XV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

La imagen de la organización de cuidados como desafío: mucho más que una guardería para viejos. El caso de un centro de día para adultos mayores.

Sebastián Barreiro.

Cita:

Sebastián Barreiro (2023). *La imagen de la organización de cuidados como desafío: mucho más que una guardería para viejos. El caso de un centro de día para adultos mayores. XV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-025/219



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org*.

XV JORNADAS DE LA CARRERA DE SOCIOLOGÍA
Facultad de Ciencias Sociales
Universidad de Buenos Aires

Eje 3. Estructura social, demografía, población
Mesa 35. Salud, cuidados y derechos

La imagen de la organización de cuidados como desafío: mucho más que una guardería para viejos. El caso de un centro de día para adultos mayores

Sebastián Barreiro
sebastianbarreiro.ok@gmail.com

Resumen

En una Argentina demográficamente envejecida y envejeciendo, la organización social del cuidado se presenta como un panorama complejo y heterogéneo. El cuidado de personas mayores se afronta formal e informalmente, de modo familiar e institucionalizado.

Entre los dispositivos de cuidados para adultos mayores se ofrece el "*centro de día*" como alternativa a la institucionalización permanente, brindando un servicio de apoyos ambulatorio diurno. Estos propician la preservación del sistema de relaciones familiares y entorno habitual a personas con cierto grado de autonomía en su envejecimiento. Además de atender a sus directos destinatarios, los centros de día facilitan a las familias su desenvolvimiento cotidiano y alivian la carga de los cuidadores informales que deben ocuparse de su asistencia.

Como servicio socio sanitario que persigue impactar significativamente en la calidad de vida del anciano, el centro de día puede tener una imagen de "*guardería para viejos*" que queda muy por debajo de sus verdaderos alcances y funciones. En este trabajo indagaremos entre el plantel de un centro de día para adultos mayores del noroeste del conurbano bonaerense cómo se interactúa con los ancianos y con sus familiares cuidadores para modificar ese tipo de percepciones y cómo ese trabajo constituye parte de las tareas tendientes a fortalecer el sistema de cuidados.

Palabras clave

centros de día – adultos mayores – cuidados – apoyo

Introducción

En una Argentina demográficamente envejecida y envejeciendo, la organización social del cuidado se presenta como un panorama complejo y heterogéneo. El cuidado de personas mayores con diverso grado de dependencia se afronta formal e informalmente, de modo familiar e institucionalizado. Aunque la familiarización del cuidado se encuentra ampliamente extendida (rondando el 80%), cobra cada vez mayor aceptación que estas tareas se deleguen total o parcialmente en instituciones públicas o privadas, como han dado cuenta Faur y Pereyra (2018).

Entre los dispositivos de cuidados para adultos mayores se ofrece el "*centro de día*" como alternativa a la institucionalización permanente, brindando un servicio de apoyos ambulatorio diurno. Estos propician la preservación del sistema de relaciones familiares y entorno habitual a personas con cierto grado de autonomía en su envejecimiento. Además de atender a sus directos destinatarios, los centros de día facilitan a las familias su desenvolvimiento cotidiano y alivian la carga de los cuidadores informales que deben ocuparse de su asistencia. Según proponen Jorge P. Paola, Liliana Penas, María Elena del Pilar Fernández y Ofelia Pérez, (como se citó en Abramovich, 2007)

> El Centro de Día es una organización mixta (ancianos, profesionales, voluntarios, familiares, técnicos) e intersectorial (donde confluyen distintos sectores de la política social), de carácter privada o pública, destinada a mayores de 60 años. En sus diferentes modalidades puede dirigirse a personas autoválidas o dependientes, desarrolla su acción dentro de una franja horaria estipulada e impulsa un programa de actividades psico-socio-terapéuticas tendiente a optimizar la calidad de vida de sus concurrentes (p. 464)

Tales características y el menú de prestaciones que propone un centro de día para adultos mayores[1] superan con amplitud las ideas preconcebidas que muchas veces tienen las mismas personas que recurren al servicio. Estas no solo tienden a conformarse con disponer de un espacio de cierta responsabilidad donde el adulto mayor pueda quedarse

1 A partir de ahora, también CDAM y CD para centro de día.

durante parte del día, sino que es eso aproximadamente lo que buscan, desconociendo cuánto más esperar de parte del centro o sus potencialidades. Lo que subyace es una imagen de "*guardería para viejos*".

En este trabajo indagaremos entre el plantel de un centro de día para adultos mayores[2] del noroeste del conurbano bonaerense cómo se interactúa con los ancianos y con sus familiares cuidadores para modificar esas expectativas modestas y prejuicios y cómo ese trabajo constituye parte de las tareas tendientes a fortalecer el sistema de cuidados. Dejamos fuera de estas consideraciones el problema de la imagen de los CDAM en el afuera, es decir en el público general no involucrado de manera directa. La agenda pública tiene vaivenes de atención sobre la problemática de los cuidado y se trata de otra discusión distinta a la que aquí proponemos, pero que entendemos muy necesaria.

1. La imagen del Centro de Día para Adultos Mayores. Entre prejuicios, estigmas y paralelos.

Muchas veces existen reparos o pruritos para nombrar a un otro diferente, a veces falta el debido cuidado para hacerlo. Distancia social, desconocimiento, prejuicio, paternalismo o incluso desprecio, son factores que modelan en su medida las maneras en que nos referimos a las alteridades. Identidades adjetivadas por etnicidad, discapacidades, cuestiones de género o edad, evidencian con frecuencia esta problemática de la nominación. Aunque nos sorprendió en un inicio, no es algo fuera de lugar en el campo gerontológico llamar "viejos" o "viejas" a las personas adultas mayores. Podría decirse que es una categoría nativa. Según plantea Leopoldo Salvarezza. citado por Borgeaud Garciandía (2020), "si la niñez produce niños, la adolescencia adolescentes, la adultez adultos, ¿por qué la vejez no puede producir viejos, sino ancianos, gerontes o tercera edad?" (p.29). Seguiremos esa línea para utilizar ese y otros términos indistintamente al referirnos a las personas adultas mayores.[3]

Los centros de día para adultos mayores se describen muchas veces como "guarderías para viejos". Prejuiciosamente y con una connotación de pasividad, para un sujeto meramente receptor y poco capaz, el concepto "guardería para viejos" se asocia a

2 Recurrimos al uso de nombres ficticios a fin de resguardar la identidad de los interlocutores.

3 Para profundizar sobre eufemismos en la vejez y los sentidos en los modos de nombrar, ver Ludi (2011), Mazzetti Latini, Ré, Rodríguez Maiztegui, Mansilla y José Zampar (2015) y Oddone (2000)

dos elementos del campo de los cuidados. Primero, con cierto paralelismo, al de la "guardería infantil" y luego a la residencia geriátrica vista como "depósito de viejos".

La guardería infantil es el dispositivo de cuidado para una temprana etapa vital, aquel al que adultos con ocupaciones pueden recurrir para confiarle sus hijos durante las horas laborales antes de que los menores sean escolarizados. Allí los niños y niñas de cero a dos años de edad reciben algunos cuidados sin finalidades pedagógicas. También llamados jardines maternales, facilitan la organización familiar ofreciendo en su espacio y tiempo de guarda alimentación, descanso, recreación y -según el grado de desarrollo, habilidades y necesidades- también socialización y algunas actividades lúdico-didácticas. La estadía de los menores es transitoria, acotada a unas horas durante el día. Puede trazarse una equivalencia entre las etapas vitales "extremas" en cuanto a la necesidad de contar con un dispositivo de cuidado que permita organizar la dinámica familiar y que vele por el sujeto de cuidado durante parte de una jornada ocupándose de asuntos elementales. En tal simplificación que resalta la dimensión del apoyo y desdibuja la del cuidado -sobre todo para los viejos-, los menores de primera infancia y las personas adultas mayores son encargados a terceros por sus familiares cuidadores mientras estos deben dedicarse a otras cuestiones.

La residencia geriátrica de larga estadía (hogar geriátrico, etc.) se presenta como una institución total en el sentido goffmanniano[4], considerando principalmente el grado de internamiento y el funcionamiento altamente reglado (Barenys, 1992). En su mayoría, los ancianos que se internan lo hacen con carácter permanente -sin perjuicio del derecho a salir-, toda su vida transcurre dentro de la institución culminando la internación, generalmente, por fallecimiento. Según señala Danel (2008), además de sufrir violencia y cosificación, las personas ingresadas en una residencia de larga estadía no suelen haber prestado su consentimiento para ello. Otros han decidido en su lugar y en general eso sigue de ese modo para casi todo lo demás una vez internadas. Mientras tanto, la rutina interna implica la sujeción a pautas y ritmos preestablecidos por la institución que alcanzan casi la totalidad de las actividades. Esta manera de habitar o de percibir la residencia de larga estadía resta importancia a la persona y resalta la de la institución (Barenys, 2012). La pérdida de autonomía, la homogeneización de las subjetividades, el aislamiento del mundo externo y de los hábitos y costumbres previos a la internación, consolidan la imagen de "depósito de viejos" por sobre la de residencia de cuidados. Basta una búsqueda superficial en internet para dar con noticias y declaraciones en las que aparece la figura "depósito de ancianos" o algún equivalente. Reportes periodísticos de siniestros en algún hogar geriátrico

4 Es referencia ineludible la obra de 1961 de Erwin Goffmann, "Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales"

-legal o no-, debates públicos sobre la problemática del envejecimiento poblacional y sus derivados, discusiones familiares sobre el destino a resolver de un adulto mayor a cargo, son típicas oportunidades en las que este concepto del sentido común se manifiesta. Esto muestra una valoración negativa bastante extendida, fundada o infundada, sobre este tipo de dispositivos y traslada el estigma a lo que se asocie a ellos.

Sin embargo los centros de día para adultos mayores tienen su especificidad y se distinguen por definición y práctica tanto de las guarderías y de las residencias geriátricas, así como de otros dispositivos como centros de jubilados o clubes de tercera edad. El CDAM es un dispositivo de cuidados diurnos que conjuga servicios sociales y de salud, apuntando a la promoción de la mayor autovalía posible del concurrente para su vida cotidiana, previniendo institucionalizaciones y dependencias prematuras e indeseadas. Busca preservar la permanencia de las personas adultas mayores en sus entornos y círculos de relación habituales. Brinda el espacio y las oportunidades para el desarrollo de actividades socializantes, con dinámicas seleccionadas en función de sus intereses, que resulten estimulantes y gratificantes. Procura conservar e incluso mejorar la salud de las personas adultas mayores, atendiendo a sus condiciones particulares de deterioro o enfermedad, mediante controles y acciones terapéuticas. Además de estos cuidados, proporciona apoyo y asistencia a las familias a través de consejería, orientación en relación al manejo del cuidado en la vida diaria del hogar familiar, soporte ante situaciones de desborde o *stress*, etcétera. Y también oficia de apoyo a familiares cuidadores simplemente facilitando su organización y utilización del tiempo, que no es algo menor. Estas características lo distinguen del *hogar geriátrico* y su mala fama de “depósito de viejos” pero, como servicio socio sanitario que persigue impactar significativamente en la calidad de vida de la persona adulta mayor y su entorno familiar, el *centro de día* puede tener una imagen de “guardería para viejos” que queda muy por debajo de sus verdaderos alcances y funciones, por prejuicios, falta de difusión o por su baja presencia en el ecosistema de cuidados.

2. Nuestro caso. Presentando al CDAM

El CDAM de nuestro caso se ubica en una localidad del noroeste del primer cordón del conurbano bonaerense. Es una institución joven que se relanzó hacia finales del año 2022. Atiende en la actualidad, de lunes a viernes, a una veintena de concurrentes. Catorce son mujeres y seis varones, con edades promedio de casi 78 y 74 años respectivamente, que en

su mayoría cuentan con la cobertura de PAMI y los menos acuden de modo “particular”[5]. La apertura del centro de día tiene lugar a las nueve horas iniciando una franja de recepción y la primera actividad grupal dirigida se realiza después de un desayuno. Sigue un horario libre para descanso. Al medio día se sirve el almuerzo y luego hay otra pausa de reposo. En el horario de la tarde, a las catorce horas, se lleva a cabo una nueva actividad en grupo y se merienda alrededor de las dieciséis. Lo último es la retirada de cada uno de los concurrentes, algunos se van por su cuenta y a otros los pasan a buscar. El plantel se compone de un equipo de profesionales y otro de personal asistencial y de apoyo, según se describe en los cuadros 1 y 2 con sus funciones básicas y tiempos de dedicación.

Cuadro 1. Equipo profesional del CDAM

Profesional	Funciones	Dedicación
Licenciada en Trabajo Social	Una actividad de taller, entrevistas iniciales y seguimiento según necesidad	4 hs./semana (lunes y miércoles)
Licenciada en Psicología	Una actividad de taller, entrevistas iniciales y seguimiento según necesidad	4 hs./semana (lunes y miércoles)
Licenciada en Terapia Ocupacional	Evaluación ocupacional y actividades de taller varias	Jornada completa (lunes a viernes)
Licenciada en Musicoterapia	Actividad de taller	6 hs./semana (lunes y viernes)
Licenciada en Nutrición	Determina menú, ajustes de dieta, seguimiento nutricional y supervisión de cocina. Participa en entrevista inicial	2hs./semana cada 15 días (resto trabajo remoto)
Profesora de Educación Física	Actividad de taller	4 hs./semana (martes y jueves)
Profesor de Yoga	Actividad de taller	2 hs./semana (lunes)

5 PAMI es el nombre por el que se conoce al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionado, obra social y de asistencia médica que cubre la totalidad del costo de los servicios. Los concurrentes de tipo “particular” abonan su cuota mensual al centro de día.

Cuadro 2. Personal asistencial y de apoyo del CDAM

Personal	Funciones	Dedicación
Enfermera	Controles de salud, registro de peso, colaboración en supervisión de salón y cuidado del concurrente. Dirige el servicio de comidas	Jornada completa (lunes a viernes)
Asistente	Servicio de mesa, acompañamiento en el deambular y uso del toilette. Asistencia en los talleres, tareas simples de limpieza.	Jornada completa (lunes a viernes)
Mucama	Limpieza	Jornada completa (lunes a viernes)
Cocinero	Elaboración de desayuno, almuerzo y merienda. Manejo de la cocina	Jornada completa (lunes a viernes)

La dirección técnica de la institución está a cargo de la Lic. en Terapia Ocupacional, quien se ocupa del planeamiento, supervisión de las actividades y desarrollo de las tareas, velando en general por el buen funcionamiento del CDAM. Podemos señalar que se verifica aquí también una característica extendida en el sector de los cuidados: la alta feminización. Entre los siete integrantes del staff profesional, sólo uno es varón (el profesor de yoga). Igualmente ocurre entre el plantel asistencial y de apoyo, siendo varón uno de los cuatro (el cocinero en este caso)[6].

Una de las preocupaciones de la directora es la de imponer la imagen del CDAM, a tono o más allá de las definiciones y las normativas, como la de un dispositivo de cuidados con todas sus cualidades y prestaciones.

> Yo con mi equipo siempre hablo que no quiero que sea visto solo como una 'guardería para viejos', eso significa mucho más que que vengan y estén las ocho horas y que hagan actividades. Tiene más que ver con las intervenciones que se pueden hacer, que van más allá del tiempo en el que están en el centro;

6 Sobre feminización en tareas de cuidados ver Findling y López (2015); Faur y Pereyra (2018)

también cómo trabajar esta percepción en los familiares cuidadores del viejo para que acepten cuando uno quiere tener impacto en la vida cotidiana más allá de lo que pasa en en centro. (Emilia, Terapista Ocupacional)

3. La imagen del CDAM y la mirada de sus profesionales

Si es un desafío combatir la imagen de "guardería para viejos" que puede anidar entre el público usuario -tanto en los concurrentes como en sus familias- primero debe estar en claro puertas adentro del centro de día y para sus integrantes. Preguntando a miembros del equipo qué suponían que era un centro de día para adultos mayores antes de haber participado en uno y cómo lo entendían actualmente, se evidencia el desconocimiento general del formato. Algunos, por su formación previa, tenían familiaridad con el concepto y otros ninguna. El integrante más reciente del plantel reconoce y muestra cierta sorpresa:

> Yo antes de participar en un centro de día pensaba eso, que era más como un lugar para estar y no tanto como para que sea un espacio donde la gente se pueda expresar y hacer distintas actividades, sino más vale un lugar para estar. Hoy lo veo como algo con mucho potencial, muy positivo, la gente está contenta… eso es lo que yo percibo y es como que el adulto mayor no se siente que está ahí porque lo dejaron y nada más, sino que participa, hace actividades, habla con sus pares, conoce al resto de la gente… Tiene una actividad que es muy, muy importante (Edgardo, instructor de yoga)

De manera similar, la profesora de educación física reconoce que no tenía conocimiento sobre los centros de día hasta haberse vinculado. "*No sabía, tuve que preguntar, investigar…*" (Laura, profesora de gimnasia y ritmos). Hoy destaca al CDAM como instancia previa o alternativa ideal a la internación en residencia de larga estadía, por la oferta surtida de talleres y actividades que apuntan a la calidad de vida de los concurrentes extendiendo su autonomía relativa.

Con experiencia previa en geriatría, la enfermera de la institución dice:

> Yo particularmente, es la primera vez que trabajo en un Centro de Día. Es que muchos no hay… Lo veo como una herramienta para que los adultos, digamos, no se achanchen, para que conserven la vitalidad en la etapa de la vejez. (Fanny, enfermera)

Una aproximación diferente es la que relata la trabajadora social del equipo, también con trayectoria en el campo gerontológico. Su primer acercamiento al CDAM no fue a causa de su profesión sino en ocasión de haberlo considerado para su madre.

> Hace tiempo, después de que mi mamá enviudó, quise incorporarla a un centro de día. Ella es una persona muy solitaria y quise integrarla a un centro de día por acá, por la zona… No conseguí, tuve que buscar en otro distrito, pero finalmente mi mamá no se incorporó y quedó todo en el aire. Así que sí tenía conocimiento de lo que era un centro de día. Pero en líneas generales, mucha gente no lo tiene. Cuando se les explica cómo se trabaja, la modalidad, cuáles son los objetivos, se quedan un poco asombrados. (Sara, trabajadora social)

Sara define al CDAM como un espacio interesante, de gran importancia para adultos mayores con o sin necesidades especiales, provechoso para cualquier persona adulta que quiera estar acompañada y realizar actividades. Enfatiza que no solo concurren personas llevadas por sus familias, para que compartan con pares parte del día, que hagan alguna actividad, o simplemente porque no pueden encargarse de ellas en ciertos horarios. También concurren personas que viven solas que se acercan por propia iniciativa, que lo hacen por sus propios medios y que la pasan bien.

Entre el plantel, también la músicoterapeuta sabía previamente lo que son los CDAM. Su preocupación al respecto era trabajar en una institución con un proyecto compatible con su estilo profesional, enfatizando la atención centrada en la persona. Subraya que “El viejo es una persona. No un número, para mí eso es fundamental” (Fabiana, músicoterapeuta).

Fabiana comenta que las percepciones de las personas ajenas a la temática son de gran desconocimiento o vinculadas a “preconceptos difíciles de desarraigar”, como “que el viejo no necesita asistencia, que si no es dependiente ya está”. Cuidados y apoyos para un envejecimiento activo les suena extraño tanto como un CDAM, al que suponen “geriátrico” (en el sentido de residencia de larga estadía)[7] “¿Cómo que no es un depósito de viejos?, te dicen. Y no, no es la casa de una persona ni una residencia de larga estadía, está este intermedio. Promovemos autonomía, comunicación, desenvolvimiento para la vida diaria…” (Fabiana, músicoterapeuta). En el mismo sentido, la enfermera coincide:

> Cuesta transmitir lo que es el CD por no ser muy difundido. Piensan que es un geriátrico, para viejos que no se pueden autovaler por sí solos. Y se les

7 Geriátrico se utiliza frecuentemente como sinónimo de “residencia de de larga estadía para personas adultas mayores” y otras denominaciones equivalentes.

> explica, hay de todo. Que hay personas lúcidas, algunos vienen solos, toman un colectivo y vienen. Otros tienen Alzheimer, algún deterioro cognitivo... Hay de todo, pero participan en los talleres. Y realizan las actividades, para mantenerse activos dentro de lo que es la vejez. (Fanny, enferemera)

4. Acción, interacción y el desafío del cambio de imagen de la organización de cuidados

En el centro de día se realizan simultáneamente sus actividades intrínsecas, que son el sentido de tal dispositivo, y las acciones tendientes a deconstruir las prenociones de su público usuario para que los efectos de sus servicios de cuidados sean más provechosos. La modificación de esa imagen de "guardería para viejos" es un trabajo que se dirige a los concurrentes y a sus familiares referentes o cuidadores; trabajo que se produce en el desarrollo de las funciones y propuestas del CDAM, en la interacción entre el plantel y los concurrentes, el contacto con sus familiares y con refuerzos eventuales, a través de acciones comunicativas específicas o actividades extraordinarias.

La primera instancia de este proceso tiene lugar en la entrevista inicial, previa a la admisión. Es la oportunidad para los interesados de conocer el espacio y su propuesta, de evaluar si responde a su necesidad y búsqueda. También es la ocasión de establecer si la persona adulta mayor es apta para la admisión en el CDAM y si este le puede ofrecer algo. Emilia, la directora, da cuenta de que la gran mayoría de los viejos -de la mano de sus familiares- llega sin idea exacta de lo que es el centro de día o de qué esperar, que incluso preguntan "¿Pero dónde me voy a quedar yo?" o "¿Me tengo que quedar acá?".

> Lo institucional en geriatría está muy pegado al geriátrico… eso se trata de clarificar en la entrevista. Pero el primer día de concurrencia no saben exactamente qué les espera. Saben que les espera un lugar, que tiene actividades, que van a estar varias horas… pero el detalle de esas actividades, en qué consisten, que se aspira a que se sientan cómodos, plenos, que desarrollen habilidades, quizás no lo tienen tan claro (Emilia, terapista ocupacional)

De manera similar observa Fanny, la enfermera, que la entrevista previa con los familiares le presta cierta claridad al familiar y al concurrente en cuanto a los servicios de los

que dispondrá, como desayuno, almuerzo, merienda, el tipo de actividades, etc. Pero que es con el correr del tiempo que van sorprendiéndose y captando mejor los alcances del centro de día, hasta aceptarlo y "apropiarse" del mismo. O en palabras de Fabiana, cómo en los concurrentes se hace notorio el tránsito del desconocimiento al involucramiento activo y sus efectos:

> "Me parece que llegan sin saber de qué se trata, o sea, es como al mejor estilo '*Bueno, voy al Centro de Jubilados, voy a algo recreativo, a pasar el día y después se verá…*' La verdad es que yo creo que va pasando el tiempo y sí, de acuerdo a si tienen alguna patología o no, al nivel de conciencia que tengan, a lo ubicados que estén en tiempo y espacio, pueden ver los avances en ellos mismos… A medida que estamos hay un avance, ellos mismos lo han mencionado, hay una evolución hasta biológica -algunos han podido mejorar su marcha-, pero sobre todo en lo psicosocial, en lo emocional también y eso creo que también es nuestro aporte. Nuestro granito de arena, el poder facilitar un espacio que promueva esto. Aunque siempre, tengamos en claro, el trabajo lo hacen ellos" (Fabiana, músicoterapeuta)

La posibilidad de interactuar es muy distinta con los viejos que con sus familiares referentes, empezando por el tiempo disponible para ello. Los profesionales del CDAM compartirán varias horas a la semana con los concurrentes. En cambio tendrán muy poco contacto directo con los familiares que, en principio, no suelen tener prevista la necesidad de profundizar esa relación.

4. 1. En la práctica con los concurrentes. Definirse cuidando

¿Cómo se lleva a cabo esa doble tarea de brindar el servicio del centro de día e ir estableciendo una imagen superadora de los prejuicios que portan los concurrentes? El factor común entre el plantel consultado es el concepto del trabajo centrado en la persona.

> "Dentro del grupo que participa de mi taller hay (gente con) distintas patologías. Por ejemplo, hay una señora que habla muy bajito, como un susurro. Me cuesta hacerle entender que tiene que hablar fuerte para que escuchen los compañeros… Porque hay otra persona que es hipoacúsica, entonces tengo que tratar de lograr un equilibrio... Con el avance de las

> clases se logra ganar confianza, desinhibirse... Cada uno tiene sus condiciones. Trato de buscar eso, que hablen en voz alta, que se escuche su voz, que se escuche lo que el compañero tiene para decir, que se conozcan mejor..” (Edgardo, instructor de yoga)

De esa manera la realización de las actividades compartidas, los talleres grupales, las intervenciones personalizadas e incluso los momentos de descanso o *break* contemplan los intereses, necesidades y la particularidad de cada persona adulta mayor. Desde la entrevista de admisión, de donde surge el primer perfil del concurrente en base al que se trabajará, y hasta la atención a los detalles que se manifiestan incluso en los ratos libres dentro del CDAM, se orientan con este principio.

Para tratar de mejorar su calidad de vida, que tengan un espacio de escucha, un espacio de contención, promover capacidades y habilidades... Que puedan tener un envejecimiento dentro de todo saludable, por eso digo que me gusta estar en detalles. No solo en lo que es el taller, sino esto, como en los momentos de *break*. Quizás acercarme a preguntarles cómo fue su día, saber algo sobre su vida o algo que ellos quieran comentar, estar atenta a alguna necesidad que tengan. Ofrecerles cosas pequeñas o grandes, como preguntarles qué música quieren escuchar, detalles... “Te vi así o asá, ¿querés contarme algo?” estos detalles como si te querés levantar, si querés salir al sol... El estar. Estar ahí disponible para lo que necesiten, y esto de ser más que una tallerista, más que una profesional. Simplemente es entender que tanto el concurrente como yo somos personas. Y en ese momento, en ese espacio estamos conviviendo... me parece que la interacción también ayuda. Ayuda mucho. (Fabiana, músicoterapeuta)

Así, el trabajo de la nutricionista con el diseño de los planes de alimentación considerando si algún concurrente tiene necesidades específicas por razones de salud, cultura u otras, el trabajo de la auxiliar acompañando al baño o asistiendo en sus desplazamientos a quien lo precise, tanto como el trabajo de los talleristas, siguen la idea de atención centrada en la persona más allá de la cercanía física con la que se cumplan sus tareas. Fanny ejemplifica con acciones características de su práctica; así como es propio de la enfermería tomar la presión arterial, también se refuerza la personalización quedándose a su lado “poniéndole el hombro” para brindarle seguridad cuando un concurrente se siente mal.

> Aunque es un entorno abierto de trabajo en grupo, la interacción que entablo con ellos trato de trabajarla con una forma de relación personalizada. Eso me interesa mucho, la atención centrada en la persona y la utilización de lo que se llama “la historia de vida” en gerontología. Es decir, no es un número más un concurrente. Es rescatar todo lo que hay detrás de esa persona en el aquí y ahora, que obviamente es una forma de afirmarla en su identidad, validarla, pero a su vez también es lo que te permite acceder a la persona, que se abra. Porque sabés en qué trabajó, cuáles son sus gustos… Entonces, cuando ponés música para ambientar los momentos de tiempo libre “¡Ay, hoy te toca elegir a vos!, ¿qué querés?”. No sé, a uno que es paraguayo alguna que otra vez le puse a propósito polka paraguaya para que… esto, ¿no?, que se sientan reconocidos, considerados. (Emilia, terapista ocupacional)

Aunque se cuida mucho que las actividades de los talleres sean atractivas y entretenidas, no se reducen al esparcimiento. Están orientadas a estimular las capacidades para la vida diaria con mayor autovalía, la socialización, la calidad de vida y el envejecimiento activo. Además se seleccionan actividades en función de los intereses y capacidades de los concurrentes, que resulten suficientemente desafiantes pero alcanzables.

Más allá de que exista espacio para el ocio u oportunidad para celebrar los cumpleaños, aunque pueda parecer que persigan encender un buen clima de convivencia y mantener entretenidos a los viejos, las interacciones del plantel con los concurrentes trascienden la animación. Emilia explica que “el uso terapéutico del yo” es una herramienta fundamental para ello, con el uso intencional de la conducta propia se busca hacer efecto en el concurrente por la manera en que se le habla a cada quien, la forma de expresarse, la mayor o menor aproximación física según lo que la persona tolere o necesite, etc. Algo similar apunta Sara cuando se refiere a “generar empatía”, una de las primeras metas que tiene como trabajadora social. A partir de esa empatía, explica, se favorece un vínculo que permite que fluyan los temas sensibles, como problemas personales, malestares de relaciones que haya dentro del grupo, cosas de menor o mayor importancia pero que logran generar confianza y propician el acercamiento de la profesional con los familiares. A partir de ello se hace más accesible hacer de nexo con la familia y eventualmente hasta realizar una intervención con ella y el concurrente en caso de necesidad. El carácter de dispositivo de cuidados socio sanitario del CDAM está siempre en primer plano sin desmedro de lo grato o atractivo que resulte el conjunto de actividades y las propuestas.

4. 2. En la práctica con los familiares. De las expectativas al deslinde del centro de día

Uno de los desafíos del CDAM relativos a las familias de los concurrentes es generar un tipo de relación de mayor implicación mutua. Las maneras que tienen los familiares de conducirse, de recurrir al CDAM o de comunicarse, van de la mano de las prenociones con las que se hayan acercado en un principio. La fuerza de la imagen de guardería para viejos es muy potente en el inicio y consecuentemente se presumen los roles del CD y se asumen los propios. Suele tomar bastante tiempo que los familiares cuidadores reconozcan las posibilidades de que disponen además de dejar un adulto mayor a cargo durante el día. Así se dan situaciones como la del familiar referente que canaliza todas sus comunicaciones e inquietudes a través del área administrativa cuando se acerca a abonar la cuota del mes, aunque correspondiera dirigirse al staff profesional.

> Un fenómeno que se ve habitualmente es el de personas que incluso ¡te hablan en la vereda!, que ni siquiera cruzan la puerta para decirte algo. O que en esa situación le dicen cualquier cosa a la persona que abre -que hoy por hoy es o la enfermera o la asistente- pero son cosas que quizá deberían ser transmitidas a un profesional o a alguno de los responsables institucionales… tipo “Ay, no sé si el mes que viene la traigo porque la interno” (Emilia, terapista ocupacional y directora)

Los miembros del plantel coinciden en general en que hay familiares con gran implicación en el desempeño de las actividades del CD y unos cuantos otros con casi nulo compromiso, existiendo gradaciones en ese arco. La trabajadora social reconoce que a veces no logra concretar entrevistas con familiares de los concurrentes, que ponen excusas constantes ante una convocatoria y evitan las reuniones. Con crudeza describe actitudes de familiares que “lo dejan ahí como quien deja un paquete” mientras otros se preocupan, participan, se interesan en conocer el lugar y a los profesionales que cuidan de su adulto mayor.

El trabajo por inculcar en las familias la idea del CDAM como recurso amplio, donde reciba atención la persona adulta mayor y apoyos el círculo de cuidados que tiene a su alrededor, se aborda de varias maneras. La entrevista inicial, el proceso de admisión, las comunicaciones cara a cara, telefónicas o por mensajería electrónica sobre temas puntuales del día relativos al concurrente, notificaciones de orden más general, actividades de puertas abiertas compartidas con los familiares, recordatorios sobre la oferta permanente de apoyo a familiares, etc., son parte de ese esfuerzo. Repensando cómo se plantean las primeras entrevistas cuando los interesados se acercan al centro de día o lo que se enfatiza en la

folletería, Emilia reconoce cierto déficit. Al dar cuenta de las características y prestaciones del centro de día se hace hincapié en la dimensión de los cuidados del concurrente y se dan un poco por sobreentendidas las cuestiones inherentes a la relación con los familiares y los apoyos que pueden brindarse.

> Tal vez no somos nosotros lo suficientemente explícitos para dar a entender lo que es el CD. Sí en la entrevista se aclaran estas cuestiones del cronograma, en qué consisten las actividades, cómo está compuesto el equipo, cómo es la rutina diaria dentro del centro pero… si bien hablamos en la entrevista inicial o de consulta con la familia "*bueno, acá se puede hacer tal cosa o tal otra, tales actividades… está la psicóloga, la trabajadora social...*" creo que tendríamos que ser más explícitos para aclarar, ¿no?, que la atención está centrada en la persona adulta mayor pero que incluye también al círculo que la rodea y que organiza sus cuidados. Esto de que una esposa, principal cuidadora, pueda venir a buscar contención cuando está sobrecargada… y de que, -esto está contemplado a futuro-, de generar todo un programa de intervención con familias. Reuniones con familiares, grupos de apoyo, etc. Entonces, creo que las familias no tienen el panorama completo de lo que puede ofrecerles el centro de día. (Emilia, terapista ocupacional y directora)

El cambio de percepción sobre el CD y el conocimiento de las prestaciones disponibles permite que familiares recurran en busca de contención cuando hay situaciones estresantes o de agotamiento en relación al cuidado del viejo, pero también de asesoramiento y orientación para saber cómo manejar situaciones en el hogar, etc.

> Hemos tenido casos ya y vemos que se avecinan otros, de viejos cuyas familias los quieren ingresar a un geriátrico, o los ingresó. Hasta ahora vimos que lo transmiten como una decisión tomada, cuando el ideal sería que cuando empezaran a percibir que sería necesario internarlo en un geriátrico, en ese momento pudieran acercarse a consultarlo y nosotros dar nuestra orientación sobre el estado actual de la persona, desde el área social hacer una valoración de la gestión de los cuidados y demás, pero… Más que nada han recurrido para la contención. En otros casos sí nos ven más como un referente, como palabra autorizada para hablar de ese viejo y nos piden devolución, "cómo lo ves, cómo anda en esto" y de hecho usan esa información para transmitirle al médico, etc. (Emilia, terapista ocupacional y directora)

El recurso a las (ya no tan) nuevas tecnologías de la comunicación para generar conexión con las familias resulta de utilidad. Además de comunicar hacia el afuera como publicidad, las redes sociales “hacen de mirilla para que el familiar sepa qué es lo que se hace adentro, como pantallazo de cómo su adulto mayor trabaja en el centro” cuenta Emilia, causando sorpresa muchas veces el desenvolvimiento que muestran o la integración al grupo, la participación, etc., contra el prejuicio de que estarían todo el tiempo frente a un televisor o jugando al dominó.

Aunque prevalecen la prenociones sobre el CDAM que se resumen en el “*Te lo dejo unas horitas*”, hay familiares que han ido modificando su percepción y uso del centro de día. Fundamentalmente por la transmisión de la experiencia vivida en el CD que los viejos hacen en sus círculos familiares, a partir de la asistencia sostenida en el tiempo y la integración lograda. Se registra como lugar de pertenencia y de participación. En el afianzamiento del grupo se conforman lazos y se dispone de contención, se disfruta de “pasarla bien” rescatado como un verdadero valor por los viejos. El grupo ofrece escucha respetuosa entre sí y encuentra un lugar donde poder hacerse compañía y sentirse bien, según coinciden entre el personal. Así cambian las expectativas del familiar, y un inicial uso instrumental de guarda del CDAM se convierte en un uso socio terapéutico.

En la trama de interacciones que involucra a las personas usuarias, concurrentes, familiares del adulto mayor dependiente y personal del CDAM, también es de señalar que puede tener gran importancia cómo se la vivencia del lado de los profesionales en función de los sujetos de cuidado. Si para los familiares es una referencia importante cómo es percibida la experiencia por el adulto mayor, también puede serlo el saber que hay un plus dado por el trabajo emocional[8] de los miembros del plantel, ya que la producción de efectos subjetivos en quienes interaccionan impacta en los modos de conducirse y tratar al otro, o en los lazos en general que el cuidador establezca con las personas a su cuidado.

> No escuche todavía ni un viejo que diga “Me quiero ir” o “No quiero estar acá”. Se van integrando y lo disfrutan, todas las actividades disfrutan, ¡y uno se siente satisfecho! Creo que puedo hablar por todas, que todas lo hacemos con mucho amor, que nos gusta lo que estamos haciendo, los que estamos en este equipo. Es un grupo que se preocupa mucho por el otro, se preocupa mucho por los viejos. Eso es muy importante. Y se le transmite a las familias… Que alguna a lo mejor no quiera recibirlo, o no les interese,

8 Para ahondar en este tema puede seguirse a Hochschield

> ya es aparte. Pero, la que es receptiva y la que les interesa el viejo, se da cuenta que se pone todo en la tarea. (Sara, trabajadora social)

5. Muestras y consecuencia del cambio de imagen

Con la preocupación por establecer con claridad que el CDAM no es una guardería para viejos se accionan distintos mecanismos dentro de los esquemas de cuidados hacia los concurrentes y se activan estrategias de comunicación e integración hacia los familiares referentes. Basados entre otras cosas en el cuidado centrado en la persona y con esfuerzos dirigidos a involucrar a las familias, el CDAM busca constituir un sistema amplio de cuidados y apoyos que supere el concepto de guardería y sea lo más ampliamente adoptado por concurrentes y familiares. Veamos qué resulta del trabajo sobre la imagen del CD y cómo se manifiesta entre sus destinatarios.

5.1. Evidencias y efectos del cambio de imagen entre los concurrentes

El centro de día es el grupo y lo que se hace

Por efecto del trabajo en los talleres con los profesionales a cargo, por las demás tareas de cuidados más o menos indirectas que van desde la recepción o despedida en cada jornada, los servicios de comidas y refrigerios, el auxilio en la higiene personal y uso de los sanitarios, el acompañamiento en los planes de medicación o nutricionales, el respeto a los ritmos e intereses particulares de cada individuo, por el equilibrio entre las actividades dirigidas y el tiempo libre, etc., los concurrentes superan las primeras resistencias para dar paso a una integración y participación activa. Como había mencionado Edgardo por notarlo en su taller de yoga, "*es como que el adulto mayor no se siente que está ahí porque lo dejaron y nada más (...) sino que participa, hace actividades, habla con sus pares, conoce al resto de la gente…*". Si bien los viejos demostraron ser receptivos a las propuestas prontamente, faltaba iniciativa de su parte para interactuar con sus pares o con los talleristas, pero no demoraron demasiado en integrarse y llegar a que no hiciera falta darles pautas, darles charla o motivarlos en los momentos de tiempo libre. Actualmente disponen de su tiempo con propias ideas e interactúan espontáneamente, también interpelando a los profesionales en las actividades dirigidas.

> Suelen ser muy abiertos a las propuestas, la verdad. Se adaptan muy bien incluso a las que los exigen un poquito más, con movimiento, coordinación, o con instrumentos que nunca hayan tocado o incluso a géneros y estilos

> musicales diferentes a los de su universo musical. En ese sentido son un grupo que se desenvuelve muy bien. Incluso ellos a pasado a proponer distintos trabajos que bueno, es este concepto de que el viejo pueda hacerse cargo de su espacio, ¿no? Bueno, que el viejo pase a hacerse cargo de su vida, se podría decir. Se nota un cambio, un movimiento importante, una participación activa. Se cambia de espectador a protagonista, que eso está buenísimo. (Fabiana, músicoterapeuta)

Los profesionales consultados coinciden en que hay un antes y un después en los viejos cuando dejan la actitud pasiva o receptora, surgiendo mucha iniciativa para enriquecer con sus intervenciones las propuestas en los talleres. También se producen cambios notorios en los planos de las emociones, en la expresión de sentimientos y la comunicación entre pares.

Entre los objetivos de la terapista ocupacional está que los viejos logren mayor conexión con el entorno. Desde un mejor estado de alerta y mejor recepción de estímulos, hasta el intercambio social por fuera del CD. Se trata de rescatar la autonomía de la persona adulta mayor en el nivel que pueda ejercerla y que as esté más funcional.. Efectivamente ha ocurrido que se han dado intercambios de celulares entre los concurrentes para sostener lazos fuera del centro y hasta se han visitado entre ellos durante días de fin de semana, quedando demostrado cuánto han logrado salir del ensimismamiento y tomar decisiones sobre su calidad de vida cotidiana, con efectos que trascienden la actividad dentro del CD.

> Los abuelos son… ¡son hermosos! Para mí, tienen mucha voluntad. Tienen sus días de no querer hacer mucho ejercicio. Pero ponen mucha voluntad para hacer la actividad mía que, a veces, les cuesta… les cuesta y ellos le ponen muchas ganas. Noto muchos cambios. Primero en su estado de ánimo… hacer actividad les levanta mucho el ánimo, y también noto cambios en que antes por ahí al principio hacían movimientos cortos y ahora mejores movimientos, con mayor flexibilidad… Y veo cómo se esfuerzan para lograrlo. (Laura, profesora de gimnasia y ritmos)

Los cambios observados que alcanzan lo físico, como el mejoramiento de la marcha, equilibrio, seguridad, etc., son logros más bien directos de los talleres como el de yoga, ritmos y gimnasia, o también de músicoterapia. Aunque los cambios son fundamentalmente psicosociales, los hay en todo plano y la enfermera lo resume como mejoras en la movilidad

y la socialización, que cubren un amplio espectro de capacidades. Agrega que ya integrados y conocedores, los viejos esperan deseosos por las actividades -cada cual con sus favoritas- y si hay demoras o modificaciones, preguntan para saber qué ocurre y no dudan en reclamar lo que esperan. Y es que no les da lo mismo hacer otra cosa porque no se trata de pasar el tiempo cuando para ellos son actividades con sentido.

A veces los cambios son tan abruptos o inesperados que resaltan. Sara, trabajadora social, destaca el caso de una de las personas adultas mayores que había llegado emitiendo sonidos confusos y gritos, la cual "volvió a hablar"; "Por supuesto, no sosteniendo una amplia conversación, pero sí comunicándose. Y eso es muy importante" relata.

Para los viejos se hace evidente que no están concurriendo a una guardería ni a un centro de jubilados, aunque encuentren espacio y oportunidad de socializar, entretenerse y de ser contenidos en la ausencia temporaria de sus familiares referentes. Encuentran en el CDAM algo más y lo valoran positivamente a poco de incorporarse como concurrentes.

5.2. Los familiares, las evidencias del cambio de imagen y su efecto
O ir por cobre y encontrar oro

La imagen de guardería para viejos que parecen tener del CDAM los familiares de los concurrentes al acudir por los servicios del dispositivo suele ofrecer fuertes resistencias.

Los servicios y ofrecimientos que las comunicaciones del centro de día anunciaran, o que se explican en las entrevistas previas y la folletería, serían vistas por los familiares como "opcionales o accesorios" al servicio de fondo que ellos buscaron en un principio y no como parte del estatuto de un CDAM. Es con el tiempo que esas acciones comunicativas hacen efecto paulatino, con la permanencia sostenida del viejo en el centro y su interacción. Gradualmente los familiares van asumiendo que pueden hacer uso de mayores prestaciones del CDAM, para los concurrentes y para el entorno familiar. Pasan de un uso restringido o otra más profundo del servicio.

Otra evidencia de cambio de mirada sobre el CD se advierte en la participación familiar para con dinámicas especiales. Aunque para muchas otras cosas, también para fomentar la vinculación de los familiares con el centro de día y las actividades de sus adultos mayores, se planifican eventos en los que se invita y anima a que participen las familias. En febrero de este año se organizó "La Murga", con decoraciones, refrigerios para ofrecer a las visitas, mucho despliegue de sonido, color y movimiento. Solamente asistieron dos personas de dos

familias distintas. Para la fecha patria del 25 de Mayo se volvió a convocar a una dinámica similar, esta vez como “La Peña”. Las expectativas del plantel fueron superadas por la gran asistencia. Fueron muchos familiares y todos llevaron comida para compartir, como era la consigna. En septiembre se trabajó en la fiesta del “Día de la Primavera y el Jubilado”, que hubo tanta o más participación que en el evento de mayo. Incluso una de las personas que no pudo asistir, hija de una concurrente que había agotado sus licencias laborales disponibles, mostrando un importante compromiso mandó en su lugar a dos amigos de la concurrente para que la acompañaran en la ocasión.

Como ya se ha desarrollado más arriba, la modificación de estas percepciones parcializadas son lentas y suelen llegar por intermedio de los viejos antes que nada. De manera explícita en su relato de experiencia o implícitamente por los cambios en su conducta y condición, los concurrentes llevan a sus familias indicios o testimonio sobre los aportes del dispositivo. El caso paradigmático es el de una concurrente del centro de día que en un momento dado fue internada en una residencia geriátrica por decisión de sus hijos. Sin embargo, poco tiempo después, los familiares volvieron a incorporarla al CDAM para que acudiera tres veces por semana, aun residiendo en el geriátrico. Es decir que hallaron en el centro de día algo más que la función de guardería, la cual tenían resuelta sobradamente por la residencia geriátrica y regresaron en su búsqueda.

6. Algunas conclusiones

El centro de día para adultos mayores de nuestro caso se ocupa de las funciones que le tocan como organización de cuidados y simultáneamente procura transmitir a sus destinatarios -personas concurrentes y familiares cuidadores- la gama completa de prestaciones que lo definen, esperando operar un cambio en la extendida imagen de “guardería para viejos”. Ese trabajo sobre el cambio de imagen se realiza en gran parte mediante la propia prestación de servicios de cuidado, al vez que lograr el cambio ayuda a que los cuidados mejoren y se extiendan puertas afuera del CDAM.

Dificultades que encuentra la tarea de establecer una imagen superadora de la guardería son, por un lado, condiciones y resistencias de los familiares de los adultos mayores dependientes. Básicamente, las limitadas oportunidades para interactuar con los familiares, el interés original de las familias al recurrir a un CD y un débil compromiso inicial. Sin embargo se advierte que son aspectos que se revierten y mejoran con el tiempo, en la medida que haya concurrencia sostenida del viejo al centro. Otro obstáculo es una

prenoción existente en el CDAM, la de suponer que las familias saben más de lo que en realidad saben por el hecho de haberse acercado en busca del servicio. Se presume que el concepto de CDAM está claro para el familiar responsable, que más bien se orienta por la noción de “guardería”. Así se produce un desencuentro al momento de iniciar un vínculo que convoca a las partes alrededor del cuidado de la persona adulta mayor, debiendo redirigirse esfuerzos de comunicación y clarificación de conceptos. Entre tanto se demoran o desaprovechan buena parte de los cuidados y apoyos.

Parece verificarse que los familiares cuidadores se acercan al CDAM en busca de un entorno formal donde poder dejar a la persona adulta mayor durante parte del día, sin muchas más expectativas ni suficiente información o conocimiento previo de en qué consisten sus prestaciones. También se podría asegurar que el objetivo inicial de contar con un servicio de apoyo diurno al modo de guardería se ve satisfecho y sobrecumplido. A medida que se va sosteniendo la participación en las actividades del centro de día y la interacción de los usuarios (concurrentes y familiares) con el equipo del CDAM y sus responsables institucionales, se conoce y aprovecha una amplia propuesta de servicios de cuidados para el concurrente y de apoyos para los familiares cuidadores a priori inesperada. Favoreciendo y ampliando el alcance de las acciones de cuidado, la imagen de “guardería para viejos” logra ser modificada.

La idea preconcebida cambia primero y con más facilidad en los concurrentes, que prontamente se dejan alcanzar por la propuesta del CDAM y finalmente se apropian de su dinámica. Mucho más que ver al centro de día como un espacio donde pasar el rato o de detenerse en aspectos recreativos, participan en actividades que cargan de sentido, disfrutan, socializan y recuperan capacidades para la vida diaria o las mejoran. Superan un papel pasivo o receptor inicial y demuestran iniciativa e involucramiento.

Luego será entre los familiares que se produzca la modificación. Con diversa permeabilidad y diferentes ritmos de aceptación e interés trocan la imagen preconstruida. A partir de la búsqueda de la solución inmediata al problema de “qué hacer con el viejo durante el día”, hasta la disposición de una serie de aportes apreciados como “qué bien le viene todo esto al viejo y a la familia también”, transcurre un proceso de cambio. Este va del “provecho instrumental” de una guardería al “provecho socio sanitario” de un CDAM, haciendo que tanto la persona usuaria como su familia pasen del uso básico a otro más rico del recurso de cuidados y apoyo.

7. Referencias

Abramovich, G. (2007, noviembre). Los centros de día para adultos mayores. Una alternativa válida a la institucionalización geriátrica. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría, volumen XIII, pp. 461-466*
Recuperado de htto://editorialpolemos.com.ar/docs/vertex/vertex76.pdf

Barenys, M. P. (1992) Las residencias de ancianos y su significado sociológico. *Papers. Revista de Sociología,*(40), pp. 121-135. doi.org/10.5565/rev/papers/v40n0.1687

Barenys, M.P. (2012, diciembre). Los geriátricos, de la institucionalización al extrañamiento. *Revista Kairós Gerontologia*,15(8), pp.07-24. doi.org/10.23925/2176-901X.2012v15i4p7-24

Borgeaud Garciandia, N. (2020) Entre desarrollo y fragmentaciones: estudios y panorama del cuidado remunerado en Argentina. En H. Hirata, N. Araujo Guimarães. (Ed.), *El cuidado en América Latina: mirando los casos de Argentina, Brasil, Chile, Colombia y Uruguay* (pp.27-73). Buenos Aires, Argentina: Fundación Medifé Edita Recuperado de http://biblioteca.clacso.org/clacso/gt/20200810034952/El-Cuidado-en-Am-Latina.pdf

Danel, P. M. (2008). Adultos mayores institucionalizados: Objetos de protección, cuidado y rentabilidad. *Jornadas de Cuerpo y Cultura de la UNLP*. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Educación Física, La Plata.

Faur, E.; Pereyra, F. (2018). “Gramáticas del cuidado”, en J. I. Piovani y A. Salvia (Ed.) “*La Argentina del siglo XXI. Cómo somos, vivimos y convivimos en una sociedad desigual*” (pp. 495- 532). Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI

8. Bibliografía

Barenys, M. P. (1993). Un marco teórico para el estudio de las instituciones de ancianos. *Reis, 64*, 155–172. doi.org/10.2307/40183702

Fassio, A. (2007, noviembre). La institucionalización de los adultos mayores en la Argentina. Imaginarios y realidades. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría, volumen XIII, pp. 443-447.* Recuperado de htto://editorialpolemos.com.ar/docs/vertex/vertex76.pdf

Faur, E.; Pereyra, F. (2018). “Gramáticas del cuidado”, en J. I. Piovani y A. Salvia (Ed.) “La Argentina del siglo XXI. Cómo somos, vivimos y convivimos en una sociedad desigual” (pp. 495- 532). Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI

Findling, L. y López, E. *(coords.) (2015). De cuidados y cuidadoras. Acciones públicas y privadas.* Buenos Aires: Biblos*.*

Goffmann, E. (1970). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales.* Buenos Aires. Argentina: Amorrortu Editores.

Hochschild, A. R. (1983). *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling*. Berkley: University of California Press

Ludi, M. del C.. (2011). Envejecer en el actual contexto. Problemáticas y desafíos. *Revista Cátedra Paralela, número 8,* pp. 33-47. Recuperado de http://rephip.unr.edu.ar/xmlui/handle/2133/5136

Mazzetti Latini, C; Ré M. C.; Rodríguez Maiztegui, M. S.; Mansilla, M y José Zampar, J. (2015). *En la vejez: ¡Viejo! ¡Vieja! ¡Viejos!. XI Jornadas de Sociología.* Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Oddone, M.J. (2000) en Salvarezza L. (Comp) “La Vejez una mirada gerontológica actual”. Buenos Aires: Paidos.