por consiguiente pensamos al sujeto adulto mayor en sociedad, relacionado con los demás, participando de una cultura y creando la misma, capaz de pensarse a sí mismo, de crear, de prever, planificar su acción, proyectarse a partir de su historia personal y social. No pensamos al sujeto como a una persona que hay que cuidar y proteger, sino que lo pensamos como persona sujeto de derecho, autónomo y útil socialmente.” (Scolich, Pág. 23).

- Un contenido negativo: identificando a la vejez como una etapa de enfermedad, de soledad, inutilidad o involución.
- Un contenido positivo o idealizante: entienden a la vejez como una edad dorada y se excluyen las pérdidas naturales que acontecen en este período de la vida.
- Prejuicios confusionales: se considera que llegar a viejo es sinónimo de retorno a la niñez o de promover a la vejez como una eterna juventud.

A mi parecer esta visión no es la más acertada, ha llegado el momento de pensar en un nuevo paradigma corriéndose de aquel lugar de estereotipos y mitos negativos, ya que lejos estamos de presentar a la vejez como sinónimo de deterioro, de enfermedad, y de edad como determinante de lo que se puede hacer o no.

Sí cerca de un paradigma que considere a los adultos mayores participantes activos de una sociedad que integra el envejecimiento y a una vejez enmarcada en una visión positiva, constructiva y no idealista; no es más que un período del ciclo de la vida, y no muy diferente de cualquier otra etapa si se mira de una visión desprovista de estereotipos y prejuicios. El envejecer es un proceso subjetivo, por lo cual cada uno envejece dentro de su tipicidad, envejecer es, entonces, una experiencia única e irrepetible por lo tanto es posible sostener que hay también muchos adultos mayores que son independientes, que no están atravesados por una enfermedad.

Trayendo a estas líneas a la Licenciada Cecilia Di Prinzio; “El proceso de envejecimiento está caracterizado por cambios y pérdidas que una persona transita en todos los aspectos, tanto a nivel de su cuerpo, de su mente, de su entorno social y emocional”.

Retomando, los cambios no son solo desde una óptica biológica, sino desde un orden social y cultural también, lo que podemos decir es que no hay una única ni universal manera de definir cuando uno es adulto mayor. Se podría pensar que el envejecer es un proceso natural en el ser humano y que las características de la sociedad en donde se viva condicionarían tanto el promedio de años de sus habitantes, como así también su calidad de vida durante esta etapa vital, ya que envejece dentro de un contexto; contexto que, como tal, implica un sistema de valores e instituye a partir de ahí el sentido y el valor del

envejecimiento. Pero también, e inversamente, por la manera como cada sociedad se comporta con sus ancianos devela la verdad de sus principios y sus fines.

Trayendo a Agustín Gasquet a estas líneas...

“Inevitablemente la vejez resulta de cierta complejidad. Una serie de condiciones que se suceden y se entrecruzan en estrecha relación; salud, situación socio – económica, políticas y programas gubernamentales, soporte familiar, e institucional, entre otras posibles.” (Gasquet, 2017, Pág. 16)

En la complejidad de la trama social emergen diferentes discursos, dando lugar a que la sociedad en ocasiones se cubra de conceptos. He aquí en la actualidad donde la vejez o el ser viejo forma parte de un entramado de teorías y algunas prácticas donde se vislumbran categorizaciones, etiquetas, niveles, etc.

Introduciéndonos en la contextualización de nuestra práctica;

“El adulto mayor que se incorpora a una institución geriátrica no solo se encontrará con un ambiente extraño y artificial, sino que por otra parte, en tanto institución es, rigese una serie de normas.” (Fabro Lis. 2014, Pág. 18).

Existen instituciones, donde los residentes ocupan un lugar de sumisión, acatando reglas de un juego que ya fueron creadas por otros, reglas aquellas donde se delimita un deber ser en la sociedad, un estatuto de sujeto, aquellas que presentan y proponen un sujeto normalizado, regulador de normas, generadores de un discurso de relaciones de poder. Estos cuerpos se devienen en objetos – cuerpos; cuerpos como objeto y blanco de poder, se lo podría llamar “*cuerpos dóciles*”⁷, es dócil un cuerpo que puede ser sometido, que puede ser utilizado, que puede ser transformado, perfeccionado, cuerpo que se manipula, que se da forma, que se educa que obedece.

⁷ Foucault, Michel (2009). Vigilar y Castigar. Cap.5 “Los cuerpos dóciles”.Pag.159.
“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

“En la mayoría de las instituciones..... El viejo no es más su historia, no es más sujeto, es un cuerpo deshecho cuya higiene y supervivencia hay que asegurar... El anciano es objeto de su cuerpo y no un sujeto completo”(Le Breton, 2002, Pág. 142 -143)

El tiempo penetra en el cuerpo, se moldea en una estricta disposición y particular uso del mismo. Se establecen ritmos, horarios de baño, comida, aquellos elementos prohibidos, exhibición de genitales y encías, habitaciones en donde la mayoría de veces se obtiene un compañero de cuarto, compañero que no se conoce que se exponen aspectos que son considerados de su intimidad desapareciendo la posibilidad de elección; de decisión de aquel adulto mayor, emergiendo de esta manera la vulneración constante que invisibiliza al anciano institucionalizado como sujeto de derechos, imponiendo carencia o imposibilidad plena de ejercer sus derechos como ser humano.

Apareciendo de esta manera una disposición absoluta sobre las corporalidades, tanto desde su capacidad de desplazamiento y acción, y aquella permanente posibilidad de ser cuerpos vigilados, explorados.

Los horarios y pautas dan cuenta de una uniformidad rutinaria que se empalma con un régimen de disciplinamiento profundo, que pretende imprimir sobre los sujetos, los adultos mayores en este caso, diferentes modos de disposición del tiempo, y del cuerpo previsible y pautados, moldeando conductas a través de la norma como eje de organización, como eje de control. Estos movimientos en ocasiones aparecen de forma repetitiva y gradual, constatando cambios de ese cuerpo que con el tiempo se mecanizan, en consecuencia a ello, su expresión corporal se ve coartada.

Coincido con el decir de Jorge Montaldo: *“Una institución, con sus conjuntos de acciones, “programas”, se asemeje, a un libreto no escrito de una obra teatral, en la cual la realización de la obra depende que actores de carne y hueso, desempeñen los “roles” prescritos; los actores encarnan “los roles” y actualizan la obra representándola en un escenario determinado”*.(Montaldo, 2002, Pág.13).

Como dice el dicho:

“Toda casa es un mundo” cada geriátrico también lo es.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

«Somos pasajeros en el tiempo, lo tomamos al nacer y lo dejamos al morir, que el morir está incluido en el privilegio de vivir y que el envejecer es un triunfo de la supervivencia casi nunca lo pensamos, pero ya es hora que pongamos nuestra mente a trabajar y admitamos que somos o seremos viejos si la muerte no ha llegado antes». (Fuente:<http://www.diariodebatepregon.com/noticia.asp?noticia=5737>, diciembre 2016)

Entendiendo a la vejez como como parte de nuestro viaje como pasajeros en el tiempo lleno de posibilidades y de aprovechamiento de los recursos que se tienen, y no enfocado en lo que se ha perdido. Trayendo a la doctora Graciela Zarebski;

“La vejez no es un punto de anclaje. Implica dudas, temores, pero también libertades nuevas.” (Zarebski, 2010, Pág.; 14)

Los adultos mayores no son ni más ni menos que personas con su propia individualidad. El envejecer quizás tiene una instancia de decisión, es uno mismo quien decide cuando considerarse viejo, uno de los ejemplos más relevante se ve de manifiesto en la jubilación, aquella salida del sistema laboral siendo, en ocasiones, experimentada como un acontecimiento de derrumbe, de caída vertiginosa, como falta de algún rol profesional y/o laboral con el cual se han identificado por tiempo.

Cuando se le preguntó en una entrevista a qué edad se considerará viejo, el Prof. Salvarezza respondió:

"Depende para qué. El envejecimiento es algo inevitable: uno se va a volver viejo. Pero cuando uno se considera un viejo, es una decisión individual y subjetiva. Uno decide que es viejo para tal o cual cosa, y esto no funciona para el conjunto." (Entrevista realizada el día miércoles, 16 de noviembre de 2011)

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

Traemos al camino de la escritura a otro referente teórico como lo es Zolotow⁸(2010), dicho autor hace referencia a la vejez de acuerdo a tres paradigmas; desde una perspectiva *asistencial*, donde el adulto mayor se sitúa en una posición en donde deben cuidar de él, garantizar la satisfacción de sus necesidades, por otro lado *rehabilitadora*, donde incorpora a la anterior el trabajo sobre las necesidades funcionales del anciano o desde una perspectiva de *promoción de salud*, a través de la cual se piensa al adulto mayor como un sujeto activo, apuntando a un trabajo integral con la persona a través de la potencia de sus recursos.

Es desde esta última que pienso que es importante encontrar espacios que reconozcan al adulto mayor como un sujeto capaz, y no que el término edad se muestre como vehículo de una limitación o un impedimento. Se trata de fomentar relaciones, donde la persona pueda tener autonomía, pueda poner de manifiesto sus derechos, posibilidades de enriquecimiento intelectual, deportivo, social y disfrute, significa comenzar a pensar a los adultos mayores como potencialidad social y también así como sujeto de derecho.

¿Entonces, de que hablamos realmente cuando hablamos de la vejez? ¿Y cuando hablamos del Adulto mayor?

¿Del que pelea con todo el mundo, o del que acepta su destino sin reclamar? ¿Del participativo, activo y divertido, o del otro deprimido y solitario? ¿De aquel que vive en familia o del que fue depositado en un asilo? ¿De la elegante que pasea por los barrios nobles o de la que todavía ayuda a criar a los nietos? ¿Del que trabaja a nuestro lado o de aquel que renunció a luchar? ¿De los que renunciaron a la sexualidad o de los que reivindican su derecho al placer? ¿De los que vemos en la fila del banco o en el banco de la plaza? ¿De la “mala”? ¿Del “sabio”? ¿Del enfermo? ¿De los poderosos o de los marginalizados?

Hablamos de todos ellos...

Desde un paradigma nuevo de vejez, el de entenderlo como una etapa llena de posibilidades, abandonando aquella universalización que dice lo que los sujetos tienen o

⁸Zolotow, D. (2010). Hogares de ancianos, transformaciones posibles para un buen envejecer. Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social. Pág.90.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

deben ser, para arraigarnos a lo que cada singularidad va siendo. Hsenso que aquí se muestra en relación con el pensamiento musicoterapéutico.

Me ubico entonces tomando a este adulto mayor como Sujeto de Derecho, derecho a la libertad, a la independencia, a la autonomía, a la dignidad, a la elección, a la privacidad, derecho a la toma de decisiones por sí solos, pensarlo como un sujeto en potencia en tanto sus posibilidades. Es desde aquí que pienso a ese Sujeto dejando de lado la universalización, corriéndonos del lugar desde el no poder, desde su diagnóstico, sino desde lo que cada sujeto porta como potencial, lo que cada sujeto puede, lo que cada sujeto es.

...”El derecho a la vida y a la salud, a la defensa y el respeto de la dignidad; a la libertad, el debido proceso, la igualdad; la intimidad; el patrimonio; de reunión; de comunicación; al trabajo; a manifestarse; a petitionar ante la autoridad; a la seguridad; a la educación; protección familiar, entre otros. (Trossero, 2009, Pág.16)

Motorizar este pensamiento, es superar las contradicciones entre necesidades y satisfacciones, entre lo universal y singular del envejecimiento, entre el adentro y el afuera institucional, entre la salud y la enfermedad, entre las alegrías y tristezas, no excluye llegar a buen puerto, pero más que el arribo, importa la manera de viajar.

En concordancia con ello, el derecho al reconocimiento implica considerar la dignidad y el valor de las personas como capaces de decidir y participar en la sociedad y en igualdad de condiciones. Se concluye, aludiendo a la necesidad de tener en cuenta y asumir la heterogeneidad que implica el envejecimiento y particularmente la vejez, así como a la urgencia de superar estereotipos, prejuicios y discriminaciones.

“La vida esta signada por la muerte. Pero la muerte es inherente a la vida, no a la vejez. La vejez debe ubicarse del lado de la vida, no de la muerte.

(Fuente <http://webvejez.blogspot.com.ar/2012/12/la-resiliencia-en-los-viejos-los-seres.html>, enero 2017)

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

2.3 De la Musicoterapia:

Esta tesis transcurre en el campo de la *Musicoterapia*...

“La Musicoterapia desarrolla un campo de /conocimiento donde si vincula el Arte con la Salud. Concibe al Arte como Discurso que expresa aspectos de lo humano no expresables verbalmente; priorizando como material de estos Discursos al sonido, al cuerpo, al movimiento y sus organizaciones en tanto Discursos.”(Bennardis, 2002, Pág.10)

La musicoterapia se presenta entonces como una forma de Salud, propuesta desde el Arte, (o una posición que vincula el Arte con la Salud), siendo este, (Arte) el que convida a experimentar, el que proporciona la oportunidad de estar, de la libertad en movimiento, de probar, de descubrir, crear, inventar, de componer instancias de aperturas, del relacionarse desde una multiplicidad, aquel posibilitador de vivenciar vínculos, permitiendo así la creación de formas.

La misma centra su mirada en los discursos producidos con materia sonora – corporal, siendo estos propios del Arte.

Como se mencionaba....

...Concibe al Arte como Discurso que expresa aspectos de lo humano no expresables verbalmente...

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

Pensarlo como discurso ⁹es tener en cuenta que expresa algo en particular, claro está, que sin cerrarlo en un único sentido, no es referencial en sí mismo, es para el que lo produce, es para el que lo observa (escucha – analiza- lee). Ligado a lo que aparece en la clínica musicoterapéutica, como aquello que da cuenta de ese hacer de los sujetos con la materia sonora - corporal, como lo que se muestra a sí mismo, develando su posición en una textura, sin hacer alusión a otra cosa que no sea lo que esté sucediendo en ese espacio y momento; se lo podría pensar como fenómeno. Los mismos al surgir en la clínica son propios del arte; son estéticos.

...el concepto de fenómeno: que se muestra en sí mismo. (Heidegger, 1927, Pág. 41)

Los discursos del Arte, no tienen leyes que los superen tipológicamente hablando, en tanto fenómeno estético dicta sus propias leyes, cada una de ellas se sostiene a sí misma en su ser constante, no contiene manual alguno, ni señales a las que seguir, en su interior se configuran redes discursivas que van soportando el eterno circular de la materia.

Continuando:

La Musicoterapia desarrolla un campo de conocimiento que: Investiga las organizaciones discursivas producidas por diferentes Sujetos. El Sujeto como productor de fenómenos transita por un proceso de deconstrucción – construcción, habilitando un devenir circular de la Forma

Materia: *sonido, cuerpo, movimiento,*

Forma: *disposición o expresión de la materia,*

Sentido: *contextualización de la forma,*

Sujeto que es – ahí, en tanto vínculo con esta Forma, siendo, en el devenir circular de la misma (Gianoni, 2002, Pág., 7)

⁹Discurso no es otra cosa que una configuración espacio temporal de sentido. Eliseo Verón.
"Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas"

Y en ese devenir circular va siendo el Sujeto...

Sujeto.

Toda práctica está ligada a un Sujeto; por dicha razón se considera sumamente importante poder hablar de cómo se está pensando, desde nuestra especificidad, a este Sujeto que transita por nuestro espacio; con el propósito de acercarse a una idea sobre dicho concepto para luego poder pensar la experiencia que aparecerá en páginas adelante.

En tanto la forma de concebir al mismo (Sujeto), está íntimamente ligada a la forma de operar del Musicoterapeuta, en lo propio de nuestra especificidad.

Sospechar sobre el Sujeto conlleva a una no – sujeción a estructuras preeminentes que condicionen la existencia a una constitución originaria. Sospechar sobre el Sujeto es re - conocer implícitamente su existencia y al mismo tiempo permitir que la misma se manifieste en el devenir de los posible. (Gianoni, 2002, Pag.28)

Abandonando la posición de pensarlo (este caso a los adultos mayores), como constituido en su totalidad, omnímodo, ni en instancia de constituirse, ni determinado por diferentes estructuras, como aquel que es una entidad fija, cristalizada; abandonando el universo de lo Moral, abandonando la universalización de lo que los sujetos tienen que ser y lo que son, abriendo paso a la concepción de Sujeto que trabajamos desde nuestra especificidad, aquel Sujeto en construcción, de ser en el instante, arraigándonos a lo que cada sujeto porta como potencia, aquel que tiene la posibilidad de crear, transformar, inventar, abrir, explorar, componer posibilidades, alguien que crea en función de lo que siente, que hace, transforma, y se transforma en un constante devenir¹⁰, mutando infinitamente, cargado de novedades cada instante, habilitando a la aparición de formas y posiciones nuevas, un sujeto como artífice de su producción; aquel creador de discursos....

¹⁰“...instancia que privilegia al sujeto en su calidad de ser en el instante y le otorga de esta manera la posibilidad de soportar el estado de las cosas o renovarlo en sus infinitas posibilidades de operar en cada actualización.” Gianoni, Daniela. De abismo y superficies. Pag.22

Aquel protagonista de la puesta en movimiento de la materia, dibujando formas y componiendo sentidos(Gianoni, 2002, Pag.54)

Tomando esto y llevándolo al campo de la experiencia transitada, como menciona la licenciada en Mt. Georgina Trossero, dicho Sujeto *“no es una o determinada enfermedad, sino que padece la misma en un momento determinado”*, es desde aquí que no trabajamos desde su déficit, sino con lo que él construye en el intento de poder aliviar ese padecimiento.

Trabajar con y desde el diagnóstico se correría de la idea de lo mencionado renglones atrás. Dicha etiqueta actúa precediendo así a la identidad de cada uno; el que siente o reemplaza en determinadas situaciones al nombre propio de la persona que padece esa enfermedad. Esto nos lleva a pensar en la Lic. María José Bennardis cuando hace mención al *“efecto fotográfico”* (Bennardis, 2002, Pág. 9). Es este el efecto que nos devuelve la imagen justa de lo que el ojo puede ver, siendo la fotografía la que reemplaza al Sujeto; dejando de lado la multiplicidad de dimensiones, focalizándonos en un solo plano; uno posible, el diagnóstico.

Siguiendo el dibujar de letras....

“La Musicoterapia desarrolla un campo de conocimiento que:

(...)

Vincula el Arte con la Salud.

...”Trabajar con materiales que propone el arte, permite pensar en procesos terapéuticos a través de este. El arte habilita a experimentar cuestiones personales y grupales a través del cuerpo en movimiento, de la creación de cada uno y del grupo... ”...”Es la producción de ese individuo, que desprende un discurso, la que permite la habilitación a nuevas formas de operar, de crear, de ser, de estar y de moverse en el mundo, en su vida cotidiana: No es el arte por sí mismo sino la forma que se desprende de la producción de ese individuo con los materiales cercanos al arte.”... (Trossero, Georgina “El arte como posibilidad” Jornadas de

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

Estudiantes de Musicoterapia y Encuentro Abierto de Estudiantes Arte-Salud-Sociedad – Universidad Abierta Interamericana – Año 2005).

“El hacer música, tocar música, cantar, es una experiencia integradora, y multidireccional donde se ponen de manifiesto al mismo tiempo funciones psico – emocionales, físicas, cognitivas y sociales” (Di Prienzo, 2021, Pág. 6)

Entendiendo a estos procesos como aquellos en los cuales un Sujeto vivencia la aparición de una *“diferencia”*,¹¹ como aquella construcción que permite la aparición de lo múltiple como posibilidades diferentes al padecimiento; nuevas formas de estar en el mundo, de relacionarse, de moverse, de ser, Salud. No pudiendo pasar por alto el concepto de Salud, hacemos aquí un detenimiento, en tanto nuestro posicionamiento.

No creo que dicho concepto tenga relación con la instancia de ser una descripción de un determinado estado de cosas, con la ausencia de algún cuerpo patógeno, o con el sentirse bien, en equilibrio, no solo teniendo que ver con un bienestar físico, sino pensar la misma en relación a la posibilidad, dando apertura a más posibilidades entre aquellas posibilidades, mejor dicho al campo amplio de aquellas posibilidades que emergen de aquel encuentro con la creación de formas, en tanto la de-construcción – construcción de discursos, construyéndose también desde el intercambio, desde relaciones sociales, afectos, apareciendo la *diferencia*, como mencionábamos antes, pero esta no como cualidad que permite que algo se distinga de otra cosa, como se lo encuentra en la mayoría de los diccionarios, sino como aquella instancia que permite el despliegue de construcción de posibilidades permitiendo nuevas formas de estar en el mundo, de relacionarse, de moverse, de operar de manera diferente en la vida, posibilitando el tránsito de territorios por recorrer, de poner en juego la apertura a mundos posibles, articulándose de esta manera con la concepción de Sujeto mencionado hojas atrás.

“Opuesta a la “certeza del padecimiento que conmina a una única posible visión del mundo”(Fernández, 2008, Pág.27)

¹¹ No pretendiendo una posición epistemológica desde la respuesta de un diccionario, sino a aquella diferencia que posibilita el encuentro de posibilidades.

Para ello se parte de trabajar con la improvisación:

“...territorio material a ser transitado por un sujeto, formalizando e invistiendo de sentido al sonido y tal vez al movimiento a partir de vincularse con un instrumento musical o con su propio cuerpo; decimos el sujeto opera con la materia otorgándole un sentido y una forma.” (Bennardis,2002, Pág. 19)

Además, se puede pensar a la improvisación como técnica, como posible abordaje en el quehacer musicoterapéutico.

“La improvisación Libre, como técnica en la Musicoterapia, de – construye - construye toda ley de lenguaje musical. En tanto fenómeno Estético, dicta sus propias leyes, en su interior se configuran redes discursivas que soportan el eterno circular de la materia”. (Bennardis,2002, Pág.13)

En este marco la Improvisación puede ser considerada como propuesta estratégica, aquella que permite el despliegue de posibilidades, de formas, de voces, de sensaciones, de sentimientos, silencios y sonidos. También como posible abordaje en el quehacer musicoterapéutico donde en la misma, no hay un a priori, donde nada precede a los acontecimientos, por lo tanto cada acontecimiento es único e irrepetible, es allí, en ese transcurrir del fenómeno sonoro donde los acontecimientos que lo conforman nos muestran una posible forma de organización metodológica, donde se aleja de sistematizaciones fijas, de sacralizaciones, permitiendo de esta manera analizar los movimientos que van sucediendo y aconteciendo en nuestra práctica. El profesional se sirve de esto para poder realizar una lectura.

Tomando como condición de producción lo mencionado anteriormente, para seguir desarrollando mi postura teórica, consideramos a la Musicoterapia como forma de Salud propuesta desde el Arte. Esta articula arte con salud, ya que intenta trabajar en Salud desde el arte, siendo éste el medio de posibilidad de expresión, de comunicación, de relación, de investigación de formas compositivas, de creación, priorizando como material sensible de los discursos de los participantes al sonido, al cuerpo, al movimiento, a la

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

música, en ese recorrer donde los mismos van a hacer, explorados, de contruidos – contruidos,¹² dando - se la posibilidad de encontrar nuevas formas.

Cuando hablamos de Arte, no hago alusión a cualquier tipo de Arte, sino a aquel que está frente a un plano de escucha y mirada del cual se puede ir leyendo los acontecimientos de las formas surgidas, aquel que se presenta como máxima expresión de libertad, donde no hay normas, preceptos, ni leyes rigiendo; sino que las mismas se van construyendo en el momento, apareciendo de esta manera la multiplicidad de formas.

El que lo observa, el que lo escucha...

“La mirada clínica tiene esa paradójica propiedad de entender un lenguaje en el momento en que percibe un espectáculo”. (Foucault, 1963. Pág.155)

La Musicoterapia crea espacios donde los adultos mayores experimentan con los materiales, y así cada Sujeto puede ser capaz de transformar a estos en materia, delineando - esbozando formas, y componiendo sentidos. Sostiene una posición donde la multiplicidad propone en todo espacio y tiempo, dando lugar la posibilidad de construcción de lazos, del crear encuentros, diálogos, voces que se escuchen e intercambien, redes que se encuentran dando formas, un espacio de reconocimiento, de revalorización de la imagen del adulto mayor.

Como futuros Musicoterapeutas, participantes activos de dicho escenario, escuchamos, acompañamos, contenemos, leemos las formas realizadas por el Sujeto, siendo mostradas en el espacio con lo que él toma como materia para trabajar, trascendiendo aquellos límites del consultorio quizás, ya que cualquier material que tome dicho Sujeto, que se ponga en juego, se convierte en materia del hacer del mismo, siendo protagonista de la puesta en movimiento otorgándole, componiendo sentidos, proceso que involucra la construcción, la vivencia, el encuentro con la experiencia misma. Nos posicionamos frente a un Sujeto, lo vemos, y reconocemos como tal, desde la singularidad.

¹²De – Construcción - Construcción: Concepto que indica una operación en el movimiento interno o externo de la Forma. Toda De – Construcción es sí misma una Construcción y a la inversa. (Permingeat, 2011, Pág.52)

Es de esta manera, que trabajamos con una triangulación siendo el eje en nuestra sesión:

- *MATERIA*
- *FORMA*
- *SENTIDO*

Como modo de pensar los fenómenos propios del Arte. Siendo este el que posibilita el proceso de composición de cada uno de los Sujetos en un devenir constante según los acontecimientos (o sucesos) que van conformando aquel complejo escenario.

El musicoterapeuta;

“Hace su aporte deteniendo su mirada, observando. Escuchando. Interviniendo sobre aquello que suena y aquello que calla. Las historias de vida, los vínculos, la comunicación y la música como vivencia artística y transformadora lo invitan a compartir esta experiencia sumamente enriquecedora” (González.2014, Pág.12)

Nuestra intervención es *“tendiente a la apertura”*,¹³ no llevando a la fijación de un único sentido, sino relacionado con potenciar a ese Sujeto, facilitando la exploración o el encuentro de nuevas formas de organización para lograr que ese Sujeto no se cristalice, no focalice en sus *“imposibilidades”*, no se cierre en un único sentido, sino que abra a la multiplicidad (de los mismos) Sentidos; que abra la posibilidad de moverse, de encontrarse con otros, de crear, explorar, de circular, de potenciar-se.

“Las intervenciones clínicas; que sean generadoras de instancias resolutivas y/o disparadoras durante el proceso para que el sujeto asistido [sic], pueda.”(Montaldo, 2002, Pág. 17)

¹³ (Fernández, 2008, Pág.46).

El perfil musicoterapéutico que se deja entrever en estas líneas intenta mostrar una posición donde se propone pensar a ese Sujeto, en esta experiencia al Adulto Mayor, desde su hacer, desde su creación, de aquel sujeto de ser en el instante, arraigándose a lo que cada sujeto porta como potencia, aquel que tiene la posibilidad de crear, explorar, inventar, abrir, componer posibilidades en función de lo que siente.

2.4 Consideraciones metodológicas

En este apartado desarrollaré las estrategias metodológicas¹⁴ utilizadas en esta tesis; ubicándome dentro de una concepción de metodología de la investigación que no sacralice “recetas”, ni preceptos derivados de algún ideal, más bien una concepción vinculada al movimiento, la interacción transformadora, a la complejidad del mundo sociocultural que, en un permanente control crítico, confiere pertinencia a determinados principios y procedimientos en relación al problema y al objeto del que se trate. (Achilli. 2005, Pág.61)

Tal como lo afirma Achilli en su libro “Investigar en antropología social. Los desafíos de transmitir un oficio”,...*tener en cuenta esto permite advertir acerca de la necesidad de una “permanente reflexividad... A fin de buscar coherencia entre las distintas resoluciones teóricas metodológicas que se generan.*

Teniendo en cuenta que el presente trabajo propone por un lado visibilizar determinada población indagando acerca de una realidad y por otro la formalización de una intervención realizada en dicho campo, se parte de la noción de investigación que Elena Achilli plantea como él: *“proceso de construcción de conocimientos que se realiza alrededor de alguna problemática de un modo sistemático - metódico”*. (Achilli, 2000, Pág.30)

Esta modalidad sistemática que busca alcanzar determinada coherencia en la construcción de conocimientos es lo que, de alguna manera, diferencia a los conocimientos así ya construidos, de aquellos de uso cotidiano. Por lo tanto, una investigación implica determinada intención de conocer alguna problemática a partir de poner en juego ciertas reglas que otorguen sistematicidad al conocimiento construido. O, en

¹⁴Estrategias metodológicas: concepto tomado desde Elena Achilli, haciendo referencia al cómo conocer aquello que nos despierta el conjunto de interrogantes que configuran el problema de investigación. Prefiere hablar de estrategias y no de técnicas, a fin de remarcar la idea de “vinculación” conceptual, por ende, de trabajo reflexivo.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

otras palabras, se podría decir que el proceso de investigación supone la construcción de determinado *conocimiento* desde un *enfoque metodológico*.

El investigador se adentra en un proceso que tiene que ver con el relacionar distintas dimensiones de una problemática en particular generando campos donde se entrecruzan diferentes discursos a partir de los cuales es posible construir pensamientos (Achilli. 2005)

Cuando hablo de *proceso*, con ello se quiere destacar la *movilidad*, la *transformación* que va surcando esta práctica que supone la *aventura de la investigación*, *movilidad* esta que se vincula con la *transformación de los conocimientos*, y *aquellas modificaciones que también nos transforman como sujetos investigadores y como sujetos sociales en general*.(Achilli. 2005, Pág.62.)

Considerar como *proceso* en tanto se va *modificando - transformando permanentemente para al alcanzar cada vez mayores niveles de integración y profundización del mismo*.(Achilli. 2005, Pág.57.)

Desde esta perspectiva, se propone vislumbrar al lector el camino que ira recorriendo en la medida que la acción de leer se haga presente. Desde aquí, se intenta mostrar un posible *diseño metodológico* “*entendido como plan o estrategias que sirven para cumplimentar con los objetivos que se han propuesto en la investigación*” (Achilli. Pág. 25)

El referente empírico seleccionado para extender nuestro trabajo de campo¹⁵ fue el Hospital Geriátrico Provincial. El mismo es un organismo dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe, dentro de la zona VIII de Salud y el Área programática V de esta zona, el tipo de atención es de baja complejidad. Cuenta estimativamente con 400 internos, pero mi experiencia fue llevada a cabo solo con un Sujeto; Apareciendo en hojas próximas, presentando en su devenir el proceso transitado y vivenciado por la futura

¹⁵Trabajo de campo: Remite por lo menos a tres cuestiones; a) la relación con lo teórico/conceptual, b) la relación entre los sujetos de la investigación y c) la relación con las estrategias de investigación en sí. (Achilli, 2005, Pág. 64).

musicoterapeuta y Magaldi en un marco de taller, mostrando variaciones que fueron surgiendo en el transitar por el taller de Musicoterapia.

Asimismo, para complementar con nuestros objetivos, creemos pertinente entonces mostrar las distintas estrategias metodológicas que fueron necesarias para recolectar la información que se requiere en dicho proceso de investigación y por lo tanto a la construcción, pensarlas articulando el *qué* investigar con el *cómo* hacerlo, permitiendo de esta manera vislumbrar una coherencia en todo el escrito.

- Algunas observaciones participantes¹⁶, dentro de ellas algunos desayunos, almuerzos, charlas al ingreso del Hospital Geriátrico Provincial. Lugar éste que siempre contaba con tres o cuatro personas, (siendo en casi todas las ocasiones las mismas), pudiendo de esta manera recolectar algunos datos en tanto en nivel institucional, como así también la forma en la cual Magaldi se movía dentro de la institución.
- Entrevista¹⁷ breve, dirigida, cerrada, llevada a cabo a Analía Neme, profesional del Hospital Geriátrico Provincial a cargo del área psiquiatría, con especialización en adulto mayor, la cual nos brindó la posibilidad de conocer cuestiones referidas a la Musicoterapia dentro de la institución, en base a su opinión, tránsito y experiencia. Total de entrevista: 1. Cabe destacar también algunos diálogos y charlas con la hermana de Magaldi
- Fuentes secundarias: reseñas, archivos institucionales, documentos de gobierno de Santa Fe dentro del Ministerio de Salud, Zona VIII de Salud; dándome la

¹⁶Observación participante: concepto tomado desde Elena Achilli, herramienta para producir conocimientos sobre determinada realidad sociocultural, pero, no es ella sola, sino en sus cruces con la teoría. La misma consiste en observar sistemática y controladamente todo lo que acontece en torno al investigador y participar en una o varias actividades de la población. (Pág. 66).

¹⁷Entrevista: otra de las estrategias metodológicas. “Es una comunicación personal suscitada con una finalidad de información” Edgard Morín. Entrevista dirigida, es aquella que se aplica a través de un cuestionario preestablecido. (Pág., 70).

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

posibilidad de encontrar datos y recopilar información para ampliar nuestra contextualización y análisis .

Está de más hacer mención a diferentes charlas, reflexiones, intercambios con el musicoterapeuta de la institución, como también aquellas que fueron surgiendo con mis compañeros, sumadas las diferentes experiencias previas realizadas en la carrera Licenciatura en Musicoterapia en el ámbito de la vejez.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

3. CAPITULO II: De la Institución.

En el presente capítulo se hace referencia a la contextualización donde se lleva a cabo la experiencia, tomando como fuente, diferentes datos aportados por el Musicoterapeuta del lugar, y algunos archivos institucionales. Más adelante, hace aparición una posible lectura de la institución que enmarca nuestra práctica.

3.1 Descripción del Hospital Geriátrico Provincial: de su historia y organización.

Como se menciona en hojas del comienzo, el presente escrito es producto de haber tomado mis prácticas como disparador para así analizar dicha experiencia. La misma fue llevada a cabo en uno de los hospitales de la ciudad de Rosario, en el Hospital Geriátrico Provincial, ubicado en el barrio Tablada, sur de la provincia de Santa Fe, Argentina. Comenzar a escribir sobre la experiencia significa también acercarnos un poco a la historia de esta institución.

Introduciéndome en la misma, se descubre que esta institución fue experimentando algunos cambios que se fueron dando durante el paso del tiempo. Sus inicios datan del año 1888, por iniciativa de la Sociedad de Beneficencia, la cual, se propone brindar amparo a enfermos y mendigos sin hogar. Esta realización fue posible con la donación de los terrenos por parte del Sr. Camilo Aldao, más el aporte económico de procedencia pública y privada, se inaugura así la edificación con el nombre de: "Asilo de Mendigos y Dementes del Sagrado Corazón de Jesús". Al año siguiente, 1889, fue habilitado, se inaugura lo que fue llamado la planta alta y diez años más tarde, la iglesia y una escuela. Una vez

"Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas"

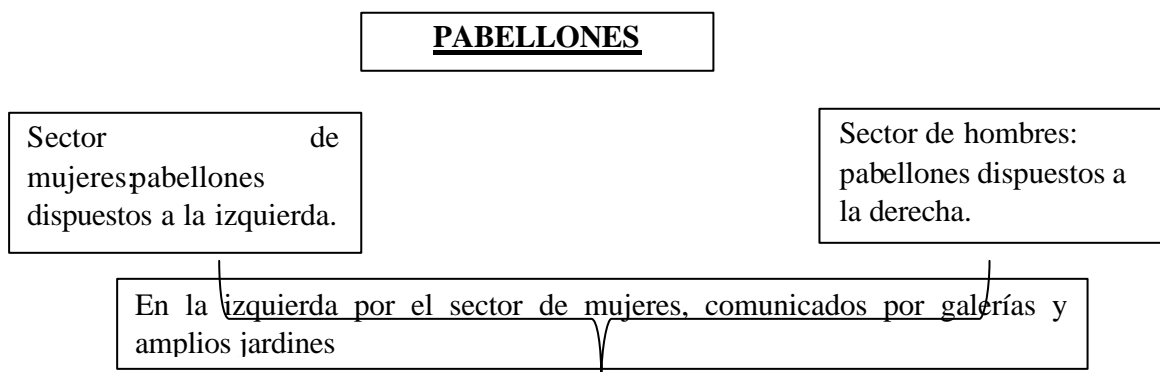
finalizadas estas obras en 1943, cambia el nombre y pasa a denominarse “Hogar de Ancianos”.

Pasando a otro tipo lógico/ u otro nivel nos centramos en el contexto jurídico nacional, en el año 1948, La Fundación Eva Perón y el Poder Ejecutivo Nacional, consagran los "Derechos de la Ancianidad" en donde se pone de manifiesto y declara que todos los ancianos tienen derecho a una vivienda digna, a la alimentación, al vestido, al cuidado de la salud física y moral, al esparcimiento, al trabajo, a la tranquilidad y al respeto. Estos preceptos se incorporaron en la Constitución en el año 1949, adquiriendo estabilidad jurídica.

Remontándonos al año 1950 el Estado Nacional y la Fundación Eva Perón suspenden la personería Jurídica a las Damas de Beneficencia, y luego más tarde en 1963 los bienes vuelven en dominio de esta Soc. De Beneficencia, con una dependencia y administración a cargo de Estado Provincial

En el correr del año 1978, Durante la última dictadura militar, el Hogar se define ya como: "Hospital Geriátrico Provincial de Rosario", en un convenio entre el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe y la Sociedad de Beneficencia.

Ya en ésta década por el tipo de construcción y la demanda de internos (aproximadamente 400), el edificio necesitaba algunas remodelaciones y cambios que estuvieron a cargo del Arquitecto Micheletti, quien le dio una organización diferente:



“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

Llegando al año 1993 por Decreto del Poder Ejecutivo se implementa el nuevo sistema de autogestión, que consistía en una descentralización de los distintos efectores de salud generando servicios y prestaciones, pudiendo así facturar con aranceles correspondientes según nomencladores específicos.

- Organización Administrativa
- Dirección
- Oficina de Administrativo-Contable
- Oficina de Personal
- Servicio Social
- Servicio de Estadísticas

Más tarde, en el año 1998, se presentan diversos servicios inaugurados para la comunidad: Servicios tales como:

- "Servicio de Fisiatría y Rehabilitación"
- "Consultorio Externo de Enfermería"
- "Unidad de Cuidados Paliativos"
- "Consultorios Externo de Médicos"
- "Salud Mental"

En la actualidad, la institución es un organismo dependiente del Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe, dentro de la zona VIII de Salud y el Área Programática V de dicha zona, dentro de la categoría de Hospitales Especiales. Los residentes que concurren a esta institución, en su mayoría son personas mayores de 65 años de edad, en donde las situaciones más comunes son cuestiones el tipo de atención es de baja complejidad dirigido a pacientes.

Algunos de los objetivos que sostiene esta institución son:

- Respetar la singularidad de los residentes e impulsar la claridad, transparencia y eficiencia en los proyectos institucionales.

"Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas"

- Garantizar el respeto y la promoción de los derechos de los residentes de la institución.
- Promoción de actividades docentes que permitan diseñar nuevas estrategias de abordaje a la problemática.
- Cuidar la Salud del residente.
- Poder tener contacto social con sus pares.
- Participación intersectorial e interinstitucional en el diagnóstico y solución de problemáticas.
- Desarrollar actividades para el desarrollo de la personalidad de cada uno de los residentes. (Taller de cine; de lectura, de radio, de plástica, entre otros)

Es un hospital de puertas abiertas, el horario estipulado para que el paciente reciba visitas es durante el día, desde las 9.00 a las 20.00 horas, cuenta aproximadamente con 350 profesionales con turnos rotativos.

El hospital cuenta con siete salas; tres de hombres, tres de mujeres, y una unidad de cuidados paliativos teniendo como criterio de división: el género, obra social o no y grado de dependencia. En el año 2014 se estuvo trabajando con seis de los siete pabellones del geriátrico (el restante estuvo en manos del Ministerio de Salud de la provincia). En cada uno de ellos se acentuaron reformaciones en cuanto a las habitaciones privadas, que incluyen tres camas, y ya no esa imagen de las 18 camas que había en cada pabellón. En cada habitación se instaló un televisor, camas ortopédicas, armarios, mesas de luz y se trabajó en la realización de comedores, oficinas de enfermería, galerías y baños adaptados para discapacitados.

Salas de Mujeres

- Santa Rita
- Santa Ana
- Santa Inés - Santa Margarita

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

Salas de Hombres

- Marull I o II
- Rueda
- San Juan - Sagrado Corazón
- Sala de Cuidados Paliativos

Sala de Enfermería

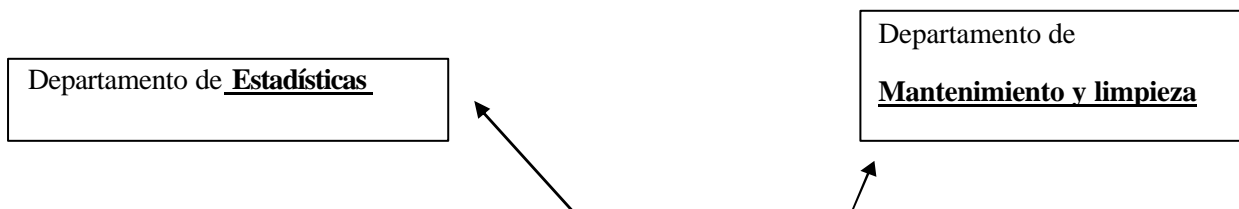
Su función específica es de satisfacer las necesidades de cada residente, con una mirada en la atención de la salud, aplicando siempre el concepto de la historia natural de la enfermedad, es decir desde la etapa Pre-Patogénica a la Patogénica.

- Asistencial
- Administración de Servicios
- Gestión

Dentro del Departamento de Enfermería

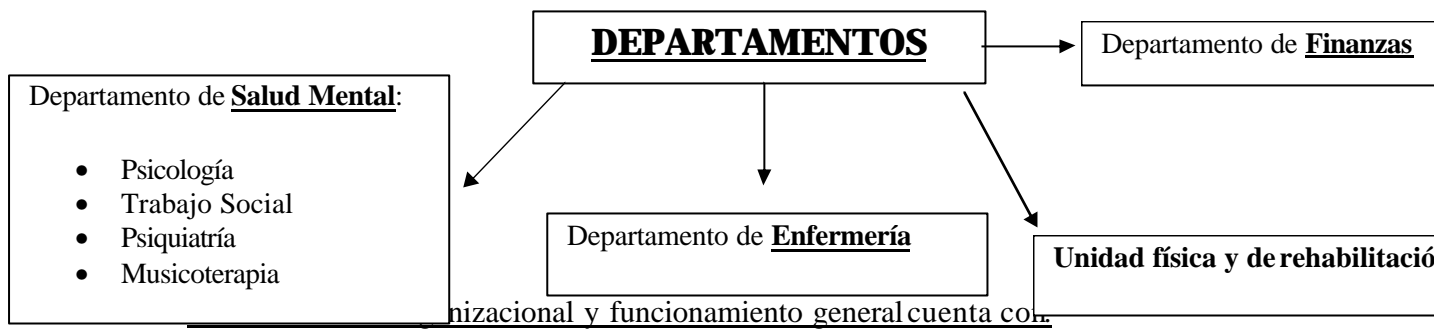
- Jefa de Departamento
- Supervisores
- Jefes de Sala
- Coordinadores de Sala
- Enfermeros Asistenciales

Dentro de la institución encontramos seis departamentos¹⁸:



¹⁸Departamento Hospitalario es el resultante del agrupamiento funcional de los servicios y/o especialidades que lo integran, en procura del cumplimiento de funciones específicas comunes a los mismos. El objetivo es racionalizarlo, ordenar funcionalmente los Servicios que lo integran y obtener mayores rendimientos con menores costos. Decreto 4790/72. Artículo 19.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”



- Dpto. de Enfermería
- Dpto. Médico: Médicos de Sala
- Dpto. Consultorios Externos: (Clínica Geriátrica, Cardiología, Oftalmología, Psiquiatría, Dermatología, Reumatología, Nutrición).
- Dpto. Médico de Guardia
- Dpto. Salud Mental
- Serv. Nutrición
- Serv. Odontología
- Serv. Fisiatría y Rehabilitación
- Serv. RX
- Serv. Farmacia
- Serv. Laboratorio
- Servicios Generales
 - Mantenimiento
 - Suministro
 - Ropería

El Hospital Geriátrico Provincial cuenta con diversas actividades y propuestas:

- Taller de cine
- Taller de lectura
- Taller de radio comunitaria
- Taller de plástica
- Taller de cocina

"Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas"

- Todos los lunes y sábados la presencia del grupo de evangelistas.
- Domingo de películas
- Taller de peluquería
- Taller de Musicoterapia

En relación a este último, desde los comienzos, remontándonos al año 1997; la institución contaba con una formación de un espacio de Musicoterapia, el cual fue sostenido por Montaldo Jorge, (ampliado este tema en su tesis), luego de seis meses de inserción, el Servicio de Musicoterapia del Hospital Geriátrico Provincial (SMHGP) contaba con tres profesionales más a cargo.

Por ende, el Servicio del Hospital Geriátrico Provincial, quedaba formado por:

- Un Jefe de Servicio
- Dos profesionales de planta ante la asistencia terapéutica para con los residentes y derivaciones de otros estamentos de la misma Institución en forma de consultorio externo, no solo en el campo de la geriatría sino también tanto en adultos, en niños, cubriendo de esta manera tres días de la semana la asistencia clínica. (2002) “De la posibilidad de ser leído”. Tesis de Grado de la Licenciatura en Musicoterapia. Rosario: Universidad Abierta Interamericana; Pág.16)

Se supo que un enorme porcentaje de gente que vive en el geriátrico no es solo a consecuencia de alguna patología, enfermedad, tratamiento de rehabilitación o por voluntad propia, o debido a su situación económica que rodea y enmarca su cotidianeidad, sino que también por estar solos, sin el sustento y apoyo de familia, amigos, lo cual tiene correlación con la historia de la creación y existencia de dichas instituciones; las mismas funcionaban como albergue para aquellas personas sin familia alguna.

3.2 Análisis institucional:

Si se hace un recorrido en el tiempo, las instituciones como la que se enmarca la práctica, han sido un recurso para dar respuesta a diversos problemas planteados por la población que envejecía.

Estas instituciones están teñidas de historias. Nacen y se desarrollan bajo concepciones *asilares*, donde la idea que se desplegaba era satisfacer necesidades fisiológicas y de seguridad física, casa y comida, luego, a mediados del siglo XX algunas comienzan a incorporar el concepto de *rehabilitación*, procurando que la capacidad funcional de los residentes se encuentre atendida efectuando las tareas de rehabilitación cuando esto fuere necesario, y a partir de la década del ochenta se comienza a pensar en términos de *promoción de la salud*; donde el enfoque se inscribe en la concepción del desarrollo integral de la persona, independientemente de su edad, procurando el aprovechamiento de sus potencialidades, y la realización personal.

El número de residencias gerontológicas ha ido aumentando de manera significativa en los últimos años, las mismas se convierten en escenario de despliegue de la cotidianeidad de los adultos mayores.

Como dice Juan Martín Giménez Moresco:

“la institucionalización de los adultos mayores ha traído y trae diferentes miradas”

(Moresco, 2012, Pág.7)

He aquí, en base a las lecturas realizadas, ampliaré mi visión en relación a dos niveles:

- ***Acerca del cuerpo - Salud***

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

- ***Acerca del funcionamiento y organización del Hospital Geriátrico Provincial***

En una primera instancia comienzo a describir desde que lugar me posiciono para poder hablar sobre este análisis en el Hospital geriátrico Provincial, es desde aquí, donde traigo a la escritura a Lapassade¹⁹. A grandes rasgos, se puede decir que el analizador es toda aquella persona, situación, acción, que provoca una revelación de lo que estaba oculto, (digo a grandes rasgos ya que el objetivo no es indagar exhaustivamente sobre dicho concepto, lejos estamos de ello).

Permitiendo esto...

Revelar la estructura de la institución, descomponer el todo, poniendo de relieve a sus componentes y develando su estructura. Los analizadores provocan un efecto de desenmascaramiento.

3.2.1 Acerca del cuerpo - Salud

Cuerpo y tiempo se entrecruzan en el devenir, vejez. Como menciono hojas atrás, este es un momento de la vida en la que se produce una diversidad de cambios, que pueden ser ubicados por un lado en una óptica biológica - anatómica que tiene que ver con una modificación corporal, el cual va mostrando huellas del paso del tiempo, huellas tales como arrugas, pérdidas de algunos movimientos, cambios en la memoria, entre otros.

Pero confesando cierto recorte sobre la temática, como una parte de la realidad que puede ser analizada, la presente pretende bosquejar con una mayor precisión una mirada del cuerpo, pero no de una dimensión biológica, (con sus características físicas), sino desde una dimensión social, especificándonos en la institución. Resulta interesante analizar la concepción de cuerpo que subyace en este tipo de instituciones en la sociedad actual.

¹⁹Texto: Socioanálisis y Potencial Humano". Capítulo 2.
"Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas"

En sus indagaciones, el cuerpo se ha visto inmiscuido en relaciones de poder y de dominación, el cuerpo ha sido torturado en ocasiones, desmembrado en otras, en fin, le sucedió a lo largo de la historia toda una cantidad de acontecimientos. Subordinado también a minuciosos dispositivos y disciplinas que lo cercan, lo marcan, le imponen normas, siendo sometido a una sociedad disciplinaria, la cual emplea técnicas y procedimientos para formar individuos. De esta manera las personas eran vigiladas y se les podía realizar un seguimiento o una evacuación de todos sus movimientos.

En dicha dimensión tomo como referente teórico a Michel Foucault, filósofo francés, historiador, psicólogo, teórico social, caracterizado por ser el explorador de archivos históricos de los cuales se apoya para expresar sus ideas de como el cuerpo fue involucrado con la violencia, la sexualidad, la locura, la prisión, el saber y poder. Obras como “Vigilar y Castigar”, “La historia de la locura”, la “Microfísica del Poder” revelan huellas que permiten la construcción de una historia que des – cubre ocultamientos.

A partir de aquí se pretende reflexionar acerca de cómo se vivencia el proceso de envejecimiento en relación al cuerpo, vinculado a la Salud, en una institución con estas características.

El tiempo penetra en el cuerpo; se moldea en una estricta disposición y particular uso del tiempo, estableciendo ritmos, horarios, habitaciones, dando cuenta esto de una disposición absoluta sobre las corporalidades. Trayendo a estas líneas a Julio Armann “*las instituciones delimitan un deber ser en la sociedad, un estatuto de sujeto. Presentan y proponen un sujeto normalizado, regulador de normas*” (Armman, 2014, Pág.33)

Se obtiene un cuerpo domesticado, a gusto y deseo de quien impone e imperan sus disciplinas. Haciendo esto se tiene bajo poder un mecanismo que acciona ciertos movimientos que son realizados de forma automática. Esto ilustra y muestra como en el correr del tiempo, ese adulto mayor pierde el poder de expresión, decisión, elección, de poder elegir. Desde mi propia observación en esta institución, veo cómo los adultos mayores, al internarse, se ven de repente desprovistos de su historia personal e íntima, teniendo que compartir una habitación con dos desconocidos, y sin posibilidad de llevar su propio mobiliario, objetos de afecto, etc.; esto después de años viviendo en una casa propia.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

Me encuentro con personas que se devienen en objetos o cuerpos que se corren de la posición de aquel sujeto que siente, de aquel que desea, que se comunica, aquel que tiene historias, un pasado, presente y futuro, siendo únicos e irrepetibles, sujetos y no personas sujetadas a una realidad institucional que se impone a ellos.

En relación a la Salud, generalmente se suele presentar una concepción estandarizada, donde la misma tiene relación con la ausencia de un cuerpo patógeno en el cuerpo humano, implicando que la persona que se considera sana es útil. Si esto no es así, algunas veces comienzan las etiquetas, los rótulos, los diagnósticos, privándose en ocasiones de la libertad cuando no se cumple con ciertos parámetros.

En consecuencia se piensa y se vislumbra a ese sujeto, al adulto mayor, de una forma pasiva, develando sujetos institucionalizados. A partir de mi acercamiento a este campo sospecho que dentro de esta institución se piensa a ese adulto mayor muchas veces desde su déficit, del no poder hacer algo por la “carga” de determinada cantidad de años, emergiendo cristalizaciones en la conceptualización de la vejez.

Sería interesante, en mi parecer, que el pensar sobre la Salud pueda correrse de esa posición de estándar para abrir a una que tenga que ver con la capacidad de creación de formas de transitar lo que acontece, con la potencialización de cada adulto mayor, y no con el a priori que muchas veces se tiene frente a ellos, por su edad, condiciones físicas – psicológicas. Si no, pensarlo, como hacía mención en el capítulo anterior; abandonando aquel pensamiento en tanto a la universalización de lo que los sujetos tienen que ser y lo que son, abriendo paso a la concepción de Sujeto que trabajamos desde nuestra especificidad, aquel Sujeto en construcción, de ser en el instante, arraigándonos a lo que cada sujeto porta como potencia, aquel que tiene la posibilidad de crear, transformar, inventar, abrir, explorar, componer posibilidades, alguien que crea en función de lo que siente, que hace, transforma, y se transforma en un constante devenir.

3.2.2 Acerca de la organización y funcionamiento del Hospital Geriátrico Provincial

El paso por otras instituciones geriátricas, deja un *a priori* de algunas características de dichas instituciones en tanto organización, no dando por sentada una hipótesis generalista de estos lugares, pero si encontrando algunas similitudes con los ya antes visitados, en tanto:

- Dentro del organigrama:
 - Directivos
 - Médicos
 - Enfermeras
 - Cocineras
 - Mucamas
 - Gente de mantenimiento

- Del establecimiento:
 - Muchas habitaciones
 - Siete pabellones/Determinada cantidad de pabellones
 - Patio
 - Salas de enfermeros
 - Cocina

Se manejan ciertos horarios como los de visita e incluso, los relacionados a las comidas del día.

- 9 de la mañana → Desayuno
- 11:15 → Almuerzo

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

- 16:15 → Merienda
- 20:30 → Cena

En tanto su organización; (centrándome en la división de pabellones), a mi parecer no se encuentran muchos escenarios dentro de la institución que sean transformados en puente de encuentro para que los residentes puedan conocerse, generar vínculos, reforzar ya los existentes, y demás. Si creo en base a mi lectura que son los talleres aquellos espacios más cercanos que se presentan como un escenario posibilitador de encuentro, de vínculo, de creación con el otro, del conocer a la otra persona. (Siempre y cuando la existencia de los mismos sea compartida a todos los residentes de los diferentes pabellones).

El haber leído e investigado permite poder comenzar a pensar que si bien la institución presenta diferentes servicios, y varios departamentos (cabe destacar que cuento con más conocimientos sobre el de Salud Mental, ya que uno de mis profesores forma parte del mismo como musicoterapeuta), desde mi lugar de lectura hacia los mismos, no se presenta un trabajo de orden interdisciplinario, lo más cercano a esto fueron “reuniones de pasillos” que se sostuvieron solo en un comienzo, con el objetivo de “mantener al tanto” al otro profesional sobre un determinado adulto mayor.

Hoy en día, (haciendo alusión hasta donde se tuvo la posibilidad de transitar), no hay ningún encuentro semanal entre los diferentes departamentos para poder debatir, hablar, discutir, trabajar sobre diferentes temas, dudas, inconvenientes o problemáticas que surjan en las distintas áreas, ninguna disciplina trabaja conjuntamente con la otra. Lo que sí se pudo vislumbrar hasta aquel entonces fueron pequeñas “alianzas” entre algunos profesionales. En base a mi transitar en el taller con Maga Ildi, hubiese sido interesante por ejemplo haber tenido algún tipo de vinculación con el departamento de Kinesiología ya que el trabajo en equipo interdisciplinario me parece que intenta alumbrar las problemáticas de la clínica, interrogando conceptos para que nuestra práctica se inserte en la complejidad de las mismas.

De este modo se orienta en la producción de lo singular, como integrador de las diferencias, muy distinto de lo que sería un trabajo en “masa”, homogeneizante; sino que se anude en la potencia que genera el trabajo colectivo.

“(…) es sabido que la simple yuxtaposición de disciplinas o su encuentro casual no es interdisciplina.(Stolkiner, Alicia. Pág. 4)

Sí a partir de la producción de un trazo singular de cada integrante vinculado a cada disciplina, creando un lazo en una trama grupal, clínica y trabajo se conjugan permitiéndonos orientar intervenciones como equipo.

La construcción del trabajo interdisciplinario permite articular herramientas de diferentes saberes y disciplinas (arte, medicina, etc.). Lo Interdisciplinario abre la posibilidad a plantear el/los problema/s y desplegar las acciones necesarias para transformar los obstáculos institucionales en posibilidades de generar cambios, favoreciendo la creación de redes y lazos, tanto dentro como fuera de la institución, para recrear un intercambio frente a la complejidad de los avatares clínicos e institucionales.

Volvemos entonces a la imperiosa necesidad de proponer, vivir, aprender y enseñar un pensamiento complejo, que vuelva a tejer las disciplinas como posibilidad de humanidad en completud; y que sólo de esta manera se vencería la eterna limitación y fragmentación del sujeto separado de sí mismo en la búsqueda del conocimiento.”

(Nicolescu, Basarab (1996): La Transdisciplinariedad. Manifiesto. Ediciones

Du Rocher.

Según Motta²⁰ el *pensamiento complejo* es una búsqueda que favorece la capacidad de articulación, es decir, fomenta la capacidad de pensamiento, de crear vínculos y articulaciones en una sociedad.

En relación a su funcionamiento ;

²⁰Director Cátedra Itinerante UNESCO "Edgar Morín" (CIUEM). Profesor Universidad Nacional de Rosario (UNR).
"Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas"

“En tanto que la incorporación del anciano a una institución geriátrica supone, queramos reconocerlo o no, su extracción del medio social que le es propio, para ubicarlo posteriormente en un ambiente artificial integrado exclusivamente por personas de su misma edad” (Salvarezza, 2000)²¹

Trayendo a estas líneas a Erving Goffman, plantea que:

“Toda institución absorbe parte del tiempo y del interés de sus miembros y les proporciona en cierto modo, un mundo propio; tiene en síntesis, tendencias absorbentes...” (Goffman, 1972, Pág.17)

Establecimientos con estas características, son los que este referente teórico denomina *“institución total”*

...Puede definirse como un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos de igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente.

(Goffman, 1972, Pág. 13)

Donde todas las dimensiones de la vida se desarrollan en el mismo lugar y bajo una única autoridad. Todas las etapas de la actividad cotidiana de cada miembro de la institución total se llevan a cabo en la compañía inmediata de un gran número de otros miembros, a los que se da el mismo trato y de los que se requiere que hagan juntos las mismas cosas.

Lugar donde todas las actividades cotidianas están estrictamente programadas, y toda la secuencia de actividades se impone jerárquicamente, mediante un sistema de normas formales explícitas y un cuerpo administrativo. Además las diversas actividades obligatorias se integran en un único plan creado para lograr objetivos propios de la institución.

²¹ “Del entrecruzamiento en el tiempo: una experiencia en el campo de la vejez. Lis Fabro. Revista “SaludArte” N°1 Julio 2014. Rosario. Santa Fe.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

Características como las descritas anteriormente son las que me hacen pensar a la institución transitada como una institución total.

Como decía; entonces, la institución queda definida por un conjunto de normas que la regulan, hallándose en la dinámica de; como menciona Lapassade lo instituido y lo instituyente en una institución, es decir, en la tirantez de lo normalizado y lo creativo en el individuo.

En base a lo que se pudo observar, la institución cuenta con una lógica disciplinaria que se impone en los adultos mayores, reinando lo instituido.

Ampliando estos conceptos; lo instituido es aquello que limita sus opciones, es el deber por cumplir, la norma a que ajustar su conducta; hace referencia a lo ya establecido, el modelo a seguir, lo fijo, a lo determinado por la misma institución. Un ejemplo; los diferentes horarios que se estipulan y que se manejan en este tipo de instituciones; ha pasado que en nuestro espacio, en ciertas ocasiones los residentes dejan de hacer cosas por mirar el reloj y cumplir con la hora ya que si no, no hay un plato de comida después del horario estipulado, las habitaciones a ocupar, el compañero de cama, la ropa.

Ahora bien, gracias a aquello que se considera como lo instituyente, el hombre puede rebelarse contra esa norma; y, llevado de su espontaneidad creadora, puede rehuir a ella para así posibilitar el devenir de la institución.

Está relacionado a aquello que mueve, o rompe a eso que está instituido, de esta manera permite que la institución no se “congele”. Para que esto funcione hace falta, a mi parecer, un equipo interdisciplinario que trabaje de manera conjunta, para complejizar y lograr algo de ese movimiento.

Para vincular con lo que sigue, afortunadamente, consideramos que en cualquier institución, por más lógica vertical que reine, siempre hay posibilidad de mover eso que está instaurado, congelado, instituido.

Otro nivel como línea de fuga a lo instituido, el trabajo realizado en Musicoterapia.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

4. CAPITULO III: De la experiencia.

Es en este momento en que hace aparición la formalización de la práctica. Delineando distintas dimensiones que componen el recorrido de dicha experiencia, dejando vislumbrar una lectura propia de la futura musicoterapeuta que interviene en un campo de trabajo específico.

4.1 Introducción al relato de la misma

Alrededor de mitad del transcurso facultativo 2014, comienzan a aparecer posibles escenarios donde llevaríamos a cabo nuestras prácticas pre – profesionales, una vez decidida la institución a la cual concurriría, luego de diálogos y encuentros previos con el Musicoterapeuta a cargo del espacio existente en dicha institución, comencé pensando mis prácticas, proponiendo otro día y horario además con el que ya contaba la institución; concurriría de mañana, una vez a la semana, los días miércoles de 10:30 a 11:30hs aproximadamente, el cierre de los encuentros coincidía en la mayoría de los casos con el horario del almuerzo de la institución.

Si bien se sabe que toda práctica es llevada a cabo con un Sujeto no se puede pensar la misma sin él, es aquí donde aparecía uno de los primeros interrogantes... ¿Quién sería ese alguien, con el cual compartiría este espacio?

De los primeros pasos...

En esas largas galerías impregnadas de vaivenes de gente encuentro una situación curiosa, la misma mostraba dos personas de la institución, uno de ellos vendiendo alimentos por su propia cuenta, mientras el otro compraba el producto ofertado.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

El Musicoterapeuta a cargo del espacio de dicha institución, entre diálogos hace alusión a la persona que estaba comprando, Magaldi, el cual ya había asistido al espacio de Musicoterapia algunas veces por aquel principio del corriente año, en palabras del Musicoterapeuta de la institución Magaldi en ocasiones se mostraba como una persona tímida, lo cual eso hacía que en circunstancias se vuelva como obstáculo al momento de entablar relación alguna con sus pares.

Dicha invitación hacía posible que emerja la oportunidad de brindarle el poder elegir el querer continuar, retomar o no el asistir al espacio de Musicoterapia. La invitación constaba en que Magaldi y yo podamos compartir un espacio de Musicoterapia juntos desde lo singular.

Luego de la charla entre pasillos, me acerco a invitarlo, obteniendo como respuesta un - “Si, nos vemos el Miércoles que viene”. Después de esto, comienza el tránsito de prácticas por dicha institución llevándolas a cabo en un marco de taller, contando paralelamente con compañeras que estaban realizando sus prácticas en la misma institución, trabajando de manera grupal. La institución ya contaba con antecedentes de espacios de Musicoterapia (ampliado en el capítulo de la institución).

Espacialmente, nuestros encuentros eran llevados a cabo en una de las salas dispuesta en los pasillos principales del Hospital Geriátrico Provincial, la misma funcionaba como espacio de Musicoterapia por la mañana y parte de la tarde, y como salón de una escuela por la noche, ya que uno de los talleres de dicha institución está basado en poder enseñar a leer y a escribir a la gente que no posee escolaridad.

Dicha sala que utilizábamos se encontraba siempre bajo llaves ya que contenía útiles de valor, y las *practicantes*(concepto utilizado por la institución para denominarnos) no podíamos tener acceso alguno a manejar esas llaves por cuestiones de seguridad, teníamos que dirigirnos al Musicoterapeuta de dicha institución y eso hacía que a veces por ejemplo; se comiencen tarde los encuentros, ya que en ocasiones se dificultaba el encuentro con el profesional. Al correr de los encuentros gracias a la intervención del Musicoterapeuta de la institución este retiro de llaves se pudo obtener asegurando de esta manera el desarrollo del taller, habiendo cuestiones ajenas que a veces podían impedir la llegada del profesional a la institución, clima, accidentes, problemas personales, etc. Este

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

retiro de llaves contaba con nuestra firma, comprobando que las habíamos obtenido, colocando también el horario en las que las mismas eran retiradas; y al regresarlas era el mismo procedimiento; firma - horario de entrega.

Finalmente el taller comienza el miércoles de la semana posterior a la visita a la institución.

Narices coloradas,

Silbido del viento,

Hojas vestidas de silencio y amarillo...

La mañana de un 5 de julio de 2014, así vestía, fue en esa misma cuando nos encontramos por primera vez con Magaldi.

Cabe destacar que cada encuentro era desarrollado en un marco de taller, conformado por la misma cantidad de personas, Magaldi y la futura musicoterapeuta trabajando de esta manera de forma singular con él; experiencia nueva en mi transitar.

El taller de musicoterapia se presenta como un espacio que invita a poder experimentar y vivenciar a través del arte, conociendo diferentes posibilidades de acercarse a la música, establecer relaciones con otros, poder construir nuevas, y fortalecer las ya existentes ya sea por las creaciones musicales como así también corporales, permitiendo la exploración e investigación de diferentes formas de producción - creación de discursos sonoro - corporal siendo singulares como grupales con el manejo de los materiales de la Musicoterapia. Aquel que deja manifestar la creación en tanto apertura, donde lo nuevo es la configuración de sentidos que se plasma en un momento único e irrepetible, en un espacio y tiempo. Aquel puente a transformaciones, mudanzas, cambios.

Al comienzo de los encuentros se gestaron reglas que componían un encuadre con el cual iríamos transitando, reglas que hacían alusión a la libertad de expresión, al respeto con el otro, al cuidado de los instrumentos, a horarios de encuentro, a la posibilidad de proponer ideas, y generar espacio para que muchas aparecieran también en el transcurso del taller.

Al correr de los mismos se fue trabajando con diversas propuestas, algunas tenían que ver con el registro de la respiración, con la improvisación, el explorar, y reconocer

"Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas"

diferentes instrumentos, el componer, y experimentar poniendo en juego la materia; cuerpo, sonido, música, inclusive las palabras.

Dichas propuestas tenían que ver con habilitar a la creación artística, con poder abrir al campo de posibilidades, poniendo de manifiesto la potencia de cada uno, facilitando un espacio en donde los sujetos puedan usar su voz, hacer uso de sus derechos, poner la elección en juego, espacio que apostase a la participación, respetando tiempos, decisiones, y generando de esta manera su propio espacio, en el que pueda vivir, y no solo durar.

A partir del encuentro con los sonidos, materiales, cuerpos, han sucedido movimientos, mudanzas, transformaciones que fueron conformando la experiencia transitada (plasmada en dicho trabajo), llegamos al momento en que es necesario ponernos a pensar en un modo de poder llevar al papel todo lo vivenciado, un modo de poder formalizar la práctica, sería como un modo de detención de la misma. Un análisis a través de una posible forma metodológica que dé cuenta de la forma que fueron tomando los acontecimientos en el transcurso de la experiencia de ambos en el correr de seis meses durante el año 2014. No siendo ésta una estructura fija y única, alejándose de sistematizaciones, de aquello que precede a los acontecimientos, trayendo a la escritura a Elena Achilli, se pone acento a una forma metodológica que no deba funcionar como un *corset*, sino que son estos, los acontecimientos, los que nos dicten la forma de la metodología.

Se adelanta un esbozo de lo que será desarrollado. Se usará la palabra como vehículo de relato (ante un evento artístico), relato que se desprende desde la experiencia y la Clínica Musicoterapéutica mostrando un posible diseño metodológico centrándonos en la lectura y análisis de la futura profesional dejando entreverse dos grandes dimensiones²², las mismas compuestas por diferentes momentos²³ que las conforman y a su vez algunos de estos divididos en niveles de lectura.

²²Dimensiones: Hablar de dimensiones nos permite, valga la redundancia, dimensionar el fenómeno, pensar que aquello que se muestra tiene múltiples componentes situados en diferentes niveles lógicos. Considerar el fenómeno en tanto multidimensional es lo que habilita a complejizar el análisis y la lectura que haga de este y del sujeto productor/participante, permitiendo intervenir de diversas formas. . (Gasquet, 2016, Pág.; 42)

²³Momentos: pensando de esta forma para ordenar el cumulo de sucesos que se mostraron en la experiencia. (Gasquet, 2016, Pág.; 40)

4.2 De dimensiones y territorios:

4.2.1 Dimensión N° 1: Del relato de un recorrido haciendo referencia a los momentos que han ido mostrando una posible forma de organización de los encuentros del taller de Musicoterapia. (Dicha dimensión trata desde una óptica desde el afuera)

Algo del recorrido de los encuentros... *Una posible forma:*

- Llegada a la institución: Recorrido y búsqueda (de Magaldi):

Una vez en la institución me dirijo a buscar a Magaldi que solía tener varios lugares en donde podía estar, la mayoría de las veces se encontraba en la vereda, en la parte donde los rayos del sol llegaban, algunas otras en el espacio de rehabilitación y otras tantas en el pasillo de su habitación, una vez encontrados nos dirigimos al espacio de Musicoterapia. En el recorrido de esas galerías nuestros temas a hablar eran del sol, que tal su semana, si había concurrido a la casa de su hermana, a qué hora se había levantado, que había desayunado, entre otros.

- Disposición en el espacio:

Una vez dentro de la sala comenzábamos a preparar el espacio, nos acomodábamos utilizando una mesa (ubicada cerca de la pared), en la cual disponíamos los diferentes instrumentos que íbamos sacando de la mochila y algunas veces sumábamos algunos con los que contaba la sala, ya que en la misma tenía un armario que contenía algunos instrumentos (guitarra, triángulo, maracas). Dicha mesa era utilizada para que los

"Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas"

instrumentos puedan quedar al alcance de Magaldi, y por ultimo una silla para la musicoterapeuta.

Algunos recursos:

Disposición espacial: Sala

Instrumentos:

- Flauta
- Silbato
- Pandereta
- Armónica
- Toc - toc
- Güiro
- Melódica
- Guitarra
- Maracas

- Propuestas realizadas en el espacio de la Musicoterapia:

En los encuentros estuvimos realizando diversas propuestas como:

- Ejercicios en relación con el registro de la respiración.
- Exploración de diferentes instrumentos.
- Composiciones.
- Improvisaciones; habilitando al componer, al explorar, a experimentar, poniendo en juego la materia, cuerpo, sonido, música, y porque no palabras, otorgándole una forma y un sentido.

(Cada una de estas propuestas, invitaciones, fueron pensadas en base a la lectura de la futura musicoterapeuta de lo que el fenómeno iba mostrando al gestarse.)

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

- Cierre del encuentro:

Se abre a la posibilidad al dialogo (no siendo el único momento); en donde poder hablar de lo realizado en el espacio; invitaciones o propuestas para llevar a cabo en otros encuentros, ya que el espacio está pensado, como se mencionó en el encuadre, en que la persona que concurre tenga la libertad de poder elegir propuestas para llevarlas al espacio, en donde las mismas van a ser miradas desde la especificidad de la Musicoterapia.

“Somos más libres de lo que creemos, no porque estemos menos determinados, sino porque hay muchas cosas con las que podemos romper” Ricardo Iacub.

4.2.2 Dimensión N° 2: Como aquello que se dibujó en el devenir del movimiento.

Si agrupo y recopilo los encuentros que se fueron sucediendo en el tiempo, a lo largo de nuestra experiencia, y tomo en cuenta su organización interna, podría dividirlos en tres relatos, los cuales dan cuenta de instantes del proceso que componen la experiencia; mostrando una transformación, una mutabilidad, como aquellos procesos en los cuales un sujeto vivencia la aparición de una *diferencia* que le abre a una o varias posibilidades (diferentes) al padecimiento; desde aquí, de dicho cambio, me posiciono para poder comenzar a formalizar el relato.

Los relatos compuestos por palabras, como mencionaba, surgen con la pretensión de mostrar lo que se vivenció en el desarrollo de los encuentros, en base a esto, seleccionamos tres relatos que representan diferentes instancias en el recorrido del proceso durante el transcurso del año 2014 en el Hospital Geriátrico Provincial.

En relación a esto, podemos mencionar...

Relato N°1: Un encuentro de posibilidades. *“La posibilidad de lo posible en lo imposible”*.

Relato N° 2: *Donde las palabras juegan a entrecruzarse con los sonidos. “La pelota”*.

Relato N°3: *“Un día en Musicoterapia”*.

Cada uno de los mismos consta de niveles de análisis:

- Contextualización: la misma sitúa el territorio donde se desarrolla el relato correspondiente a describir luego.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

- Operaciones de producción - Configuración del discurso: remite a las diferentes formas en las cuales el sujeto suena, produce materia. Esto quiere decir, que se presenta en correlación a la manera en la que participa el sujeto en la improvisación construyendo sonidos, no solo desde la acción del tocar, sino como del soplar, percutir, frotar.

- La configuración discursiva tiene relación a la organización de las acciones que el sujeto realiza, en un contexto – espacio – tiempo.

- Intervención de la Musicoterapeuta: desde el posicionamiento que estoy describiendo, el accionar del musicoterapeuta podría pensarse como estratégico.; como trabajadores de la salud tenderemos hacia la búsqueda de las posibilidades. Para esto, el musicoterapeuta le corresponde una lectura en múltiples dimensiones. Hacemos referencia a la acción alguna de la musicoterapeuta, acción “tendiente a la apertura”.

- Construcciones de sentido: se intenta reflejar algunas posibles “hipótesis” que el musicoterapeuta construye en el proceso con el Sujeto.

4.2.2.1 Relato N° 1:

Un encuentro de posibilidades. “La posibilidad de lo posible en lo imposible”.

Contextualización:

Dicha escena emergió en uno de los encuentros compartidos con Magaldi, el criterio de elección de la misma es el reflejo del nombre del relato N° 1.

Fecha: 25/06/2014

Encuentro: N° 2

Horario: 10:30 - 11:15hs aproximadamente.

Llegada a la institución, con llaves en manos, fui en busca de Magaldi que se encontraba en uno de los pasillos del Hospital Geriátrico Provincial, al lado de un banco de color blanco, dispuesto a ser utilizado para la gente que espera a entrar a kinesiología. Nos saludamos y nos fuimos a la sala donde se desarrollaban los encuentros, en camino hablábamos de su desayuno y el clima.

Una vez dentro de la sala, la propuesta del presente día tenía que ver con la experimentación de materiales disponibles en el espacio, que cada uno seleccionara uno o más instrumentos, lo comience a hacer sonar, a explorar sus posibles sonidos, y formas de hacerlo sonar, lo cual deriva luego en un “problema” o “dificultad” para Magaldi.

Finaliza el encuentro quedando de acuerdo con Magaldi en continuar con ejercicios relacionados al registro de la respiración y el cuerpo.

Por encuentros consecutivos Magaldi tomaba siempre los mismos instrumentos: Toc – toc y Güiro de madera.

Al discurso de Magaldi lo denominaremos **M**, mientras que al de la futura musicoterapeuta **P**.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

Operaciones de producción - Configuración del discurso:

M desliza uno de los palitos del toc – toc por el güiro de madera, de manera ascendente y descendente en una constante intensidad, manteniendo la misma forma sin variación alguna.

Mientras **P** semantuvo tocando una sucesión de notas al azar en la melódica en una intensidad media, abandona este instrumento para hacer sonar la pandereta golpeando con sus dedos las piezas metálicas de hojalata.

La *resultante sonora* se hace presente por sonidos de intensidad media – baja, con sonidos de corta duración, mientras otros duran un poco más en el tiempo.

Relaciones discursivas:

En un *primer momento* la producción del discurso **M** se muestra de manera independiente al discurso **P**.

Un *segundo momento* comienza cuando la exploración de los instrumentos de percusión de **M** se abandona, tomando los de viento.

Operaciones de producción de materia:

El discurso **M** refiere a la acción de inhalar y exhalar el aire en la armónica produciendo sonidos en una intensidad baja, acompañado de algunos silencios, más tarde aparece la flauta, refiriendo a la acción de soplar pero sin producir sonidos desde ella.

P vuelve a las notas al azar en la melódica.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

La *resultante sonora* se hace presente por sonidos de intensidad baja, pausados, acompañados también de algunos sonidos de corta duración, constituyendo un campo no pulsado que puede adjetivarse como dulce.

Intervención de la futura musicoterapeuta:

Interviene proponiendo realizar ejercicios que tengan que ver con el registro del proceso de la respiración, la acción de inhalar y exhalar.

Construcción de sentido:

Dicha escena fue desarrollada en un escenario de acción donde me sitúo desde la escucha y mirada frente a lo que se compone.

A lo largo de la improvisación M transitó por diferentes posiciones, pudiendo abandonar la elección del toc - toc y el güiro utilizada hasta el momento para poder abrir paso a la elección de otros instrumentos, elección clara por los de viento.

Se generó un movimiento tal que hizo que algunas intervenciones de la futura profesional como ejercicios para poder tener registro del exhalar e inhalar posibilitaran rupturas a nivel de la percepción del cuerpo, de aquello que *no salía, no se podía*, por el mero hecho de contar con imposibilidades a consecuencia de un ataque cerebral en edad temprana. El espacio comenzó a ser utilizado para poder empezar a mutar esas ideas sobre las imposibilidades arraigadas en ese cuerpo, corriéndolas de esa posición, para trabajar las mismas, no desde su déficit, sino encontrar y buscar posibilidades frente a eso que resultaba imposible, ya que el estar ubicados en el lugar donde las posibilidades no aparecen como opción, y solo hay una única forma de poder vivir, siendo la que ellos padecen, creemos que aparte de diferentes tratamientos de recuperación de algunas cuestiones puntuales, es también necesario acompañarlos en la búsqueda de nuevas formas de poder habitar este mundo.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

En tanto a su postura corporal Magaldi en la mayoría de los encuentros tenía su cabeza siempre mirando para abajo, como recostado en la silla de ruedas, haciendo esto que muchas veces no haya miradas, ni registro de la otra persona.

4.2.2.2 Relato N° 2:

Dónde las palabras juegan a entrecruzarse con los sonidos. “La pelota”.

Contextualización:

Fecha: 16/07/2014

Encuentro: N° 4

Horario: 10:30 - 11:00hs aproximadamente.

Dicho encuentro termina minutos antes por el llamado del almuerzo.

Llegada a la institución, me encuentro con Magaldi en la entrada del hospital conversando con su hermana, me acerco, los saludo, me presento y la misma me dice que Magaldi le había comentado del taller al que concurría, manifestando mediante palabras estar muy contento. Luego de esto, la hermana se retira; y nosotros concurrimos a la sala hablando de su hermana, la frecuencia de visita de ella, las cosas que le traía, y alguna que otra cosa del hospital.

Dentro de la sala, se comienza a disponer de los instrumentos retirándolos de la mochila con la ayuda de Magaldi, y sacando los que se encontraban en el mueble que contaba la sala, sin propuesta alguna, en instantes Magaldi toma instrumentos y lentamente da comienzo a la aparición de sonidos. Dentro del encuentro emerge la idea de poder desarrollar más movilidad en sus manos.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

Finaliza el encuentro con la propuesta de pensar ideas para una mayor y mejor movilidad de las manos de Magaldi, haciendo hincapié en su mano derecha que su movilidad se presentaba nula. He aquí la pelota.

De igual manera que en el relato anterior...

Operaciones de producción:

M desliza uno de los palitos del toc – toc por el güiro de madera, colocado esta vez entre sus piernas, de manera ascendente y descendente variando velocidades, de lo más rápido, a lo más lento y así en reiteradas veces, sin cambio de instrumentos, varios silencios y miradas hacia la futura musicoterapeuta.

Mientras **P** semantuvo tocandouna sucesión de notas al azar en la melódica, ejecutando acordes marcando un pulso, intentando sumarse al discurso de **M** sonando en una intensidad media, luego cambia de instrumento, las pezuñas, pero no su forma de composición. Más tarde aparece en escenario de acción la guitarra. El discurso que se desprende de la misma muestra una sucesión de acordes, algunos rasgueos.

La *resultante sonora* se hace presente por la aparición de un campo pulsado, con sonidos pausados en una intensidad media – fortte.

Relaciones discursivas:

La producción del discurso **M** se muestra de manera independiente al discurso **P**. En sentido opuesto.

Un *segundo momento* comienza cuando la guitarra aparece en dicho escenario. Silencios y miradas de Magaldi por unos instantes.

Operaciones de producción:

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

El discurso **M** sigue manteniendo su forma de ejecución.

El discurso **P** se construye con arpegios en la guitarra sosteniendo una sucesión reiterativa de tres acordes y algunos rasgueos, quedando por instantes en silencio y por otros colocando la guitarra boca abajo, ejecutando la misma con golpes de su mano en la caja de resonancia.

La *resultante sonora* se hace presente apareciendo en ocasiones un campo pulsado, que no se sostiene constantemente en el tiempo, y sonidos en una intensidad media – fuerte.

Relaciones discursivas:

La producción del discurso **M** se muestra de manera independiente al discurso **P** durante los primeros minutos de improvisación, luego a través de silencios y miradas entre ambos, el discurso **P** se complementa a la producción realizada por **M** por la asociación de ritmos.

Esta complementación marca un desplazamiento; si hablamos de *posiciones*²⁴, es de esta manera que el discurso **P** ocupa el lugar de figura en la improvisación, mientras que el discurso **M** se mantiene como acompañamiento en la producción.

Intervención de la futura musicoterapeuta:

Interviene proponiendo nuevas formas de operar y producir además de las conocidas como convencionales.

²⁴ **Posición:** tomada desde Bennardis y Gianoni, como: Detención en el devenir discursivo que convida a circular en la multiplicidad.” (Bennardis, María José; Gianoni, Daniela. Cartografiando territorios / 62 / Modelos para armar. 9º Congreso Nacional de Musicoterapia). Efectivamente, la posición es una detención en el devenir, una instantánea que revela dónde se ubica el sujeto en relación a los demás sujetos presentes, a los materiales, al espacio, etc. La posición se define por su ocupación, las posiciones que existen son las que se ocupan. Esto indica que la posición puede ser desocupada, y allí está la invitación para “circular en la multiplicidad”.

Construcción de sentido:

A diferencia del relato anterior con respecto a la presencia de quien escribe, en este hay un reconocimiento de su presencia mediante miradas y silencios.

Trabajamos desde las posibilidades que se podrían ir encontrando para que estas dificultades a nivel corporal no sean un impedimento o un obstáculo, sino tomar a las mismas como condición de producción para encontrar nuevas formas.

Una de las charlas que se compartió con la hermana de Magaldi tuvo que ver con un relato del cual se desprendía el pedido de una pelota de parte de Magaldi para poder ejercitar su mano.

A mi parecer y en lo analizado en los encuentros, el presente relato muestra un movimiento, un corrimiento, ya que los decires de Magaldi eran continuamente relacionados al no poder hacerlo, no servir para eso o no se hace porque ya se es viejo, mientras tanto con este pedido de la pelota el mismo abre a una nueva posición, posición que tiene que ver con que aún hay posibilidades, donde la “dificultad” de su mano no es un obstáculo, donde la multiplicidad aparece todo el tiempo proponiendo apertura, sosteniendo la novedad como posibilidad, emergiendo acontecimientos sin previo aviso, sonando, mostrando –se.

En tanto a su postura corporal Magaldi a partir de este encuentro comienza a erguir la cabeza permitiendo esto poder cruzar miradas con la futura profesional y tener un registro de su presencia y de su hacer con los instrumentos.

Como futuros licenciados en Musicoterapia nos ubicamos en un lugar que no estatiza los modos de existencia, sino que apuesta al movimiento y privilegia la potencia de los adultos mayores en este caso en el devenir de sus acciones, esta posición es la que nos apoya cuando hacemos referencia a que en el hecho artístico, el Sujeto puede encontrar – se, generar – se posibilidades, grietas, fisuras, huecos, intersticios permitiendo aperturas. Creemos que es necesario acompañarlos en la búsqueda de nuevas formas de habitar este mundo, constituyendo una variante dentro la institución, como también fuera de la misma, pudiendo trasladar a otros ámbitos estas formas de relación, abandonando aquella posición de subordinación donde el que decide es el otro.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

Además se podría encontrar aquí, una relación con el nivel de lectura de análisis institucional sobre la disciplinación de los cuerpos en los sujetos (descrito en hojas anteriores), donde en esta instancia ya este cuerpo *se está revelando*.

4.2.2.3 Relato N°3:

“Un día en Musicoterapia”.

Fecha: 25/06/2014

Horario: 10:30 - 11:15hs aproximadamente.

Ese miércoles llego a la institución con una propuesta – invitación para Magaldi. En el transcurso de la semana anterior a este día, tuve un encuentro con mis compañeras que trabajan en paralelo en la misma institución las cuales me comentan sobre una idea que había surgido en uno de sus espacios, lo que tenía que ver con realizar *una fiesta* (término utilizado por los adultos mayores de su taller) que sería una presentación a modo de cierre del proceso del taller de Musicoterapia, con el objetivo de mostrar algo de lo que se hacía en los encuentros. Esto implicaba que los dos grupos de mis compañeras, Magaldi y quien escribe nos podamos juntar y trabajar de forma grupal teniendo que resolver encuentros, ideas, etc.

Ese miércoles Magaldi se encontraba en el comedor. Nos dirigimos hacia la sala, dentro de la misma se comienza a disponer de los instrumentos, mientras tanto le cuento la invitación, a la cual, muy sonriente accede a la misma.

Tuvimos dos encuentros todos juntos antes de la fiesta, los mismos se pueden dividir en momentos que los componen.

Este análisis variará con respecto a los anteriores, ya que lo que aparecerá tiene suma relación en lo que hizo relieve en la experiencia del transitar de Magaldi en un grupo.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

Una vez en la sala se realizó una presentación de cada participante, gustos musicales, edades, algunos que otros haciendo referencia en que pabellón se encontraban, años dentro de la institución, algunas que otras historias de vida. Luego de esto, llegaba el despliegue de ideas, de propuestas, sugerencias para detallar que es lo que se iba a mostrar ese día de *fiesta*. El grupo de adultos mayores eran los encargados de demostrar y proponer de forma tanto individual como grupal, diferentes producciones que iban de recitados, creaciones individuales de canciones, como aquellas canciones ya conocidas que venían aconteciendo como resultado del recorrido del taller de Musicoterapia.

En un primer momento:

Compuesto justamente por la manera en que se iba a llevar a cabo esa/as ideas. Todos los adultos mayores que conformaban el grupo proponían y participaban inclusive Magaldi, lo que llevaba un debate grupal, escucharse el uno al otro, mantener el respeto, intercambiar pensamientos y formas de mostrar estas ideas, y la utilización de un pizarrón de ayuda memoria y organizativa. Todos tuvieron su momento de hablar y de dar su opinión al respecto, inclusive Magaldi mostrándose con muchas ganas de participar. No llevó mucho tiempo, una vez acordado esto luego de debates y elecciones, se pasa a la idea final; seleccionar una canción. Se eligió “El Carnavalito”, cantarla con ayuda memoria del pizarrón acompañándola con instrumentos, también surgieron solistas que presentarían algún tema en relación a su gusto personal luego.

En un primer momento se puso en juego la elección de uno o más instrumentos, el explorar sus posibles sonidos, y formas de hacerlo sonar, más tarde esto deriva en el ensayo en sí de la presentación, haciendo aparición la voz de todos los integrantes en el cantar de la canción seleccionada, es desde aquí, del ensayo, donde los niveles que van a aparecer corresponden a niveles de la materia relación interdiscursiva – interpersonal ²⁵ con los compañeros de Magaldi y las operaciones de producción. ²⁶

²⁵Se describirán las formas que se relaciona Magaldi con los integrantes del grupo.

²⁶Formas operacionales de la producción de interacciones con otros sujetos.

Un *segundo momento*:

Donde el *ensayo* se hace presente. (Se analiza un recorte de lo que eso fue)

En el despliegue podemos destacar el discurso **O** correspondiente a la guitarra, discurso **M** al güiro y toc - toc, **A** enunciado como un solo discurso, pero conformado por los discursos que construyen los compañeros de Magaldi con instrumentos de viento (melódica, armónica y silbato), ya que el discriminar a cada uno de ellos podría prestarse a margen de error y el discurso **C**onstruido por la pandereta.

Al momento del ensayo en tanto las *operaciones de producción* se puede destacar que **O** construye discurso con la guitarra, quien era el encargado de tocar la canción seleccionada observando y tocando los acordes correspondientes anotados en la “ayuda memoria” del pizarrón con su rasgueo adecuado.

Mientras esto sonaba Magaldi en un primer momento toma uno de los instrumentos seleccionados en reiteradas ocasiones en nuestros espacios compartidos, esta vez el güiro y toc -toc, lo hace sonar, deslizando este último de manera ascendente - descendente sobre el güiro, configurando el discurso **M**, por momentos no tocaba, solo escuchaba y se prestaba a observar, haciendo aparición de su voz también.

El discurso **A**, producido en la pandereta se mantuvo golpeando la misma en la rodilla derecha del compañero de Magaldi marcando en su mayoría el tiempo perteneciente a la canción seleccionada. El discurso **A** estaba compuesto por sonidos de instrumentos de viento, los cuales eran abandonados por instantes y por otros cambiaban instrumentos entre ellos.

A nivel de *relaciones discursivas* la producción del discurso **O** se muestra continuamente ocupando el lugar de figura de la resultante sonora, mientras que el discurso **A** se muestra en complementariedad a eso que sonaba del discurso **O** acompañando a la propuesta sonora.

El discurso **A** se muestra de manera independiente.

Mientras tanto Magaldi se complementa con su discurso **M** a lo que sonaba, participando en el acompañamiento de la producción, mostrando un registro no solo desde

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

lo sonoro, sino que su cuerpo daba cuenta de un registro desde lo físico con miradas hacia sus compañeros, y algún que otro cruce de gestos.

La resultante sonora se muestra en una intensidad media – forte en relación al primer momento de investigar los instrumentos.

Construcción de sentido:

Que la propuesta surja de los participantes de los espacios de Musicoterapia, muestra un movimiento o un corrimiento a lo leído en los primeros encuentros en tanto al lugar que ocupaba la musicoterapia en ellos, y en tanto institución. Movimiento que hizo que se quiera mostrar eso que se gestaba en el espacio de Musicoterapia, que se compartía, mostrando un registro del espacio, de lo que se genera allí dentro y de lo que el espacio genera como tal. En palabras de ellos; un espacio que permite mostrar - se, trabajar en grupo, de conocer - se ya que el encuentro con más compañeros hizo que aparezcan caras nuevas, antes separadas por pabellones, ahora unidas por el puente que se construye desde la Musicoterapia. Es acá donde aparece una relación importante vinculada a la institución, ya que lo que se gestó en este encuentro tuvo que ver con una posible forma de romper el estatismo por el cual venían transitando.

De esta manera se amplían las posibilidades expresivas de los adultos mayores creando algo de manera conjunta, construyendo discursos ya no solo de forma independiente, mostrando una variación a lo que se leía en encuentros anteriores, teniendo registro del otro, conociéndose.

En el caso de Magaldi; esto generado se muestra como puente para que “eso”, por lo cual fue derivado en un principio, ya no sea obstáculo para la relación con el otro.

5. CAPITULO IV: Conclusiones.

En un intento de retomar en unas pocas frases, la esencia de cada uno de los capítulos descriptos anteriormente (para poder hilar la relación y el eje central que los une), se puede decir que en un primer momento se hizo un recorrido de cuestiones conceptuales en tanto a nivel de la especificidad; y a como se estaba pensando a ese adulto mayor con el que se tuvo la oportunidad de compartir meses de encuentros en un marco de taller de Musicoterapia, y diferentes cuestiones metodológicas ligadas al desarrollo del presente escrito.

Más adelante hace aparición el contexto en el cual es llevado el desarrollo de la práctica, realizándose una lectura de la misma, vislumbrando diferentes datos en tanto al nivel de su funcionamiento y organización del Hospital Geriátrico Provincial, como así también en otro nivel: Acerca del cuerpo - Salud, pretendiendo reflexionar acerca de cómo se vivencia el proceso de envejecimiento en relación al cuerpo, vinculado a la Salud, en una institución con estas características, explicitadas en el capítulo II “De la institución”. Encontrándonos así, con un cuerpo domesticado, a gusto y deseo de quien impone e imperan sus disciplinas, con un adulto mayor que pierde el poder de expresión, decisión, elección, de poder elegir. Llega el momento en que los adultos mayores se ven desprovistos de su historia personal e íntima.

Frente a esto hace aparición la formalización de la práctica; delineando distintas dimensiones que componen el recorrido de la experiencia narrada en el capítulo anterior, donde se deja entrever una lectura propia de la futura profesional.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

Para finalizar, es aquí el momento de reflexionar sobre aquellas cuestiones planteadas, como también a cerca de los acontecimientos mostrados en la práctica para poder realizar una construcción propia, construcción ésta como un posible cierre, no desde un lugar que acabe todas las posibilidades de investigación, sino aquel cierre que se piensa desde un lugar parcial, constituyéndose como nueva posibilidad para así poder seguir construyendo pensamientos, creando nuevos caminos, que incentiven y alienten a reflexiones para futuros escritos.

A mi parecer uno de los mayores aportes que brinda la Musicoterapia en este campo de trabajo tiene que ver con que el mismo se aleja de cualquier a priori, nada es predecible a la identidad de cada uno, solo es ese sujeto, lo que siente, lo que crea, lo que genera. Ese espacio que le brinda la posibilidad, como dice una futura colega, Majo Bennardis, de *Ser Siendo como son*, los adultos mayores (en este caso), apareciendo la posibilidad de ir constituyendo – se en su devenir natural, creando en función de lo que se siente, promoviendo la expresión, conjugando percepciones, sensaciones y vivencias, reconociendo fortalezas, potencias y nuevas posibilidades de ser y hacer a través de su cuerpo, de los sonidos, permitiendo poder recuperar su cuerpo, su voz, desprenderse de aquello que se encontraba arraigado, dictado, abriendo paso a la aparición de otro lenguaje, encontrando en el camino nuevas formas de habitar este mundo.

Aporte que tiene relación en que los encuentros de Musicoterapia sean un posibilitador del encuentro con la libertad, la elección con la que nacimos, la que tuvimos alguna vez, posibilitador de creación de vínculos, de escuchar y ser escuchados, de poder tejer redes permitiendo ser una posible forma de encuentro.

Escenario de posible resolución de obstáculos; del encuentro de diferentes posibilidades de construcción de formas, formas estas que pueden ser abducidas al transitar cotidiano.

Escenario posible que permite ejercer todo derecho de ser humano, de la construcción de lazos, de vínculos, de reforzamiento o finalización de los ya existentes.

Trayendo a María Soledad Deu a estas líneas, hablar de aportes es hablar...

"Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas"

...De esos sonidos y melodías que permanecieron...

...De esos comentarios, y silencios...

...Vivencias que improvisaron encuentros...

...Huellas que marcaron territorio...

..Huellas que a veces permanecen en el tiempo y a veces solo duran instantes...

Y por último, pero no menos importante me parece que el mayor aporte es la conversión que se hace del taller de Musicoterapia; en aquel *posibilitador de línea de fuga en el contexto de la institucionalización del adulto mayor*.

Nos gustaría mencionar entonces que si considero las vivencias y construcciones transitadas, generadas y realizadas en el espacio de Musicoterapia puedo decir que por demasiado pequeñas que pueden llegar a ser, he dejado huella alguna; apuesto a que cosas como estas, dentro de una institución como tal, alguna huella, marca, rastro por mínimo que sea ha dejado.

"Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas"

*¡"No seas ni uno ni múltiple, sed **multiplicidades!** ¡Haced la línea, no el punto! La velocidad transforma el punto en línea. ¡Sed rápidos, incluso sin moverse! Líneas de suerte, líneas de cadera, línea de fuga. (Deleuze y Guattari, Pág.29)*

6. Bibliografía:

- **Achilli, Elena Libia**(2005) *Investigar en Antropología social. Los desafíos de transmitir un oficio.* Rosario: Laborde.
- **Armann, Julio** (2014) *“Trazos sobre una reflexión epistemológica”.* Capítulo de revista de estudiantes de Musicoterapia SaludArte. Ejemplar número 1. Pag.31.
- **Bennardis, María José** (2002) *“De la Dimensión y la Forma”.* Tesis de Grado de la Licenciatura en Musicoterapia. Rosario: Universidad Abierta Interamericana.
- **Brienzo, Mauro** (2013) *“Musicoterapia y Discursos de la Anormalidad”.* Tesis de Grado de la Licenciatura en Musicoterapia. Rosario: Universidad Abierta Interamericana.
- **Butinof Mariana, Karina Guri Ana, Rodríguez Guadalupe, Abraham Daniela, Vera Yanina y Gasmann Jesica.** *“Adultos mayores en establecimientos geriátricos en la Provincia de Córdoba – apuntes para una reflexión preliminar”.*

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

- **Descripción del Hospital Geriátrico Provincial: de su historia y organización.** <https://prezi.com/phjip93bdis0/hospital-geriatrico-provincial-de-rosario/>
- **Deu, María Soledad** (2012) “*De lo profundo hacia la superficie*”. Tesis de Grado de la Licenciatura en Musicoterapia. Rosario: Universidad Abierta Interamericana.
- **Gasquet, Agustín** (2016) “*Sonidos, vivencias y encuentros*”. Tesis de Grado de la Licenciatura en Musicoterapia. Rosario: Universidad Abierta Interamericana.
- **Di Prinzió, Cecilia** (Octubre 2012) “*Aportes de la Musicoterapia en el Ámbito de Instituciones Geriátrica Privadas*”. Asociación Argentina de Musicoterapia. (ASAM). III Jornada de Musicoterapia en Geriátrica y Gerontología: sonido, salud y vejez llevadas a cabo en la sal San Juan. L. Ortiz. Biblioteca Nacional, C.A.B.A.
- **Foucault, Michel** (2009) *Vigilar y Castigar. Nacimiento de la Prisión*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno
- **Fabro, Lis** (2014) “*Entrecruzamiento en el tiempo: una experiencia en el campo de la vejez*”. Capítulo de revista de estudiantes de Musicoterapia SaludArte. Ejemplar número 1. Pag.15.
- **Fernández, Iván** (2008) “*Conversaciones, tiempos, aperturas. El juego como forma de abordaje en Musicoterapia.*” Tesis de Grado de la Licenciatura en Musicoterapia. Rosario: Universidad Abierta Interamericana.
- **Gianoni, Daniela** (2002) “*De Abismos y Superficies*”. Tesis de Grado de la Licenciatura en Musicoterapia. Rosario: Universidad Abierta Interamericana.

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

- **Giménez Moresco, Juan Martín**(Octubre 2012)“*Sujetos o Sujetados... Musicoterapia y la institucionalización de adultos mayores*. Asociación Argentina de Musicoterapia. (ASAM). III Jornada de Musicoterapia en Geriátrica y Gerontología: sonido, salud y vejez llevadas a cabo en la sal San Juan. L. Ortiz. Biblioteca Nacional, C.A.B.A.
- **González, Mariana**“Los títeres del Hospital Piñero: Un proyecto comunitario, transdisciplinar e intersectorial con adultos mayores”. Asociación Argentina de Musicoterapia (ASAM) II Jornadas de Musicoterapia en geriatría y gerontología: sonido, salud y vejez. Llevadas a cabo en el Hotel Bauen Suites, ciudad de Buenos Aires. Argentina.
- **Heidegger, Martin**.(1927) “*El ser y el tiempo*”. Pág.: 41.
- **Lapassade, G.**“*Socioanálisis y Potencial Humano*”. Capítulo 2.
- **Le Breton, David**“*El envejecimiento intolerable: el cuerpo deshecho*”. En: *Antropología del cuerpo y modernidad*. Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires, 2002. (pp. 142/3).
- **Montaldo, Jorge** (2002) “*De la posibilidad de ser leído*”. Tesis de Grado de la Licenciatura en Musicoterapia. Rosario: Universidad Abierta Interamericana.
- **Salvareza, Leopoldo** (1998)“*La vejez; una mirada gerontológica actual*”. Buenos Aires. Paidós.
- **Scolich, Verónica** (2005)“*Pensar la vejez*”. Revista electrónica Cartapacio de Derecho. ISSN 1850 – 0722. Volumen 9.

- **Importancia del Trabajo Interdisciplinario. Una experiencia institucional Equipo del Hospital de Día - UDH Htal Posadas** Lic. Norma Fantini (Psicóloga) – Lic. Laura Tolsá (Psicóloga) Lic. Cristina Tacchetti (Psicóloga) –Lic. Débora Falugi (Psicóloga) -Lic. Paula Borettini (Psicóloga) —Mta.Tamara Gold (Musicoterapeuta) Prof. Ana Laisa (Profesora de Teatro) . María Laura López Rolandi (Psicóloga) -Lic. Jimena Mamani (Psicóloga) - Dr. Marcelo Recio (Psiquiatra)-Lic. Valeria Cividino (Psicóloga) valeriacidino@yahoo.com.ar (NO SE COMO CITARLO) Creo que el libro es este Stolkner, A.: *“De interdisciplinas e indisciplinas”*, en (1987) Elichiry, N. El niño y la escuela – reflexiones sobre lo obvio, Ed. Nueva Visión, Buenos Aires.
- **Trossero, Georgina**(2009)*“Gravitando entre ataduras y libertades”*. Tesis de grado de la Licenciatura en Musicoterapia. Rosario: Universidad Abierta Interamericana.
- **Zafaronni, E.** (2004) *“Discriminación y vejez”*. En Molina, Silvia (comp.) Aspectos psicosociales del adulto mayor. Buenos Aires: Ediciones de la UNLa.
- **Zarebski, Graciela** *“Diversidades en la psicogerontología”*. Asociación Argentina de Musicoterapia (ASAM) II Jornadas de Musicoterapia en geriatría y gerontología: sonido, salud y vejez. Llevadas a cabo en el Hotel Bauen Suites, ciudad de Buenos Aires. Argentina.
- **Zolotow, David.**(2010)*“Hogares de ancianos, transformaciones posibles para un buen envejecer”*. Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social. Págs. 87- 92.

7. Anexos:

- *Entrevista a Analía Nemme, Psiquiatra, con especialización en Psiquiatría adultos.*

¿Qué importancia tiene la Musicoterapia en el adulto mayor del Hospital Provincial Geriátrico?

A.N. Tiene mucha importancia, ya que es un medio de comunicación con el residente del hospital, además de ser en sí misma una terapia. Es una forma muy particular de conectarlos con sus recuerdos, a pesar del deterioro de su memoria. Es emocionante ver como aceptan de inmediato las invitaciones para el taller o se van acercando, muchas veces en la silla de ruedas, cuando escuchan la música en vivo. Pienso que debería haber un musicoterapeuta en cada sala y que los talleres deberían ser diarios. La música acompaña, entusiasma y alegra a los abuelos.

¿Qué importancia ocupa la Musicoterapia en el Hospital Geriátrico Provincial?

“Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas”

A.N. Lamentablemente no ocupa el lugar que yo quisiera. Creo que en la respuesta anterior está la explicación. Creo que por ignorancia de mucha gente no se le da el lugar que merece. Pero hacemos todo lo posible porque esto cambie.

¿Qué objetivos tiene el geriátrico para con el anciano?

A.N. Los objetivos son de brindarle los cuidados que necesita; en la mayoría de los casos tienen diversas patologías y esto requiere cuidados médicos y de enfermería, y cuando están sanos se realizan cuidados preventivos para mejorar su calidad de vida.

En general... ¿Cuáles son las razones por las cuales están ahí?

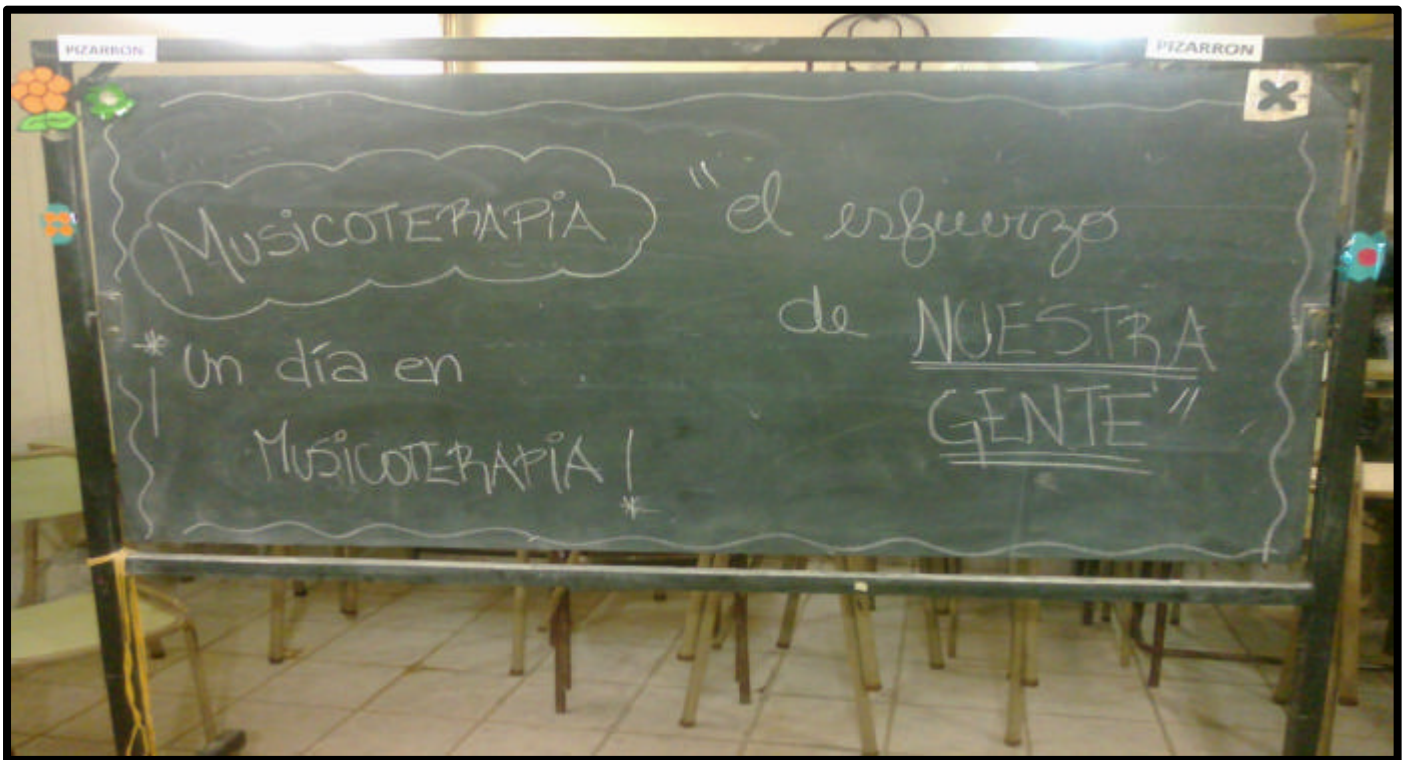
A.N. Están allí porque están enfermos y no tienen familia y si la tienen, no pueden cuidarlos. Hay además casos sociales, gente que no tiene vivienda y que tal vez vivió en situación de calle y ya no puede hacerlo por una enfermedad o por edad avanzada.

¿Crees q la Musicoterapia favorece a la calidad de vida del anciano?

A.N. Por supuesto y pongo mis esfuerzos para que cada vez esté más presente en el hospital.

Entrevista realizada vía mail por Neris Olivieri, Rosario. 13/11/2011, (11:40hs)

- *Capturas de instantes.*
Fotos.



"Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas"

8. Agradecimientos

A Dios

Por la oportunidad de vivir esta experiencia y el haber permitido que un gran paso en mi vida.

A mi familia

Siendo la razón de mi vida y fuerza incondicional que me impulsa.

Mis hermanas de la vida

Gran regalo que Dios me dio , Stefania Gina Cucchiatti, presentes en todo el proceso de escritura.

Mi compañera y gran amiga

En el caminar de este proceso, Nara Ghio.

"Deconstruyendo lo instituido, construyendo aperturas"



de

y

A Magaldi

Por la posibilidad dada de permitir el transitar esta experiencia y compartir la misma.

A David

Licenciado en Letras, por su apoyo, e incentivo en el proceso de escritura.

Mi tutora

“Como han dicho diversos autores, la investigación supone una práctica cuyo aprendizaje se va adquiriendo de un modo similar a como se realizaban los aprendizajes de “oficio”; es decir, “haciendo” junto a un maestro/a”, he aquí ella, mi tutora.

Agradecida enormemente por su tiempo, sus correcciones, su paciencia, y los impulsos dados en cada momento que fue necesario.

A Sofia Vitale

Por su acompañamiento constante en el transitar de este escrito.

A mis maestros.

Por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios profesionales y para la elaboración de esta tesis; por su tiempo compartido y por impulsar el desarrollo de nuestra formación profesional.