

margen N° 87 – diciembre 2017

Una reflexión sobre la intervención social en la expresión actual de la vejez

Por Laura Adriana Cabero

Laura Adriana Cabero. Doctora en Trabajo Social. Docente e investigadora. Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social, Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina

En el presente trabajo se analizan las perspectivas de las expresiones de la cuestión social en los actuales espacios en donde emerge la problemática social, a partir de la propuesta de Alfredo Carballeda, desde un pensamiento situado que otorga la posibilidad de recuperación y fortalecimiento de la singularidad, orientado a las alternativas de intervención social gerontológica.

En el contexto histórico, político y social actual emerge la vejez como problemática social y, a su vez, como un importante logro para la humanidad.

Reflexionamos sobre la intervención social de la problemática referida, desde un abordaje singular, cultural, territorial y subjetivo.

1.

La vejez se construye social y culturalmente en cada lugar y tiempo, a partir de las condiciones materiales y simbólicas de la vida. En este escenario, la intervención social puede ser comprendida desde la tensión entre algunas ideas predominantes del pensamiento social por un lado, y desde las maneras en que los problemas sociales y los sujetos de intervención son construidos, por el otro.

En la sociedad actual se encuentran nuevos contextos, escenarios y territorios de intervención a nivel mundial, regional, nacional y local.

En referencia a las personas mayores, hallamos un grupo significativo en situación de vulnerabilidad relacionadas a su entorno social, político, económico. Esto evidencia la existencia de determinados problemas sociales sobre los que hemos de intervenir. Alfredo Carballeda (2010) sostiene que en la actualidad las estrategias que se utilizan no logran contener la envergadura de estas problemáticas que demandan la intervención social. Se alejan de la vida cotidiana, carecen de diálogo entre lo social y el conocimiento profundo del otro, individual o colectivo, sobre el que se interviene.

Si hablamos de jubilación y retiro, evidenciamos las desigualdades, se evidencia un escaso efecto redistribuidor entre los aportes y la jubilación propiamente dicha. Todo ciudadano puede retirarse pero corre el riesgo de encontrar una vejez sin peculio, o como se ve en la actualidad con ingresos

inferiores al monto de la canasta básica.

Una desigualdad entre individuos activos y pasivos, que se encuentra social y políticamente construida. Al decir de Castel (2001), poder vivir positiva o negativamente como individuo es una construcción social.

La inestabilidad laboral, común a todos los mercados de trabajo, como consecuencia de la competencia globalizada, acentúa la incertidumbre de la condición de aquellos mayores que se encuentran en condiciones y mantienen deseos o necesidad de continuar trabajando y se les dificulta y hasta obstruye la integración a la nueva sociedad.

En función de un progreso social, es imprescindible la reducción de las desigualdades económicas, laborales, sociales y en este caso un cambio en los valores de vida respecto a este momento dentro del proceso de la vida, la vejez.

2.

La situación expuesta resulta un *problema social* en la configuración actual, la situación de un número importante de adultos mayores, de dependencia en referencia a su subsistencia social, económica y sanitaria.

Coincidiendo con Alfredo Carballeda (2015), en la actualidad los problemas sociales nacen en escenarios en donde se pierden los mecanismos de sostén, de solidaridad de distintos grupos sociales que quedan afuera de la integración social. En esta reflexión hacemos referencia al grupo de personas mayores que lo padecen; que quedan inscriptos en forma indigna en una desigualdad que pareciera necesaria para el mundo, en donde se organiza la vida cotidiana generando una objetivación del otro, el mayor, que se hace presente como ajeno, extraño, molesto.

Observamos en estas situaciones un importante debilitamiento de las solidaridades, a menudo reducidas a algunas personas muy cercanas y un eventual repliegue en las estrategias individuales que constituyen otras modalidades del no lugar. El sujeto mismo se ubica en posición de no lugar (Pécaut, 2002).

Concomitantemente, evidenciamos que las nuevas políticas sociales, y específicamente las emanadas para las personas mayores, no responden a un individuo social con necesidades y características particulares. Sólo se razona en términos de costos y eficacia. Es aquí donde los costos resultan altos para sostener una buena calidad de vida.

Resulta preciso reubicar las nuevas políticas sociales en el marco de la evolución de las intervenciones sociales centradas en la reciprocidad hacia la consolidación de la territorialidad en pos de nuevas formas de inclusión social basadas en lo cultural.

Concordando con Rosanvallon, en la actualidad se trata también de apoyarse sobre lo que se llamaría un reformismo del individuo, reformismo adaptado a la pluralidad de las situaciones en las que se encuentran los actores, apuntando a dotarlos de medios adecuados de acción y defensa. En relación a lo expuesto, Alfredo Carballeda (2012) hace referencia a la necesidad de un trabajo desde la identidad, para la construcción de formas de sociabilidad, intercambio, pertenencia. Desde aquí se elaboran formas que dan explicación a los problemas sociales en el contexto de la intervención en la vida cotidiana.

3.

Lo cultural tiene un lugar relevante en el espacio de la intervención social a partir de la construcción de la vida cotidiana. En la cultura, los significados fluyen, se mueven e interactúan y componen el escenario de la intervención, así como los problemas sociales (Carballeda, 2012). La vejez es el producto de la construcción cultural y social.

La interacción genera el diálogo entre el sujeto, la cultura y la identidad. Justamente en los adultos mayores, la reconstrucción como sujeto a partir de la historicidad y el contexto social en un feedback con él mismo y con el otro. Es en el espacio de la vida cotidiana donde se expresan las interacciones, donde se construye el lazo social. Otorgar el lugar a la persona mayor teniendo en cuenta sus capacidades, habilidades, su cultura, su territorio y a partir de aquí encontrar la estrategia de intervención en la construcción de ese lazo social. Ese lazo social que está vinculado con la identidad y la pertenencia, con la cultura y la sociedad.

Asimismo, en la intervención social con mayores resulta interesante la ilustración de Pablo Llobera Serra (2009) cuando refiere que *“el espacio no tiene un sentido meramente funcional; es el resumen de la vida y las experiencias públicas e íntimas. La apropiación continua y dinámica del espacio da al sujeto una proyección en el tiempo y garantiza la estabilidad de su propia identidad”* (Llobera Serra, 2009:3).

La identidad de la persona mayor se encuentra enmarcada en la territorialidad, en su habitus (al decir de Bourdieu). Es desde aquí donde hemos de comenzar un acercamiento a la intervención social como Trabajadores Sociales. Ayudar a reconocer la apropiación del espacio, de su historia, permitirá al mayor ser parte de la construcción como sujeto de la intervención social. Alfredo Carballeda (2015) refiere respecto a esto que *“el territorio siempre nos está contando algo”*, que el barrio es un texto al igual que la casa. Una construcción simbólica que se inicia con la subjetividad **-I-**. En tanto subjetividad e identidad se construyen en la sociedad a través de las relaciones sociales. A su vez, la subjetividad es productora de significados.

4.

El contexto socio-sanitario actual nos convoca a interrogarnos sobre la accesibilidad de la población mayor, entendiendo ésta como la relación, el vínculo que se construye entre los sujetos y los servicios en donde han de contenerse y encontrarse unos a otros (Comes et al., 2006). Vemos cotidianamente cómo se hace evidente la *barrera simbólica -2-* dentro de la barrera cultural, como barrera de acceso de los adultos mayores a los diferentes servicios; fundado esto en estereotipos negativos que los hacen protagonistas y no les ameritan un trato igualitario totalmente sustentado en los derechos humanos en donde se coarta la autonomía decisional y la independencia individual (Cabero, 2017)

Estas barreras conforman causales problemáticas que se transforman en una realidad no asumida que interfiere en la cotidianidad de las interrelaciones en el ámbito de la accesibilidad. Se puede decir que los mayores son así, portadores de una *subjetividad fragilizada -3-* en donde cabe al Trabajo Social llevar adelante las intervenciones a partir de la escucha paciente, respetuosa y contenedora en pos de un cambio de actitud ante el sujeto portador de voz y receptor de una atención digna.

En relación a lo expuesto, Mario Testa (1993) -en el texto que le es propio y refleja una experiencia personal titulado “El Hospital. Visto de la cama del paciente”- nos ilustra con claridad

el padecimiento y la objetivación del sujeto, en tanto es convertido en objeto que es manipulado por el sistema de salud en su conjunto.

En los mayores se vislumbran las circunstancias vividas y analizadas por Mario Testa. Grupos que concurren a las Instituciones de Salud Públicas y Privadas y, principalmente, aquellos residentes de Instituciones de larga estadía que se desconoce como sujeto portador de derechos, de subjetividades. Se los objetiviza, se los trata como objetos de cuidado y no sujetos de derechos.

Lo anterior irrumpe en el trabajo cotidiano de los profesionales y equipo de atención puesto que, al ignorar la escucha de la persona mayor, sus temores, deseos, necesidades, etcétera, y teniendo presente sólo los datos objetivos en donde no se consulta a la persona, se concatenarán errores en las intervenciones.

Asimismo, la persona mayor responde justamente asumiendo su caracterización como objeto y no como sujeto, anulando su propia individualidad, capacidad y característica de sujeto. Así, se refleja y alimenta una relación institucional perversa en donde quedan atrapados profesionales, agentes de salud, familiares y adultos mayores.

Resulta relevante incorporar a esta reflexión el reconocimiento de la existencia de aquellas personas mayores con padecimientos físicos. Estos, en su mayoría productos de la edad avanzada. Haremos mención a la consideración del dolor como fenómeno social. Se construye a partir de la interacción de procesos biológicos, prácticas sociales y significados que se encuentran ligados a las experiencias vitales. Contextualizado esto en una trama que articula los aspectos culturales sociales y biográficos (Good, 1994 en Alonso y Mantilla, 2007).

En la intervención social con personas mayores, una problemática como el padecimiento resulta evidente en la mayoría de los casos, por lo cual el considerar el cuerpo como fundamento mismo de su subjetividad y de su experiencia (Good, 1994) nos acompaña en pos de idear estrategias de intervención fundadas. Hemos de reconocer que, en ocasiones, el carácter incomunicable de la sensación subjetiva del padecimiento que tienen los mayores, en este caso nos puede llevar a un descuido o dificultad en la comunicación con el otro en nuestra labor profesional.

De todos modos, cabe aclarar que de ninguna manera asociamos unilateralmente a la vejez con la enfermedad. En realidad hacemos referencia a aquellas personas mayores que padecen algún tipo de enfermedad que pueda o no estar asociada a algunas de las que se pueden presentar en el último estadio de la vida. Podemos agregar que es mayoritariamente este grupo el que habita los establecimientos de larga estadía.

Es en este tipo de instituciones en donde las personas mayores establecen su vida cotidiana. Éstas se constituyen en su mundo circundante. Y en aquellos que padecen algún tipo de enfermedad, ésta irrumpe en su normal desempeño y conlleva un quiebre en la vida cotidiana. A su vez, la propia institucionalización supone “un antes y un después” en su vida (Pierret, 2000 en Alonso y Mantilla, 2007).

Los padecimientos suponen una ruptura en la sociabilidad de la vida cotidiana. Por lo cual, hemos de partir de la comprensión de la subjetividad para realizar la intervención social.

5.

Ante los acontecimientos sucedidos en nuestro país y en América Latina, hemos de reflexionar y actuar, donde se reclama a la política un protagonismo ante las lógicas que la fueron atando hasta

nuestros días. De esta manera, la política ha de transformarse en un elemento que tome el control de la situación, en pos de nuevos desafíos y acciones concretas en el campo de la Política Social y la propia intervención en lo social (Carballeda, 2008).

Sólo así podríamos salir de la iatrogenia cotidiana y comenzar un nuevo rumbo con propósitos claros en donde la persona mayor sea partícipe de las intervenciones sociales como sujeto de derecho que es.

A modo de conclusión

Si tenemos presente que se vive algo nuevo en la sociedad, debería corresponderse con una diferente visión de lo social, de la cuestión social y de las intervenciones sociales. Únicamente del seno de una visión profundizada de la democracia y de una redefinición lúcida de la idea reformista puede nacer una práctica en sí misma renovada.

Es hora de analizar la accesibilidad real de los adultos mayores a las diferentes instancias de atención (instituciones, programas, etcétera). Sólo se puede lograr mediante el análisis de su subjetividad, conocer los saberes y las prácticas cuándo hacen ejercicio de sus derechos en los servicios hacia ellos destinados. Nos compromete a desempeñar roles profesionales que faciliten el acceso e impidan la evolución de las barreras (Comes, 2006).

En el centro de la complejidad que caracteriza el mundo actual, la exploración de estrategias que accedan al alcance del bienestar social de la población nos conduce y motiva a un debate y reflexión desde los distintos estamentos políticos, académicos, técnicos. Pero acordamos en que la problemática será superada con políticas públicas integrales que contemplen la solidaridad y la participación de los mayores, de los profesionales, de los equipos de atención en tanto participen en la toma de decisiones.

Resultaría un cambio radical en las políticas -y su impacto- si se incluyera a las personas mayores en la definición de las mismas, siendo ellos los destinatarios.

Las propuestas de conformación de redes, coordinaciones intra e inter Servicios, trabajo interinstitucional e interdisciplinar, conducirán a favorecer el acceso y mejorar la atención de los mayores. Crear o acompañar espacios de discusión sobre temas de interés para los mayores y los profesionales, Trabajadores Sociales y los equipos que intervienen para el mejoramiento holístico que repercute en la calidad de la prestación e intervención social.

Notas

-1- Carballeda, Alfredo. Curso: “La intervención social desde un pensamiento situado”. UNMDP. Mar del Plata, 2015.

-2- Barrera simbólica: considerar el imaginario social y las representaciones se convierten en barreras (En Comes et al., 2006: 202)

-3- Subjetividad fragilizada, término acuñado por Alfredo Carballeda en su texto “La intervención en lo social como proceso. Una aproximación metodológica” (2013)

Bibliografía

Alonso, Juan y Mantilla, Jimena (2007). “Cuerpo, dolor y autonomía: de la naturalización del dolor a la formulación de un “derecho a no sufrir””. IV Jornadas de Jóvenes Investigadores. Instituto Gino Germani-CONICET.

Cabero, Laura (2017). Convivencia de las personas mayores institucionalizadas. Estudio de caso. Ponencia. *XIV Congreso Argentino de Gerontología y Geriátrica*. Congreso llevado a cabo por la Sociedad Argentina de Gerontología y Geriátrica en Mar del Plata, Argentina.

Carballeda, Alfredo (2008). “Cuestión social, cuestión nacional”. En Revista *Margen*. N° 51. www.margen.org

Carballeda, Alfredo (2010). “La cuestión Social. Una mirada Genealógica”. *Revista Ciencias Sociales*. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Sociales. ISSN 1666-7301.

Carballeda, Alfredo (2012). *La intervención en Lo Social*. 2da Edición. Editorial Paidós. Buenos Aires.

Carballeda, Alfredo (2013), *La intervención social como proceso. Una aproximación metodológica*. Espacio. Buenos Aires.

Carballeda, Alfredo (2015). “La intervención social desde un pensamiento situado”. Curso de Capacitación Docente. UNMDP. Mar del Plata.

Castel, Robert (2001). “Empleo, exclusión y las nuevas cuestiones sociales”, en *AAVV, Desigualdad y globalización*, Cinco conferencias, Buenos Aires: Facultad de Ciencias Sociales (UBA)-Manantial.

Comes, Yamila y otros (2006). “El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios”. En Anuario de investigaciones, Vol. XIV. Facultad de Psicología. UBA. Buenos Aires.

Llobera Serra, Pablo (2009). “Somos paisajes: narraciones y relatos para habitar el territorio”. Centro Nacional de Educación ambiental. España.

Pécaut, Daniel (2002). *Guerra contra la sociedad*. Espasa, Bogotá.

Testa, Mario (1993), “El Hospital. Visto de la cama del paciente”. En *Salud, problema y debate*, N° 9, V. Buenos Aires.