



Maestría en Gestión de Servicios de Gerontología

Tesis

“El Centro de Día como dispositivo grupal que favorece la conformación de nuevas redes de apoyo social”

Lic. Edith Graciela Chajet

Directora: Dra. Adriana Fassio

Índice

1	Introducción	7
2	Planteo del problema	10
2.1	Formulación del problema de la tesis	10
2.2	Objetivos: Generales y Específicos	10
3	Marco Teórico	12
3.1	Las transformaciones Demográficas	12
3.1.2	Quizá llegar a viejo sería	14
3.1.3	En lugar de arrinconarlos en la historia	15
3.2	Apoyos formales e informales: más ventajas y menos inconvenientes	18
3.2.1	Redes de apoyo social: los nuevos escenarios en la vejez	19
3.2.2	Si fuesen poniendo luces...	20
3.3	El grupo como situación social	22
3.3.1	El grupo de pertenencia como proceso de identidad	23
3.4	¿Qué son los Centros de Día?	24
3.5	Hipótesis Planteada	28
4	Metodología	29
5	Desarrollo	
	La conformación de las nuevas redes de apoyo social de los adultos Mayores concurrentes al Centro de Día N° 26	32
5.1	Perfil Poblacional	32
5.2	El Centro de Día N° 26	35
5.2.1	Una convivencia posible	35

5.2.2 Breve reseña del proceso de admisión y registros del ingreso de un adultos mayor al Centro de Día	36
5.2.3 Descripción del espacio físico	37
5.2.4 ¿Porqué el Centro de Día es un dispositivo Grupal?	37
5.3 Fuentes de apoyo previas al ingreso al Centro de Día	41
5.3.1 Los apoyos formales	41
5.3.2 Los apoyos informales	44
5.3.2.1 Hijos, nietos y sobrinos como fuente de apoyo	44
5.3.2.2 Los cambios en la estructura familiar y en sus apoyos	47
5.3.2.3 La iglesia y el Centro de Jubilados	50
5.3.3 Redes no familiares de apoyo	52
5.3.3.1 Algún tiempo atrás...los compañeros de trabajo	52
5.3.3.2 Vecinos del barrio	53
5.3.3.3 Actividades grupales	55
5.4 ¿Se generaron redes de apoyo al interior del centro de día?	57
5.4.1 Apoyo formal: el ingreso al Centro de Día y la gestión del subsidio económico	57
5.4.2 Ingreso al centro de día: ¿en búsqueda de apoyos emocionales?	58
5.4.3 El aprendizaje grupal de roles y la preocupación por el otro	60
5.4.4 Relaciones positivas: el sentirse escuchado	62
5.4.5 El llamado telefónico y su relación con el afecto	64
5.4.6 Café con leche, medialunas y charla compartida en el bar	65
5.4.7 Lunes otra vez...y por suerte el Centro de Día	66
5.4.8 Los apoyos cognitivos	68
5.4.8.1 La estrategia para atravesar el dolor: la biblioteca de Alberto	68

5.4.9 ¿Existe apoyo monetaria al interior del Centro de Día?	70
5.5 La funcionalidad de las redes: la respuesta frente a una situación de necesidad	72
5.6 Las voces de los profesionales del Centro “Convivencia para Seguir”	74
6 Conclusiones y algunas consideraciones finales	78
Bibliografía	82
Anexos	87

A corazón abierto...

Este trabajo comenzó hace varios meses, en los cuales, un torbellino de sensaciones encontradas estuvieron en mi ser: incertidumbre, desesperación, alegría por lo escrito, ansiedad, ganas de decir basta! Tristeza, dolor de cervical, euforia por los avances y más... No hubiera podido llegar hasta acá, con la felicidad del logro, sin que algunos corazones abiertos me hayan tendido su mano y su apoyo.

Mi propio corazón abierto los nombra

A la Dra. Adriana Fassio, que con sus palabras alentadoras y sus enseñanzas, entre mail y mail, me ayudaron a no morir en el intento.

También a la Dra. Silvia Gascón, porque yo sabía que estaba ahí... siempre.

A mi hermana de la vida, Rosana, que en muchas tardes de mate acompañó mi “petrificación” frente a la computadora.

A mis hijas Luciana y Milena que comparten mis proyectos y con las que supimos hacer frente a la adversidad poniendo una sonrisa a la vida.

Y al Negro, amore, que como dice el Nano Serrat... “fue sin querer, es caprichoso el azar, tu estabas donde no tenías que estar y yo pasé, pasé sin querer pasar y me viste y te vi...”

Gracias!!

RESUMEN

La presente tesis analiza la conformación de las nuevas redes de apoyo social en los adultos mayores, a partir del ingreso a un Centro de Día, siendo éste un dispositivo grupal.

Aborda las redes de apoyo social previas al ingreso al Centro de Día, los diferentes tipos de apoyos sociales que se han generado a partir del ingreso y la funcionalidad en cada caso.

Se estudió a la totalidad de la población de adultos mayores que concurren al Centro de Día N° 26 dependiente del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires durante el año 2009-2010.

La unidad de análisis son los concurrentes del Centro mencionado y cuyas edades oscilan entre 60 y 92 años.

El proceso de investigación respondió a una metodología de tipo cualitativo, la cual partió de la perspectiva de los actores a través de la implementación de entrevistas en profundidad. Los temas relevantes abordados en dichas entrevistas se refirieron a las redes de apoyos formales e informales previos al ingreso al Centro de Día y las actuales a partir del ingreso. Se consideraron cuatro categorías de apoyos: materiales, instrumentales, emocionales y cognitivos.

Asimismo, se indagó si las mismas resultan satisfactorias ante la aparición de una situación de necesidad.

La hipótesis planteada en el presente trabajo hace referencia a que la concurrencia a un Centro de Día, como dispositivo grupal, favorece la conformación de nuevas redes de apoyo social en los adultos mayores.

Palabras Claves: Vejez- Centro de Día- Dispositivo Grupal- Redes de apoyos formales e informales.

1. Introducción

El contenido de la presente tesis está relacionado con cuestiones relativas al mundo de los adultos mayores en general y de forma particular a las actividades vinculadas que los mismos desarrollan en el ámbito de un Centro de Día. Se contextualiza la presente en el ámbito del Gobierno de La Ciudad de Buenos Aires relacionándola con las Políticas Públicas que existen hacia los adultos mayores.

Se plantea como problema de investigación conocer si existen nuevas redes de apoyo de los adultos mayores a partir del ingreso a un Centro de Día y si éstas resultan funcionales frente a una necesidad.

El presente trabajo pretende estudiar los cambios que se han producido en la conformación y en el funcionamiento de las redes de apoyo de los adultos mayores que concurren a un Centro de Día, como miembros participantes de un grupo.

A partir de la pérdida de ciertos roles sociales del grupo de actores, el Centro de Día ofrece un espacio de despliegue de las actividades de la vida diaria en un marco social: compartir una mesa, mantener los hábitos de independencia y en este aspecto considerar los cambios significativos en los estilos de vida.

La importancia de evaluar la existencia de los cambios que se han gestado en los adultos mayores a partir del ingreso a un Centro de Día y de la construcción de los nuevos lazos sociales que se han producido en los propios actores, permitirá revisar críticamente algunos prejuicios muy comunes y extendidos referidos a que los viejos son inactivos y pasan mucho tiempo en cama a causa de enfermedades (Salvarezza, 1999).

Dado que laboralmente me desempeñé como coordinadora en el ámbito de un Centro de Día Nº 26 "Convivencia para Seguir" pude captar comportamientos, actitudes, intereses y preocupaciones de los adultos mayores que participan de las actividades diarias de dicho Centro. Al analizar y valorar lo observado, me surgieron algunas preguntas que orientan esta investigación: ¿por qué este grupo de adultos mayores vienen al Centro de Día, que los lleva a acompañarse, charlar entre ellos, pedirse ayuda, acompañarse para ir al médico, pedir ayuda para cuestiones hogareñas?

Los observé reunidos en un bar cercano, por fuera del horario del Centro de Día, también me pregunté, ¿que los llevaba a encontrarse? ¿Qué cuestiones vinculares nuevas se estaban construyendo allí?

Consideré que la mejor manera de encontrar respuestas a estas preguntas era preguntando a los protagonistas, poniendo foco en lo que consideraba los nudos centrales para la investigación.

El propósito fundamental fue tratar de explorar la realidad de los adultos mayores que concurren al Centro de Día y más específicamente en la participación social que tienen.

En el marco teórico presento cuestiones referidas a los procesos de la vejez y el envejecimiento, los que a partir de diversas concepciones y modelos muestran un abanico de abordajes que van desde el déficit en esta etapa de la vida hasta los que ponen el acento en la actividad y en la participación social. Asimismo, el material teórico ilumina el sentido de evocaciones de situaciones sociales que vivieron y que viven diariamente ese grupo de actores.

También, hago mención a los apoyos formales e informales en los adultos mayores y a los diferentes estudios que ponen de manifiesto la importancia de las redes como soporte social como así también, los aportes de autores como Durkheim o Freud permiten sentar las bases del abordaje de los grupos.

En el último tramo del marco teórico, realizo un recorrido sobre la normativa de los Centro de Día con sus principales objetivos y estructura, para luego dar paso a la hipótesis planteada para el presente trabajo.

En relación a la metodología, me pareció fundamental apostar por la investigación que se acerque al conocimiento de la realidad a través de las voces de los protagonistas, en este caso los adultos mayores, los verdaderos actores sociales en este trabajo.

El desarrollo de la tesis se ha organizado tratando de responder a los cánones de una exploración de la realidad social e intentando responder a los objetivos planteados.

El primer apartado del desarrollo tiene el claro objetivo de situar el perfil poblacional estudiado.

Posteriormente, en el apartado 2 se cuenta del escenario en donde particularmente se lleva a cabo el trabajo de investigación, el Centro de Día N° 26, "Convivencia para Seguir" haciendo hincapié en el espacio físico en donde funciona, su nacimiento, el funcionamiento diario, las actividades que allí se realizan y los fundamentos teóricos que sustentan el considerarlo al mismo como un dispositivo grupal.

En el apartado 3 se contemplan los apoyos tanto formales e informales con los que contaban los entrevistados previo al ingreso al Centro de Día.

En el 4 realizo una revisión de los diferentes apoyos sociales que se han generado en los propios actores a partir de su inclusión en el Centro de Día. En ellos se alude a los apoyos formales e informales y a sus cuatro categorías: apoyo emocional (cariño, confianza, empatía), apoyo material (monetario, flujo de recursos monetarios como el dinero y no monetario, comida, ropa o pago de servicios), apoyo instrumental (ayuda en labores de la casa, cuidado y acompañamiento) y apoyo cognitivos (intercambio de experiencia, transmisión de información, consejos para entender una situación).

El apartado 5 se refiere a si los apoyos resultan funcionales a la hora de la aparición de una situación de necesidad.

Y en el apartado 6 se propone escuchar las voces de los profesionales que trabajan en el Centro de Día.

En las conclusiones a las que se han arribado luego de todo el recorrido cualitativo, se intentan exponer algunas pautas que podrán ser de utilidad para mejorar el trabajo con los adultos mayores.

2. Planteamiento del Problema

2.1 Formulación del problema de la tesis

- ¿Se generan nuevas redes sociales de un adulto mayor a partir del ingreso a un Centro de Día, siendo éste un dispositivo grupal?
- ¿Previo al ingreso al Centro de Día, existían en los adultos mayores redes de apoyo social?
- ¿Se generaron apoyos formales a partir del ingreso al Centro de Día?
- ¿Considerando las cuatro categorías de apoyos (materiales, instrumentales, emocionales y cognitivos) cuáles de ellas se han generado en el Centro de Día? ¿Los apoyos resultan satisfactorios a la hora de dar respuesta frente a una necesidad?

2.2 Objetivos

Objetivo General

- Identificar la conformación de las nuevas redes de apoyo social de los adultos mayores concurrentes al Centro de Día N ° 26 a partir de su inclusión en dicho dispositivo grupal.

Objetivos Específicos

- Conocer las redes de apoyo social existentes, previas al ingreso al Centro de Día.
- Identificar en la misma población la existencia de las diferentes redes de apoyo social a partir del ingreso al Centro de Día: apoyos formales (brindados por políticas públicas, otorgamientos de subsidios o servicios de diferentes índole), apoyo emocional (cariño, confianza, empatía), apoyo material (monetario, flujo de recursos monetarios como el dinero y no monetario, comida, ropa o pago de servicios), apoyo instrumental (ayuda en labores de la casa, cuidado y acompañamiento) y cognitivos (intercambio de experiencia, transmisión de información, consejos para entender una situación).

- Indagar su funcionalidad, en tanto si las mismas resultan satisfactorias ante la aparición de una situación de necesidad.

3. Marco Teórico

3.1 Las Transformaciones Demográficas

El envejecimiento demográfico se define como el aumento progresivo de la proporción de las personas de 60 años y más con respecto a la población total, lo que resulta de una gradual alteración del perfil de la estructura por edades, cuyos rasgos clásicos (una pirámide con base amplia y cúspide angosta) se van desdibujando para darle una fisonomía rectangular y tender, posteriormente, a la inversión de su forma inicial, una cúspide más ancha que su base (CEPAL, 2006).

Las transformaciones demográficas que se vinieron perfilando en los últimos años y que vendrán perfilando en los años venideros, están modificando la estructura poblacional.

El envejecimiento de la población es uno de los resultados de la evolución de los componentes del cambio demográfico (fecundidad y mortalidad), es decir, es una de las transformaciones más significativas dentro del cambio demográfico. Esta modificación tan profunda de la conducta reproductiva, trasunta un complejo de cambios sociodemográficos y culturales (Villa y Rivadeneira, 2000). El envejecimiento de las personas mayores es el rasgo más característico del proceso que estamos desarrollando.

Los cambios en la fecundidad y la mortalidad (CEPAL, 2006) principalmente, traen como consecuencia el descenso del ritmo de crecimiento medio anual de la población y una estructura por edades cada vez más envejecida. Asimismo, la migración —interna e internacional— puede influir tanto a nivel nacional como subnacional en el envejecimiento de la población, puesto que este proceso social se da principalmente entre los jóvenes y adultos jóvenes, que tienen una mayor probabilidad de migrar por motivos fundamentalmente económicos, laborales o de estudios.

A medida que el proceso de envejecimiento va avanzando, el ritmo de crecimiento de la población muestra un incremento mucho más acelerado en el

tramo de 60 años de edad y más, por efecto de la disminución de la mortalidad adulta y por la entrada en las edades adultas de generaciones numerosas nacidas en la etapa de alta fecundidad, mientras que, a causa de la baja en la fecundidad, la población menor de 15 años comienza a desacelerar su ritmo de incremento.

A medida que desciende la fecundidad se asiste a un proceso paulatino de envejecimiento de la población, pues ella es la principal fuerza remodeladora de la estructura etárea, y sus alteraciones provocan un impacto sobre el envejecimiento que es mayor y más directo que los cambios de la mortalidad

A partir de la Asamblea Mundial del Envejecimiento se ha adoptado la definición operativa de "Envejecimiento de la Población" refiriéndose a una disminución de la proporción de niños y jóvenes y a un aumento de la proporción de personas de 60 años y más (Naciones Unidas, 1956; Redondo, 2007).

El incremento progresivo y marcado de la proporción de personas de edad con respecto a la población total se agudiza a lo largo del tiempo (Arias, 2008).

Mientras que 16 de cada 100 mayores tenían 75 años y más en 1950, actualmente las personas de 75 años y más son el 30,4% de la población de 60 y más años (1.481.307) (INDEC, 2005). A mitad del siglo pasado había 103 varones por cada 100 mujeres edad. En la actualidad son 73 los varones por cada 100 mujeres y sólo 56 los varones por cada 100 mujeres mayores de 75 años" (Roque R. y Fassio A, 2007). Aunque el nivel y la velocidad de envejecimiento varía de un continente a otro y de un conjunto de países a otros, se puede afirmar que todas las naciones y regiones del mundo están experimentando este fenómeno (IMSERSO.2004:45).

El proceso de envejecimiento poblacional se hace notorio en la Argentina en su duplicación entre los años 1950 y 2000 y se estima que se profundizará para el año 2050 en donde uno de cada cuatro habitantes de nuestro país corresponderá a la tercera edad y se producirá una disminución de los jóvenes (Gascón, 2007). El incremento de la expectativa de vida ha sido progresivo y continuo, convirtiéndose en uno de los tres países más envejecidos de Latinoamérica (Recchini De Lattes, 2001; Guzmán, 2002; Arias, 2008). La proporción de personas que superan los sesenta años continúa aumentando con respecto a la población económicamente activa.

La jurisdicción más envejecida de la Argentina es y fue la Ciudad de Buenos Aires con 17,2 % de su población mayor de 65 años y 4,5% superior a los 80 años (INDEC, 2005).

3.1.2 Quizá llegar a viejo sería...

La explosión de la vejez es un fenómeno mundial y existen mayores preocupaciones por este tema en el cual confluyen problemas concomitantes (Zolotow, 2002). Constituye una de las mayores preguntas que el ser humano puede llegar a formularse acerca de sí mismo y de sus circunstancias. Significa preguntarse desde el presente acerca del final de la vida, con toda la carga de un pasado que ya es mayoritario.

La edad no es sólo la suma de los años, sino la integración de la evolución biológica, afectiva y social. Esto es sin duda, lo más importante para este colectivo: la calidad de las relaciones y roles sociales que pueda establecer. Algunos autores proclaman con una visión realista desde el punto de vista sociocultural: los mayores son el futuro (Dubois- Dumeé, 1991:10).

La Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, celebrada en Abril de 2002 en Madrid, puso el acento en reconocer la gran labor de los Adultos Mayores en el sostenimiento económico, social y cultural de los países. Por tal motivo, algunas de las recomendaciones finales de la Asamblea remarcaron esta situación y fueron formuladas de la siguiente manera:

- ❖ Debe existir más participación de las personas mayores en todos los programas y proyectos dirigidos a ellos.
- ❖ Los gobiernos deben aplicar políticas dirigidas a lograr una mejora en el entorno en que viven las personas mayores.
- ❖ Se debe dar una formación específica a los profesionales que se ocupan de las personas mayores.
- ❖ La educación y la información de las personas mayores son fundamentales para la calidad y extensión de las vidas.

De este encuentro nació el Plan de Acción 2002, que actualizaba las recomendaciones de la Asamblea Mundial celebrada en Viena en 1982 e insta al pleno desarrollo de las personas mayores y a su participación activa en la sociedad.

Si bien al concepto de envejecimiento aplicado a los individuos aislados es claro y corresponde al aumento de su edad cronológica, cuando se trata de una población en su conjunto, el mismo concepto deviene más complejo y puede hallarse más de una manera para definirlo.

En esta etapa de la vida se hace presente una integración de todo lo vivido, ofreciendo también posibilidades para disfrutar y gozar de la vida (Landoni, 1996).

3.1.3 En lugar de arrinconarlos en la historia...

Para la OMS y la OPS (2002) se debe hablar de "envejecimiento activo" para referirse a la "participación continua de las personas mayores y al reconocimiento de sus capacidades para seguir formando parte de sus comunidades aún cuando vayan perdiendo algunas habilidades" (Gascón, 2002:185) y de "envejecimiento exitoso" para referirse a la persona mayor que puede llevar su vida con dignidad, autonomía, capacidad funcional, salud y con participación social y económica

El significado de los roles que desarrollan las personas, como una serie de comportamientos específicos que tienen una función determinada, variará según sea visto desde una perspectiva individual o grupal. La personalidad es entonces un concepto que articula la suma de los roles sociales ejercidos por el individuo. Las normas y las expectativas del rol son reflejo de una definición social pero éstos se vieron modificadas por dos cambios significativos: a) el aumento de la esperanza de vida, y b) las modificaciones en el ritmo social relacionadas con la entrada tardía en el mercado laboral, la prolongación de la edad jubilatoria, la dificultad en permanecer en el mercado de trabajo hasta edades avanzadas, las familias ensambladas y las entradas y salidas al mercado de trabajo por razones diferenciales por género reflejo de una definición social (Fassio, 2006).

En este contexto de roles sociales, la teoría del descompromiso social, derivada del funcionalismo estructural de Parsons, fue formulada por Cummings y Henry en la década de los sesenta y luego reformulada por Henry, sosteniendo que

la persona mayor desea la suspensión de actividades en la vejez, ya que la disminución de los contactos sociales supone una liberación de un esfuerzo para el que no cuenta con recursos. En esta misma línea de planteo, la llamada teoría de las carencias (Lehmann, 1982: 29 en García y Sánchez, 1998) nos dice que envejecer puede considerarse como una cadena continua de pérdidas. Dado que la depresión es la reacción normal ante una pérdida significativa, el individuo que envejece parece propenso a convertirse en una presa fácil hacia la depresión.

Frente a estas concepciones de los mayores como deficitarios centrados en aspectos de salud y sanitarios, se fueron abriendo camino otras concepciones.

Algunos autores sostienen que la vejez exitosa se alcanzaría a través de la introspección y el incremento de la actividad espiritual (Fernández-Ballesteros, 2004:49; Lehr, 1980:246; Salvarezza, 1989; Fassio, 2006).

La teoría de la actividad o de la interacción social formulada por Havighurst a fines de los años cuarenta (Fassio, 2006) plantea que la actividad es la base de un envejecimiento saludable. Esto implica mayor satisfacción de vida para aquellas personas mayores que continúan con sus roles habituales o los modifican en función de sus nuevas preferencias. Al respecto, la teoría de la actividad (Maddox, 1973) sostenía que los adultos mayores debían permanecer activos tanto tiempo como les sea posible y que la actividad es la base de un envejecimiento saludable (Salvarezza, 1989; Fassio, 2006).

Salvarezza (1993: 52) describió esta situación afirmando:

(...) El desapego no es ni natural ni inevitable y cuando ocurre es por la falta de oportunidades que la sociedad brinda a los viejos para que puedan seguir ejercitando sus roles sociales con un buen grado de compromiso.

También, en esta misma línea de pensamiento J Gómez Fayrén y C Bell Adell, (2000) apuestan a una consideración positiva de las personas mayores y con ello quieren contribuir a interpretar el presente para preparar un futuro mejor. Algunos puntos que sitúan las autoras son:

- ❖ Abandonar el discurso ya caduco y lleno de prejuicios. Modificar el lenguaje y no hablar de dependencia sino más bien de interdependencia.
- ❖ Intervenir, actuar en todos los órdenes con una mentalidad nueva y verificar las adaptaciones sociales, económicas y políticas necesarias que la nueva situación exige según los Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad avanzada.

Los hallazgos empíricos resultantes de las investigaciones realizadas desde este enfoque enfatizan los beneficios que la interacción social tiene sobre los mayores, especialmente en lo relacionado a su salud, funcionalidad y bienestar subjetivo (Lowenthal y Haven, 1968). Las investigaciones en este campo han demostrado que las personas mayores que participan en grupos sociales mantienen una calidad de vida superior a las que están socialmente aisladas, encontrándose correlaciones positivas entre percepción subjetiva del bienestar y estilo de vida activo (Krzemien, 2001). Altos niveles de participación social se asocian con menores niveles de suicidio, mejor salud física, menor mortalidad y mayores niveles de bienestar psicológico (Beck y Page, 1988). La participación igualitaria como miembro de una sociedad es la expresión individual de la cohesión social y varía durante el ciclo vital (Ravanera y Fernando, 2001).

Los estereotipos sobre la jubilación generan situaciones en las que se excluye a las personas de la actividad social y se desaprovecha el enorme potencial humano que la experiencia ha ido acumulando, y está demostrado que el valor de la experiencia es uno de los aspectos que multiplican el desarrollo intelectual del ser humano (Maños y Massip, 2001:15).

La participación social (CEPAL, 2006) no sólo se refiere a los estilos de vida de cada persona sino que también está estrechamente ligada al lugar que la sociedad asigna a quien envejece, es decir, a la imagen social de la vejez (Monchiatti, 2001).

3.2 Apoyos formales e informales: más ventajas y menos inconvenientes.

Los apoyos sociales son un conjunto de transacciones interpersonales o transferencias que operan en las redes, presentándose como un flujo de recursos, acciones e información que se intercambia y circula (CEPAL, 2006).

No existe un concepto unívoco de redes sociales. Se tomará para este trabajo la definición que las considera como las prácticas simbólico- culturales que incluyen el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona con su entorno social y le permite mantener o mejorar su bienestar físico y emocional y evitar así, el deterioro real o imaginario que podría generarse cuando enfrentan dificultades, crisis, conflictos (Guzmán, Huenchuan y Montes de Oca, 2002).

Entre las fuentes de apoyo social se pueden mencionar las formales y las informales. Los apoyos sociales formales se originan en instituciones gubernamentales y no gubernamentales, mientras que los apoyos sociales informales provienen de la familia, los amigos, vecinos, conocidos y de la comunidad. También, comprende aspectos diversos tales como el cuidado de la salud que reciben las personas mayores, el apoyo económico y emocional que se intercambia entre familiares (corresidentes y no corresidentes) y amigos, así como entre grupos de apoyo comunitaria (CEPAL, 2006).

Hoy se sabe que hablar de contexto social es referirse a los distintos grupos, instituciones y organizaciones sociales en los cuales cada individuo interactúa y con los cuales entreteje el hilado de su propia existencia (Rousseau, 1995).

La funcionalidad de una red en la vejez está dada por la presencia de los apoyos sociales, que pueden provenir de vías formales e informales. Esta noción enfatiza los distintos tipos de ayuda que reciben y dan las personas mayores, considerándose cuatro categorías de apoyos: los emocionales, dadas por el cariño, la confianza, la empatía, los apoyos materiales, que implican un flujo de recursos monetarios como el dinero en efectivo o los no monetarios, como ser la comida, ropa o pagos de servicios, los apoyos instrumentales implicando la ayuda en las labores del hogar, el cuidado, el acompañamiento y los apoyos cognitivos, que se refieren al intercambio de experiencia, a la transmisión de información a la entrega

de consejos para entender una determinada situación (Guzmán, Huenchuan y Montes de Oca, 2003).

Todas las personas están vinculadas con la sociedad e integradas a diferentes redes sociales, pero no todas son redes sociales de apoyo, pues en muchas de ellas no se realizan actividades de intercambio ni asistencia mutua. Las redes varían en el tiempo y en el espacio, se activan o desactivan en coyunturas específicas y en algunos casos, pero no en todos, pueden cumplir un rol relevante para la vida de la persona.

En las redes sociales de apoyo la persona mayor no sólo es receptora, sino que también se instituye como un actor en el sentido amplio del término, con un papel dinámico en la construcción de relaciones y en la provisión de apoyos. Todos los participantes realizan una parte del proceso y a través de estas intervenciones intercambian recursos materiales y no materiales que son relevantes para todos los que forman parte de ese entramado social.

El goce de la seguridad económica permite a las personas mayores satisfacer las necesidades objetivas que hacen a una buena calidad de vida y tomar decisiones con independencia. Además, mejora su autoestima al propiciar el desempeño de roles significativos y la participación en la vida cotidiana como ciudadanos con plenos derechos (CELADE-CEPAL, 2006).

Se debe tener en cuenta que en muchas ocasiones nos enfrentamos a una realidad en la que los adultos mayores no participan socialmente de forma espontánea, son reacios a la participación, por lo que es absolutamente necesario el planteamiento de intervenciones que se dirijan a propiciar esa participación (IMSERSO, 1996: 39).

3.2.1 Redes de apoyo social: los nuevos escenarios en la vejez

Durante la vejez las redes de apoyo social sufren interrupciones, llegando a mostrar importantes carencias y no cumpliendo adecuadamente sus funciones (Arias, 2004). Las redes se modifican a través del tiempo. Ciertos acontecimientos como la jubilación o la muerte de uno de los cónyuges marcan modificaciones

importantes en ellas. Los cambios en el tamaño y en la composición del hogar de los adultos mayores modifican las redes de apoyo (Fassio, 2006).

Los casos más riesgosos lo constituyen las personas que viven en profundos estados de privación emocional y aislamiento social sin ningún tipo de apoyo y con escasa participación en la comunidad (Gracia Fuster, 1997; Arias 2008). Los profundos cambios que se están produciendo a nivel global en la estructura de la población impactan en múltiples áreas, incidiendo no solo en la dinámica demográfica, sino que también involucra "a la estructura política e institucional de los gobiernos, así como a las relaciones establecidas dentro de una sociedad, la concepción de ciudadanía, derechos humanos y calidad de vida" (Montes de Oca, 2003: 81; Arias, 2008: 2).

Esta situación configura nuevos escenarios que implican cambios y readecuaciones en los apoyos informales como formales en los adultos mayores (Arias, 2008). Muchos de ellos no disponen de un adecuado sostén familiar, algunos viven solos y sus redes sociales, en esta etapa de la vida, se encuentran afectadas.

Es evidente que todo cambio requiere un aprendizaje, auto examen, nuevas relaciones con los demás, el entorno etc. Es un trabajo de adaptación difícil que reclama esfuerzo. Esto ocurre con todas las personas mayores que se ven sometidas a los avatares de los cambios sociales pero se manifiesta con mayor intensidad en las personas mayores que se ven torpedeadas por una evolución social demasiado rápida, porque no se enfrentan a un cambio sino a una cadena de cambios que afectan a toda la orientación de la existencia (King y Sheneider, 1992: 241).

Envejecer puede ser disminuir en algunos aspectos, pero también significa agrandar cualidades personales. Sin duda, para ello son imprescindibles las relaciones sociales, la comunicación con los demás y la participación social (Escarbajal, 2004:8-9).

3.2.2 Si fuesen poniendo luces...

Diferentes autores demostraron la importancia de las relaciones sociales en el bienestar de los sujetos ancianos.

En lo que respecta al bienestar físico existe una amplia evidencia acerca de la incidencia positiva que las redes sociales adecuadas poseen sobre la salud física y el estado funcional de los adultos mayores (Arias, 2004).

Varios estudios han puesto de manifiesto la incidencia de la falta de redes y soporte social sobre la aparición de síntomas depresivos tanto en adultos no institucionalizados como en el de los institucionalizados (Arias, 2004). Las personas de edad que presentan déficit en lo que respecta a sus redes de apoyo han mostrado una mayor tendencia al abuso de drogas psicotrópicas como el alcohol así como una mayor predisposición a desarrollar síntomas. A partir de los desarrollos realizados acerca del rol de la autoimagen y la satisfacción se concluyó que la interacción social tanto con hijos como con amigos posee una importante incidencia en la satisfacción vital de los adultos mayores (Arias, 2004).

Beckett, Evans y Berkman, Glass, Mendes de León, Seeman, (1999) demostraron que el hecho de poseer una red de amigos y familiares adecuada reducía el riesgo de aparición de discapacidades en el desarrollo de las actividades de la vida diaria.

En referencia a las enfermedades, diversas investigaciones epidemiológicas alertaron acerca de la correlación entre pobreza de red social y enfermedad. Gente más aislada socialmente como podrían ser los viudos, tener pocos amigos, ser soltero o con poca participación social, manifestaron mayor prevalencia de accidentes y de infartos de miocardio (Sluzki, 1990).

En esta línea, se ha planteado que algunos procesos afectan negativamente la red social de un individuo, así (Sluzki, 1990: 120) lo afirma:

(...) la enfermedad tiende a debilitar al sujeto y como consecuencia el sujeto reduce su iniciativa de actividad en la red, lo que implica reducir la participación de los otros.

Lo anteriormente planteado permite predecir que la presencia de enfermedades en una persona reduciría su red de apoyo social y constituye un círculo vicioso, enfermedad- declinación de la red (Sluzki, 1990).

3.3 El grupo como situación social

El grupo es un hecho que comienza en la historia (Zolotow, 2002). Los mismos determinaron la matriz del propio individuo, quien a su vez creó los grupos para su supervivencia, para su recreación, para protegerse, para ser cuidado (Rousseau, 1995). Así es que se sostiene que el hombre buscó siempre la presencia y el intercambio con los otros hombres (Zolotow, 2002).

El grupo como "hecho" se refiere a la existencia del grupo como situación "real" o bien, los grupos reales, concretos, en los cuales todos participan. En este plano del hecho grupal, se vive en grupo sin tomar conciencia de las leyes que determinan su funcionamiento interno (Romero, 1996). Las primeras formas de organización social son grupales, ya que de otra manera no hubiera sido posible la subsistencia (Zolotow, 2002).

En todas las culturas la importancia de la vida en grupo constituyó el eje alrededor del cual se establecieron las normas, los sistemas éticos y los religiosos.

Así se afirma (Rousseau, 1995: 45)

(...) la soledad es carencia de y desde siempre el peor castigo, es el exilio, el aislamiento, la marginación o la descalificación de los otros, sea cual fuera la forma en que estos mecanismos se presentan.

Pichón Riviere, por su parte, consideró que la acción de un grupo logra un tipo de resultado que es fácilmente explicable cuando los participantes actúan bajo la dirección de un único centro de organización. Para Anzieu, las representaciones espontáneas que cada individuo tiene del grupo son representaciones imaginarias o fantaseadas, representaciones que inciden inevitablemente sobre la dinámica grupal: los individuos participan, actúan y reaccionan en función de dichas representaciones, las que son conscientes.

Así es que hay una situación de la realidad de una "mente social" articulada a representaciones colectivas y que difiere específicamente de la "mente individual" (Romero, 1996).

El individuo constituye meramente una célula del cuerpo social, su portador y su expresión, el individuo aislado constituye una abstracción (Durkheim, 1912).

Al respecto Freud señala que en la vida anímica del individuo, el otro cuenta, con total regularidad, como modelo, como objeto, como auxiliar y como enemigo y por eso desde el comienzo mismo la psicología individual es simultáneamente psicología social en este sentido más lato, pero enteramente legítimo.

Por su parte, dentro del marco social, los denominados grupos primarios (Romero, 1996) deben su denominación precisamente al hecho de ser fundamentales en la formación de la naturaleza social del hombre y porque ofrecen al individuo la primer experiencia de la unidad social. Las relaciones entre los miembros son de carácter particularista, fundamentalmente emocionales y sobre una base personal concreta.

Tanto Emilio Durkheim como Sigmund Freud, sentarán las bases de una psicología de los pequeños grupos, como ser la familia, la escuela, los sindicatos (Romero, 1996). Los mismos aparecen en general vinculados a una gama de intereses definidos a ciertos tipos de actividades. Mantienen, también, una cierta permanencia. La gente va a ellos en busca de recreación trabajo, etc.

3.3.1 El grupo de pertenencia como proceso de identidad

Los grupos de pertenencia son aquellos a los que el sujeto se siente vinculado, identificado con las normas y objetivos y en los que verifica un grado de interacción regular y constante (Romero, 1996). Por la pertenencia los integrantes de un grupo se visualizan como tales, sienten a los demás miembros incluidos en su mundo interno, los internaliza. Pertenencia, es el sentimiento de integrar un grupo, el identificarse con los acontecimientos y vicisitudes de ese grupo (Pichón Riviere, 2009). El sujeto que se ve a sí mismo como miembro de un grupo, como perteneciente, adquiere identidad como una referencia básica, que le permite ubicarse en una situación y elaborar estrategias de cambio (Romero, 1996).

Dicho objetivo se podrá lograr, en la medida en que se produzca la internalización de un modelo grupal en el cual el individuo tiene un lugar específico.

Los grupos pequeños aparecen en general vinculados a una gama de intereses definidos o a ciertos tipos de actividades: mantienen una cierta permanencia.

En lo referente al endo-grupo cada uno de los miembros posee una representación interna, una imagen personal y subjetiva del resto de los participantes, de sus propias relaciones con ellos, de las relaciones de éstos entre sí y de todos con los objetivos: esta imagen internalizada del grupo como totalidad que posee cada uno de sus miembros- representación interna, ha sido denominada "grupo interno". Esto va a permitir que el conjunto de personas constituyan una visión de sí mismos como totalidad y más precisamente, como una identidad grupal, identidad que facilitará la identidad individual y la posibilidad de operar de modo unitario sobre el ambiente (Romero 1996).

El grupo es un conjunto de individuos en interacción, que se encuentra regulado por normas establecidas, en un espacio y en un tiempo dado, que poseen un objetivo común y que responde a necesidades compartidas.

Asimismo, dicho objetivo, implica la posibilidad de poder operar sobre el ambiente externo o interno del propio grupo (Romero, 1996).

3.4. ¿Que son los Centros de Día?

Con más de 20 años de funcionamiento, los Centros de Día son centros diurnos de atención no permanente para personas mayores de 60 años autovalidas o con un grado leve de dependencia. Su dinámica funcional se estructura en torno a las actividades reflexivas, recreativas, expresivas, productivas y preventivas.

El marco constitucional del programa fue dado por la reforma de la Constitución del año 1994 en su artículo 129 que señalaba que la Ciudad de Buenos Aires tendría un régimen de Gobierno Autónomo, con facultades propias de legislación y jurisdicción, y su jefe de Gobierno fue elegido directamente por el pueblo de la Ciudad.

El 28 de septiembre de 1989 se creó el programa "Centros de Día para la Tercera Edad" en el ámbito de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires. Su

publicación se dio en el Boletín Municipal N° 18.645 el día 25 de Octubre de 1989, bajo la gestión del Dr. Carlos Grosso, emitida por el consejo deliberante.

Los mismos se basaron en las Recomendaciones de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de 1982, que ponía el acento en facilitar la permanencia del anciano en la comunidad, en el ámbito familiar y en brindar a las personas de edad espacios donde poder expresarse y participar activamente.

Es un programa de la Subsecretaria de Tercera Edad dependiente de la Dirección General de Promoción y Servicios del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Los Centros de Día son gratuitos y funcionan de lunes a viernes de 9 a 16hs, también funcionan los clubes de los sábados de 9 a 15hs.

Dentro de los Centros se brinda la prestación del servicio alimentario: desayuno, almuerzo y merienda. Asimismo, se realizan diferentes actividades recreativas como también participaciones a eventos culturales, paseos, concurrencia a espectáculos, turismo.

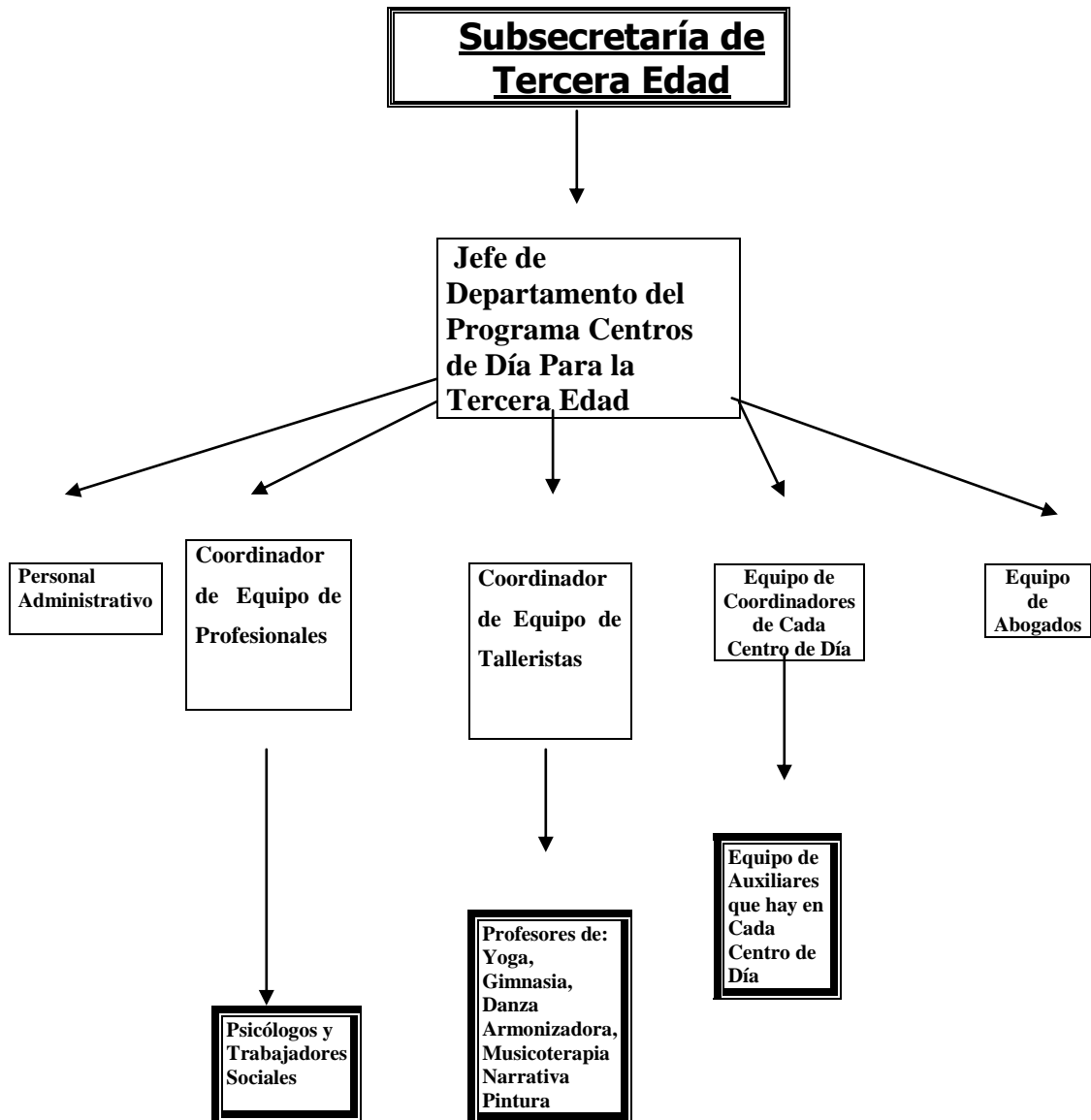
Actualmente en la Ciudad de Buenos Aires funcionan 28 Centros de Día, ubicados en diferentes barrios de la ciudad (Anexo 1). Cada Centro tiene una estructura propia con un Coordinador y 1 o 2 auxiliares. Los mismos apoyan las actividades de la población del Centro en las tareas de higiene y distribución del desayuno, almuerzo y merienda.

Algunos objetivos del programa son el revertir la situación de pasividad, dependencia, aislamiento y marginalidad generada por tensiones familiares o sociales que afectan a esta amplia franja de la población. Como así también, promover diferentes formas de intercambio dinámico con instituciones del ámbito productivo, asistencial o educativo.

La gran mayoría funciona en instituciones barriales (clubes de barrio - centros culturales - sociedades de Fomento - instituciones religiosas) que ceden su espacio para el funcionamiento de los mismos, a cambio de un subsidio otorgado por el Gobierno de la Ciudad para cubrir los servicios públicos (Luz, Gas, Agua, etc) y la eximición de los impuestos municipales. Solo 4 de ellos funcionan en edificios propios del Gobierno de la Ciudad de Bs. As. Justamente, esta situación de funcionamiento en instituciones barriales, facilita la integración de los Centros con la comunidad, puesto que en la instrumentación de los mismos participan el Estado,

los propios interesados, las ONG. y el barrio. De esta manera, se lleva al terreno de la práctica las conceptualizaciones acerca del pluralismo del bienestar como eje de toda política social actual: se involucra en la misma a diferentes actores sociales a fin de resolver los problemas con eficiencia y eficacia.

Organigrama de los Centros de Día del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
Figura 1:



Fuente: Elaboración Propia

Algunas de las funciones que cumplen los psicólogos en los diferentes Centros de Día son: realizar el informe psicológico de cada uno de los adultos mayores que ingresan al Centro de Día, las correspondientes entrevistas de seguimiento, su orientación frente a una situación determinada y detección de algún deterioro cognitivo que pueda presentar el adulto mayor.

Algunas de las funciones que cumplen los Trabajadores Sociales en los diferentes Centros de Día son: entrevistas de admisión al ingreso del adulto mayor, su correspondiente entrevista de seguimiento frente a una problemática particular y orientación para la resolución de situaciones problemas.

Algunas de las funciones que cumplen los abogados en los diferentes Centros de Día son el asesoramiento legal a los adultos mayores en forma individual y grupal, orientación en la realización de trámites personales averiguación de procesos judiciales ya iniciados por los adultos mayores.

La posibilidad de trabajar de forma interdisciplinaria, permite una mejor planificación de la tarea en búsqueda de objetivos comunes.

Hipótesis Planteada

La Concurrencia a un Centro de Día como dispositivo grupal, favorece la conformación de nuevas redes de apoyo social.

4. Metodología

En las últimas décadas ha tenido un lugar de creciente valorización, en las ciencias sociales, los procedimientos biográficos. Esta revitalización, puede incluirse en un contexto más amplio que privilegia la metodología cualitativa, cuestiona la pretensión de adoptar como modelo a las ciencias naturales y ve aumentar el interés por lo ordinario, en oposición a lo extraordinario como objeto de estudio en la investigación social. En este marco paralelamente se desarrollan trabajos acerca de la vida cotidiana, la vida privada, de las experiencias de las minorías y de diversos grupos sociales (Barbieri, 2008: 63).

Hay interés en varias disciplinas sociales por conocer la interpretación de la vida social que sustentan los sectores hegemónicos. Este proceso entraña la valorización de la subjetividad y de las relaciones interpersonales, reivindicando asimismo la particularidad y la diversidad de los sujetos comunes en un mundo signado cada vez más por la homogeneización y la masificación (Barbieri, 2008: 64).

Para dar cuenta de la pregunta de investigación se decidió por una comprensión profunda acerca de las personas mayores y no quedar circunscriptos a la visión, que la sociedad ha mantenido de ese colectivo, muchas veces supuestos, que dirigen y operan en otras investigaciones a las que se hacía referencia en capítulos anteriores.

EL valor de las técnicas biográficas reside en su capacidad de captar lo vivido subjetivamente, documentar las experiencias de las personas, la manera en que éstas interpretan, comprenden y definen el mundo que las rodea (Barbieri, M; 2008: 64 Valdéz, 1988:296).

4.1 Tipo de Investigación

La investigación es no experimental interpretativa en su clasificación de tipo transversal, es decir, centrada en una indagación empírica. La presente se constituye en un estudio de caso en el que se estudia a la totalidad de la población de adultos mayores que concurren al Centro de Día N°26 durante el año 2009-2010, dentro del marco del paradigma interpretativo.

El proceso responde a una metodología de tipo cualitativa, la cual intenta dar cuenta del problema desde la perspectiva de los actores; a través de la implementación de entrevistas en profundidad. A partir de estas preguntas se busca realizar una interpretación desde la mirada de los actores para llegar a conocer el significado que tienen las redes de apoyo y sus modificaciones a partir del ingreso al Centro de Día.

4.2 Observación participante

La presente, constituye una de las principales técnicas del abordaje cualitativa y que no responde a un modelo rígido de investigación. La misma consiste en la recolección de datos de manera sistemática a través del contacto directo con los actores en los contextos y situaciones específicas.

A los fines del presente trabajo fue importante poder observar a los propios entrevistados en sus días diarios: actitudes, vínculos, comportamientos, relaciones.

4.3 La entrevista

El proceso de entrevista consistió en:

- Elaboración de los modelos de entrevistas semiestructuradas y abiertas ((Anexo 2) a partir de la guía de temas generales surgidos de la observación y de la observación participante: Administración, grabación y desgrabación para luego realizar el análisis.
- Establecimiento de un clima positivo para la realización de las entrevistas, explicando a cada uno de los entrevistados el propósito de la investigación, garantizando el anonimato y el no sentirse obligados a responder las

Los temas relevantes que se tuvieron en cuenta en dichas preguntas fueron: (Breve historia de los entrevistados Anexo 4)

- Redes de apoyo previo al ingreso al centro de día: apoyo material, instrumental, emocional y cognitivos.
- Redes familiares de apoyo al interior de la familia y por fuera de ella.
- Redes no familiares de apoyo: vecinos, amigos. Tipos de apoyo que recibe.
- Redes al interior del Centro de Día: apoyos emocionales, materiales, instrumentales y cognitivos.
- La funcionalidad, en tanto si las mismas resultan satisfactorias ante la aparición de una situación de necesidad por parte de un adulto mayor.

4.4 Universo, muestra y unidad.

Es un estudio de caso y se entrevistó a todos los concurrentes del Centro de Día (24), sus edades oscilan entre 60 y 90 años y a los profesionales que en dicho Centro N ° 26 trabajan: psicóloga, trabajadora social y abogado (Anexo 3).

5. La conformación de las nuevas redes de apoyo social de los adultos mayores concurrentes al Centro de Día N° 26

5.1 Perfil Poblacional

Los sujetos de estudio fueron la totalidad de los adultos mayores de 60 años que durante el año 2003 y 2010 han estado concurriendo al Centro de Día N° 26. La entrevista en profundidad (Anexo2) se le ha proporcionado a todos los participante (24). La misma fue confeccionada a los fines del presente trabajo. Las variables básicas estudiadas para describir los aspectos sociodemográficos fueron: edad, género, estado civil, el máximo nivel educativo alcanzado y barrio de residencia. El total de la población es de nacionalidad Argentina.

Tabla 1

Población asistente al Centro de Día N° 26 por edad, sexo, estado civil, nivel educacional y lugar de residencia

Variable	n
Total de la Población	24
<u>Edad (en años):</u>	
Media	74.83
Mínimo-Máximo	60-90
<u>Sexo:</u>	
Femenino	13
Masculino	11
<u>Estado Civil:</u>	
Casado	0
Viudo	15
Separado	7
Soltero	2
N/C	0
<u>Nivel educacional:</u>	
Primario (Incompleto)	17
Primaria (Completo)	3
Secundario(Incompleto)	4
Secundario (Completo)	0
Terciarios/ Universitarios	0
<u>Zona de Residencia</u>	
Villa Urquiza/ Parque Chas	21
Villa del Parque	2
Paternal	1

Fuente: Elaboración propia según datos del Centro de Día N° 26

Del total de entrevistados, 13 personas son del sexo femenino y 11 de sexo masculino. En referencia al estado civil, 15 son viudos, 2 solteros y 7 divorciados o separado de hecho.

En relación a la escolaridad, 17 personas no han finalizado sus estudios primarios, 3 los han finalizado y 4 tienen el secundario incompleto. No se ha encontrado ni un caso para nivel terciario ni para nivel universitario.

De los entrevistados, 21 son de la zona de Villa Urquiza y Parque Chas, es decir pertenecen al Barrio donde está emplazado el Centro de Día, 2 de la zona de Paternal y 1 de la zona de Villa del Parque.

En relación a las condiciones habitacionales en las que se encuentran los adultos Mayores que concurren al Centro de Día, el total de los entrevistados viven en una vivienda propia o alquilada, con la ayuda de alguna institución, PAMI, el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires o de algún familiar. Cuatro de ellos reciben dicho subsidio, dos por parte de PAMI y dos por parte del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Todos los entrevistados afirman sentirse bien en el lugar físico en donde habitan. En relación a los recursos económicos de tipo personal de que disponen individualmente, provienen fundamentalmente de la jubilación que poseen.

En el siguiente cuadro puede observarse que el subgrupo comprendido por el rango de edades 75-84 es el que tiene una mayor proporción de mujeres, mientras que los grupos más joven, de 60 y 74 años, tiene una mayor concentración de varones. En el rango comprendido entre 85 y más la proporción entre mujeres y varones es pareja.

Tabla 2 Población estudiada por sexo y edad:

Sexo	Edad			Total
	60-74	75-84	85 y más	
Mujeres	2	9	2	13
Varones	7	3	1	11
Total	9	12	3	

Fuente: Elaboración propia según datos del Centro de Día N° 26

5.2 El Centro de Día N° 26

5.2.1 Una convivencia posible.

Como bien he mencionada anteriormente, los Centros de Día funcionan en predios cedidos por diferentes instituciones con la modalidad de un subsidio que abona el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires a dichas instituciones. En el caso particular del Centro de Día N° 26, el mismo se instala en una parte del predio que pertenece al Club Agronomía Central. El mismo ha sido fundado el 11 de Diciembre de 1928 con domicilio en la calle Bauness 958 Barrio de Parque Chas, entre las calles Chorroarín y Ávalos (Anexo 5). El Centro de Día N° 26, como tal, abrió sus puertas el 22 de Diciembre de 2003.

El mismo se encuentra emplazado en una zona en donde las manzanas linderas están ocupadas por grandes instituciones: Hospital Tornù, Club Argentino Junios, Hogar San Martín, Supermercado Carrefour, Facultad de Agronomía, Hospital Alvear, Hospital Lanari y Lalcec.

Esta particularidad, en referencia a la ubicación del Centro, pone de relieve dos aspectos que deben resaltarse: por un lado esta situación hizo que durante los años desde su apertura hasta la fecha, la fluencia de adultos mayores se haya visto restringida, ya que esas amplias construcciones institucionales hicieron a la escasa construcción de casas o departamentos, en donde pudieran habitar adultos mayores. Esa situación, de alguna manera, condicionó el exiguo número de concurrentes que ha tenido dicho centro en el período mencionado.

El otro aspecto, mucho más relevante, es que con la mayoría de las instituciones mencionadas se ha podido construir redes interinstitucionales potenciadas en el trabajo y valorizando en forma conjunta las contribuciones horizontalizadas, ya sea por derivaciones, por interconsultas o bien por estrategias de intervención en forma conjunta.

Varios de los concurrentes se han enterado de la existencia del Programa Centros de Día y más específicamente del Centro N° 26 y han comenzado a venir, por derivación o por la información que le han suministrado dichas instituciones.

En los momentos previos al inicio formal del Centro de Día, se procede a realizar una promoción barrial. La misma consiste en informar a las personas mayores del barrio de la apertura del mismo. También, se procede a colocar en los diferentes comercios del barrio los carteles informativos del Centro: su funcionamiento, las actividades que allí se realizan y los fundamentos del programa.

5.2.2 Breve reseña del proceso de admisión y registros del ingreso de un adulto mayor al Centro de Día

El proceso de admisión de un adulto mayor al Centro de Día tiene como marco de referencia las políticas y lineamientos establecidos por el Programa Centros de Día y que son los que brindan direccionalidad a la intervención. Los requisitos para el ingreso son ser mayor de 60 años, residir en la Capital Federal y ser autoválido.

La primera entrevista que se tiene con el adulto mayor que ingresa al Centro de Día tiene la finalidad de brindarle una información detallada de todo lo concerniente al funcionamiento: las actividades que se realizan, las normas de convivencia que son comunes a todo el Programa de Centros de Día y una ficha médica que deberá ser completada por el médico que atiende en forma continua al adulto mayor (Anexo 7).

La segunda entrevista está orientada a completar la ficha de ingreso al Centro de Día la cual alude a un enfoque integral del adulto mayor: aspectos psicológicos, sociales. Se registrará en la ficha del concurrente cada una de las intervenciones realizadas por el equipo de profesionales (Anexo 8)

En las intervenciones necesarias, no debemos dejar de lado a la familia de la responsabilidad de asistir a sus mayores; por el contrario, se trata de complementarla y auxiliarla firmando el adulto mayor y un familiar un Consentimiento Informado (Anexo 8)-.

5.2.3 Descripción del espacio físico

El espacio físico del Centro de Día Nº 26, como se dijo anteriormente, ocupa una parte del predio del Club Agronomía Central. Cuenta con un salón en donde están ubicadas mesas y sillas destinadas a realizar las diferentes actividades, taller de plástica, taller de memoria, taller de narrativa, como así también ser utilizadas para los diferentes horarios de las prestaciones alimentarias.

Las paredes del espacio físico se encuentran ampliamente decoradas por trabajos artísticos realizados por los propios adultos mayores en las diferentes actividades (Anexo 6).

Existe una amplia biblioteca, ideada y construida por un adulto mayor que concurre al Centro de Día y que cuenta con una cantidad importante de libros que han sido cedidos por los propios concurrentes al Centro.

La cocina se encuentra en la parte de atrás del salón, dividida la misma del propio salón por un amplio desayunador de madera. La misma se encuentra totalmente equipada con cocina propiamente dicha, bajo mesada, heladera, alacenas, un placard grande y su correspondiente instalación de agua caliente y fría (Anexo 6).

El predio del Club Agronomía Central cuenta con una cancha de fútbol cubierta, dos baños y un buffet. Dichos espacios son utilizados por los adultos mayores del Centro de Día.

5.2.4 ¿Porque el Centro de Día es un dispositivo grupal?

El dispositivo grupal es un instrumento, un mecanismo mediante el cual se lleva a cabo una acción y se logra un fin. Es un medio que facilita el trabajo (Moliner, 1996). Se alude a herramientas metodológicas y de encuadre, que permiten plantear modos de trabajo y objetivos.

En referencia al encuadre que hace al funcionamiento del Centro de Día, se hace hincapié a determinados mecanismos que permiten la tarea grupal.

Una de ellas fue la elección del nombre del Centro. El mismo se realizó a mediados del año 2004 y en la cual participaron los primeros concurrentes que a esa fecha estaban viniendo al Centro. La elección se realizó en forma de votación a mano alzada, con la propuesta de dos nombres diferentes que han enunciado los propios concurrentes. Dicho nombre, "Convivencia para Seguir" a tenido la mayoría de los votos.

También, en referencia a las dificultades grupales que se presentan en la convivencia diaria, las mismas se dirimen en frecuentes conversaciones y discusiones abiertas en las que todos participan en una reunión grupal o en un taller de reflexión. Cada integrante del Centro de Día tiene la oportunidad de hablar y ser escuchado. En este aspecto, el objetivo del dispositivo grupal es el establecimiento en sentido amplio de una comprensión mutua y, con ella, de la construcción recíproca de los sujetos. Al hacerse posible la escucha y la expresión abierta, el dispositivo grupal se hace además un medio excelente para la puesta en escena y la observación de procesos sociales de los cuales los sujetos son portadores.

Los vínculos existentes en el Centro de Día como el respeto, la confianza mutua, el cuidado de sus integrantes y las discusiones conforman la base del grupo: el sujeto se ve a sí mismo como miembro de un grupo, como perteneciente, adquiere identidad, que le permite ubicarse en una situación y elaborar estrategias de cambio (Romero, 1996).

El dispositivo grupal también se hace presente en lo referente a cuestiones específicas de la organización institucional. Si bien los horarios en cuanto al desayuno, almuerzo y merienda resultan ser flexibles para cada uno de los Centros, se plantea un esquema ordenador: el desayuno es de 9.00 hs a 11.30 hs, el almuerzo de 12.30 a 13.30 hs y la merienda de 15 a 16 hs.

Existe un cronograma de actividades recreativas que son propias para cada Centro de Día y la está en virtud de las motivaciones, intereses y expectativas de los propios concurrentes.

Figura 2

Actividades del Centro de Día N° 26

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Musicoterapia 11 a 12 Hs	Teatro 11 a 12 hs	Dibujo y Pintura 11 30 a 12 30	Danza Armonizadora 10 a 11 Hs	
Memoria Equipo del Hogar 14 a 15 Hs	Taller lúdico 14 a 15 Hs	Terapia Ocupacional 14 a 15 Hs.	Taller de Reflexión e integración 13.30 a 14 30	Recreación 13.30 a 14.30 Hs.

Fuente: elaboración propia según datos del Centro de Día N° 26

Otra herramienta metodológica que permite trabajar en forma grupal para alcanzar objetivos comunes planteados, es la conformación de la cooperadora dentro del Centro de Día N° 26. La acción cooperativa constituye un claro ejemplo de cómo la acción grupal organizada y mancomunada, siguiendo valores como la solidaridad, la cooperación y la participación, pueden entenderse como una alternativa de desarrollo. Los concurrentes del Centro de Día N° 26 se unieron voluntariamente para formar una administración y una gestión para hacer frente a ciertas necesidades y aspiraciones económicas. Dichas aspiraciones les permite generar un bienestar integral y colectivo por medio de determinados procesos.

En el grupo cooperativo existe un reparto de tareas que se realizan individualmente según sus destrezas: algunos se ocupan de vender rifas, otros de la cuota voluntaria que cada uno aporta mes a mes, otros se encargan de las compras necesarias para el funcionamiento del centro. El mencionado dispositivo ofrece una situación para reconocer la dirección que le dan a los objetivos grupales. Algunos son: realizar una salida grupal por fuera del horario habitual del Centro, compartir una comida realizada por ellos, obteniendo los fondos para los gastos de lo recaudado en la cooperadora o bien la compra de un remedio cuando alguno de los

concurrentes del centro lo necesita. En este aspecto cooperativo es importante destacar el criterio de pertenencia que los concurrentes del grupo comparten diariamente: lealtad y expectativas comunes hacia el propio grupo.

Las personas desarrollan su sentido de identidad a través de la interacción con otros, de ahí surge el reconocimiento de la naturaleza recíproca de los roles y las relaciones que vive cada persona.

Lo explicitado anteriormente configura al Centro de Día como un dispositivo grupal, en tanto están puestas en escena sus características, los modos de operar diariamente, las premisas y la implementación de los instrumentos de trabajo (Romero, 1996).

5.3 Fuentes de Apoyo previas al ingreso al Centro de Día

Entre las fuentes de apoyo social se distinguen las formales y las informales. Ambas presentan características diferentes, mientras el primer tipo de apoyo trabaja con reglas formales y procedimientos estandarizados, el segundo lo hace con reglas implícitas y actividades espontáneas (Froland, Pancoast, Chapman & Kimboko, 1981).

Los entrevistados manifiestan los diferentes apoyos con los que contaban, previo al ingreso al Centro de Día. Algunos dan cuenta de la importancia que tienen para ellos los apoyos formales, mientras que otros ponen mayor énfasis en los informales.

Guzmán, Huenchuán y Montes de Oca (2002) plantean que los apoyos brindados por fuentes formales pueden provenir del ámbito público como también del privado. Poseen una estructura burocrática y objetivos que están orientados a ofrecer ayuda en determinadas áreas específicas. Los apoyos pueden ser proporcionados a partir de políticas públicas, el otorgamiento de subsidios o bien de programas de prestación de servicios de diversa índole.

5.3.1 Los apoyos formales

Existen cinco casos que cuentan con fuentes formales de apoyo. Dos de ellos, con un subsidio que les otorga PAMI y otros tres por instituciones de Salud.

Los dos entrevistados relatan:

(...) PAMI me ayuda con el alquiler... no tengo familia y no sé como haría para pagar el alquiler... todos los meses me lo depositan yo voy y pago el alquiler... presenté los papeles que me pidieron y no tardó mucho... yo me siento contento con ese dinero... si no fuese por PAMI... sería difícil"(E 16).

(...) gracias a PAMI que me da la plata para pagar el alquiler... cuando tengo un aumento en el alquiler la dueña me avisa con tiempo y yo llevo las cosas a PAMI y ellos me ajustan para poder pagarlo... si no fuera por ellos no sé que haría... mi sobrina vive con sus cosas y no puede ayudarme... es enfermera... tiene sus problemas... (E 2).

El presente subsidio, conjuntamente con los haberes que perciben, les posibilita alquilar una vivienda. En este aspecto, se señala que el goce de la seguridad económica permite a las personas mayores satisfacer las necesidades objetivas que hacen a una buena calidad de vida y tomar decisiones con independencia. Además, mejora su autoestima, al propiciar el desempeño de roles significativos y la participación en la vida cotidiana como ciudadanos con plenos derechos (CELADE-CEPAL, 2006).

Los otros tres casos de apoyos formales brindados por Instituciones son:

Un hombre relata que hace unos años le detectaron un cáncer y que debido a que su hija vive en San Juan y que ve muy poco, tuvo que arreglársela solo.

Cuenta que la médica que la atendió en el Hospital Tornú, lo derivó a Lalcec, "Liga Argentina de Lucha contra el Cáncer". Allí encontró un equipo de profesionales que pudieron darle asesoramiento, orientación y tratamiento adecuado. También relata que encontró un gran apoyo en un equipo humano maravilloso.

Otro entrevistado estuvo dos años en el Hospital de Día del Hospital Tornú. Llegó allí por derivación de la médica de cabecera del mismo Hospital, debido a una depresión mayor y a otros signos de deterioro cognitivo por secuelas de varios ACV que tuvo hace algunos años. Relata que si bien sus hijos y su ex mujer estaban informados de esta situación, nunca sintió que su familia apoyara el proceso de la enfermedad. Manifiesta con mucho énfasis que la Dra. Mariana y su equipo lo ayudaron, lo apoyaron y lo acompañaron en las actividades diarias que había que realizar en el Hospital de Día.

Asimismo, manifiesta que "gracias a la doctora" conoció el Centro de Día Nº 26 y fue ella misma que se puso en contacto con la coordinadora del Centro para que pudiera venir.

Surge de la entrevista una fuerte manifestación de "agradecimiento" hacia la Dra. Mariana y el equipo del Hospital de Día: "me apoyaron para que pueda seguir ahí, a pesar que mis hijos ni venían a verme".

Por último, una entrevistada ha tenido por parte del Hospital Alvear y de los profesionales un importante apoyo. Cuenta que estuvo internada por "algo grave"

dos meses y si bien su hija y su yerno la visitaban, los médicos y la psicóloga fueron de una gran ayuda para ella.

(...) mi hija vive en San Juan hace varios años y yo me las arreglo acá solo, no tengo otra familia... hace un año me detectaron un cáncer y estuve muy muy mal... muy angustiado... me derivó la doctora del Tornú que vaya a Lalcec, que está acá cerca del Tornú... me atendió una médica que es muy buena, me vio muy mal y me ayudó mucho... hasta un día me llamó a la pensión que alquilo para ver como me sentía... la quimio fue difícil, pero me tuve que cuidar y por momentos me ponía muy triste....otros médicos que había ahí me dijeron y me explicaron lo del tratamiento y me ayudaron a poder hacerlo y tener fuerza...fueron muy buenos conmigo y muy humanos todo el equipo... no me puedo quejar... ellos también me dijeron de venir acá para que no esté solo en la pensión sin hacer nada...(E 18).

(...) Tuve varios ACV... nunca me cuidé mucho... hasta me fui atrás de una mujer a Italia...hoy estoy medio solo...estuve en el Hospital de Día del Hospital Tornú, la doctora Mariana es buenísima... me ayudó mucho, mucho... al principio no quería hacer nada... me quedaba en el salón sin hacer nada...poco a poco empecé a participar... los que trabajan ahí son buenísimos... Mariana misma me dijo que venga acá al Centro de Día y ella misma habló con la coordinadora... se ocupó de todo ella...mi familia ni vino para nada un día al Hospital del Día... (E 14).

(...) estuve internada en el Hospital Alvear dos meses... no me acuerdo como se llama lo que tuve... algo grave"...me internaron porque además mi hija ya no sabía que hacer... no sabe lo bien que me trataron, la psicóloga era un amor, me hablaba, me agarraba la mano... lloré mucho en esos días...pero también siento que eso me ayudó a salir adelante...y hasta la psicóloga me dijo de venir acá y no estar todo el día en casa sin hacer nada... (E 11).

En conclusión, los apoyos formales con los que contaban, resultaron de gran importancia para los adultos mayores, ya que atravesaron situaciones difíciles y fueron las instituciones y los profesionales los que brindaron un mayor apoyo.

Si bien diversos autores han señalado las diferencias que existen entre los apoyos formales e informales, se ha propuesto de manera reiterada la necesidad de desarrollar iniciativas para lograr una complementación entre los apoyos formales e informales en los adultos mayores (Arias, C. 2008).

Es por lo expuesto que se tomará en el siguiente apartado los apoyos informales, previos al ingreso al Centro de Día.

5.3.2 Los apoyos informales

Este tipo de apoyos han sido valorizado por prestar a las personas de edad, ayuda y "cuidados no estructurados, complementarios a los que proporcionan los gobiernos" (Naciones Unidas, 2002: .4).

Las redes familiares de apoyo son las relaciones personales que se establecen al interior del hogar, corresidentes, o fuera de él, no corresidente, a partir de lazos de parentesco.

5.3.2.1 Hijos, nietos y sobrinos como fuente de apoyos

Un primer hecho a poner de relieve es que las 24 personas entrevistadas afirmaron contar, al momento del ingreso al Centro de Día, en mayor o en menor medida con algún familiar directo a su entorno de residencia o con alguna persona cercana al mismo.

De las 24 personas, 14 cuentan con el apoyo de personas cercanas a su entorno: hijos, nietos, nueras y sobrinos.

Diez entrevistados expresan que los apoyos que reciben son por parte de sus hijos de sus nietos y que los mismos están referidos a comida, ropa o el pago de algún servicio (materiales) o bien mencionan la ayuda en labores de la casa, el cuidado y el acompañamiento (instrumentales).

En las expresiones de los entrevistados, se evidencia una clara diferencia en lo que son los apoyos materiales e instrumentales que reciben de su familia, de los apoyos emocionales y cognitivos: los primeros más satisfactorios y los segundos más deficitarios. Manifiestan que la ausencia de visitas durante un tiempo prolongado por parte de sus hijos o nietos les genera sentimientos de angustia y tristeza.

Así lo expresan

(...) vivo sola, es mi casa, estoy pagando la hipoteca que me ayuda mi yerno y mi hija...no nos vemos mucho, mi nieto hace poco empezó a estudiar y trabajar, antes venía más a mi casa, ahora poco... nos hablamos por teléfono pero me gustaría estar más...a veces ni les cuento mis cosas porque parece que siempre están apurados con sus problemas...mi hija antes venía más a casa, pero desde que falleció su papá (mi ex) no viene casi nunca... dice que le da impresión entrar a casa... dice que le hace mal...cuando fue el día de la madre fuimos a comer todos afuera y terminamos de comer y mi hija se fue rápido... no pudimos charlar mucho...(E 1).

(...) vivo sola pero mi hijo y mi nuera y uno de mis nietos viven en la casa del fondo, estamos cerca pero a veces pasan unos día y ni sé nada de él... sé que está sin trabajo y eso lo tiene mal, me gusta tenerlos cerca pero poder hablar más... sé que hay cosas que no me dice por no preocuparme... lo tiene mal el tema de no tener trabajo...a veces yo tampoco voy a tocarle el timbre porque mi nuera también está mal con eso del trabajo de mi hijo, ya tiene 60 años... a esta altura quedarse sin trabajo...encima ellos me pagan algunos gastos míos y eso me pone mal porque ellos tienen sus problemas y yo un poco también los míos...(E 4).

(...) mi hijo vive todo el tiempo corriendo, con sus problemas en la imprenta...vivimos juntos pero muchas veces cenamos y ni hablamos...cada uno con sus cosas...igual se ocupa de que no me falte nada...(E 20).

(...) mi hija vive en San Juan, me llama cada tanto para ver si necesito plata o algún remedio por la operación que tuve... pero no viene para acá... estuve internado en Lalcec y ni vino a verme..." (E 18).

(...) sabes como me gustaría un día charlar con mi hija tranquila y saber que le pasa... se separó y ni sé porque...(E 13).

(...) sí, me lleva al médico, vino alguna vez hablar en el Hospital de Día con la doctora, pero nada más...tiene una forma de hablarme que a veces me duele... (E 14).

(...) mi hija me da una mano en algunas cosas de la casa...alguna vez me cocina, pero no la veo tanto...
(E 15).

Mientras que los relatos anteriores se referían a apoyos recibidos por parte de sus hijos, existen otros cuatro entrevistados que al no contar con familiares

directos en el entorno de residencia, son los sobrinos que cumplen el rol de apoyo. Manifiestan que dicho apoyo cumple un rol relevante en sus vidas, y que los mismos se refieren a comida, pago de servicios, labores en la casa.

(...)tengo un sobrino que se ocupa mucho de mi, hace poco vino a verme cuando estuve enfermo... no nos vemos mucho pero cuando le pido algo o lo necesito para que me acompañe al médico me lleva con el auto" (E 16).

(...) soy soltera, no tuve hijos....mi sobrina es enfermera, trabaja en un geriátrico, vive cerca y me cuida mucho, viene seguido a casa, me trae algo de comida, cuando le pido me va a pagar un impuesto para que no salga... cuando estuve operada ella se ocupaba de todo de (...) la casa, de ver que estaba todo bien...yo la quiero mucho...yo sé que ella hace lo que puede, no le puedo pedir más, bastante hace...no tiene el tiempo de venir quedarse, estar más... (E 5).

(...) mi sobrina se ocupa mucho de mi...no vive muy cerca, pero viene o a veces yo la veo a ella... nos llevamos bien...el otro día vino a tomar unos mates a ver si necesitaba algo... ella tiene sus problemas, pero algo nos nos vemos... (E 7).

(...) mi sobrina es muy buena, hasta vivo en su casa... no sé que pasará ahora que ella quiere vender la casa... pero ya nos vamos a arreglar, ella no me va a dejar sola, son muchos años que vivimos juntas, nos hacemos mucha compañía... ella no se casó no sé porque es una muy buena chica...que sé yo...y nos tenemos juntas... (E 10).

Teniendo presente que las actividades en los sistemas de apoyo no son unidireccionales sino que implican la provisión y recepción mutua, en este sistema, los propios entrevistados no generan mecanismos para compensar el déficit al que ellos aluden. En su mayoría manifiestan el no querer molestarlos con sus problemas.

(...) Mis hijos están con sus problemas, no los cargo con mis cosas, trato de no molestarlos... (E 21).

(...) mi hija se separó hace poco y cuando le quiero hablar del tema no quiere hablar, entonces prefiero no decirle nada y listo... (E 13).

(...) cuando voy a la casa se pone a hacer las cosas y no me da mucha importancia, siento que molesto...estoy en el medio... a veces ya ni quiero ir por eso... (E 1).

(...)Yo sé que está preocupado con el tema que no tiene trabajo, pero voy a la casa y se pone a discutir con la mujer...no me gusta estar ahí... (E 4).

(...) no voy mucho a su casa, no sé siento que estoy ahí y molesto... (E 8).

(...) Cuando cenamos yo termino de comer y me voy a la pieza, no quiero estar en el medio de lo que charlan, mi hija y mi yerno no están bien, yo vivo ahí porque no tengo otro lugar...encima estar escuchando lo que dicen...no sé...no quiero molestar en la comida, la charla... (E 11).

Los entrevistados manifiestan que la vida familiar es al mismo tiempo ámbito de afectos pero también muchas veces de enfrentamientos. Las demandas que algunos de los adultos mayores les hacen a sus hijos, nietos o sobrinos están referidos a la falta de tiempo que les dedican, a las escasas visitas que les realizan a sus casas y al desinterés que tienen por saber como se siente ellos, más allá de las labores de la casa y temas puntuales de salud. El sentirse descuidados o no escuchados se menciona como fuente de tristeza y de desánimo.

5.3.2.2 Los cambios en la estructura familiar y en sus apoyos

En algunos entrevistados existieron acontecimientos que implicaron cambios en la estructura familiar y sus apoyos como ser el divorcio de los hijos y el aumento de las enfermedades invalidantes.

Tres mujeres refieren que sus hijos que se encuentran separados y con dificultades económicas, no están en condiciones de alquilarse un departamento. Cuentan que fueron los propios hijos que les pidieron volver a la casa paterna. Manifiestan que si bien el regreso de ellos al hogar no ha sido fácil y que debieron amoldarse a la nueva situación de convivir con sus hijos y nietos, también valoran que el estar con ellos los mantiene ocupados y que se apoyan mutuamente en las cosas que necesitan.

Relatan

(...) mi hija volvió de Cuba luego de la separación y está en casa, le es imposible alquilar algo, todavía está viendo que va hacer con el tema del trabajo...es chica la casa pero la pieza del fondo la ocupo yo y mi hija y mi nieto está en la parte de adelante...nos arreglamos bastante bien. Al principio cuando ella vino de Cuba fue difícil, nos peleábamos mucho, discutíamos por cualquier cosas...Ahora mucho mejor... de a poco nos fuimos amoldando. Hace poco pinté la casa y me ayudó ella con muchas cosas, la pintura, lijamos...mi nieto también ayudó un poco... es chico, tiene 13 años, pero lo bien que hacía las cosas, se preocupa...estamos apretados en casa pero nos vamos arreglando... (E 13).

(...) vivo con mi hijo, mi nieta y hace poco una bisnieta...mi hijo se vino a vivir conmigo después que se separó...no sé que pasó...un lío...no sé bien ...pero mi bisnieta es hermosa, me tiene loca...él no está bien con el trabajo, tal vez eso trajo problemas en la pareja...Yo a veces juego con la nenita y a veces no digo nada porque está nervioso mi hijo...mi nuera me lleva muchas veces al médico...me cocina... (E 6).

(...) mi hija mayor se vino a vivir a mi casa después que se separó, ella no está bien y no podía alquilar algo... sé que el marido le pasa poca plata...es un poco nerviosa y a veces le grita a mi nieto, es difícil a veces el estar todos juntos, pero...no los puedo dejar en la calle. Sí muchas veces me acompaña al médico o al cementerio... ella o mi nieto, no me dejan sola... a veces le preparo yo la comida a mi nieto cuando viene de la facultad... tal vez se arreglen con mi yerno... no sé...yo estuve casi 45 años casada hasta que mi marido falleció, hoy es otra cosa... (E 3).

En estos relatos de situaciones se hace notorio como la familia debió reorganizarse en los modos de funcionamiento habituales a fin de ir adaptándose a las nuevas condiciones.

En referencia al apoyo en la enfermedad, cuatro varones que si bien se encuentran separados aún conviven con sus cónyuges en la misma casa.

En dos de ellos, es el entrevistado que presta la función de apoyo al cónyuge por problemas de salud. Estos dos casos de hogares compartidos con los ex cónyuges, constituye un esquema de familia propiamente dicha, más allá de la separación de hecho de los mismos, compartiendo en forma conjunta los apoyos

que tanto los hijos como los nietos necesitan: llevarlos a la escuela, acompañarlos al médico, cuidar a los nietos en los momentos en que sus hijos trabajan.

(...) vivo con mi ex ella es bipolar... estuvo internada varias veces, ahora está en casa la ayudo en las cosas de la casa... no puedo irme de casa... no puedo pagar un alquiler y tampoco dejarla a ella sola... me ocupo en lo que puedo de mi hijo y mis nietos, llevo a mis nietos al colegio, mi hijo trabaja muchas horas en el taxi y le damos con mi ex una mano... ella con lo que puede, prepara a veces la comida... cuando está bien y sino les cocino yo...para mi hijo que yo esté cuidando a su mamá lo ayuda mucho...no podemos poner una persona que la cuide...(E 19).

(...) Estamos separados pero de los hijos y de los nietos nos ocupamos como cualquier matrimonio, pasamos los cumpleaños juntos, las fiestas y si hay que hacer algo con los chicos corremos los dos. Mi mujer cada tanto le agarra la depre y se tira en la cama y yo corro con las cosas de la casa... cuando está bien, los dos vamos y venimos con los chicos, mi hija también tiene sus problemas y si nos ve a nosotros mal, se pone peor... (E 15).

El poder ayudar a los hijos, cuidando a los nietos, generan en los entrevistados una sensación de ser útiles a partir de dichas colaboraciones.

Continuando con el apoyo en la enfermedad, existen dos casos, en donde son los propios entrevistados que tienen la necesidad de cuidados especiales por problemas de salud.

Lo expresan

(...) tuve un ACV hace unos años, no me cuidé nada, tuve que dejar de trabajar... con mi mujer estamos separados pero vivimos en la misma casa... peleamos todo el día, me deja en casa porque no sé donde ir...ella me cuida en lo que puede y mi hija un poco también en lo que puede... hay que aguantarme a mi con esto de no caminar bien... me pongo medio medio.. Yo hice de las mías también... muy jugador...estoy muy mal por todo eso... casi no hago nada...un poco me distraigo viniendo acá... Después del ACV me agarró una depresión grande grande... nunca estuve así... me tira mucho, no tengo ganas de nada... será la medicación?.. yo sé que soy difícil con la enfermedad...me pongo medio peleador... (E 17).

(...) tuve varios ACV y la saqué barata... estoy vivo... vivo con mi ex y uno de mis hijos y ellos me cuidan en lo que pueden. Estuve internado varias veces, la última en el Hospital de Día del Tornù... me derivó la Dra. Mariana del Hospital del Día del Tornù... estoy muy

depresivo, con medicación... no puedo vivir solo... mi ex me cocina, peleamos mucho... pero no estoy solo...ella me cuida en lo que pude.. el venir acá me distrae un poco... además mi ex y mi hijo me dicen que no esté todo el día en la cama fumando...me echan... un poco se preocupan...(E 14).

Si bien los entrevistados relatan situaciones conflictivas en la convivencia y las implicancias que tiene la enfermedad, también valoran el apoyo que sienten de sus ex esposas e incluso hijos y del esfuerzo que realizan en el cuidado.

Al respecto Sluszki (1990: 132-133) sostiene que la "reducción dramática de la red social" realiza y en algunos casos sobrecarga el valor de los vínculos que perduran. Es así que para las personas de edad que tienen su pareja, esta relación deviene aún más central y se sostiene " por los cuidados mutuos, a veces por una intimidad expresada en largas conversaciones, a veces por los regañíos cotidianos, y otras por la mera rutina de la actividad diaria.

A continuación se describirán a las instituciones públicas gubernamentales y no gubernamentales que también ocupan un lugar dentro de los apoyos informales. Este tipo de apoyo ha sido valorizado por prestar a las personas de edad ayudas y "cuidados no estructurados, complementarios a los que proporcionan los gobiernos" (Naciones Unidas, 2002, p. 4). Los apoyos informales de las redes comunitarias son entidades donde las personas mayores participan en actividades y toman parte de las decisiones (Guzmán, Huenchuan y Montes de Oca, 2002).

5.3.2.3 La Iglesia y el Centro de Jubilados.

El Centro de Jubilados y la Iglesia son espacios donde acudieron dos entrevistados frente a presentar carencias en las relaciones familiares.

En el primer caso, se refiere a una mujer, que ha venido de Venezuela, país en el cual vivió con su hijo varios años y que hace un año, decidió volver. La Iglesia la ayudó a conseguir un lugar donde instalarse hasta conseguir la vivienda que en la actualidad habita. Hace hincapié en la importancia que tiene para ella las reuniones que se hacen todos los días en la propia Iglesia, en la cual concurren muchas

amigas y que se quedan charlando, compartiendo las experiencias que cada una relata.

(...) mi hijo vive en Venezuela, yo viene hace un año otra vez para acá... soy Argentina, pero mi hijo vive allá hace tiempo...tiene trabajo...no tengo otra familia... siempre fue importante para mi la Iglesia... ahora que estoy sola acá más...nos juntamos con las amigas, charlamos, voy todos los días a las reuniones... las fiestas también las pasamos juntos... en año pasado cada uno llevó algo para comer y comimos en familia...somos la gran familia... Extraño a mi hijo... no te voy a mentir...pero que puedo hacer?... él allá esta bien y acá la pasaba mal...la iglesia ahora es mi familia...(E 9).

Si bien manifiesta que extraña a su hijo que está en Venezuela, encontró en la Iglesia una familia de apoyo.

En el otro caso, un varón manifiesta que el Centro de Jubilados le facilitó un espacio para vivir, luego de una larga lucha por tener un espacio para poder estar. Si bien uno de sus hijos estaba enterado de la situación, cuenta que no hizo demasiado para ayudarlo.

Surge de la entrevista que fue él mismo quien se acercó al Centro de Jubilados, y que la presidenta de allí con otro compañero que concurre habitualmente, le dieron el lugar que en la actualidad conserva.

Relata la incidencia positiva que ha tenido el encontrar ese lugar, no sólo por la cuestión habitacional que pudo resolver, sino también por la gran ayuda que presta al lugar en cuanto a los quehaceres diarios del funcionamiento y a la participación activa que tiene en las reuniones que se realizan allí.

Lo expresa

(...) luché mucho cuando me quedé sin trabajo y no tenía lugar para estar... mi hijo nunca hace nada... me la tuve que arreglar solo...por suerte Juan Carlos que es del centro de jubilados me dio un lugar para vivir y estar...estoy tranquilo, me tratan bien y yo los ayudo en las cosas del centro... ellos no me piden nada, yo lo hago para también ayudarlos a ellos... nos ayudamos mucho entre los de ahí...también Juan Carlos me dijo que viniera al centro de día...y yo vine...el centro de jubilados es un lugar grande me siento cómodo, tengo mi lugar para dormir y hay una cocina que me hago algo cuando puedo...(E 22)

En otro aspecto, Guzmán; Huenchuan y Montes de Oca (2002) señalan que las redes de amigos y vecinos constituyen una importante fuente de apoyo. Los vínculos de amistad están establecidos por intereses comunes y actividades compartidas. La red de amigos es esencial para el cuidado fuera del ámbito del hogar.

5.3.3 Redes no familiares de apoyo

Entre los vínculos no familiares se incluyen principalmente a los amigos y en este punto, las redes de apoyo no familiares que han tenido, previo al ingreso al ingreso al Centro de Día, se han canalizado a través de tres sectores: los varones situaron a los compañeros de los trabajos que han tenido, las mujeres a los vecinos y en ambos sexos refieren las actividades grupales que realizan en el Centro de Jubilados o en el Club del Barrio, en donde concurren en la actualidad.

5.3.3.1 Algún tiempo atrás...los compañeros de trabajo

De los once varones entrevistados, nueve mencionan a sus ex compañeros de trabajo.

En este aspecto, relatan que si bien han tenido relaciones sociales con compañeros de trabajo, en la actualidad, en su mayoría no son frecuentes: *“nos vemos poco, pero si tenemos algún problema nos llamamos” (E 16).*

En referencia a los aspectos específicos de tales manifestaciones se alude al tema de la jubilación. Consideran que si bien en los años de instancias laborales han construido lazos de compañerismo y hasta de amistad, en la actualidad no los conservan. Fue el propio escenario laboral que los llevaba a compartir las relaciones sociales, pero finalizado ese encuadre, las mismas se fueron diluyendo.

(...) en la parada de taxi nos pasábamos un rato tomando algo y charlando... éramos varios... futbol, las cosas de los chicos, las minas... (se ríe)... desde que dejé el taxi los vi poco... hace unos días justo me encontré con un compañero y me dijo de vernos, ni sabía que había tenido el ACV... vive en el mismo barrio mío...hasta me dijo de que vaya a la casa...(E 15).

(...) la fábrica se fundió y no nos vimos más...mira que hasta salíamos con las mujeres y todo...pero ahora nada...no sé si están vivos o ya fallecieron... (E 19).

(. . .) me veo a veces con algunos de la fábrica, no mucho pero cuando nos necesitamos nos llamamos y estamos... fueron muchos años de trabajar en la misma fábrica, cómo no nos vamos a ayudar?.. (E 16).

(...) Fue un tiempo muy bueno cuando yo trabajaba...nos veíamos todos, todos los días... imaginarte, los veía más que a mi familia...pero la jubilación tiene esas cosas, te dejas de ver, te haces amigo de otra gente...no sé si amigo... pero te ves más con otra gente...tengo los teléfonos de dos amigos, Juan y ...y...y..cómo era ese Julio...sé que si lo llamo me atiende, pero que se yo...no se` ... (E 24).

(...) trabajé en la Grafa hasta que fundió, después no los vi más... (E 20).

En las expresiones de los entrevistados se hace presente como los cambios dentro del contexto social, como es la jubilación, produce un quiebre abrupto en la vida cotidiana del sujeto. También, en esta misma línea, se visualiza como con el distanciamiento de amigos íntimos, la persona mayor pierde vínculos que le proveían apoyo y compañía (Arias, 2004). En este aspecto se pone de manifiesto como no suelen ponerse en práctica programas de prevención destinados a orientar y a preparar a las personas que están próximas a jubilarse (Katz, 1992).

5.3.3.2 Vecinos del barrio

De las trece mujeres entrevistadas, ocho refieren a los propios vecinos del barrio donde vivían y hasta algunas siguen viviendo, como importantes apoyos en lo referente a la vida diaria. Relatan que han compartido la crianza y el crecimiento de los hijos y también de los nietos.

Asimismo, ellas mismas manifiestan con énfasis, las relaciones con los vecinos en cuanto a servicios, solidaridad o ayuda mutua.

En la actualidad algunas mujeres continúan viviendo en el mismo barrio y conservando dichos lazos. Los discursos de las mujeres se organizan alrededor de

conceptos que aluden a situaciones de apoyos emocionales: confianza, empatía, amistad y la preocupación por el otro.

Las mujeres lo manifiestan

(...) en mi barrio, casi todo el mundo me conoce, tenía la peluquería en mi casa, en el fondo, es la casa de toda la vida, venían las vecinas del barrio para atenderse... las peinaba y de paso hablábamos de todo, les hacía cada peinado, era buena con lo que hacía...las vecinas mismas me recomendaban a otras... a mi me gustaba lo que hacía y de paso ayudaba un poco con los gastos de la casa... (E 4).

(...) nos conocemos de toda la vida, charlábamos cuando los chicos jugaban en la vereda... eran otras épocas que se jugaba mucho en la calle... mi esposo se conocía con el esposo de mi amiga Ana y ellos también charlaban... toda una vida en el mismo barrio...íbamos juntas a buscar a los chicos a la escuela, nos veníamos charlando... cuando Ana tuvo un problema de salud, yo estuve mucho con ella... (E 8).

(...) mi marido salía a trabajar todo el día, yo en casa con las vecinas nos veíamos o íbamos al almacén juntas...alguna vez me ha acompañado mi vecina al médico con mi hija con fiebre...nos ayudábamos mucho... (E 1).

(...) los vecinos fueron para mi una gran ayuda siempre, hasta ahora que sigo en el mismo barrio de siempre... (E 13).

(...) era otra época, con los vecinos charlábamos mucho, ahora estamos con mucho miedo de estar en la calle...los chicos jugaban a la pelota... (E 3).

(...) viste que yo soy muy que me olvido las cosas... me pasa todo el tiempo, cuando era joven era igual... iba al almacén compraba algo y me olvidaba la mitad... pero mi vecina que era buenísima... murió no hace mucho de cáncer, me salvaba con lo que me olvidaba...tal vez una pavada, sal...que sé yo, pero me salvaba...a veces la extraño, era buenísima... (se emociona mucho)... (E 10).

(...) tuve siempre buenas vecinas, compañeras... ahora me mudé... nos la vi más... pero eran muy buenas... (E 7).

(...) la época de carnaval era una fiesta en el barrio... nos vestíamos que parecía que íbamos a un salón... éramos tres mujeres que vivíamos en una casa tipo pasillo... como antes... chorizo le decían...y nos poníamos lo mejor y salíamos... una época muy linda de

amigas... que si las veo?... ya no... si, las veo en el barrio pero ya no como amigas...eran otras épocas, éramos jóvenes y hacíamos locuras... no locuras no!, pero bueno una época muy linda...(E 6).

En este aspecto, se hace notorio como la mayoría de los entrevistados hacen referencia a la pérdida de los vínculos con los vecinos, generado fuertes disrupciones en la red de apoyo. Dichas relaciones resultaban una fuente importante de ayuda para la realización de las actividades cotidianas y de sostén en situaciones de urgencias, por la posibilidad de acceso inmediato debido a la cercanía física (Arias, 2004).

5.3.3.3 Actividades Grupales

Existe otro grupo mayoritario, conformado por mujeres y varones, que participan en varias actividades u ocupaciones grupales. Algunas personas concurren al Centro de Jubilados, otros van al Club Argentino Junios a realizar actividades grupales de natación, otros forman parte de un grupo de baile los fines de semana en otro Centro de Jubilados y otros participan en dos de las mencionadas actividades en forma simultánea.

Los entrevistados, ocupan parte de su tiempo a realizar diferentes actividades recreativas que anteriormente, por el tiempo dedicado a la crianza de los hijos o el trabajo, no podían realizar. De las actividades cuentan:

(...) voy a bailar al centro de Jubilados con Juan Carlos... la pasamos muy bien... él a veces no viene porque se siente mal, pero le insistimos...las mujeres del baile preguntan siempre por él... (E 15).

(...) voy a la pileta del Club y al Centro de Jubilados porque hago coro allí, la paso bien, después de acá voy para allá... (E 4).

(...) vine acá porque lo veo a Tito en la pileta del Club que vamos a hacer un poco de gimnasia en el agua...no sé como se llama...y me invitó también para ir a bailar al centro de jubilados... (E 10).

(...) Estoy a la tarde en el centro de jubilados y después los fines de semana vamos a otro centro de jubilados a bailar, va Tito y Juan Carlos...la pasamos bien... (E 17).

(...) empecé a ir al Centro de Jubilados cuando me dijo Zulema que vaya, nos reunimos, festejamos hace poco mi cumpleaños entre todos... (E 1).

(...) voy y vengo o a la pileta o al centro de Jubilados y ahora también vengo acá... mi hija me dice que no paro... (E13).

(...) me gusta las actividades del centro de Jubilados, nos quedamos charlando con las mujeres... no vuelvo tarde de casa porque no me gusta andar sola en la calle, pero voy temprano, después del hogar y me quedo hasta las seis más o menos...ahora me están diciendo de ir a la pileta, no sé me da un poco de miedo, hace frío... (E 2).

(...) voy al Centro de Jubilados y también a la pileta del Club para estar un rato en el agua... además nos vemos con algunos de acá, así nos vemos en los diferentes lugares...(E 14)

El presente análisis permite desechar algunos prejuicios muy comunes y extendidos referidos a que los viejos son inactivos y pasan mucho tiempo en cama a causa de enfermedades (Salvarezza, 1999).

En síntesis, previo al ingreso al Centro de Día los adultos mayores contaban con redes de apoyo tanto formales como informales. En ellas se situaron a las instituciones y a los profesionales de la salud, a la familia, ex compañeros de trabajo, vecinos e instituciones no gubernamentales.

En el próximo capítulo se desarrollarán las redes de apoyo social que se han generado a partir del ingreso al Centro de Día.

5.4 ¿Se generaron redes de apoyo al interior del Centro de Día?

Las redes sociales surgen (CEPAL, 2006) en todos los ámbitos de la vida social: en la política, en las escuelas, en los ámbitos laborales, en las familias, por mencionar sólo algunos espacios. Existen para hombres y mujeres en diferentes etapas de la vida, pero para cada grupo social las redes tienen características diferentes.

Esta noción teórica permite conocer de una forma dinámica las diferentes relaciones que establece la persona mayor, pero también el tipo de elementos que intercambia y los mecanismos que se establecen para satisfacer sus necesidades, por lo que constituye una herramienta relevante para el análisis de la calidad de vida de este segmento de la población (CEPAL, 2006).

Estas redes tienden a cambiar como consecuencia de transformaciones en las necesidades que las originan, lo que hace necesario observar su estructura y funcionamiento bajo las distintas circunstancias económicas y de salud de los adultos mayores.

5.4.1 Apoyo Formal: el ingreso al Centro de Día y la gestión del subsidio económico

En el contexto de envejecimiento poblacional que se ha planteando, es necesario "Un sistema integral de apoyo que fomente el envejecimiento activo para mejorar la calidad de vida" (Fassio, 2006). El sistema integral está conformado por un conjunto de apoyos y de servicios provenientes del sector público que trabajan con principios, valores y estrategias comunes. Uno de los agentes de apoyo social es el estado a través de sus políticas y programas en todas sus jurisdicciones.

Dos entrevistados manifiestan que a partir del ingreso al Centro de Día pudieron gestionar, en forma conjunta con la Trabajadora Social del Centro de Día Nº 26, la obtención de un subsidio habitacional, que otorga el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

En ambos casos, antes del ingreso al Centro de Día ocupaban viviendas muy precarias. La posibilidad de contar con el mencionado subsidio, les permitió buscar

otro lugar, en donde se vieron mejoradas las condiciones habitacionales que hasta ese momento tenían.

También estos entrevistados, como los mencionados anteriores que reciben el subsidio de PAMI, valoran el apoyo que reciben.

(...) Cuando empecé a venir me dijeron del subsidio que daba el gobierno y empecé con los papeles... me vino bien, alquilo acá enfrente... antes estaba muy lejos y era muy feo todo... estoy mejor... (E 18).

(...) me dijo la trabajadora social del subsidio, yo ya tenía el lugar para alquilar pero no me alcanzaba la plata...ahora sí, pago el alquiler y me quedan unos pesitos...me voy arreglando...sin esa plata no podría estar muy cerca... a cinco cuadras del hogar estoy... (E 23).

Desde el Programa Centros de Día, se intenta resolver, en parte, las necesidades de inclusión social y bajo este marco (Oddone, 1991: 52-53) afirma:

(...) tales redes de reciprocidad (en especial en la ancianidad) cumple funciones de seguridad social y protección, lo que da a los ancianos un cierto margen de estabilidad y seguridad, en particular, en un momento que las continuas pérdidas y declinación hacen posible que la ayuda o el poder recurrir al otro se constituya en un recurso organizador de la vida y se conviertan en sí mismo en una estrategia de supervivencia.

5.4.2 Ingreso al Centro de Día: ¿en búsqueda de apoyos emocionales?

Durante la entrevista, el motivo del ingreso al Centro de Día, ocupó gran parte del interés de los entrevistados. En su mayoría las expresiones dieron cuenta a motivos de soledad y a las limitaciones en los contactos familiares. Esos dos aspectos los llevaron a informarse del Centro de Día y comenzar a concurrir.

En su mayoría reconocen que el interés en comenzar a concurrir al Centro de Día, está focalizado en no quedarse solos en sus casas, poder estar con otras personas de su edad y realizar actividades.

Así lo expresan

(...) no quiero estar solo en casa...mi hijo se ocupa de mi mucho, pero no quiero cargarlo con que estoy solo todo el día... vengo acá y yo la paso bien .(E 15).

(...) me gusta estar con gente de mi edad...me siento acompañado... (E 5).

(...) yo la veo a mi hija y a mi nieto, pero los veo poco... estuve mal... re mal... muy... que se yo... angustiada... fui al CGP y me vio la psicóloga de ahí y me dijo que viniera que había actividades que era bueno estar con gente de mi edad...y viene...me hace bien, me cambió todo...mi hija y mi nieto vienen poco a casa y están con sus cosas... (E 1).

(...) no comer solo en casa... (E 10).

(...) es una manera de no estar en casa todo el día y sola...como con la gente, hacemos actividades, también nos peleamos muchos (se ríe)... (E 13).

(...) a veces me siento sola, me gustaría ver más a mi hija y mis nietos...entiendo la vida hoy es diferente, todo rápido... venir acá me hace bien, me ayudó mucho, me siento acompañada... (E 12).

(...) vine con Zulema, nos enteramos cuando se inauguró y vinimos juntas...a mi mucho ir al centro de Jubilados no me gustaba, y bueno me dijo de venir acá... no hacía mucho en casa, a veces cocía una ropa, pero no mucho... acá estoy con gente, con Zulema, con Roberto, nos ayudamos mucho... "(E 2).

En este aspecto, se resalta la importancia que ha tenido la implementación del Programa Centros de Día, en tanto se intentó desde sus inicios en la creación, revertir la situación de pasividad y de ciertas tensiones familiares que pudieran afectar a este grupo etario. Asimismo, se resalta como hecho fundamental el promover la actividad de los adultos mayores, integrándolo en la comunidad. Desde el modelo de la actividad (Fassio, 2006) se clasifican las actividades en formales, informales y solitarias y se concluye que las actividades informales son las que brindan mayor gratificación a las personas mayores (Monk, 1997). Desde este modelo se diseñaron políticas sociales que estimulan la actividad en la vejez.

(...) con la enfermedad de mi mujer que es bipolar, salgo de mi casa, me distraigo, almuerzo tranquilo charlo con Tito, con Juan Carlos, con Zulema..." (E 19).

(...) mi hijo está de aquí para allá todo el día y mi nuera también... vengo acá y la paso lindo, no me quedo en casa sola..." (E 6).

Frente a la quietud, aislamiento y soledad que manifiestan los entrevistados, se contraponen la valoración que ellos mismos expresan en lo referente a la participación social, al estar en compañía y al sentimiento de bienestar que eso les produce.

Asimismo, también estos vínculos de amistad implican el sentirse valorados mutuamente y el compartir necesidades e intereses con pares en un clima de apoyo recíproco (Gracia Fuster, 1997).

5.4.3 El aprendizaje grupal de roles y la preocupación por el otro

La existencia grupal, es un hecho omnipresente, por eso el grupo se constituye en el escenario, el continente y la condición de la experiencia del sujeto humano (Zolotow, 2002). El aprendizaje de la dinámica grupal, como el conjunto de fenómenos que interactúan en las relaciones personales, como así también, los diferentes roles que se van gestando en el Centro de Día, aluden al propio sujeto en aprendizaje y al reconocimiento de los otros miembros. En su mayoría afirman una identidad importante en el espacio grupal.

(...) para mi este es mi hogar!...por eso a veces discuto tanto por el tema de la cooperadora y que quiero que cada uno se ocupe de las cosas que decidimos hacer con la plata o las compras...yo sé que me ocupo mucho y que muchos damos una mano...pero a veces algunos no quieren hacer nada...no me gusta ...(E 1).

(...) cada uno hace un poquito para que el centro funcione bien... el otro día me fui a vender unas latitas que nos dan unos pesitos y suman para la cooperadora... (E 2).

(. .) para mi este es como mi hogar... es el mejor centro de todos, yo estuve en otro, pero no sé... acá me siento mejor... no lo digo yo de fanático, pero... somos un grupo que a pesar que nos peleamos después pasa... tenemos una cooperadora muy buena...Delia se ocupa mucho, yo la ayudo, Zulema se ocupa de las compras... no sé me parece que está bien organizada, cada uno sabe que tiene que hacer...." (E 4)

(...) yo valoro mucho lo que hacen los de la cooperadora... a veces yo no me ocupo tanto porque me parece que ya hay algunos que están con eso... (E.10)

Los testimonios dan cuenta de la participación activa que tienen los entrevistados en la configuración del itinerario grupal y de la identificación y valorización de los diferentes roles que allí se despliegan

(...) a mi me gusta mucho amasar pizza cuando decidimos hacer para todos...comemos algo distinto... (E 2).

(...)me cargan porque yo me ocupo de hacer el tuco...el otro día no sé que me pasó que se me fue la cantidad de sal y no salieron ricas..." (E 3).

(...) Delia es una persona que colabora mucho en las cosas de acá... se preocupa... (E 10).

(...) una vez al mes nos juntamos entre todos y discutimos cosas del hogar...o cosas que no nos gustan...discutimos mucho, pero siempre salen cosas que podemos solucionar... (E 14).

Las reuniones a las que hacen referencia algunos entrevistados se realizan una vez al mes y tienen la finalidad de mejorar la organización del Centro de Día y resolver ciertos conflictos que surgen en la convivencia diaria.

Es interesante mencionar, que luego de las mismas, se observa una mejora en las relaciones entre los miembros, un mejor vínculo entre ellos, una mayor motivación en la tarea y un compromiso de llevar a cabo las conclusiones a los que se arribó en la reunión.

El fenómeno del grupo de Centro N° 26 sirve de continente y como vehículo para el cambio, en donde precisamente la labor grupal facilita el tránsito por ese territorio, reafirmando la autoestima y brindando aportes para el crecimiento personal.

5.4.4 Relaciones positivas: el sentirse escuchado

De las 24 personas entrevistadas 10 mujeres y 3 varones refieren sentirse escuchados por alguno de sus compañeros del Centro de Día y manifiestan el bienestar que les produce dicha relación. Son las mujeres las que nuevamente manifiestan las limitaciones con que viven las relaciones familiares y como los nuevos vínculos que se fueron construyendo en el Centro de Día, les permitieron compensar de alguna manera esas limitaciones.

La mayoría de las personas entrevistadas poseen algunos compañeros del Centro en su red de apoyo que cumplen las funciones de consejo, escucha, orientación cognitiva

(...) me relaciono mucho con Delia, con Zulema, con Roberto también ...pero menos ...no hablo tanto de mis cosas con él...con mi hija tengo muchos problemas, de salud...como sabes ella no está bien con su enfermedad...cuando vengo mal hablo mucho con Delia o Zulema...además ellas sin que les diga nada, ya me conocen y me ven mal...nos quedamos mucho tiempo hablando...en general es en el desayuno que somos menos y charlamos tranquilas...me hace bien...me escuchan y yo también a ellas...cada una tiene los suyos y nos escuchamos... (E 11).

(...) me relaciono mucho con Creliá, con Ana María con Cristina...cuando vengo preocupada con el tema de mi nieto y mi hija que no vienen mucho a casa, hablo mucho con ellas, me hace bien...siento que me desahogo... (E 1).

(...) Me relaciono mucho con las chicas de la mesa, con Ana María, Delia, Creliá ahora estoy charlando un poco más con Roberto...charlamos mucho, siento que ya nos conocemos, que nos podemos contar las cosas y también me parece que a todos nos hace bien...va...yo me siento mejor... (E 13).

(...) me relaciono y tengo más confianza con Creliá...cuando me operaron y tenía mucho miedo, ella me ayudó mucho...me escuchó mucho...yo tengo a mi sobrina que no la veo tanto, así que ella estuvo mucho conmigo en todo... (E 5).

(...) hablo mucho con Delia, con Zulema, con Creliá...algunas veces cuando quiero ir al cementerio y me ven que me fui sola se enojan conmigo... dicen porque no les avisé y me

acompañaban...cuando tuve el problema con mi hija que discutí mucho, ellas me escucharon... estaba muy deprimida... (se angustia) ... (E 3)

Si bien existe un núcleo más activo que el resto y que promueve la formación de espacios de comunicación e intercambio, este grupo anima al resto y ellos refieren lo positivo de las relaciones que se van gestando.

(...) hace poco que vengo al Centro, pero me siento muy bien, siento que si tengo un problema puedo contarlo acá...nunca estuve en grupos...me siento bien...ya cuando comemos charlamos mucho... (E 10).

(...) hace poco que vengo al Centro pero con algunas hablo más, me escuchan con mis problemas mis cosas... (E 10).

(...) con mi hija casi no puedo hablar porque va y viene...acá me siento tranquila y cuento algunas cosas, nos escuchamos, tratamos de ayudarnos...no con todas...con algunas...(E 8).

(...) el otro día vine muy mal por el tema de la plata con mi hija...y esa señora...no me acuerdo el nombre...hace poco que vengo y se me confunden los nombres...ah Delia...me dio un abrazo... casi no me conoce...a mi me hizo muy bien...(E 12).

(...) me relaciono con todas...charlo más con algunas...cuando nació mi bisnieta algunas me trajeron un regalito para la beba...yo les dije que no hacía falta que no gasten...pero fue lindo el gesto...(E 6).

(...) me relaciono un poco más con tito o con Pablo que estamos en la mesa...hablamos de las cosas de cada uno...igual ellos saben un poco lo de mi mujer que está enferma...cuando me ven mal me preguntan...a veces les cuento y ellos me escuchan... (E 19).

(...) me relaciono mucho con Juan Carlos, es como mi hermano, vamos al Centro de Jubilados...yo conozco todo lo que le pasa, lo del ACV que tuvo, los problemas con su ex... que a veces lo cuida, otras no... hablamos mucho...yo le cuento de mis cosas de los problemas de plata que tengo, si hablo mucho con él... a veces cuando comemos hablamos medio fuerte y los otros nos dicen que bajemos la voz...(E 15).

(...) me relaciono con Tito en general cuando comemos hablamos de nuestras cosas...charlamos, nos contamos algunas cosas... es un buen amigo...(E 17).

Dos hechos se ponen de relieve en los relatos, por un lado la clara diferencia en función de género, ya que son las mujeres las que refieren en más ocasiones y con mayor énfasis las relaciones con otras compañeras del Centro, en cuanto a transmisión de afecto. El otro hecho, alude a como el escenario del Centro de Día cobra especial significación en cuanto espacio que posibilita el intercambio dinámico entre los propios actores en un despliegue de las actividades de la vida diaria: compartir una mesa, una charla, sus propios relatos de vida (Anexo 3).

5.4.5 El llamado telefónico y su relación con el afecto

Una entrevistada relata detalladamente que en el año 2006, luego del fallecimiento de su ex esposo, una serie de situaciones conflictivas se desencadenaron con su hija. Cuenta que la afectaron mucho anímicamente y que dejó de venir al centro por varias semanas: *"estaba tirada en la cama todo el día sin hacer nada"* (E.1).

Relata que fue un año muy difícil para ella y que lo único que hacía era pensar y llorar. Narra emocionada, que un día la llamó una concurrente del Centro de Día a su casa, queriendo saber que pasaba que hacía días que no venía. Fue una hora de larga charla telefónica y que se sintió escuchada y acompañada: *"...no me voy a olvidar nunca lo que hizo Ana por mí...me escuchó, me hizo sentir bien..."* (E 1).

La entrevistada manifiesta con orgullo, que a su vuelta al Centro, generó un listado con los teléfonos de cada uno de los concurrentes para poder llamarse cuando veían que alguno faltaba por algunos días. Es en el caso de las mujeres donde aparece mucho más fuertemente esta red de apoyo en los llamados telefónicos y que son entre ellas mismas que se incentivan en la preocupación por saber de una compañera o compañero que por algunos días no vienen al centro.

(...) me hace bien que me llamen cuando no ando muy bien y no puedo venir...me siento mimada... (E 2).

(...) es lindo llamarse y que te llamen cuando unos días no venís...a mi me ayuda, me siento que se preocupan por mi, que me quieren... (E 4).

(...) cuando unos días no vengo, Delia me llama o a veces Crelia, para ver que pasa... (E 13).

(...) me siento tan bien cuando me llama Ana para ver como me siento!... (E 12).

Si bien algunos varones se preocupan por la ausencia momentánea de algún concurrente, manifiestan descansar en el llamado que realizan algunas mujeres: *"(...) yo sé que Delia o Zulema se preocupan por saber de alguno... Pablo estuvo varios días sin venir, y ellas ya sabían que había pasado..."*(E 15).

Los relatos dan cuenta del bienestar que les produce el llamado telefónico y la preocupación que sienten algunos integrantes del Centro por las ausencias de algunos compañeros. En este aspecto se corrobora lo manifestado por diversas investigaciones que han mostrado la importancia de las redes y del apoyo social sobre el bienestar de las personas de edad tanto a nivel físico como emocional (Arias, 2004).

5.4.6 Café con leche, medialunas y la charla compartida en el bar

Hay un grupo de 8 entrevistados, 5 mujeres y 3 varones que suelen quedarse en un bar cercano a tomar un café con leche con medialunas y charlar varias horas. Cuentan entusiasmados que en un principio eran las cinco mujeres que lo hacían y que con el tiempo se fueron sumando los hombres.

(...) nos vamos al bar a tomar un café con leche con medialunas con algunos del Centro, no somos muchos...pero antes íbamos las mujeres y después se sumaron Tito, Juan Carlos y Moli... se nos va la hora...la pasamos bien...a veces acá no se puede charlar mucho... no podemos charlar de las cosas, que se yo de los hijos, las preocupaciones... a mi me hace muy bien... cuando vuelvo a mi casa me siento mejor... no pienso tanto en las cosas que no están bien... (E 1).

(...) sí, compartimos cosas después cuando nos vamos..., nos vamos al bar, a tomar algo...Delia y yo pedimos siempre café con leche y medialunas...los hombres a veces piden otra cosa...el otro día mi hijo se preocupó porque llegué más tarde a casa porque estaba ahí charla y charla... se me fue la hora... (E 4).

(...) comparto con algunos compañeros del centro cuando nos quedamos en el bar tomando algo...la pasamos bárbaro, charlamos mucho...la que más habla es Delia... si me escucha me mata...(se ríe) me gusta ...(E 13).

(...) a veces me quedo después en el bar un rato... tomamos un café con leche con medialunas y charlamos...me gusta esa charla ahí...me hace bien, es otro lugar diferente al centro...que a veces no podemos charlar tranquilos...(E 2).

(...) por fuera del centro comparto que voy a veces al bar a tomar algo con algunos...nos quedamos charlando y contándonos las cosas...la paso bien, me gusta... es algo distinto...me hace bien...hablo de cosas que a veces me cuesta hablar... (E 5).

(...) cuando nos vamos sé que se juntan a veces en el bar...yo fui algunas veces, no voy siempre, pero las veces que fui me gustó... nos matamos de risa...(E 3).

Si bien son las mujeres que jerarquizan ese espacio de encuentro y charla compartida en el bar por fuera del horario del Centro de Día, algunos hombres en forma más lenta se van incluyendo en ese espacio, manifestando que les hace muy bien. Esa actividad social de interacciones significativas resultan de una necesidad vital y cuya satisfacción resulta indispensable para la autorrealización personal, ya que permite a esas personas mayores el desarrollo de sus potencialidades y recursos (Monchietti y Krzemien, 2002).

5.4.7 Lunes otra vez... y por suerte...el Centro de Día

(...) que suerte lunes...otra vez a verlos a todo y venir...(E 1).

(...) no hago mucho los fines de semana, la paso bien acá y me gusta que empiece la semana y empezar a venir... (E 11).

(...) me aburro los fines de semana...el venir acá me entretiene... (E 3).

Estas son algunas expresiones que se escuchan en el Centro de Día los días lunes cuando van ingresando. También lo manifiestan en las entrevistas, luego de la pregunta si comparten actividades por fuera del horario del Centro de Día.

Si bien algunos entrevistados comparten los fines de semana la actividad de baile que se realiza en un Centro de Jubilados de la zona de Villa Urquiza, el encuentro queda circunscripto a esa actividad. En ese aspecto, se les ha preguntado si suelen encontrarse los fines de semana para compartir otras salidas con alguno de los compañeros del Centro, como ir al cine al teatro, un almuerzo en alguna casa, un paseo por la plaza en los días de sol u otras.

Varias veces en la dinámica diaria del funcionamiento del Centro se han referido a los motivos del porque no se juntaban los fines de semana para realizar otras actividades. Si bien algunos aparecían más proclives a organizar salidas al cine o almorzar en algún lugar, otros manifestaban diferentes motivos para no llevar a cabo las propuestas: escasez de recursos económicos, el querer estar más tiempo con la familia en esos días de fin de semana o estar en sus casas con pocas ganas de organizar algo con algún compañero del centro de día.

Solo tres mujeres comparten este tipo de salidas los fines de semana. Se reúnen en una casa y comparten un almuerzo en donde cada una aporta algo para comer.

(...) nos juntamos a veces en mi casa, otras en lo de Crelia, hacemos unos fideos los domingos... (E 1)

(...) nos vemos a veces en una casa los domingos...para comer juntas...hace mucho que no hacemos otra cosa... no sé porque no hacemos otra cosa... nos cuesta salir al cine o a otro lado... (E 2).

(...) nos gusta juntarnos en alguna casa...no somos de salir mucho a otro lado...cine? Hace mucho que no voy... (E 4).

Tal vez en este aspecto se podría señalar que la mayor interacción social (Fassio, 2006) resulta en mayor satisfacción de vida, que pueden provenir más de la calidad de los contactos sociales que de la cantidad.

5.4.8 Los apoyos cognitivos

Los apoyos cognitivos se refieren al intercambio de experiencias, a la circulación de información, a dar consejos que permitan entender una situación.

Estas conductas suponen la presencia de vínculos propicios que facilitan la información, proporcionan consejos y corrigen las desviaciones a las normas, lo que en conjunto funciona como una regulación social, una especie de control del comportamiento fuera de lo regular y un control sobre actitudes de riesgo social e individual (CEPAL, 2006).

5.4.8.1 La estrategia para atravesar el dolor: la biblioteca de Alberto

Las pérdidas reiteradas y a veces casi continuas de familiares y de amigos con los que se ha compartido gran parte de la vida, es común en la vejez y produce una fuerte disrupción en la red social por la importancia que revisten dichos vínculos. Esta realidad social abre o cierra caminos a esta interacción humana, según cuales sean los modelos de comunicación que permita, rechace o genere (Arias, 2004). ¿Que camino se abrió a partir del fallecimiento de Alberto?

A mediados del año 2010, falleció Alberto, un concurrente muy querido dentro del centro. Su fallecimiento fue inesperado y la tristeza y el dolor invadieron el Centro de Día: *"...no lo puedo creer...no me esperaba esto..."* (E 2). *"...yo lo quería mucho, me duele mucho, era un hombre buenísimo..."* (E 4). *"...era un hombre muy colaborador..."* (E 18). *"me costó volver al Centro después que falleció...no tenía ánimo"* (E 15).

Los adultos mayores se enfrentaron con la muerte y a partir de ese hecho, se abrieron múltiples estrategias para poder entender la situación y elaborar el dolor. Algunos entrevistados se han sentido apoyados por sus compañeros del centro, frente a esa situación dolorosa: *"...el día que falleció Alberto, me fui a la casa de Crelia, no quería estar en casa sola..."* (E 1). *"cuando falleció Alberto, hablé mucho con Tito, me dolió mucho, yo estaba mucho con él..."* (E 15). *"... el día que falleció Alberto, pude hablar con Roberto, hacía poco que había fallecido un hermano mío y todavía estaba un poco mal por eso... y ahora esto..."* (E.17).

La mente y el cuerpo de los concurrentes del Centro debieron adaptarse. La muerte de Alberto, como persona significativa, desencadenó el proceso de elaboración del duelo. El mismo se había iniciado con la toma de conciencia de la pérdida y con las diferentes manifestaciones frente al hecho doloroso (Salvarezza, 1999). Algunos pasaron días sin venir, otros hablaron de su muerte próxima, para otros fue como un final, otros lloraron por días y para otros un tránsito para otra cosa: *"...traigamos al Centro de Día la biblioteca que hizo Alberto y mandemos hacer una pequeña placa y se la ponemos a la biblioteca..." (E 1).*

Alberto fue carpintero toda su vida hasta que la fábrica en donde trabajaba, se fundió. Al poco tiempo que ingresó al Centro comenzó a fabricar una biblioteca que sería para ponerla en un lugar en el Centro de Día y para que cada uno pudiera traer libros de su casa que ya no utilizara más. Su fallecimiento sorpresivo dejó inconcluso su deseo de traerla, pero el grupo retomó ese deseo.

Cinco entrevistados se ocuparon de traer de su casa al Centro de Día la biblioteca: *"... yo me sentí muy bien cuando entré a la casa de Alberto y vi en la pieza la biblioteca..." (E 16).* *"...parecía que él estaba ahí, todavía trabajando..." (E 20).* *"...fue mucho trabajo para él hacer la biblioteca y que la pudimos traer será el recuerdo para siempre para todos nosotros..." (E 17).*

Otros cuatro entrevistados se ocuparon de hacer una placa recordatorio, que hoy está puesta en la biblioteca: *"...cuando pusieron la placa me emocioné mucho..." (E 2).* *"... fue muy lindo porque trajimos flores y las pusimos entre los libros..." (E 4).* *"... fue como una pequeña ceremonia que hicimos... vino el cura de la Iglesia de acá a la vuelta para bendecir la biblioteca...lo queríamos mucho..." (E 5).*

Al duelo no hay que tratarlo, sino acompañarlo. Se acompañaron entre ellos en el proceso. Las diferentes manifestaciones de los sentimientos, fue una acción necesaria para tener plena conciencia de la ausencia de Alberto. Esta toma de conciencia de la ausencia, es lo que permitió finalizar el proceso: aceptar la nueva realidad (Salvarezza, 1988).

La mayoría de los entrevistados relataron que la posibilidad de armar la red de apoyo, cumpliendo las funciones de orientar la tarea para traer la biblioteca, les permitió un mejor afrontamiento de la situación dolorosa: *"sentir que todos*

estábamos haciendo algo para traer la biblioteca nos vino bien a todos... nos apoyamos mucho en esos días de estar triste..." (E 1). "creo que fue el momento de más unión en el grupo...todos para el mismo lado en recuerdo a Alberto"(E 5).

En esta situación se hace notorio, el valor de las posibilidades que tienen los adultos mayores, sus potencialidades, las oportunidades que se les brindan en esta nueva etapa de la vida, el bagaje experimental, cultural, histórico, de valores y perspectivas ante la vida que tienen por delante y que a veces puede sorprender en cuanto a la capacidad de adaptación, de comprensión de la vida, de renovación y de lo que son capaces de hacer (Sánchez, 1998 b: 103-108).

5.4.9 ¿Existe apoyo monetario al interior del Centro de Día?

La mayoría de los entrevistados manifestaron que la ayuda económica frente a una necesidad, estaba brindada por algún miembro de la familia, hijos, sobrinas y también nietos. Asimismo, consideraban que si bien varios compañeros del Centro de Día muchas veces ofrecían los medios para este tipo de ayuda, en su mayoría consideraban que era la familia la que debía proveerla.

(...) más allá de los problemas con mi hija sé que si necesito dinero, ella me lo dá...igual me arreglo bastante bien...no me sobra pero me arreglo. (E 1).

(...) mi sobrina me da una mano cuando lo necesito (E 2).

(...) no me puedo quejar, mi hijo no me hace faltar nada... más la jubilación, estoy bien (E20).

(...) vivo con mi hija y mi yerno, casi no gasto nada, y cuando necesito para algo más ellos me lo dan... (E 11).

(...) no puedo ni quiero pedirle plata a mi hijo, hace tiempo que está sin trabajo, no lo cargo con problemas, a veces yo lo ayudo a él...(E 4).

(...)me arreglo, casi nunca le pido a mis hijas, una de ellas vive conmigo y mi nieto, pero nos arreglamos.. (E3)

(...) mi nieto me ayuda con lo que cobra un alquiler de un departamento que tiene, y me lo da cuando lo necesito. (E 15)

(...) entre la jubilación y el subsidio del gobierno de la ciudad y venir acá a almorzar, me arreglo... (E18)

(...) yo prefiero pedirle a mi hijo..." (E 5)

(...) para esas cosas cuento con mi familia... aunque me cueste pedirle...pero lo hago. (E 21).

Como se podrá observar, a diferencia de los apoyos emocionales y cognitivos, en los que estaban mayoritariamente canalizados al interior del Centro de Día, en lo que respecta a los apoyos de tipo económico se presentaron un número importante de entrevistados que manifestaron no contar con ayuda económica al interior del Centro de Día.

5.5 La funcionalidad de las redes: la respuesta frente a la necesidad

En el presente capítulo se hace referencia a la funcionalidad de las redes, frente a las diferentes necesidades que tienen los entrevistados, dentro de Centro de Día. De los 24 entrevistados, 20 han manifestado que cuando tienen alguna preocupación, sobre todo familiar, recurren a algunos compañeros del Centro para poder charlar, para sentirse escuchados o pedir ayuda o consejo:

(...) cuando estoy preocupado, vengo y me pongo a charlar con Delia... me hace bien..me escucha mucho con el tema de mi hija..." (E 3).

(...) muchas veces le cuento a Roberto mis cosas...nos escuchamos...mientras comemos, nos contamos las cosas..." (E 2).

(...) .me gusta hablar con mis compañeros de mis cosas... (E 1).

(...) si tengo algún lío en casa con mi ex... venir acá ya me despeja y me saca del tema...(E 19).

(...) mi ex a veces está muy depre, así que ya me vengo... está mi hija un rato... (E 15)

(...) una vez Alberto me arregló algo del calefón que no andaba... si espero a mi yerno!!!..." (E 1).

(...) ya el venir acá me hace bien... aunque no hable... a veces tengo ganas otras no, pero me gusta ... (E 20)

(...) yo cuando estoy angustiada por el tema de mi hija hablo mucho con Roberto, a veces hasta nos vamos a caminar un rato y volvemos... me hace bien... (E 11).

(...) ya vengo acá y me siento bien...no estoy sola en casa(E 9).

(...) Blanca e arregla mucha ropa que está rota... es la costurera del Centro..."15)

(...) muchas veces me voy al hospital con Crelia, tenemos a la vuelta y me acompaña (E 4)

(...) cuando tengo que hacer un trámite en PAMI, le digo a Olga que me acompañe...(E
2)

Dos hechos en los relatos de los entrevistados resultan significativos. El primero es que las personas entrevistadas manifiestan que frente a una necesidad, de ayuda práctica, de acompañar a un trámite o de escucha, recurren a los compañeros del Centro de Día. El otro, es el referido a que es el propio espacio del Centro de Día que se constituye como contenedor frente a determinadas necesidades, en tanto espacio que produce cierto bienestar con el simple hecho de asistencia y de pertenencia.

Es en este aspecto que se señala que el trabajo desde el apoyo social apunta a la resolución de problemas concretos, además del beneficio adicional que se refleja en la autoconfianza, en la propia competencia, en la colaboración, la solidaridad y la pertenencia (Arias, 2008).

5.6 Las voces de los profesionales del Centro de Día "Convivencia para Seguir"

El Centro de Día Nº 26, como todos los Centros del Programa, cuentan con un equipo interdisciplinario de trabajo, entendiéndose lo mencionado, por el espacio profesional de interacción e intercambio que tiene como objetivo el seguimiento y la evolución de los adultos mayores que allí concurren.

Lo interdisciplinario implica desarrollar formas de comprensión y cooperación en donde la creatividad y la apertura logran transformar las capacidades profesionales y relacionales, a fin de hacer más viable la comprensión del complejo abordaje de los concurrentes al Centro de Día.

El equipo interdisciplinario está constituido por profesionales de las siguientes áreas: psicóloga, trabajadora social, abogado y coordinadora del Centro, que también es psicóloga. Una vez por semana se lleva a cabo una reunión, a los fines de evaluar las situaciones de los adultos mayores que allí concurren diariamente.

Los profesionales entrevistados han sido la psicóloga, la trabajadora social y el abogado. Desde sus distintos lugares disciplinares, sostuvieron la importancia que tiene el Centro de Día en la conformación de nuevas redes de apoyo social.

En referencia a los apoyos con los que contaban previo al ingreso al Centro de Día, concuerdan que la mayoría de los adultos mayores contaban con vínculos suficientes brindados por hijos, nietos, sobrinos, nueras e incluso vecinos del barrio.

(...) En general, en la primera entrevista que se le realiza a la persona que quiere ingresar al Centro, uno ya puede visualizar con que tipo de apoyo cuenta la persona. De las 24 personas que vienen al Centro, no recuerdo ningún caso que haya ingresado sin algún tipo de red social...o aparecía en la entrevista como red el hijo o hija, sobrinas, nieto e incluso algún vecino del barrio... (Trabajadora Social).

(...) En este centro, a diferencia de otros, las redes sociales con las que contaban antes del ingreso estaban dadas por la familia...aún con sus déficit, sobre todo en lo afectivo, los reconocen como apoyos... (Psicóloga)

En relación a los apoyos formales con los que contaban los adultos mayores, previo al ingreso, coinciden en valorar la prestación en dinero que brinda el PAMI a dos de los concurrentes al Centro de Día, ya que no contaban con el apoyo familiar en términos económicos.

(...) Si bien muchas veces el acceder a las prestaciones en dinero que ofrece PAMI engorrosas, en cuanto a los trámites que hay que realizar, realmente cuando se comprueba la falta de apoyo económico que puede tener una persona, otorga concretamente el dinero para que la persona pueda alquilar una vivienda digna... (Abogado).

(...) se nota una gran diferencia en las personas que ya ingresaron al Centro de Día con la situación habitacional resuelta, sobre todo los que reciben el subsidio de PAMI, con aquellas personas que ingresaron con esa preocupación por el tema habitacional...los que sí tienen ese tema resuelto, se los encuentra mucho más tranquilos, con más ánimo, con más ganas de integrarse rápidamente al Centro...los que tienen que resolver esa situación, se acercan con un mayor grado de ansiedad por querer resolver esa situación ... (Psicóloga).

En este aspecto se resalta la incidencia directa que tiene sobre el estado de ánimo de las personas, el contar con un tipo de apoyo formal.

En referencia a las nuevas redes que se han conformado a partir del ingreso al Centro, los profesionales entrevistados coinciden en que durante la vejez es importante la construcción de nuevos vínculos, así como la participación en diferentes actividades grupales. Coincidieron en la importante influencia que han tenido dichas redes en la propia salud de los adultos mayores que concurren al Centro de Día. También acuerdan en que los que ya cuentan con una red previa al ingreso al Centro de Día, ya sea por parte de hijos, nietos o nueras, ingresan al Centro de Día en búsqueda de compañía social, aludiendo a charlas, estar con gente de su edad.

(...) la verdad es que verlos que se van juntos a tomar algo o se acompañan al médico es algo que sin duda les hace muy bien psíquicamente... (Psicóloga).

(...) se los observa que son muy participativos y muy comunicativos entre ellos...se llaman por teléfono, se van juntos a tomar algo... a veces uno lo acompaña al médico al otro..." (Trabajadora Social).

(...) algunos han ingresado con mucha angustia, mucha soledad, en sus casas sin hacer mucho más que estar en la cama o pensar todo el día... hoy vienen acá, se los ve que a pasan bien...comparten la comida, el desayuno, las diferentes actividades...me parece que es un cambio muy importante para ellos y se les nota... (Psicóloga).

Los profesionales entrevistados también mostraron, en lo que respecta al modo de vincularse con los otros compañeros del Centro de Día, acuerdo en lo referente al modo. Coinciden en que hay un factor que alude especialmente a las características de personalidad del sujeto, a la historia de vida y a la calidad de los vínculos que ha podido construir a lo largo de su vida.

(...) Hay algunas personas muy participativas, que organizan la cooperadora, que se preocupan por los otros, se llaman por teléfono se visitan en algunos casos...otros aparecen más aislados en la dinámica grupal, menos comprometidos con el Centro... (Psicóloga).

(...) sí, es así, pero también muchas veces el propio grupo o los concurrentes o los que tienen una personalidad más participativa, estimulan a los otros a una mayor participación, a que se ocupen de diferentes cosas...los empujan...y creo que se ve eso con el tema de compartir en el bar... eran re pocos antes y ahora cada vez se suman más... (Trabajadora Social).

Con relación a las actividades que los entrevistados comparten por fuera del horario del Centro de Día, también coinciden en que les cuesta juntarse por fuera del horario del Centro de Día y mucho más aún, planificar alguna actividad compartida los fines de semana.

(...) muchas veces les decimos desde el equipo o desde la coordinación del Centro que organicen algo para los fines de semana...un cine, un paseo a la plaza, y la verdad que aparece en general la cuestión o del dinero como impedimento o el no querer molestar al otro con algún plan de salida (Psicóloga).

(...) la famosa frase... por suerte lunes... está presente en general esos días". (Coordinadora del Centro. Psicóloga).

Cuál es la opinión de los profesionales frente a la aparición de una determinada necesidad por parte de un adulto mayor? Es satisfecha por los compañeros del Centro de Día o más por la familia?

(...) En relación a la funcionalidad de las redes, frente a una necesidad por parte de algún integrante del Centro de Día la trabajadora social opina:

(...) para mí, frente a una necesidad acuden más a la familia que algún compañero del Centro...salvo en los casos, que casi no hay, en donde no hay ningún tipo de red familiar...
(Trabajadora Social)

(...) En muchos casos se sienten mejor, ellos mismos, eligiendo quien quiere que los acompañe al médico o a un trámite...prefieren más a un compañero del centro que a un hijo o nuera o nieto. "(Coordinadora del Centro- psicóloga)

(...) Para mí es así también...algunas veces los escuché preguntarse entre ellos si los podían acompañar al Tornú, porque ir con la hija era todo un tema..." (Psicóloga).

(...) recuerdo en una oportunidad que un concurrente, que tenía que resolver algo en Anses, me pidió a mí si lo podía acompañar y me comentó que su hijo a veces se pone nervioso con los trámites y lo pone nervioso a él... que prefiere ir con otra persona..."
(Abogado).

En conclusión, las voces de los profesionales del Centro de Día, señalan la importancia que han tenido las nuevas redes sociales que se han conformado al interior del Centro como así también los aspectos más significativos que han tenido en la propia funcionalidad frente a la necesidad.

6. Conclusiones y algunas consideraciones finales.

A partir del recorrido realizado a lo largo del presente trabajo de investigación, es posible arribar a algunas conclusiones.

Un primer hecho sumamente gratificante a poner de relieve, es que las 24 personas entrevistadas han demostrado una gran generosidad al relatar aspectos de sus vidas: algunas alegrías, algunas tristezas, algunas preocupaciones. Sin lugar a dudas, el conocer de hace algunos años a la mayoría de los entrevistados, por cumplir la función de coordinadora del Centro de Día, ha facilitado dicha tarea, como así también, me ha permitido esbozar algunos relatos entre líneas.

Toda esta información cualitativa ha tenido un valor importante, que permitió interpretar los datos, para identificar la conformación de las redes de apoyo social de los adultos mayores que concurren al Centro de Día N° 26.

1) En lo que respecta a conocer la existencia de las redes de apoyo social previo al ingreso al dispositivo grupal del Centro de Día, se desprenden cuestiones relevantes del análisis.

- Algunos adultos mayores contaban con el apoyo formal de PAMI que les otorgó un subsidio económico para alquilar una vivienda, ya que no contaban con los medios necesarios para realizarlo. En la actualidad lo siguen percibiendo.
- Los Hospitales Tornù, Alvear, el Instituto Lalcec conjuntamente con los profesionales fueron otros de los apoyos formales con los que contaban los adultos mayores previo al ingreso. Los mismos resultaron muy satisfactorios en situaciones difíciles por las que tuvieron que atravesar algunos adultos mayores.
- En referencia a los apoyos informales, previo al ingreso al Centro de Día, contaban con alguna persona cercana a su entorno familiar: hijos, nietos, nueras o sobrinos. Se constató que los apoyos recibidos por este entorno eran de tipo material e instrumental, es decir, dinero, comida, ropa, pagos de servicios, ayuda en las labores de la casa.

- Los apoyos emocionales y cognitivos (cariño, empatía, consejo, intercambio de experiencia) aparecieron con ciertas falencias dentro del entorno familiar.
- La Iglesia y el Centro de Jubilados surgieron como dos espacios de apoyos informales, en donde algunos adultos mayores han acudido frente a la presencia de ciertas carencias en las relaciones familiares cotidianas.
- Los apoyos no familiares, previo al ingreso, estaban canalizados de la siguiente manera: en el caso de los varones, la red de apoyo estaba brindada por algunos ex compañeros de trabajo y en el caso de las mujeres, el apoyo estaba brindado por algunos vecinos del barrio.
- Tanto los varones como las mujeres presentaban, una gran participación en diferentes actividades grupales como en el Centro de Jubilados y en el Club Argentino Juniors.
- En conclusión, las personas entrevistadas, al momento del ingreso al Centro de Día, contaban con un estilo de vida básicamente independiente, demostrado por ellos mismos, por ser personas autoválidas para la vida cotidiana. En su mayoría, residían en una vivienda propia o alquilada y mantenían relaciones familiares y sociales con normalidad.

2) En lo que respecta a otro objetivo mencionado, referido a identificar la existencia de las diferentes redes de apoyos a partir del ingreso al Centro de Día, se desprenden las siguientes conclusiones:

- El apoyo formal, se hizo presente mediante la adjudicación de subsidios para la vivienda. Los mismos fueron otorgados por el Gobierno de La Ciudad de Buenos Aires y les permitió a los adultos mayores que lo han recibido alquilar una vivienda. La gestión del mencionado subsidio ha sido acompañada por el equipo de profesionales que trabajan en el Centro de Día N° 26.
- Los motivos del ingreso al Centro de Día, resultaron convergentes en los adultos mayores: búsqueda de apoyos emocionales debido a las limitaciones con que viven las relaciones familiares, sobre todo en lo referente a la comunicación.
- La mayoría de los adultos mayores tienen una visión positiva del Centro de Día, considerándolo un espacio familiar en donde los apoyos de tipo emocional y

cognitivo son muy valorados: recibir un consejo, sentirse escuchados y en confianza o entender en forma grupal una determinada situación.

- Por fuera del horario del Centro de Día, un escaso tiempo lo dedican a actividades culturales, como ser cine o teatro. Las principales motivaciones están dadas por el concurrir al Centro de Jubilados del barrio, cuando se realizan actividades de baile, encontrarse durante la semana a tomar algo en un bar cercano o compartir un almuerzo algunos domingo.
- En referencia a los apoyos de tipo monetario, se constató que los mismos no se dan al interior de Centro de Día, sino que es cumplido por los familiares cercanos: hijos, nietos y sobrinos.

3) En lo referido a indagar la funcionalidad de la red, en tanto, si las mismas resultan satisfactorias ante la aparición de una situación de necesidad, se constató que un número importante de adultos mayores recurren a los compañeros del Centro de Día: acompañar al médico o en algún trámite, solicitar ayuda en cuestiones hogareñas.

- En referencia a los apoyos emocionales y cognitivos, frente a determinadas situaciones de necesidad, sus modalidades resultan variadas. Según los casos, van desde aquellos que afirman contar con relaciones más profundas de amistad con algunos compañeros del Centro de Día y hasta compartir espacios por fuera de él, hasta otros que recrean la relación de amistad en la charla compartida en el almuerzo en el Centro de Día, en las diferentes actividades que allí se realizan o bien en la posibilidad de obtener la resolución de un problema, a partir de la ayuda o el apoyo de algún compañero.

4) La hipótesis que se encontraba delineada en el presente trabajo, fue confirmada evidenciando que la concurrencia a un Centro de Día, como dispositivo grupal, favorece la conformación de nuevas redes sociales

Algunas cuestiones para reflexionar desde este análisis y respecto a las redes de adultos mayores requieren considerar el paulatino incremento en la

esperanza de vida, el aumento de la proporción de personas de edad extrema y su consecuente incidencia en el déficit en las condiciones. En este aspecto se refleja esta problemática en referencia a la incidencia de la discapacidad: el 28,3 % de las personas de 65 años y más, presenta algún tipo de discapacidad, y entre lo 75 y más años la incidencia de la discapacidad crece al 37,8 %. De la población adulta mayor con discapacidad, un 63,4 % presenta una sola discapacidad, el 27,5 % dos discapacidades y el resto (9 %) más de dos discapacidades ranking mundial de países con más habitantes mayores de 65, a juzgar por el año.

Esto nos revela que se avecinan cambios que implican aumentos asociados a la discapacidad y dependencia por longevidad, en cuanto el Programa Centros de Día no es ajeno a esta situación.

Resulta relevante abordar este problema ya que permitiría dar cuenta de los cambios en la dinámica de los grupos de adultos mayores que concurren a los diferentes Centro de Día, con vistas a mejorar las intervenciones de los profesionales y al personal en general que desempeña sus tareas en dicho Programa.

Bibliografía

- Arias, C (2004). Red de Apoyo Social y Bienestar psicológico en personas de edad. Ed. Suarez. Mar del Plata.
- Arias, C (2008). El apoyo social en la vejez: Alternativas de Acción frente a los desafíos del envejecimiento Poblacional. Perspectivas en psicología.
- Barbieri, M. (2008). Representaciones de lo femenino en los 90. De Madres e Hijas, Abuelas, Tías y Hermanas. Primera edición. Editorial Antropofagia. Buenos Aires.
- Beck, S. H., & Page, J. W. (1988). Involvement in activities and the psychological well-being of retired men. *Activities, Adaptation, and Aging*, 11(1), 31–47.
- CEPAL, 2006. Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez. Publicación de las Naciones Unidas. Santiago de Chile.
- Dubois-Dumee, J.P (1991). Vieillir sans devenir vieux: Paris: Desclée de Brouwer.
- Durkheim, E (1987). Las Reglas del Método Sociológico. Editorial La Pleyade Buenos Aires..
- Escarbajal, A (2004). Personas Mayores, educación y emancipación. La importancia del trabajo cualitativo. Editorial Dykinson. Madrid
- Fassio, A (2006). Organizaciones voluntarias de personas mayores: entre la exclusión y la inclusión social. Tesis de doctorado, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires, orientación Antropología Social (mineo).
- Fernández-Ballesteros, R (2004). Gerontología Social. Una introducción. En Fernández –Ballesteros (Directora), Gerontología Social. (pp. 31-53). Editorial Pirámide. Madrid

- Froland, C., Pancoast, D. L., Chapman, N. J. y Kimboko, P. (1981). Linking formal and informal support systems. En B. H. Gottlieb (Ed.), *Social networks and social support*. London: Sage.
- García, J. y Sánchez, A. (1998). Un modelo de educación en los mayores: la interactividad. Editorial Dykinson. Madrid.
- Gascón, S (2002). Argentina: Políticas y Programas para personas adultas mayores. Documento de la Reunión de Expertos en redes de apoyo social a personas mayores, Santiago de Chile: CEPAL- CELADE:
- Gascón, S y colaboradores (2007). Vejez y Pobreza en la Argentina. La visión de las Personas de Edad. 1 Ed. Isalud. Buenos Aires.
- Groba, G y Ravano, G (2004): en Temas de Gerontología Social, Dirección General de Tercera edad. (92-118) Hogares de Día: Políticas Públicas y Democracia Social. Buenos Aires.
- Guzman, J.M, Huenchuán, S.G Montes de Oca, V (2002). p 23-31)). Redes de apoyo social a las personas mayores. Documento de la reunión de expertos en redes de apoyo social a personas mayores. Santiago de Chile: EPAL- CELADE.
- Guzmán, J. M, Huenchuan, S. y Montes de Oca, V. (2003) Marco teórico conceptual sobre redes de apoyo social de las personas mayores en Redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe. Seminarios y Conferencias 30. Santiago de Chile.
- Gomez F, J y Bell Adell, C (2000). Aspectos demográficos del envejecimiento en la región de Murcia. En Medina, M (Coord.) Políticas Sociales para las personas mayores en el próximo siglo. Murcia: universidad de Murcia.
- Gracia Fuster, E (1997). El apoyo social en la intervención comunitaria. Paidós Buenos Aires.
- Katz, I (1992). La tercera edad. Un proyecto vital y participativo para reinsertar la vejez en nuestra sociedad. Planeta. Buenos Aires.
- King, A. y Shneider, B. (1992). La primera revolución global.. Círculo de lectores. Barcelona

- Krzemier, D (2001). Calidad de Vida y Participación Social en la Vejez Femenina. Ponencia presentada en la VI Reunión de Antropología del MERCOSUR. Noviembre Curitiba, Brasil.
- Indec –Conadis (2005). La Población con Discapacidad en la Argentina. Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad. Buenos Aires.
- IMSERSO (1996). Voluntariado y Personas Mayores: Una experiencia de investigación – Acción participativa. Ministerio de trabajo y Asuntos Sociales. Madrid.
- IMSERSO (2004). Las Personas Mayores en España. Informe 2004. Ministerio de Trabajo y asuntos sociales. Madrid.
- Landoni, A, Fraile, N, Del Rincón R, Laube, G (1996). Los niños de Otrora, psicología en los procesos de la tercera edad 1ª ed. Ediciones Culturales Universitarias Argentinas. Buenos Aires.
- Lehr, U. (1980). Psicología de la senectud. Editorial Herder. Barcelona.
- Maddox, G y Douglas, E, B. (1973) Self-assessment of health: a longitudinal study od elderly subjects. *Journal of Health and Social Behavior*, 15. 65-72.
- Lowenthal, M. F., & Haven, C. (1968). Interaction and adaptation: Intimacy´as a critical variable. *American Sociological Review*, 33(1), 20–30.
- Moliner, M (1996). Diccionario María Moliner. Editorial Gredos, S.A., edición en CD-ROM.
- Martinez, S Lago, Gómez Rojas, G; Mauro M, S. (2003). En torno de las metodologías. Abordajes cualitativos y cuantitativos, grafica Lanús Prov. de Buenos Aires.
- Mañós, F y Massip, A. (2001). Madurez Vital. La jubilación una nueva etapa en el proyecto personal. Editorial Cajamadrid. Madrid.
- Mendes de Leon, C. F, Glass, T. A, Beckett, L. A. Seeman, T. E, Evans, D. A & Berkman, I. F (1999). Social networks and disability transitions across eight intervals of yerarly data in the New Haven EPESE. *Journal of Gerontology. Behavior Psychology and social Sciences*, 54 (3), S 162- s 172
- Monchietti, Alicia (2001). Representaciones sociales que inciden sobre las formas de envejecimiento femenino. Ponencia presentada en la IV Reunión de Antropología del MERCOSUR. Noviembre. Curitiba, Brasil.

- Montes de Oca, V (2003). El envejecimiento en el debate mundial y reflexión académica y política. *Papeles de Población*. 35 79-104.
- Monk, A. (1997). Actualización en Gerontología. Asociación Argentina de gerontología. Buenos Aires.
- Naciones Unidas (1982). Documento sobre la Asamblea Mundial sobre envejecimiento. Viena.
- Naciones Unidas (2002). Documento sobre la asamblea Mundial sobre envejecimiento. Madrid
- Oddone, M. J, (1991). Dimensiones de la vejez en la sociedad argentina. Los ancianos en la sociedad. Editorial: Centro Editor de América Latina. pp 52-53. Buenos Aires.
- Pineda, E; de Alvarado, E; de Canales, F Metodología de la investigación. OPS, 2da Edición, 1994. Pág. 83
- Paola, J (2003). Los Centros de Día en el marco de la formulación de políticas sociales para la tercera edad (Capítulo quinto). En, Construyendo el trabajo social con adultos mayores. Ed. Espacio. Buenos Aires.
- Pichón – Riviere, E (2009). El proceso Grupal: del psicoanálisis a la psicología Social (1) 2da edición. 37ª Ed. Nueva Visión. Buenos Aires
- Rechini de Lattes, Z (2001). Situación sociodemográfica de la población adulta mayor. En secretaría de Tercera Edad y Acción Social. Informe sobre Tercera Edad en Argentina. (pp 13.99). Secretaría de Tercera Edad y Acción Social. Buenos Aires.
- Redondo, N (2007). Composición por edades y envejecimiento demográfico en Población y Bienestar en la Argentina del primero al segundo centenario. Susana Torrado Compiladora. Ed. Edhasa. Buenos Aires.
- Romero, R. (1996). Grupo: Objeto y Teoría I 4ª ed. Lugar Editorial S. A. Buenos Aires.
- Romero, Roberto (1996). Grupo: Objeto y Teoría II 3ª Lugar Editorial S A. Buenos Aires.
- Roque M. y Fassio A. (2007). Módulo I Gerontología Comunitaria e Institucional. (1ºed.) Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional. Buenos Aires

- Rousseau, M. (1995). Grupo, esa posible imposibilidad. 1ª editorial Tekné. Buenos Aires.
- Salvarezza, L. (1989) Psicogeriatría. Buenos Aires. Paidòs
- Salvarezza, L. (1993). Psicogeriatría, teoría y clínica. Editorial Paidòs Buenos Aires.
- Secretaría de Tercera Edad y Acción Social, Dirección Nacional de Tercera Edad. Criterios Unificados para la regulación y control de Residencias para personas mayores y Centros de Día. (www.hogaresdedia.blog.com).
- Sluzki, C (1990). Disrupción de la red y reconstrucción de la red en el proceso de migración. *Sistemas Familiares*, 6 (2), 67-72.
- Taylor, S.J. y Bodgan, R (1987). Introducción a los Métodos cualitativos de Investigación. Paidós. Buenos Aires.
- Temas de Gerontología Social, Dirección General de Tercera edad., 2004. (92-118) Hogares de Día: políticas públicas y democracia social. Buenos Aires.
- Touceda A. y Rubin R. (2007). Modulo IV. Salud, Epidemiología y Envejecimiento (1º ed.) Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional. Buenos Aires
- Villa, M y Rivadeneira, L, (1999). El proceso de envejecimiento de la población de América Latina y el Caribe: una expresión de la transición demográfica, En Serie Encuentro latinoamericano y caribeño sobre las personas de edad. Seminario Técnico, Seminarios y Conferencias, N° 2, CEPAL, Santiago de Chile.
- Zolotow, D M. (2002). Los devenires de la ancianidad, 1ª Editorial Lumen Hvmánitas. Buenos Aires.

ANEXOS

ANEXO 1

Los Centros de Día en la Ciudad de Buenos Aires



ANEXO 2

Entrevista abierta realizada a los 24 adultos mayores del Centro de Día N ° 26

1) Información básica

- Nombre
- Edad
- donde vive
- familia
- Nivel educativo
- Situación laboral pasada
- Tipo de Jubilación, casado
- Vivienda y condiciones de vida

¿Pertenece algún centro de salud?

¿Tiene alguna enfermedad?

2)Apoyos anteriores al ingreso al Centro de Día (Materiales, instrumentales, emocionales y cognitivos)

¿Hay alguna persona con la que Ud. cuenta en caso de necesitar una ayuda?

¿Hay alguna persona que la ayude en las labores del hogar o en su cuidado o que la acompaña?

¿Hay alguien que siente que le transmiten cariño, confianza, amistad?

¿Hay alguna persona a la cual le puede pedir un consejo? Una guía?

¿Alguna vez participó de actividades grupales? ¿Cuáles? ¿Con quienes? ¿Hace cuanto?

¿Prepara UD. Su comida?

¿Puede hacer las tareas de su casa?

3) Redes anteriores al ingreso al Centro de Día

Redes familiares de apoyo:

¿Tiene relaciones personales al interior del hogar (corresidentes) o fuera de él (no corresidentes) a partir de lazos de parentesco?

Redes no familiares de apoyo:

¿Tiene vínculos personales establecidos con amigos, vecinos, compañeros de trabajo, que pueden ser fundamentales en la provisión de diferentes tipos de ayuda.

Es alguien del Centro de Día?

Redes comunitarias

¿Tiene otras redes sociales gestadas a través de grupos?

Redes institucionales

¿Tiene relaciones de apoyo que se establecen entre las personas mayores y algunas instituciones gubernamentales y/o no gubernamentales. la red en sus amplias dimensiones.

4) Referencias al ingreso al Centro de Día.

¿Cómo se enteró de la existencia del Centro? ¿Cuándo ingresó?

¿Por que comenzó a venir?

¿Que aspectos de su vida mejoraron al ingreso?

5) Redes al interior del Centro de Día (materiales, instrumentales, emocionales y cognitivos)

¿Hay alguna persona que esté constantemente preocupado por Ud Esa persona es del Centro de Día?

¿Visita a alguien de las personas del Centro por fuera del horario?

¿Con que frecuencia viene al Centro?

¿Que actividades suele realizar que le gusta?

¿Recibe ayuda por parte de los concurrentes del Centro? ¿cual de quien?

¿Se siente generalmente acompañado por personas del Centro de Día o por otras si lo necesitara?

¿En caso de algún tipo de ayuda o necesidad económica o consejo a quien recurre?

¿Con que personas del centro suele relacionarse? ¿Le son positivas dichas relaciones?

¿Mejoró su situación al estar en el centro?

¿Tiene alguien que lo acompañe a sus controles ¿ Alguien del centro de día?

¿Toma algún medicamento? ¿Se lo administra UD. Mismo?

¿Si tuviera alguna dificultad hogareña a quien recurriría?

¿Quien cuida de su casa cuando UD. no está en ella?

ANEXO 3

Entrevista individual realizada a la psicóloga, a la trabajadora Social y al abogado que trabajan en el Centro de Día N ° 26 "Convivencia para seguir".

- 1) Al momento del ingreso de un Adulto Mayor al centro de Día, cómo consideran que se encontraban sus redes sociales. Cuáles eran las más significativas? Tenían apoyos económicos por parte de algún familiar?

- 2) Consideran que se conformado nuevas redes de apoyo a partir del ingreso al Centro de Día? Cuáles consideran que se han conformado con mayor profundidad: las emocionales, las cognitivas, las económicas o las materiales?

- 3) Consideran que a la hora de una necesidad por parte de algún adulto mayor que concurre al Centro de Día las redes resultan funcionales? Consideran que los apoyos económicos se dan al interior del Centro de Día?

ANEXO 4

Breve historia de vida de los adultos mayores que concurren al Centro de Día N° 26

E 1

Mujer, 75 años, viuda, PAMI, vive sola en casa propia, relaciones familiares cercanas con hija y nieto. Trabajó en un comercio.

Vino derivada del CGP. Comenzó a venir para no estar sola en su casa. Muy participativa en el centro. Mantiene vínculos de amistad con varios compañeros del Centro. Participa activamente en la cooperadora. Estimula las salidas o las actividades por fuera del Centro. Participa en un centro de jubilados de la zona. Armó listado de teléfonos. Comparte el encuentro en el bar cercano.

E 2:

Mujer, 88 años, soltera, no tiene hijos, recibe ayuda económica para alquiler de vivienda que le otorga PAMI, relación familiar cercana con sobrina única familia. Trabajó en una fábrica.

Fue una de las primeras en venir al centro. Vino junto con Zulema. Comenzó a venir para no estar sola en su casa. Mantiene lazos de amistad con varios de Centro. Es muy querida. Tiene un vínculo muy cercano con otras dos compañeras.

E 3:

Mujer, 90 años, Viuda, tiene PAMI, tiene dos hijas. Vive con una de ellas y un nieto. La casa es propia. Relaciones cercanas con las dos hijas y con su nieto. Ama de casa.

Es muy querida en el centro de día, la llaman "la abu". Algunos compañeros la acompañan al hospital cuando sus hijas no pueden.

E 4

Mujer, 83 años, viuda, tiene PAMI, un hijo, dos nietos y un bisnieto. La casa es propia, en una del fondo vive su hijo con su nuera. Mantiene vínculos cercanos con toda la familia. Participa en el coro de un centro de jubilados de la zona. Fue peluquera.

Fue unas de las primeras en venir al centro, vino con Crelia. Es muy activa en el Centro. Se ocupa de hacer las compras cuando falta algo. Participa activamente de la cooperadora. Comparte la mesa con 4 hombres con los que charla mucho. Juega con ellos al dominó. Comparte el encuentro en el bar con algunos compañeros. Es la cocinera del tuco cuando realizan pizzas.

E 5

Mujer, 75 años, viuda, no tiene hijos, su vínculo familiar más cercano está dado por una sobrina a la que ve poco. La casa es propia.

Comenzó a venir para estar con gente de su edad. Tiene un vínculo muy cercano en el centro con Delia, Crelia, Roberto y Carlos. Ha tenido varias dificultades de salud y algunos compañeros la han acompañado en trámites o visitas al médico. La fueron a visitar a su casa cuando estuvo operada.

E 6

Mujer, 80 años, viuda, beneficiaria de PAMI, vive con su nuera, su nieta y su bisnieta bebé. Su hijo vive en otra casa. La casa de ella es propia. Mantiene relaciones familiares cercanas con toda la familia. Fue costurera.

Comenzó a venir porque su hijo y nuera trabajan todo el día y no quería quedarse en su casa sola. Es la costurera del centro. Los compañeros le traen alguna ropa para arreglar a la que ella recibe con mucho gusto. Ha hecho arreglos a las cortinas que tiene el centro de día. Le gusta mucho charlar en sobre mesa.

E 7

Mujer, 83 años, viuda, beneficiaria de PAMI, vive con una sobrina, no aporta demasiados datos de su vida familiar.

Hace poco tiempo se incorporó al centro de Día. Vino para estar con gente y hacer actividades.

E 8

Mujer, 74 años, viuda, tiene obra social de la policía federal, vive sola en su casa propia. Tiene una hija y dos nietas con las que mantiene relaciones cercanas. Ama de casa.

Estuvo en varios centros de día y hace unos años que se quedó en el Centro N 26. Tiene buena relación con el resto de los compañeros, aunque dice no tener amigos en el centro.

E 9

Mujer, 75 años, viuda, beneficiaria de PAMI, vive sola. Su hijo vive en Venezuela, país donde ella vivió muchos años y hace 4 que volvió. Mantiene relación telefónica con su hijo. La ayuda económicamente. La iglesia le ofreció un lugar para vivir. Es muy creyente. Asiste a la Iglesia y tiene muchos vínculos de amistad allí. Está muy agradecida a la Iglesia.

Desde que volvió de Venezuela que bien al centro. Se enteró del centro de día por otro compañero, Tito, que lo conoce del barrio y viene al Centro. Es una mujer muy activa y participa en todo lo que se genera en el Centro. Tiene vínculo muy cercano con Tito.

E 10

Mujer, 75 años, viuda, sin hijos, tiene PAMI, vive con una sobrina. No aporta demasiados datos en la entrevista.

Hace poco tiempo que viene al Centro de Día. Cuenta que en el poco tiempo que bien se siente muy bien y se lleva muy bien con Delia y con Crelia.

E 11

Mujer, 65 años, viuda, tiene PAMI, vive con su hija, yerno y dos nietos. La casa es alquilada. Presenta dificultades en la convivencia diaria con su hija. Estuvo internada en el Hospital Alvear, de donde fue derivada al Centro de Día. Fuerte vínculo con la institución y con los propios profesionales.

Comenzó a venir al Centro de Día por sugerencia de los profesionales del Hospital Alvear. Se integró rápidamente al grupo a pesar de las dificultades de salud que presentaba. Es muy cumplidora en su concurrencia, difícilmente falta algún día. Colabora en las tareas de orden en el centro.

E 12

Mujer, 75 años, viuda, tiene PAMI, vive sola. Relaciones familiares muy escasas. Comenzó a venir para estar ocupada en actividades. Se enteró por el hospital Tornù.

E 13

Mujer, 62 años, beneficiaria de PAMI, vive en su casa con dos hijas y dos nietos. Una de sus hijas vino hace poco de Cuba recién separada. Refiere situaciones conflictivas de convivencia. Trabajó en forma independiente en temas de estética (limpieza de cutis, depilación). Comenzó a venir por sugerencia de la médica que la atiende. Es muy activa en el centro de Día y participa en varios talleres. Comparte el encuentro en el bar.

E 14

Varón, 65 años, beneficiario de PAMI, está separado aunque vive en la misma casa con su ex. Tiene dos hijos. Relaciones familiares muy insuficientes y dificultosas. Su ex mujer le brinda ayuda en la toma de medicación y preparado de comida. Estuvo internado en el Hospital Tornù por varios ACV y luego quedó en el Hospital del Día del mismo hospital, al que refiere como un lugar en donde lo han ayudado mucho los profesionales. Luego de los ACV entró en un cuadro depresivo. Comenzó a venir por derivación de la doctora que lo atendió en el Hospital de Día del Tornù. Debido al cuadro depresivo que presentaba, en sus comienzos se encontraba poco comunicativo con los compañeros. Poco a poco comenzó a integrarse y a participar activamente. Es muy querido en el centro de día y debido a los apoyos familiares insuficientes, los compañeros lo acompañan en trámites o al hospital para sus controles.

E 15

Varón, 60 años, beneficiario de PAMI, está separado aunque aún vive con su ex mujer en la casa que es propia. Tiene una hija y un nieto con los que mantiene vínculos muy cercanos. Cumple funciones de apoyo hacia su ex mujer ya que se encuentra enferma. Participa en un centro de jubilados al que va a bailar los fines de semana. Fue carpintero y después taxista.

Comenzó a venir al Centro de Día a partir de haberle desencadenado una diabetes adulta, luego de una situación de robo por la que atravesó y que lo dejó muy angustiado. Refiere que necesitaba estar con otras personas de su edad. Es una persona muy activa en el centro de día. Es muy activo en las reuniones y con las cuestiones de la organización de la cooperadora. Tiene vínculos muy cercanos con varios compañeros del centro. Comparte con algunos de ellos los bailes en el centro de jubilados. Comparte el encuentro en el bar.

E 16

Varón, 84 años, soltero, no tiene hijos, recibe un subsidio de PAMI que le permite alquilar una vivienda. Lo valoro mucho. Sin vínculos familiares cercanos. Trabajó en comercio.

Comenzó a venir con una gran necesidad de estar con otras personas de su edad. Si bien es una persona muy reservada y con pocos vínculos dentro del Centro, tiene una muy buena relación con dos compañeras con las que se llaman telefónicamente frente a la ausencia de alguna.

E 17

Varón, 74 años, separado, tiene una hija y vive con ambas en una casa propia. Beneficiario de PAMI. Ha tenido dos ACV. Relaciones familiares muy conflictivas y con escaso apoyo familiar. Su ex esposa le brinda ayuda en la preparación de la comida y en el control de la medicación que debe tomar. Fue taxista.

Comenzó a venir por sugerencia de otro compañero que se ven en el Centro de Jubilados. Tiene muy buenas relaciones con varios del centro de día. Debido al escaso apoyo familiar que recibe por parte de su familia, muchas veces lo

acompañan al médico los compañeros del centro de Día. Comparte el encuentro en el bar.

E 18

Varón, 71 años, viudo, tiene una hija que vive en la provincia de buenos aires y a la que ve muy poco. Vive en una pensión frente al centro de día que alquila con la ayuda de un subsidio que recibe por parte del gobierno de la ciudad de buenos aires. Beneficiario de PAMI. Estuvo en tratamiento en Lalcec por un cáncer que lo afectó. El apoyo de la institución y de los médicos que lo atendieron es un hecho importante en sus relatos. Fue peón rural en Junín.

Comenzó a venir por sugerencia de la médica que lo atendió y por la cercanía del Centro. Algunos días suele traer la guitarra y cantar. Tiene muchas relaciones afectivas en el centro, sobre todo con las mujeres. Con una de ellas suele verse por fuera del horario del centro. Comparte el encuentro en el bar cercano.

E 19

Varón, 77 años, separado, beneficiario de PAMI, tiene dos hijos y 3 nietos. Vive con su ex mujer, uno de sus hijos que se ha separado recientemente y los nietos. Brinda apoyo y cuidados a su ex esposa debido a una enfermedad que padece. Se ocupa del cuidado de los nietos en los momentos que el hijo lo necesita. Tuvo fábrica de marroquinería que en el 2001 fundió.

Comenzó a venir al centro de día por necesitar estar con otras personas de su edad y despejarse de las preocupaciones de la casa. Si bien no viene todos los días, es un referente importante en el centro, ya que tiene muy buena relación con los otros compañeros. No suele compartir momentos por fuera del horario del centro de día.

E 20

Varón, 86 años, viudo, beneficiario de PAMI. Vive con su hijo y su nuera y con los cuales mantiene una relación de mucha cercanía. Recibe mucho apoyo familiar. Trabajó en Grafa.

Comenzó a venir al centro para estar con otros pares. Su hijo lo trae todos los días y lo pasa a retirar. Fue uno de los primeros en venir al centro en los días de su

apertura. Fue el que propuso el nombre del Centro " Convivencia para seguir". Es un miembro de la cooperadora y el que se ocupa de las cuestiones del dinero. Es muy querido en el centro.

E 21

Varón, 67 años, divorciado, tiene PAMI. Tiene 6 hijos y mantiene vínculo cercano con uno solo. Trabajó en la Municipalidad.

Viene al centro para estar en compañía. Es plomero y suele prestar ayuda en arreglo cuando algún compañero lo necesita.

E 22

Varón, 64 años, viudo, tiene PAMI. No existen vínculos familiares cercanos. Un centro de Jubilados le otorgó un lugar en donde vivir. Colabora con los quehaceres del lugar y participa de las reuniones y actividades que se llevan a cabo allí.

Vino al Centro de Día por sugerencia de un compañero que va al centro de jubilados. Debido a un principio de Parkinson, hay determinadas tareas diarias en el centro de día, como ser lavar los platos, que se la realizan los compañeros. Suele tener gestos de agradecimiento hacia sus compañeros, trayendo bombones algunos días.

E 23

Varón, 83 años, tiene Profe, viudo, no tiene familia cercana. Aporta pocos datos en la entrevista con respecto a la familia. A partir del ingreso al Centro de Día se lo acompañó en tramitar un subsidio para la vivienda del Gobierno de la ciudad de Bs As. El mismo le permitió alquilar una mejor vivienda que la que tenía.

Comenzó a venir por derivación del servicio social del Hospital Pirovano. Tiene largos períodos en los cuales no asiste al Centro de Día.

E 24

Varón, 60 años, viudo, tiene PAMI. Vive solo en casa propio. No aporta demasiados datos.

Vino al centro de día para estar con gente de su edad. Pocos vínculos en el Centro de Día.

ANEXO 5

Entrada al Club Agronomía Central, predio donde funciona el Centro de Día



ANEXO 6

Los adultos mayores en los diferentes espacios del Centro de Día N° 26

“ Convivencia para Seguir”



En la cocina, realizando las tareas de lavado de vajilla luego del almuerzo.



EN EL SALÓN PRINCIPAL DEL CENTRO DE DÍA N° 26 “CONVIVENCIA PARA SEGUIR”.

❖ Allí realizan las diferentes actividades diarias de diferentes talleres y comparten el desayuno, el almuerzo y la merienda.

❖ Las paredes del espacio físico se encuentran ampliamente decoradas por trabajos artísticos realizados por los propios adultos mayores en los diferentes talleres.









LA ENTRADA AL CENTRO DE DÍA.

LOS AFICHES DE LOS DIFERENTES TRABAJOS DE LOS ADULTOS MAYORES.

LA BIBLIOTECA QUE CONSTRUYÓ ALBERTO CON LOS LIBROS QUE HAN TRAÍDO LOS PROPIOS ADULTOS MAYORES

LAS MESAS DEL CENTRO EN DONDE SE DESAYUNA, ALMUERZA Y MERIENDA. TAMBIÉN SE REALIZAN LOS DIFERENTES TALLERES.

ANEXO 7

Actividades del Centro de Día N ° 26

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Musicoterapia 11 a 12 Hs	Teatro 11 a 12 hs	Dibujo y Pintura 11 30 a 12 30	Danza Armonizadora 10 a 11 Hs	
Memoria Equipo del Hogar 14 a 15 Hs	Taller lúdico 14 a 15 Hs	Terapia Ocupacional 14 a 15 Hs.	Taller de Reflexión e integración 13.30 a 14 30	Recreación 13.30 a 14.30 Hs.

ANEXO 8

✚ FICHA MÉDICA DE LOS CONCURRENTES.

✚ NORMAS DE CONVIVENCIA

✚ FICHA DE INGRESO AL CENTRO DE DÍA N° 26

✚ CONSENTIMIENTO INFORMADO



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
 DIRECCION GENERAL DE PROMOCION Y SERVICIOS
 PROGRAMA CENTROS DE DIA

FECHA:

CENTRO DE DIA N°
 FICHA MEDICA DEL CONCURRENTE

SEXO F M

APELLIDO

EDAD

NOMBRE

TELÉFONO

OBRA SOCIAL

AFILIADO N°

ESTADO DE NUTRICIÓN
 BUENO
 REGULAR
 MALO

TENSIÓN ARTERIAL
 T. MAX
 T. MIN.
 F. CAR.

PRESENTA ANTECEDENTES DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES

	SI	NO
ASMA BRONQUIAL /BRONCOESPASMO		
DIABETES		
CONVULSIONES		
HIPERTENSIÓN ARTERIAL		
HIPERTIROIDISMO		
HIPOTENSIÓN ARTERIAL		
INSUFICIENCIA CARDIACA		
INSUFICIENCIA RENAL		
INFECTOCONTAGIOSAS		
PRESENTA ALERGIAS:		

PRÓTESIS PROB. COLUMNA CUAL?

SI	NO

MEDICACIÓN QUE TOMA:

PUEDE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA? SI NO
 PUEDE CONSUMIR UN MENÚ GENERAL HIPOSODICO? SI NO

COMENTARIOS DEL MEDICO DE CABECERA O PARTICULAR QUE CREA CONVENIENTE INFORMAR

Normas de convivencia

Las normas de convivencia existen solo a fin de ordenar la relación entre los concurrentes.

Las mismas estructuran un universo simbólico de referencia que marca las pautas, los vínculos, posibilidades u límites de dicho intercambio.

Objetivos

- Lograr un mínimo ordenamiento de la vida de convivencia a fin de lograr que esta transcurra en un ámbito de cordialidad basada en el respeto mutuo.

- Distribuir equitativamente las responsabilidades, derechos y obligaciones que deberán asumir los concurrentes.

- Garantizar un adecuado nivel de participación en las decisiones que hacen a la vida común y al necesario protagonismo de los concurrentes a los Hogares de Día.

Modificación de las normas de convivencia.

Podrán modificarse todos o cualquier punto de estas normas menos los objetivos y pautas de modificación.

Cualquier cambio en las normas deberá ser echo en reunión plenaria de los concurrentes, personal y autoridades del Hogar, y por consenso.

Obligaciones de los concurrentes

2). Aceptar un período de prueba de 15 días para constatar la capacidad de convivencia y adaptación.

3). Realizar una primera entrevista y presentar certificado médico de buena salud donde conste que el solicitante no padece de ninguna enfermedad infecto-contagiosa.

4). Participar de por lo menos un taller semanal.

Deberes y derechos de los concurrentes

Participación y estilo de vida:

1). Una vez integrado el grupo, se harán reuniones plenarios en las cuales se debatirán y acordarán por consenso las responsabilidades relativas a la organización y ejecución de las actividades y tareas del conjunto de los residentes.

2). Queda prohibida el ingreso al Hogar de cualquier persona en estado de intoxicación alcohólica.

y/o consumo de los mismos en el hogar de día

3) .Será condición imprescindible para formar parte del grupo no asistir solo al servicio alimentario.

4) Queda terminantemente prohibida la realización de cualquier transacción comercial entre los concurrentes en el ámbito del Hogar de Día, exceptuándose de esta norma las actividades comerciales que se desprenden del microemprendimiento que funcione en la institución.

5). El aporte económico a la cooperadora del Hogar será de carácter libre y no obligatorio.

6). El trato dispensado a los concurrentes por el personal de la institución será rigurosamente correcto, evitando situaciones de tuteo.



G.C.B.A.

Secretaria de Promoción Social
Dirección General de Tercera Edad
Departamento Hogares de Día

FICHA DE INGRESO AL HOGAR DE DÍA N°

Fecha	Día	Mes	Año

Nombre y Apellido:		Edad
Domicilio:		
Localidad :	Teléfono:	
Fecha de nacimiento:	Sexo:	
Nacionalidad :	DNI/LC/LE:	
Lugar de nacimiento:	Años de residencia:	
Familiar/es	Teléfono:	

Observaciones

Nombre y firma de quien realizo el ingreso

INFORME SOCIAL

Fecha	Día	Mes	Año

Entrevistador:

Estado Civil	
Soltero	
Casado	
Unido de hecho	
Viudo	
Divorciado	
Separado	

Nivel de Educación	
0	Nunca Asistió
1	Primaria Incompleta
2	Primaria Completa
3	Secundaria Incompleta
3	Secundaria Completa
3	Terciario/ Universitario

3	Jubilación	Nº
3	Pensión	Nº
2	Trabaja	
1	Ayuda familiar	
2	Otros Ing	
0	Ninguno	

PAMI	Nº
Otras :	Nº
Centro Asistencial	
Dirección	
Ninguna	

Ingreso	
0	Sin Ingreso
1	Menos de 150
2	\$151 a 300
3	\$ 300 o más
Monto Exacto	

Cobertura social	
0	Ninguna
2	PAMI
2	Otras Obras Sociales
3	Privada
2	Otro

Cuándo Trabajaba Cual era su ocupación? Detallar

Tipo De Vivienda	
4	Casa
4	Departamento
2	Inquilinato
2	Hotel
3	Casilla De Villa
3	Hogar Geriátrico
0	Vía Publica
1	Hogar De Transito
	Otro,

Tenencia	
	En Propiedad
	En Alquiler
	Ocupada De Hecho
	Cedida
	De Familiares
	Otro, Especificar

Observaciones :

Detallar Numero de ambientes sin cocina ni baño Nº

ANALISIS DE REDES SOCIALES

Fecha	Día	Mes	Año

Conque Frecuencia se siente solo				
Bastante a menudo	Algunas veces	Casi nunca	Nunca	Ns/Nc

Ha cuantas personas visitó Ud. Los últimos 30 días y cuantos lo visitaron					
	Ninguna	1 a 5	6 a 10	11 o más	Ns/Nc
Visito					
Lo visitaron					

Hay alguna persona que cuidaría de Ud. En caso de estar enfermo o lo acompañaría al medico?	
	Sí
	No

Si es Si, quien es esa persona?	
Nombre	
Relación	

Cuándo necesita ayuda, a quien / que recurre? (Marcar los más Importantes)				
	Primero	Segundo	Tercero	Cuarto
Centro de Jubilado				
A Organismos Institucionales				
A Instituciones Religiosas				
Al PAMI				
A su familia				
Sus vecinos				
Sus amigos				
Otro, cual ?				

Como es la relación con sus vecinos				
Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala

Y con su familia				
Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala

ENTREVISTA PSICOLOGICA

Fecha	Día	Mes	Año

Entrevistador

Expectativas con respecto al Hogar:

Relación con respecto al trabajo:

¿Cómo vivió su jubilación? :

Lugar y Rol del Anciano

¿Cómo se ve ahora? :

¿Cómo era cuando era joven? :

Funcionamiento Familiar

Año		Mes		Año		Mes	

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
"2011 Buenos Aires, Capital Mundial del Libro"
SUBSECRETARIA DE TERCERA EDAD
DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN Y SERVICIOS
PROGRAMA CENTROS DE DIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CENTRO DE DÍA N°.....

Datos del concurrente:

Nombre y Apellido:

.

D.N.I.

Domicilio: Tel:

.

Datos del Familiar / Responsable.

Nombre y Apellido:

D.N.I.

Domicilio: Tel:

.

1. Por el presente reconozco que he leído y se me han explicado claramente las "Normas de Convivencia del Hogar", la naturaleza, propósitos y límites de funcionamiento de los Centros de Día.

2. Me comprometo a cumplir las "Normas de Convivencia del Centro", asumiendo las obligaciones y respetando los derechos de los demás.
3. Asimismo, en este mismo acto propongo como familiar o amigo a quien a partir de la fecha asume la responsabilidad de actuar en forma conjunta con las autoridades de este Centro y concurrir al mismo cuando ellas lo soliciten.
4. El familiar y/o responsable designado firmará el presente para constancia.
5. Tratándose de un Centro de Día , al que pueden ingresar personas mayores conforme los requisitos exigidos, el familiar o responsable designado, se compromete a trasladar a otro tipo de establecimiento al concurrente cuando surja alguna patología o situación particular que exceda, a criterio del Departamento Hogares de Día, la capacidad de contención institucional.
6. Familiar o persona responsable: será la persona a quien se le comunicara, cualquier situación de urgencia que requiera su intervención y/o colaboración.

Teniendo en cuenta que las circunstancias y/o condiciones de ingreso pueden modificarse, más aún atento a la edad del concurrente, el coordinador del Hogar se reserva el derecho de solicitar cuando lo considere, periódicos certificados de salud a fin de verificar se cumplan los requisitos mínimos de admisión.

7. Cuando las circunstancias de ingreso se modifiquen, el coordinador del Centro de Día hará saber al concurrente, familiar y/o responsable designado que el caso supera la capacidad de

contención institucional, deslindando así cualquier tipo de responsabilidad.

8. El ingresante reconoce que se le ha explicado claramente el contenido de este consentimiento y lo comprende completamente.

9. El familiar y/o responsable designado, reconoce que se le ha explicado claramente el contenido de este consentimiento, lo comprende completamente y entiende su obligación de colaboración y asistencia.

En la Ciudad de Buenos Aires, a los. Días del mes de. . . .
. de 2011

Concurrente

Nombre y Apellido:

Firma:

Familiar o responsable designado:

Nombre y Apellido:

Firma: