



Universidad Nacional de Jujuy
Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales

TRABAJO SOCIAL GERONTOLOGICO

**“La Interdisciplinariedad como Estrategia de Acciones Institucionales
destinadas a Adultos Mayores”**

L.U. N° 0095-Verónica Rosana Núñez

Directora:
Lic. Evelia Fernández

AÑO 2024

Introducción

El presente trabajo propone describir y analizar la interdisciplinariedad como estrategia de acciones institucionales destinadas a Adultos Mayores, en la Residencia de Larga Estadía Guillermón, ubicada en Barrio Los Huaicos del Dpto. General Belgrano en la Provincia de Jujuy. Los conceptos claves abordados fueron Trabajo Social, Gerontología, Interdisciplinariedad, vejez y derechos como categorías que delinearon todo el trabajo. En relación con ello la propuesta de investigación fue organizada en seis capítulos.

En el primer capítulo se describió y caracterizó al dispositivo de atención integral Residencia de Larga Estadía Capitán Guillermón. Esto implicó además identificar históricamente este tipo de organizaciones institucionales y de esta forma visualizar el proceso de cambios paradigmáticos que se sucedieron hasta la actualidad, situándose en un marco de derechos. Paralelamente se identifica el tipo de población residente cuyo ingreso responde a una situación de vulnerabilidad de acuerdo con las intervenciones realizadas por la Dirección Provincial de Protección Integral de las Personas Adultas Mayores.

Por otra parte, en el *segundo capítulo*, se aborda el Trabajo Social como profesión y disciplina conceptuando al mismo teóricamente en el marco de la intervención profesional, haciendo hincapié de acuerdo con la población que se asiste, en el Trabajo Social Gerontológico y a partir de ello la interdisciplinariedad como el nudo de este proceso, las concepciones de distintos autores, la importancia de esta forma de trabajo, su construcción etc. El *tercer capítulo*, aborda la diferenciación entre envejecimiento, vejez y persona adulta mayor y en concordancia con ello se describieron los sistemas de protección, herramienta en torno a la cual se desarrollan

las intervenciones, tomando como eje la Convención Interamericana De Protección De Los Derechos De Las Personas Adultas Mayores y describiendo algunos artículos que particularmente hacen referencia a la persona mayor institucionalizada,

En el *cuarto capítulo* se plantea la metodología aplicada para realizar de este trabajo y en el *quinto capítulo* se analizan los resultados obtenidos a partir de las entrevistas a cinco de las profesionales que conforman el equipo interdisciplinario de la Residencia Guillermon. De acuerdo con esto se describen las dificultades que atraviesan los equipos en torno a dicha práctica y se analizaron las estrategias de intervención profesional (desde el Trabajo Social), llevadas adelante por el equipo. Ello implica conceptualizar teóricamente a la intervención y describir las estrategias de intervención profesional a partir de las entrevistas.

Al final del trabajo en el *sexto capítulo* se presentan las conclusiones y las propuestas que se consideran pertinentes desde el Trabajo Social.

A partir de esta presentación, consideramos que este trabajo final de grado podría ser un aporte al abordaje gerontológico y una herramienta que sirva para futuras investigaciones en nuestra provincia.

Dedicatoria

En primer lugar, quiero dedicar este trabajo a mis padres, María y Federico. Ambos me impulsaron a ver la vejez con otras lentes.

En segundo lugar, a mis hijos, Belén, Francisco y Tomas que fueron participes de mi recorrido académico y me alentaron en cada logro.

En tercer lugar, a mi entrañable “profe” Max Agüero porque supo transmitir más allá de sus conocimientos; por la admiración que generó en mí, y por el recuerdo imborrable de la persona y del docente.

Y a mí misma por haber dejado atrás prejuicios edadistas, haberme animado a cumplir un anhelo y hoy haberlo logrado.

Agradecimientos

Agradezco inmensamente en primer lugar haber contado con la posibilidad de formarme en la Universidad Pública y gratuita, en especial a la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales que me dio la oportunidad de encontrar un lugar en ella transformándome para siempre.

A todos los docentes de la carrera, porque cada uno sembró en mí su conocimiento y experiencia a lo largo de cada ciclo académico.

A mi directora Evelia Fernández por la paciencia y el tiempo que ha dedicado a la construcción de este proceso de enseñanza –aprendizaje que dio como resultado este trabajo.

Y no quiero olvidar a mi querida profe Teresita Contreras por su disponibilidad siempre que la necesité.

Índice

Dedicatoria.....	4
Agradecimientos.....	5
Abreviaturas.....	8
<i>Justificación</i>	9
ESTADO DEL ARTE	11
A nivel Latinoamericano	13
A Nivel Nacional.....	14
En Jujuy	15
MARCO TEÓRICO	16
CAPÍTULO I	17
La Organización Como Campo De Estudio.	17
Contexto Organizacional.....	18
La Residencia de Larga Estadía Capitán Guillermón.	18
La Política Pública institucionalizada	22
Las Residencias de Larga Estadía (RLE) Para Personas Adultas Mayores.....	23
Desde Lo Asilar Hasta La Actualidad.....	23
El modelo Asilar de las instituciones	24
Los Hogares Para Ancianos- Modelo Modernista.....	24
El modelo en el marco de Derechos.....	26
CAPITULO II	29
El Trabajo Social	29
Lectura De la Trayectoria en Relación Con Sujetos Envejecidos.....	29
El Trabajo social Gerontológico.....	33
La interdisciplinariedad y El Trabajo social	35
CAPITULO III	41
Envejecimiento, Vejez y Sistemas de Protección	41
Vejez. Envejecimiento. Persona Adulta Mayor.....	42
Vejez y familia	44
CAPITULO IV.....	50
METODOLOGIA	50
Preguntas de investigación	51
OBJETIVOS.....	52

OBJETIVO GENERAL:	52
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	52
Técnicas y Herramientas de Recolección de información	54
CAPITULO V.....	56
ANALISIS DE DATOS.....	56
El desafío del trabajo interdisciplinario. Obstáculos y facilitadores	67
El aporte del Trabajo Social en el Abordaje Gerontológico e interdisciplinario	71
CAPITULO VI.....	73
CONCLUSIONES.....	74
PROPUESTAS	81
Notas:.....	85
Anexo	87
CUADRO DE HALLAZGOS.....	88

Abreviaturas

AM	Adult@s Mayores
CAM	Centro de Adultos Mayores
CAPS:	Centro Atención Primaria de la Salud
CEPAM:	Centro Provincial de Adultos Mayores
CIPDHPAM	Convención Interamericana de Protección de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores
DPIIPAM.....	Dirección Provincial de Protección integral de las personas Adultas Mayores
OEA	Organización de los Estados Americanos
OISS	Organización Iberoamericana de Seguridad Social
RLE	Residencia de Larga Estadía

Justificación

Las implicancias del envejecimiento poblacional a nivel mundial como megatendencia del siglo XXI representan nuevos desafíos que requieren la aplicación de estrategias que garanticen calidad de vida de la población adulta mayor en relación al orden social imperante.

En nuestro país dentro del total de personas de más de 60 años, existe un porcentaje de ella que por diversas circunstancias requieren la institucionalización como recurso por medio del cual el estado garantiza la protección de derechos cuando los mismos han sido vulnerados.

En nuestra provincia el 13% de la población sobrepasa los 60 años ocupando el 9° lugar a nivel nacional. OISS (2021). Si bien no todas las personas envejecidas requieren el ingreso a una institución geriátrica o gerontológica, el actual contexto socio económico y familiar suscita situaciones de vulnerabilidad en un porcentaje cada vez mayor.

Históricamente los espacios destinados a contener y albergar a las personas que eran excluidas socialmente, entre ellas personas adultas mayores, se mantienen en el imaginario social como espacios de control, y de beneficencia. Aparejado a esto el Trabajo Social cumplió con estas funciones de acuerdo con el modelo de estado imperante.

La mirada sobre la vejez fue transformándose, surgen así marcos normativos a nivel internacional que ponen en discusión los modelos aplicados hasta el momento en relación con las personas mayores. A partir del reconocimiento como sujetos de

derechos, se reconoce la necesidad de llevar adelante en las organizaciones institucionales con injerencia en la temática gestiones desde una mirada multidimensional que conlleven como eje de intervención garantizar la calidad de vida en un contexto social donde prima la desigualdad social.

No es un dato menor, mencionar que, durante el proceso de este trabajo, la Dirección Provincial de Protección Integral De Personas Adultas Mayores pasó a depender en el año 2022 de la secretaria De Políticas Socioculturales y Abordaje Interseccional (Ex Niñez, Adolescencia y Familia) y posteriormente en diciembre del año 2023, vuelve al ejido de la secretaria de Niñez Adolescencia y Familia y pasa a llamarse Dirección General de Personas Mayores.

Estas modificaciones en el modo de nombrar implicaron mucho más que un cambio de denominación, en ello se vieron afectados programas, presupuestos etc., imponiendo así un lineamiento que consigna a la población envejecida al lugar de sujetos de asistencia y vulnerando institucionalmente derechos adquiridos.

Por todo lo expuesto este trabajo propone abordar la investigación con el equipo interdisciplinario que se desempeña en la Residencia de Larga Estadía Guillermón, entendiendo que es el primero que incursiona en realizar las intervenciones en la institución donde se encuentran los residentes, contando con una dinámica y permanencia que posibilito abordar la interdisciplinariedad en el mismo campo.

De esta manera se espera contribuir a visibilizar el abordaje con personas adultas mayores de manera holística a partir de la construcción que se recoge de la interacción interdisciplinar. Lograr además exponer en distintos ámbitos el Trabajo Social Gerontológico como espacio emergente de formación y de inserción laboral.

ESTADO DEL ARTE

Para comenzar a indagar acerca del abordaje interdisciplinar como estrategia institucional en residencias de larga estadía para personas adultas mayores ha sido necesario reconocer que existe información previa que permite establecer un punto de partida, de tal forma en este apartado se recopilan estudios, hallazgos y reflexiones de autores que han construido el acervo de conocimiento que se tiene sobre la temática propuesta en este trabajo.

La búsqueda de antecedentes teniendo en cuenta las variables identificadas tales como equipos interdisciplinarios, personas adultas mayores, residencias, visibilizan una temática sin mayor referencia en nuestra provincia. Por otra parte, en otras regiones del país sobre todo en el área metropolitana todo lo referente a esta etapa vital se manifiesta con mayor relevancia por lo mismo encontramos diversidad de abordajes, enfoques y temáticas de trabajos publicados en revistas científicas, que partir de 2010 centran sus estudios desde la integralidad que requiere intervenir con sujetos de este grupo etario.

Así podemos presentar ordenadamente trabajos a nivel Latinoamericano, argentino y local. En el caso de Jujuy, se hace referencia al trabajo del Dr. Max Agüero ya que en 2009 avizoraba una vejez en aumento con problemáticas que requerían la especificidad desde distintas disciplinas y un abordaje conjunto.

A nivel Latinoamericano

En ese sentido **Santos de Santos (2009)** en su artículo *adulto mayor, redes sociales e integración* ofrece un análisis de la experiencia acumulada en el Centro de Práctica Socio Laboral del Departamento de Trabajo Social en la Universidad de Colombia, el objetivo del mismo es visibilizar el abordaje con personas adultas mayores de manera holística, a partir de la construcción que se recoge de la interacción con los participantes de un programa, con las estudiantes y los estudiantes que optaron por la práctica en esta temática y de la preocupación resultante de la necesidad de trazar líneas de intervención e investigación que permitan al trabajo social dar respuesta al proceso de vejez y envejecimiento en ese país y en el mundo. En consonancia con el presente trabajo reafirma que existen requerimientos de formación específica dentro del Trabajo social, desde una perspectiva interdisciplinaria, que permita la articulación de la mirada profesional con la visión integral de la vejez y envejecimiento.

Por otra parte **Cárdenas Rumazo & Cedeño Barreto, (2018)** en *Intervención Del Trabajo Social En Los Programas De Atención Al Adulto Mayor En Los Centros Geriátricos En La Ciudad De Portoviejo* abordado en Ecuador realizan una investigación cuyo diseño cuantitativo tiene como objetivo dar a conocer el impacto de las intervenciones de los equipos interdisciplinarios y específicamente del trabajador social haciendo énfasis en el grado de satisfacción de la persona residente en cuanto a las distintas prácticas de acuerdo a las acciones individuales y grupales y al impacto en su calidad de vida. El mismo es un aporte teórico que posibilita conocer las acciones que se generan en instituciones y las estrategias que coordinan los equipos insertos en las mismas subrayando además la importancia de la especialización gerontológica que posibilita comprender y abordar la temática más específicamente

Continuando en esta línea de recopilación Piña Moran, (2010) *en Matriz de intervención en gerontología social*, El autor propone en el análisis de distintas categorías conceptuales relacionadas con la vejez, enfoques epistemológicos, teorías sociales relacionadas con la etapa del ciclo vital una invitación a pensar por qué hoy hablamos de acciones Gerontológicas como espacios conjuntos inter y multidisciplinarios cuyo objeto de estudio es el envejecimiento. Este recorrido conceptual agrega valor teórico a la presente investigación ya que a partir del mismo se obtienen datos concretos que permitirán poner en tensión teoría y práctica en esta área de conocimiento.

Así mismo Jaramillo Jaramillo, (2022) *en co-construcción de sentido de la gerontología y el Trabajo Social* realiza una interesante relación a la que propone acertadamente como dialéctica entre la gerontología y el trabajo social, para ello desarrolla de manera clara los puntos comunes entre ambas haciendo referencia en la interdisciplinariedad de ambas. Es un escrito que logra aportar interesantes lógicas de análisis para ambas categorías en el desarrollo de este trabajo final, y que invitan también a ser parte de la discusión en las conclusiones.

A Nivel Nacional

Ludi, (2012) El objetivo de la autora es compartir en *reflexiones y nudos problemáticos acerca de la temática-problemática del envejecimiento*; de las implicancias de envejecer en el actual contexto y desde allí qué problemáticas y desafíos construye y afronta Trabajo Social. Parte de la premisa de considerar que el potencial de la generación de conocimiento y la intervención del trabajador social en la realidad social en los distintos espacios que se inserta laboralmente.

Por su parte Marquevich, (2023) en *El Trabajador Social en el ámbito de las residencias para adultos mayores escenario actual* a través de su trabajo de campo en cinco de las veintiuna Residencia para Adultos Mayores contenidos dentro de Morón, visibiliza la construcción del rol del trabajador social como parte de equipos interdisciplinarios y como coordinador del trabajo en red. A partir de esto concluye en la importancia de la construcción de conocimiento en estos escenarios que permitan la ruptura de prejuicios en torno a la vejez y a las instituciones que albergan y contienen personas adultas mayores.

En Jujuy

Agüero, Bejarano & Ortiz (2009) en su proyecto de investigación *El Adulto Mayor En Jujuy: Avatares E Impacto Social Del Envejecimiento Poblacional*. Presentan a modo de recorrido histórico y paradigmático la complejidad de una sociedad en proceso de envejecimiento frente a los cambios socioeconómicos que atraviesan a las familias y al estado, haciendo referencia en la necesidad de políticas públicas específicas para este grupo poblacional. El trabajo sirve de referencia a la presente investigación en tanto se conforma el acervo de conocimiento que se gestaba en la provincia con relación al envejecimiento.

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO I

La Organización Como Campo De Estudio.

Contexto Organizacional

La Residencia de Larga Estadía Capitán Guillermán.

Es uno de los cuatro dispositivos para la contención integral de personas mayores de 60 años en la Provincia de Jujuy; situada en el Barrio Los Huaicos, entre las calles Capitán Guillermán y Carmen Ávila de Naverán del Departamento General Belgrano.

Se trata de una casona que data del año 1919 donde residía la familia del teniente coronel José Horacio Guillermán, quien establece una donación con cargoⁱⁱ, instruyendo que la misma debía convertirse en un hogar para aquellas personas mayores que no tuvieran un lugar para vivir y tampoco familia que pudiera responder por ellos. Además, se instituye que el nombre establecido era el de ambos progenitores, sin embargo, actualmente se la conoce solo con el del padre “Capitán Horacio Guillermán”, a partir de esto en el año 1993 abre sus puertas el Hogar tal como lo conocemos hoy.

En ese entonces designan a cargo a una representante de la Iglesia Católica, lo que da cuenta del modelo asistencial que se implementaba en ese momento, coincidente con acciones filantrópicas y beneficencia.



Mapa de ubicación de la RLE Guillermo



Vista de frente de la Residencia Guillermo

Actualmente es de carácter mixto, aunque en sus inicios sólo acogió a hombres. Hoy se encuentran alojados quince residentesⁱⁱⁱ de manera permanente. Las condiciones socioeconómicas que caracterizan los ingresos se relacionan con la preexistencia de una situación de vulnerabilidad socio económico. Por otra parte, un porcentaje de quienes viven en estos espacios son de nacionalidad boliviana e

indocumentada que a lo largo de su estancia en la República Argentina por razones migratorias o por no haber sido registrados por nacimiento, no cuentan con posibilidades de una documentación argentina y como consecuencia solo tienen acceso al sistema público para cubrir sus necesidades.

Un responsable administrativo es quien gerencia y organiza las actividades y la planta de personal está compuesta por veintiocho agentes con distintas funciones distribuidos en tres turnos, el área profesional se encuentra dispuesta por el equipo interdisciplinario integrado por dos Trabajadoras Sociales, Abogada para asesoramiento legal, Psicóloga, Nutricionista, dos kinesiólogas y Enfermeras (éstas últimas dependen del Centro Provincial para Adultos Mayores (CEPAM^{iv}).

En cuanto al edificio, cuenta con seis habitaciones, cinco baños (uno de ellos adaptado para personas con discapacidad), un amplio comedor, patio interno, cocina, lavadero, enfermería, y quincho. Además, se encuentra rodeada por un parque de amplias dimensiones. Los y las residentes se distribuyen por sexo y afinidad manteniendo así una mejor convivencia.

Por otra parte, se considera importante prestar atención a la ubicación de estos espacios dentro de un Organigrama Gubernamental lo cual señala no sólo los órdenes jerárquicos, sino también a través del análisis organizacional permite establecer las conexiones internas de la red estatal, en relación a las personas mayores. En la estructura jerárquica superior se encuentra el Ministerio de Desarrollo Humano, seguida de la Secretaria de Políticas Socioculturales y Abordaje Interseccional y luego la Dirección Provincial de Protección Integral de la Personas Adultas Mayores (DPPIPAM)^v, que tiene bajo su órbita de injerencia cuatro residencias y dos centros de Día, sin embargo además desde la DPPIPAM se interviene en casos en todo el

territorio provincial de acuerdo a las demandas que surjan, (espontaneas, oficios judiciales, solicitudes de salud)

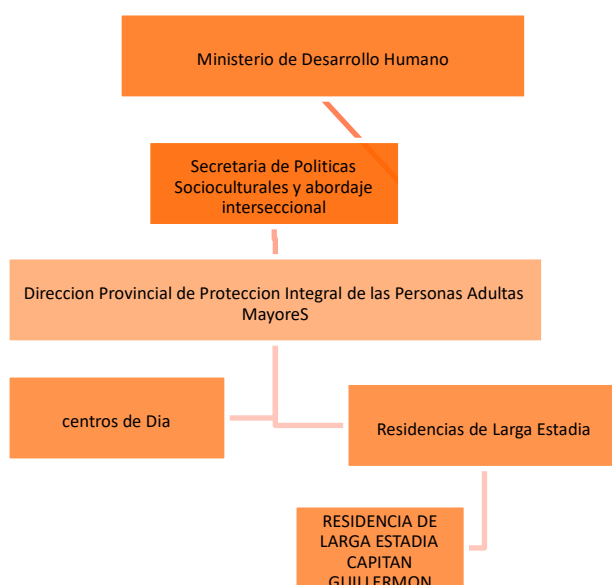


Fig. 1: Elaboración Propia. Organigrama resumido.

La Residencia Guillermon es, además, una Organización^{vi} reconocida en la capital Jujeña, que cuenta con una red comunitaria e interinstitucional que permite a los equipos interdisciplinarios y a la responsable administrativa realizar abordajes en red y elaborar distintas acciones coordinadas y enfocadas en mejorar la calidad de vida de l@s residentes. Entre ellas podemos nombrar, al CAPS del Barrio, Centro Vecinal, Consejo Deliberante, CAM Huaico, y otros grupos e instituciones con las que se realizan convenios que promueven el vínculo intergeneracional, cultural, (escuelas primarias, secundarias); como así también se destaca como espacio de prácticas preprofesionales de distintos centros educativos públicos y privados; Institutos de Formación (IES), y Universidad Nacional de Jujuy.

La Política Pública institucionalizada

Cuando se menciona Residencias en el sentido lato, nos referimos tanto a los derechos como al Estado en íntima relación. El Estado tiene la potestad de proteger los derechos humanos en todas las etapas de la vida, reduciendo así las consecuencias materiales, físicas o morales en una sociedad netamente desigual. La herramienta utilizada para abordar estos temas son las políticas públicas^{vii} las cuales se crean y manejan dentro de una estructura institucional.

La DPPIPAM gestiona estas organizaciones como parte de esa política pública estatal, en las cuales actualmente 300 personas distribuidas entre Centros De Día y RLE ambas con diferentes modalidades reciben contención, alojamiento, alimento, acompañamiento en trámites, etc. Son espacios donde además se aplican otras políticas públicas dirigidas a esta franja etaria.

Carballeda (2012) remarca la importancia de un Estado presente cuando refiere *“En este sentido, el Estado, a través de sus instituciones, representa los derechos de los ciudadanos”*. Así da cuenta de su participación en estas cuestiones a través de la política pública.

De este modo se entiende a la Residencia como un espacio de gestión pública que busca restituir los derechos quebrantados y atender las necesidades^{viii} de un grupo poblacional envejecido y vulnerado, mediante acciones estratégicas donde intervienen equipos interdisciplinarios para construir en los procesos de abordaje una ciudadanía emancipada superando así prácticas coincidentes con modelos de ciudadanía asistida.

Esto nos conduce a explicar brevemente un recorrido histórico que nos sirve en el próximo capítulo al relacionarlo con el Trabajo Social en tanto espacio de inserción de la profesión.

Las Residencias de Larga Estadía (RLE) Para Personas Adultas Mayores.

Desde Lo Asilar Hasta La Actualidad

A lo largo de la historia, especialmente en nuestra región, se aplican políticas públicas para abordar las problemáticas de la vejez en diferentes modelos de estado. Por lo tanto, los espacios destinados a contener y albergar a la vejez han experimentado cambios en el concepto de su función social con relación a los sujetos con los que se trabaja.

Barenys (1993) plantea una apreciación dicotómica de las instituciones para adultos mayores que se basa en la Teoría Social de E. Goffman de las Instituciones Totales. De acuerdo con la descripción de la autora es posible tener un acercamiento a la historicidad de estos espacios e interpelar el actual contexto que se nos presenta en el campo de estudio de este trabajo. En este caso se basa solo en dos modelos institucionales, englobando en una estructura manicomial gran parte de un proceso de reconversión para llegar al actual marco de derechos.

Sin embargo, otros autores como Danel (2012) consideran que existe un proceso de reconversión organizacional que plantea tres etapas. Adhiere en general a ésta última autora ya que en su descripción se encuentran reflejados los cambios paradigmáticos por los que atravesaron estos espacios sin dejar de lado la base teórica anteriormente señalada.

Por este motivo se toma este proceso de cambio como significativo para las intervenciones actuales, se plantea un breve análisis del recorrido histórico de las instituciones y sus modos de “ver” a ese otro institucionalizado.

El modelo Asilar de las instituciones

Hacia fines del siglo XIX y mediados del XX, tomando de Europa el modelo asilar manicomial se identifican las primeras acciones del Estado que involucran entre otros, a las personas mayores, con una concepción destinada a mitigar, a ocultar la pobreza, la mendicidad y la enfermedad.

Durante este período, las preocupaciones morales estaban en el centro de todas las acciones del Estado, no se busca salvaguardar a los indefensos, sino proteger a la sociedad de lo que representaba una vergüenza social que necesita ser abordada o modificada. Autores como Barenys (1993) hacen referencia a la *invisibilización de aquellos que son defectuosos o necesitados, y señala un momento donde se fomenta una "normalidad" a partir del pensamiento dominante.*

El contexto al que hacen referencia corresponde al surgimiento de las sociedades de Beneficencia y Filantrópicas que se encargan de asistir a los desvalidos y cumplen con lo establecido por el pensamiento hegemónico del momento.

Los Hogares Para Ancianos- Modelo Modernista

En la década de los 80 se inicia un camino donde se problematiza la situación de las Personas Adultas Mayores, con relación a la cuestión social^{ix}; Rozas P. (2018) señala al referirse a la temática que la cuestión social “*se manifiesta en los sujetos y*

en su cotidianeidad, marginando de manera abrupta a quienes no son aptos para un sistema apoyado en el mercado, repercutiendo entre otras cosas en la ruptura del lazo social, empobrecimiento, debilitamiento de vínculos familiares. En este sentido se infiere que el sujeto envejecido en cierto momento de su vida y desde el punto de vista económico deja de ser productivo y por lo mismo va siendo excluido de distintos espacios favoreciendo situaciones de crisis que van socavando los aspectos biopsicosociales de las personas mayores.

Este periodo se ve fuertemente influenciado por una serie de acontecimientos que impactan en estas organizaciones, como ser las nuevas Teorías Sociales en relación con la vejez, y los aportes indiscutidos de Michael Foucault y E. Goffman que aportan una crítica acerca del modelo de instituciones totales y el proceso de institucionalización. En este contexto, se pone de manifiesto el primer esbozo de cambios en cuanto a estrategias para intervenir con los sujetos envejecidos,

En nuestro país particularmente se toma en cuenta la proclamación de los Derechos De La Ancianidad^xde 1949 como hecho que sienta las bases que inicia un camino de acciones que incluyen a las personas mayores. Si bien preexiste un modelo asilar para la cobertura de necesidades de techo, comida y salud; se transita la idea del sujeto culpable de su situación, para dar paso a una idea de un sujeto con posibilidades de transformación de su cotidianeidad

Es el caso de la Residencia Guillermo que inicia como tal en el año 1993, en un primer momento se encuentra impregnado de un modelo asilar tal como se describe en párrafos anteriores, si bien en ese periodo existe una transición entre ser Asilo de Ancianos a Hogar^{xi} de Ancianos, paradójicamente la norma intramuros, el trato, la mirada hacia el sujeto continúa dentro de la estructura de asistencia basada

en una necesidad social y no tanto en el respeto de las decisiones de la persona mayor.

En ese periodo la institucionalización se promovía en base al uso de la edad como parámetro para determinar las capacidades y las condiciones de las personas, a partir de una visión sesgada de la ancianidad y donde otro tomaba la decisión invisibilizando al sujeto envejecido.

Así estos espacios mantienen un alto contenido normativo, y con una carga de prejuicios frente al otro envejecido, que contribuye a dar una estructura rígida a los hogares de ancianos donde absolutamente todos eran parte de un sistema pensado para el control de la conducta de los residentes. Se hace referencia a un esquema verticalista en la organización institucional que incluye a Adultos y empleados.

Por otra parte, y ya más contemporáneo se plantea un camino dentro de posicionamientos más flexibles y es así como podemos hablar de modelos a partir de un enfoque de Derechos

El modelo en el marco de Derechos.

A partir de la impronta internacional y con la incorporación de la CIDHPAM con rango constitucional durante el año 2017 en nuestra Carta Magna las RLE se comenzaron a organizar y administrar como centros gerontológicos abiertos que son parte de la comunidad y que como tales articulan continuamente favoreciendo así la calidad de vida de los residentes.

Si bien su función primaria de dar alojamiento temporal o permanente de manera integral no se modifica, surge sí un modelo que transforma las estrategias de intervención y vínculo con las personas mayores. Sus objetivos apuntan a mejorar la

calidad de vida y el desarrollo de la autonomía personal, OISS (2021) tomando como modelo *la atención centrada en la persona* y con la incorporación de equipos interdisciplinarios que intervienen en las distintas situaciones de manera estratégica.

A partir de lo descrito entendemos que las actuales RLE son organizaciones donde se conjugan los distintos modelos descritos, aunque su surgimiento se diera dentro del estado moderno. Son espacios complejos donde subyacen estigmas, prácticas naturalizadas, modos de ver al sujeto envejecido, prejuicios etc.

En un proceso de reconversión, las dualidades conviven, las organizaciones institucionales son la expresión misma de la tensión existente entre instituido e instituyente, por ello acertadamente Barenys (1993) describe la presencia “*subterránea*” de prácticas asilares dentro de las que hoy conocemos como RLE.

Por otra parte, Paola (2019) sugiere desde una perspectiva de derechos humanos y más contemporáneos con la incorporación de la CIDHPAM al escenario de intervención, que las Residencias no solo brindan alojamiento permanente o transitorio, sino que también en estos espacios proponen una visión integral de las Personas Mayores, que el campo gerontológico denomina *modelo centrado en las personas*^{xii}.

El cuadro que sigue grafica de manera sintética un resumen de lo dicho en párrafos anteriores en relación con el proceso de reconversión de las RLE de acuerdo con lo descrito por Paola (2019).

	Modelo asilar	Modelo modernista	Modelo DDHH
Conducción institucional	Verticalista, rígida	Conducción racionalizada, con fuerte dependencia administrativa	Se democratiza las instancias de conducción
Perfil de la persona residente	Sujeto de beneficencia	Sujeto de necesidades específicas	Sujeto de derecho
Modalidad de ingreso	Ingreso como trámite administrativo	El equipo de admisión puede opinar, pero no tiene peso en la decisión final en relación si la RLE es el dispositivo adecuado	Proceso de admisión realizado por equipo interdisciplinario respetando la voluntad del AM. Consentimiento informado.
Comunicación con el exterior	Cerrados	Instituciones a puertas abiertas	Organización porosa con intenso intercambio exterior.
Capacitación del personal	No se considera necesario	Se plantea la necesidad de personal capacitado. Pero no se logra (1980-1990)	Capacitación interna variada.

Fuente Cuadro 2: elaboración selecta de cuadro original planteado por (PAOLA et al., 2019 p14)

CAPITULO II

El Trabajo Social

Lectura De la Trayectoria en Relación Con Sujetos Envejecidos

“Quizá la historia del Trabajo Social pudiera ser contada en tres momentos: uno en el que queríamos hacer, un segundo momento en que queríamos pensar lo que hacemos: hoy queremos hacer, pensar lo que hacemos, pero, además, queremos SABER LO QUE PENSAMOS.” Aquín, Nora (1996)

Partimos de la Ley Federal 27072 de Trabajo Social ya que es el primer encuadre de intervención y que además marca un posicionamiento de la profesión a partir de su promulgación, y la define *“como la profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el Trabajo Social. Respaldada por las teorías del Trabajo Social, las Ciencias Sociales, las Humanidades y los conocimientos indígenas, el Trabajo Social involucra a las personas y estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar.”* Ley 27072 (2014)

El marco normativo que rige en todo el territorio nacional se sustenta principalmente en un enfoque humanista. Además, establece los fundamentos que regulan la actuación profesional, indicando que el núcleo de su quehacer está conformado por las personas con las que el profesional interactúa, teniendo en cuenta sus intereses, derechos y diversidad. También reflexiona sobre la co-construcción dialéctica entre el profesional y los sujetos, con el propósito de posibilitar la transformación de una realidad, a través de estrategias y un posicionamiento teórico epistemológico, metodológico, ético y político que definen la especificidad profesional.

Esta Ley, es el complemento de una historia de luchas por ello consideramos que sí es acertado acercarnos a esa construcción histórica a través de lo que propone Bourdieu (2000) en cuanto a poder *definirlo desde el concepto de campo*. Si tenemos en cuenta esta categoría desde el autor, el mismo lo entiende como espacio relacional y de puja de poder que ha ido configurándose a partir del capital simbólico que la disciplina ha incorporado, ese capital es señalado por el autor como un conjunto de

discursos que ejercen un control sobre la producción, distribución y circulación de un capital específico.

Este campo de posiciones es metodológicamente inseparable del campo de las tomas de posición entendido como un sistema estructurado de las prácticas y expresiones de los agentes. De esta manera se podrá significar esos espacios de lucha como representativos del lugar alcanzado hasta hoy por el colectivo de Trabajadores Sociales.

Dos Tesis en el proceso de profesionalización

Para poder dar cuenta de la perspectiva que sustenta esta propuesta es necesario detallar la concepción acerca del Trabajo Social, revisando en líneas generales: la génesis y desarrollo de la disciplina.

Desde perspectivas distintas, existen autores que han desarrollado extensamente el origen de la disciplina; Tanto Netto (1992) como Montañó (2000) realizan este análisis proponiendo que existen dos posiciones que ubican al surgimiento de la profesión como forma de desarrollo progresivo -evolutivo-, o en términos de interpretar la génesis a partir del desarrollo histórico de la sociedad capitalista.

En relación con lo antedicho se identifican dos visiones antagónicas con relación al origen de esta, una que relaciona la profesionalización a partir de una evolución de sus anteriores formas de intervención sobre lo social “caridad”, “beneficencia”, “filantropía”, denominada por Montañó como “*perspectiva endogenista*”, donde la relación del Servicio Social con la historia y la sociedad es según el autor “*adjetiva, circunstancial, accidental*”. En este sentido Netto también

postula la tesis del continuum y destaca que el inicio de la profesionalización es un resultado de proceso acumulativo que inicia en la organización de la filantropía y culmina en la aplicación de actividades filantrópicas Organizadas, pero ya con un parámetro teórico científico, y perfeccionamiento instrumental operativo cuya naturaleza es técnica.

La visión endogenista ubica al Trabajo Social, aunque desarrollando un auto representación y un discurso centrado en la autonomía de sus valores y de su voluntad, inserto en actividades interventoras cuya dinámica, organización, recursos y objetivos son determinados más allá de su control. En este contexto el viejo se institucionalizaba como se dijo antes con el objeto de salvaguardar a la sociedad de personas moralmente desviadas. (Viejos, pobres, menesterosos, defectuosos), y el Trabajo Social interviene organizando esas políticas públicas.

Otro punto de inflexión en la comprensión del Trabajo Social es la tesis que se ha denominado “histórica-crítica” la que afirma que a partir de la posición que la profesión ocupa en la división socio técnica del trabajo le confiere un rol eminentemente político. Desde la perspectiva histórico-crítica, el Trabajo Social se enfrenta ya a las demandas de una sociedad capitalista, y es en este periodo en el que se forja el posicionamiento ético-político de la disciplina y se produce la ruptura con el conservadurismo anterior.

Marilda lamamoto sostiene que es un requisito fundamental que el Trabajador Social *“profundice la comprensión de las implicaciones políticas de su práctica profesional, reconociéndola como polarizada por las luchas de clases”* lamamoto, M., (1997).

En este sentido Montaña (2004) recalca que el Trabajo Social a lo largo de la construcción de la profesión se ha enfrentado a distintos desafíos en los cuales problematizan la realidad social de la que son parte hasta llegar a la actualidad.

Por otra parte, la incorporación de la CIDHPAM con rango constitucional en nuestro país constituye un hecho relevante que adiciona al Trabajo Social herramientas teóricas que fortalecen la intervención con Adultos Mayores, en tanto cambio paradigmático que posiciona al sujeto envejecido con el carácter de sujeto de derechos a partir de la concepción de un modelo de ciudadanía al que se apunta, que es el de ciudadanía emancipada^{xiii}; en relación a esto Bustello (1998) sostiene que la política social de América Latina es predominantemente pensada en base a una ciudadanía asistida^{xiv}, pero que sin embargo existen las alternativas para avanzar en la expansión de la ciudadanía y la emancipación de las personas, donde “todos entran”.

Con relación a lo anterior el Trabajo Social encuentra en el campo *Gerontológico*^{xv1} un espacio de inserción profesional que presenta grandes desafíos, y por su carácter interdisciplinario por definición es un espacio que requiere cada vez más profesionales especializados y con perfil acorde al conocimiento de esta población.

De acuerdo con el relato anterior y por su carácter transformador, el aporte del Trabajo Social en estos espacios es nodal.

El Trabajo social Gerontológico

A propósito del Trabajo Social Gerontológico, Guerrini (2010), señala la importancia de la Gerontología Social como disciplina que se instala a partir de la

búsqueda de dejar atrás la idea de representar la vejez como un período vital de crisis o problema. Esta disciplina tal como expone la autora reconoce los cambios en el abordaje con personas mayores, lo que permite intervenciones que buscan eliminar los prejuicios y construcciones sociales negativas sobre la vejez ante la implicancia en términos de nuevas demandas y desafíos con este grupo etario.

A partir de esto la Gerontología en nuestro país comienza a tener relevancia a partir de la segunda mitad del siglo XX, con un enfoque multidimensional y con perspectiva integral.

De acuerdo con esto Piña Moran refiere

La gerontología analiza el proceso de envejecimiento en todas sus dimensiones: biológica, psíquica, económica, política, educativa y social. Se trata del estudio de la vejez desde un enfoque interdisciplinario, siendo su propósito conocer el proceso de envejecimiento y la práctica profesional que permita mejorar la calidad de vida de los adultos mayores". Piña Moran (2010)

A partir de lo antedicho, entendemos entonces que la propuesta de la Gerontología adhiere a un espacio interdisciplinario donde el Trabajador Social como parte fundamental de los mismos realiza sus aportes en los distintos niveles de abordaje, ya sea individual, grupal, familiar o comunitario y despliega en las intervenciones distintas estrategias: participativas, promoción de derechos, intersectoriales, preventivas etc.

Cabe destacar además que el abordaje gerontológico se vincula indefectiblemente desde un enfoque de derechos. Este nuevo paradigma se fue consolidando en el tiempo adquiriendo mayor significado en la intervención profesional. Esto supuso modificaciones del paradigma asilar en la intervención

profesional donde el sujeto (envejecido) no era reconocido como titular de derechos sino como beneficiario de asistencia.

Desde este punto de vista, la Dirección Provincial de Adultos Mayores ha propuesto instancias de especialización en distintos momentos a partir del año 2012, lo que permitió en ese contexto contar con las herramientas necesarias ante los cambios vertiginosos que se avizoraban. Los mismos incluían formación Gerontológica para profesionales del área a nivel central y en articulación con distintos municipios que cuentan con Áreas de Adultos Mayores, Formación cuidadores domiciliarios gerontológicos y en el año 2014 el Primer Congreso Nacional Gerontológico en la Provincia de Jujuy. A partir de ello se trabaja en la promoción y prevención y estas formaciones permitieron que los profesionales problematizaran además las formas de abordaje que hasta entonces se caracterizaran por acciones individuales.

La interdisciplinariedad y El Trabajo social

Anteriormente se hizo referencia a la Gerontología como disciplina que implica lo interdisciplinar, por otra parte, señalamos que la actualidad requiere abordajes desde distintas perspectivas con relación a los sujetos y sus problemáticas. A partir de esto consideramos pertinente adentrarnos en la interdisciplinariedad y el Trabajo Social como profesión formada para realizar intervenciones desde una mirada holística e integral de los sujetos.

Cazzaniga (2002) hace hincapié en que la colaboración que se desarrolla en los equipos interdisciplinarios ayuda a desarrollar estrategias de intervención mejor

contextualizadas y enfocadas para mejorar la calidad de vida de los sujetos con los que se trabaja.

Actualmente, las intervenciones con personas Adultas Mayores se realizan en un marco interdisciplinario debido a la complejidad de las situaciones, de acuerdo con esto se considera relevante abordar la temática.

En principio es pertinente destacar que los escenarios cada vez más complejos, han demandado socialmente que las formaciones académicas adopten la especificidad disciplinar que permita intervenir en una articulación de conocimiento que se va plasmando en los abordajes desde una mirada integral. Lo cual implica visiones múltiples sobre un mismo objeto. Así lo refieren autores como Giménez, Pallares y Bustamante (2010), quienes plantean que *“los problemas sociales requieren la creación de una red de conocimientos que permita comprender los problemas que surgen como resultado de la interacción de esas partes”*.

Este modo de abordaje busca la creación de un diálogo de saberes entre las distintas profesiones para abordar o comprender un objeto, de acuerdo con esto las disciplinas científicas encuentran en este enfoque un espacio de intercambio de saberes que permite desarrollar un lenguaje, métodos y objetivos compartidos.

Por otra parte Kisnerman (1998) propone caracterizar algunas categorías permitiendo de esta manera encontrar en ellas las diferencias con la interdisciplinariedad; así describe que Multidisciplinariedad o Pluridisciplinariedad y *refiere que ambas categorías se entienden como un conjunto de disciplinas que investigan varios aspectos de un mismo objeto y/o colaboran en su abordaje desde cada una de ellas, **sin estar vinculados a cambios en sus estructuras teóricas.***(negrita propia) Otros autores consideran que lo multidisciplinar también

incluye a los sujetos a los que en Trabajo Social llamamos colaterales, que contribuyen significativamente a la investigación en situaciones problemáticas como vecinos o instituciones.

Así mismo, en referencia a la interdisciplina algunos autores la consignan como una herramienta de los profesionales y otros como parte de la investigación científica. Kisnerman (1998) por su parte afirma que *en la complejidad actual se requiere un enfoque pluralista que reconozca las intersecciones disciplinarias en lugar de una unión de epistemologías y conocimientos. Lo integral se antepone a lo individual.*

Continuando, el mismo autor considera que *la interdisciplinariedad se usa para unir dos o más disciplinas en un equipo de trabajo, a partir de esto comparten un código y metodología con el objetivo de solucionar una situación práctica específica que supera las capacidades de una disciplina y así superar las comprensiones fragmentarias.* Kisnerman (2010)

Entonces concluimos en concordancia con Saldivia Maldonado que la interdisciplina es *"la integración sistemática de teorías, métodos, instrumentos y acciones de los miembros de las comunidades científicas, a partir de diversas disciplinas, con el propósito de alcanzar una visión unitaria de un área del saber"* Saldivia Maldonado (2009)

Por otra parte, Follari (2007) amplía el concepto e incorpora otros elementos y señala que la interdisciplinariedad es *"la conjunción de diferentes lenguajes, que hablan de cosas diferentes, en términos diferentes y por lo tanto implica un esfuerzo arduo, mancomunar puntos de vista, acercar diferencias de significado de las palabras y construir un marco"*.

Por lo mismo Amelotti & Fernández Ventura (2012) concluyen que ninguna profesión en particular sería capaz de dar una respuesta integral a los problemas, si bien se pueden identificar áreas de incumbencia específicas en diferentes disciplinas, la comprensión de las situaciones que se abordan requiere un análisis complejo que ponga en juego las especificidades de los conocimientos profesionales en clave de integralidad.

Retomando a Follari, (2007), el mismo acota que la interdisciplina lejos de presentarse como un abordaje sencillo y obvio es una cuestión donde se destaca el abordaje de manera problemática. Y refiere, parece ser algo como "*bueno, juntémonos aquellos que pertenecemos a formaciones diferentes y aunando esfuerzos vamos, seguramente, a poder potenciar las posibilidades que cada uno tendría aisladamente*". Y en los hechos, esto es mucho más complicado.

Resumimos entonces que la interdisciplinariedad es integración de saberes con un mismo objetivo., donde se requiere intercambio de información y además problematizar eso que recogemos a modo de demanda. Esto requiere tiempo extra, espacios de reflexión para repensar las intervenciones, acuerdo de estrategias etc.

Esta propuesta además es un espacio que construye, y esa construcción implica poder apartarse de un modelo de abordaje multidisciplinario donde cada profesional emite su aporte de manera aislada parcializando un aspecto de la problemática del sujeto donde no existe una construcción conjunta.

Si hablamos de la complejidad que implica trabajar en la interdisciplinariedad como espacio que se construye Kisnerman (1998) referenciando a Elena Lucca dice que los equipos atraviesan siete momentos en este proceso de amalgamamiento que da cuenta de lo que señalamos:

1° momento: intervenciones desde el lugar de la propia disciplina. Incapacidad de escuchar aportes de otras disciplinas.

2. ° momento: amasado con una cierta interrelación afectiva, de respeto y aceptación, aparecen momentos de "apertura", de la escucha a lo que dice el otro. Surgen las primeras crisis al ponerse en juego los propios pensamientos, conocimientos o sentimientos sobre los temas.

3. ° momento: aparece una crisis epistemológica generalizada. Se cuestionan internamente los saberes y externamente para contrarrestar la pérdida de seguridad.

4. ° momento: sobreviene una confusión de cómo encarar los problemas objeto del grupo interdisciplinario y aparece acá una de las reglas de la interdisciplina; el "principio del silencio ante la pregunta frontal

5. ° momento: aparecen formas de ir tejiendo la visión sobre el objeto desde los distintos ángulos, observando la deformación que este objeto adquiere a partir de las distintas miradas.

6, ° momento: se entrega el dominio de la comprensión del objeto a la revisión conjunta. Es el primer momento interdisciplinar.

7. ° momento: el ejercicio de una mirada multifocal permite ampliar la conciencia incorporando "una visión organizada, concertada, transdisciplinar". Lucca (1995)

Estos momentos descriptos son coincidentes con la apreciación de Follari, en cuanto a la dificultad que se presenta en un abordaje conjunto, y refiere además los obstáculos hacia el interior de estos. Si bien pueden no darse de la manera cronológica que se describe, son situaciones que se exteriorizan y aun así los participantes no lo ponen en palabras sin embargo pueden identificarse a partir de la observación y de la cotidianeidad del equipo.

Por otra parte, este modelo de abordaje con personas envejecidas ha sido señalada por Gómez Álvarez (2019), quien refiere que la colaboración interdisciplinaria en la vejez debe ser integrada, lo que significa que se rompen los modelos médicos multidisciplinarios por lo mismo debe existir un *hilo conductor*, un concepto guía que busca responderse desde las disciplinas y luego se conecta con el problema a resolver.

Dicho lo anterior encontramos que la permanencia del equipo interdisciplinario dentro de la Residencia Guillermon ha representado también un espacio de

construcción, que en el tiempo ha logrado ir atravesando por los distintos niveles de interacción hasta concluir en abordajes dinámicos, elaborados, problematizados, posibilitando que ese engranaje funcione para la búsqueda de una mejor calidad de vida de las personas residentes. De ninguna manera se afirma que el equipo funciona como un reloj, las discrepancias se presentan se discuten y a partir de ello se construye.

CAPITULO III

Envejecimiento, Vejez y Sistemas de Protección

Hace más de un siglo y medio, un maestro regresaba a su casa, en un pequeño pueblo. Le llamó la atención una luz en la ventana del zapatero, y al asomarse vio a éste trabajando a la luz de una vela a punto de extinguirse.

Entró su esposa y le dijo: «Ya es tarde, la cena está lista, ven a comer.» Respondió el zapatero: «Ya voy. Mientras arde la vela, algo puede hacerse.»

Se alejó el maestro, reflexionando sobre la escena.

Al día siguiente, les dijo a sus alumnos: «Ayer aprendí una muy importante lección de un viejo y humilde zapatero: mientras arde la vela, algo puede hacerse. Se trata de la vela de la vida: mientras hay vida, se puede reemprender el camino elegido»

Zolotow Mario (2002) los devenires de la ancianidad

Vejez. Envejecimiento. Persona Adulta Mayor.

Es necesario en este apartado realizar brevemente la conceptualización de las categorías presentadas, en tanto a partir de lograr identificar las características de cada una, permitirá al lector comprender desde qué lugar se nombra y las implicancias de ello en cada abordaje.

Envejecimiento

Guerrini (2010) señala que el envejecimiento es una experiencia natural dinámica y evolutiva. Cada persona experimenta los cambios de manera diferente. El envejecimiento será entonces un proceso único porque envejecemos de acuerdo con cómo vivimos, es además irreversible ya que comienza con el nacimiento y finaliza con la muerte. Así también Mg. Paola (2012), cita a Salvarezza 1998 y coincide en que “El proceso de envejecimiento no es idéntico para cada persona que lo experimenta; cada sociedad produce su propio proceso.” Hace referencia a un problema cultural y de contexto.

Por su parte la CIDHPM describe el envejecimiento como *“un proceso gradual que se desarrolla durante la vida con los consiguientes cambios integrales en el sujeto (biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales) que tendrán una variabilidad de acuerdo con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio”*. Enfatiza que es una de las cuatro megas tendencias que definen la población mundial actual, ya que es un proceso poblacional global.

A partir de lo anterior describiremos brevemente la etapa que convoca a este trabajo, **la vejez**, así parafraseando a Iacub (2016) sería la última etapa del curso de

la vida y muchas veces definida como una *cuestión de edad*, de acuerdo con las relaciones simbólicas y materiales de cada sujeto en su contexto. Es además referida como una significación, que genera una división en lo social considerando a partir de esto a la edad de jubilación como un hecho social que determina el inicio de esta etapa.

Continuando cuando categorizamos al sujeto envejecido como **Persona Adulta Mayor**, el posicionamiento parte del derecho. La CIDHPM también marca la edad de 60 años, pero reforzando la idea de que el sujeto en cuestión es un sujeto de derecho. Es importante considerar este marco legal al planificar cualquier acción, ya que establece normas de derechos humanos generales y específicas para este grupo etario.

En este sentido Salvarezza (2008) propone hablar de adultos mayores para identificar un grupo etario específico. Este autor entiende la edad como una construcción social, en la que una persona mayor de 65 años se considera adulto mayor.

La Organización Mundial de la Salud por su parte utiliza este índice de edad para influir en las políticas internacionales en la búsqueda para producir un cambio en la percepción de la vejez, ya que la considera una etapa activa en la que se puede alcanzar la máxima autonomía y autorrealización.

Descubrimos que la vejez es una construcción social y que llegar a esa etapa es encontrarse en el grupo más diverso de todo el ciclo vital. Por lo tanto, trabajar con personas mayores es un desafío que pone en tensión varios aspectos de la vida humana, como las posibilidades, los recursos vinculares, las redes, etc. y además enfrenta a la disciplina del Trabajo Social con ese sujeto que de alguna manera dialoga con el propio envejecimiento.

A partir de esto, entendemos también que surge la necesidad de abordar el tema de la familia y su relación con el sujeto institucionalizado.

Vejez y familia

Partimos diciendo que la familia es un grupo primario donde las personas mayores son parte. Por lo tanto, no se profundizará en las tipologías, estructuras o modelos, sino que se presentará a la familia moderna con sus matices estructurales y funcionales y se enunciarán referencias genéricas de los cambios en su organización, teniendo como eje el lugar de la persona mayor lo que nos permitirá también entender la dirección en muchos de los abordajes durante la institucionalización. Para lograrlo, es esencial tener la capacidad de comprender y considerar el tema sin tener un conjunto de creencias que superen la realidad práctica.

Las nuevas circunstancias tienen un gran impacto y determinación en la familia, y a través de sus relaciones internas y externas, organización, comportamiento y valores que los sustentan, adquieren nuevas formas y tipos.

En este escenario, se puede apreciar una disminución de la conexión entre los jóvenes y los adultos mayores, lo que crea una brecha entre generaciones produciendo en muchos casos la exclusión de las vejeces.

Parafraseando a De Jong (2000), la familia se presenta como una organización social fundamental para la reproducción de la vida en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Es además un espacio complejo y contradictorio en la vida cotidiana. Además, está atravesado por una historia única de la propia organización, así como por modelos o formas hegemónicas de conformación socialmente esperada.

Esto demuestra la importancia histórica, estructural y única de cada una de ellas. En referencia a Bourdieu, Agüero (2012), dice que la noción de familia se desvanece debido a la fuerte comprensión de que *“lo que consideramos como realidad es una ficción construida principalmente a través del léxico que recibimos del mundo social para nombrarla”*. Esto da cuenta, de que las familias ya no se conforman solamente en un modelo nuclear tradicional, y que es necesario deconstruir ideas hegemónicas para adentrarnos en la diversidad.

Para Guerrini (2010), hay modelos familiares que se mantienen en un cambio sociodemográfico. En una perspectiva sobre el cuidado en la vejez, la autora sostiene que la provisión de ayuda familiar informal a las personas mayores se debilita debido a las responsabilidades de los familiares que cuidan a estas personas, factores económicos, dependencia y, en muchos casos, historias de vida con vínculos frágiles. Señalamos en referencia a esto que durante la institucionalización los vínculos tienden a desvanecerse.

La Residencia Guillermon se caracteriza por la fuerte preponderancia de relaciones frágiles y complejas del adulto mayor con sus referentes familiares, cuando éstos existen. Las cuales a menudo se sostienen a partir de la figura de responsable económico y limitando su accionar en ese terreno. A partir de estas situaciones cotidianas la atención se regula en un contrato de corresponsabilidad con la institución. En estos casos, los equipos interdisciplinarios a partir de la apropiación de información recogida, y en aquellas situaciones en las que cuentan con alguna red familiar, propician espacios de mediación donde se facilita la Re-vinculación y la progresiva adhesión a los cuidados. Sin embargo, es real que se trabaja con sujetos

que en muchas ocasiones no logran sostener esas aproximaciones debido a historias de vidas complejas que no habilitan lugares de resiliencia y reconstrucción.

Así, en un acelerado cambio mundial las familias que tienen estructuras, reglas, valores y vínculos afectivos, también han sufrido transformaciones. En la actualidad, solo algunas de ellas mantienen el cuidado de las personas mayores por un largo período de tiempo, sin importar el mandato o el valor que se haya establecido a través de la familia. Otras tantas personas resuelven los cuidados a través de instituciones o de terceros.

La Convención Interamericana de Protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, un sistema de protección de rango constitucional.

El presente apartado tendrá como propósito principal analizar y visibilizar aquellas herramientas jurídicas con las que se trabaja en la DPPIPAM, la cuales complementan el acervo de conocimiento necesario para el abordaje en estos espacios, que son prácticamente nuevos. Este marco Legal nos permitirá además conocer la integralidad de la prestación de servicios de cuidado a largo plazo en instituciones para personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos.

En este sentido se examinarán, brevemente, los derechos con relación a las personas mayores que residen en organizaciones institucionales. Como así también los principios y aspectos jurídicos más destacados existentes en la legislación argentina, particularmente los referentes a Residencia de Larga Estadía (RLE).

Roqué Mónica (2021). señala que la CIDHPM es un instrumento de protección específico para las personas mayores, considerado jurídicamente como un Tratado de Derechos Humanos. Además, sostiene que posee un poder vinculante ya que

requiere que los Estados parte implementen políticas públicas específicas, estableciendo mecanismos efectivos para asegurar el goce y ejercicio de los derechos establecidos en ella. Este instrumento fue adoptado en el seno de la Organización de Estados Americanos (OEA) el 15 de junio del año 2015.

La CIPDHPM establece en su artículo primero, objetivos como los de “promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos (...). Refiere en torno a esto contar con instituciones que provean servicios de cuidados para personas en situación de vulnerabilidad.

Por otra parte nuestro país cuenta con la **Ley N°27.360** sancionada el 9 de mayo de 2017 que tiene un carácter especialísimo por tratarse de una norma aprobatoria de un Tratado de Derechos Humanos, en ella se especifican entre otros temas , algunos relacionados específicamente a la institucionalización de personas adultas mayores como la necesidad de los cuidados a largo plazo que se presentan en la vejez y que requieren de un sistema de apoyo a nivel familiar, o en su defecto contar con instituciones específicas para estos casos. Jujuy cuenta con la adhesión a esta ley nacional a partir de la **Ley Provincial 5530**, que sin embargo hasta la fecha no tiene regulación que avale dicha implementación.

En este sentido se menciona el artículo 6° sobre el “Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez”, para ofrecer un acceso no discriminatorio a cuidados integrales, incluidos los cuidados paliativos”

Así para garantizar a la persona mayor el goce efectivo de sus derechos humanos en los Servicios de cuidado a largo plazo, se citan para revisión los arts. 12,

16,19 (m y j) y 22 que abordan específicamente los derechos de las personas institucionalizadas. (OISS, 2021)

La Convención es la primera iniciativa regional que promueve la visibilización y la legislación en beneficio de las personas mayores. Sin embargo, como se destaca en Manes et.al. (2019), *la aplicación de esta legislación se ve obstaculizada por políticas económicas y sociales que afectan a la mayoría de la población.*

Por lo tanto, en relación con la vejez, las personas mayores pasan de ser consideradas como un “grupo vulnerable”, lo que constriñe el accionar al ser objetos de protección, a ser consideradas como una etapa de la vida con personas titulares de derechos.

Cabe resaltar en este contexto, que actualmente, Argentina no cuenta con un marco regulatorio nacional y de orden público sobre el funcionamiento y la fiscalización de los establecimientos para personas mayores. Existe un vacío en la normativa, lo que provoca cierta tensión jurídica (OISS, 2021)

Además, destacamos que en la Provincia de Jujuy se ha establecido un Reglamento general de Residencias de Larga Estadía que solo se aplica a las instituciones de gestión pública y que data del año 2015 como resolución ministerial. Este reglamento establece las misiones y funciones de las instituciones, así como las responsabilidades de los agentes, normas de convivencia, perfil de la persona a institucionalizarse, entre otras disposiciones. Aunque no es muy popular, entre las RLE resuelve algunos vacíos en la normativa provincial.

Actualmente, en lo que respecta a los derechos de las personas mayores, tal como se mencionó en los párrafos anteriores, es necesario que los actores

involucrados en las temáticas de la vejez trabajen juntos para que la ley escrita se convierta en una práctica diaria.

CAPITULO IV

METODOLOGIA

En capítulos anteriores se hizo mención del envejecimiento poblacional como emergente a nivel mundial, y en un contexto socioeconómico familiar que en muchos casos afectan a la población mayor colocándolas en situación de vulnerabilidad integral que requieren el ingreso a instituciones de larga estadía, se plantea la necesidad de indagar acerca de la interdisciplinariedad y el rol al interior de estos dispositivos.

En concordancia con este planteo surgen las siguientes preguntas que guiaran el desarrollo de este trabajo

Preguntas de investigación

- **¿Cómo se desarrollan los abordajes interdisciplinarios considerados como estrategias institucionales en la Residencia De Larga Estadía Guillermon?**
- **¿Qué factores se consideran limitantes del trabajo interdisciplinario en la Residencia De Larga Estadía Guillermon?**
- **¿Cuál es el aporte del Trabajador Social como parte de un equipo interdisciplinario en el abordaje gerontológico?**
- **Qué cambios significativos surgen a partir del trabajo interdisciplinario**

De las mismas surgen los siguientes objetivos

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL: Interpretar el Abordaje Interdisciplinario como estrategias de acción institucional en la Residencia De Larga Estadía Guillermón.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Describir las prácticas actuales de los integrantes del Equipo Interdisciplinario en La Residencia de Larga Estadía Guillermón
- Identificar los factores que limitan o potencian el abordaje interdisciplinario Como Estrategia de acción Institucional
- Distinguir el aporte del Trabajo Social Gerontológico acerca de las estrategias en el abordaje interdisciplinario en Residencias de Larga Estadía.

De acuerdo con los objetivos planteados, se realiza una investigación de diseño cualitativo a partir de un paradigma interpretativo, el cual se centra en comprender los fenómenos explorados, desde la perspectiva de los participantes en su ambiente natural y en relación a su contexto según plantea Sampieri, (2014)

Población y muestra

En la presente investigación se considera como población a todos los equipos de la DPPIPAM. en total son 3 Psicólogos, 2 Asesoras Legales, 2 Kinesiólogas, 6 Trabajadoras Sociales 1 nutricionista

Se entiende por población a la totalidad de un grupo de elementos u objetos que se quiere investigar, según detalla García de Ceretto y Giacobbe, (2009). En lo que se refiere a la muestra los mismos autores la definen como un subconjunto o parte representativa de la población

La muestra está compuesta por el total de profesionales que conforman el equipo interdisciplinario de la Residencia Guillermon. El criterio de selección de las participantes de la investigación es:

Criterios de inclusión:

- Profesionales con Permanencia en la Residencia de más de seis meses.
- Ser profesionales de la DPPIPAM

Criterios de Exclusión

- Profesionales sin permanencia en la Residencia.

Técnicas y Herramientas de Recolección de información

La recolección de datos se realiza a partir técnicas que responden al diseño cualitativo, en tanto estudian la vida social en su medio natural sin distorsionarla ni someterlas a controles experimentales. Su objetivo es captar y reconstruir significados a través de los procesos (...) Gil Flores (1996)

Por ello se utilizaron:

- *Entrevistas semi- estructuradas*: la que cuenta una guía de preguntas mediante las cuales el investigador tiene la libertad de introducir preguntas para poder precisar conceptos y obtener más información. Sampieri, (2014).

El uso de este instrumento permite indagar a los profesionales acerca de la interdisciplinariedad como modo de intervención actual dentro de la institución, sus obstaculizadores y facilitadores, etc. por lo mismo las entrevistas cuentan con preguntas directrices del tema de investigación.

- *Investigación Documental*: Se accede a la revisión de legajos únicos, lo que permite conocer el proceso de trabajo de los profesionales, la secuencia de abordajes, redes utilizadas, registros de actas, hojas de seguimiento y herramientas de uso institucional que respaldan cada acción llevada a cabo con él o la residente. (fichas de ingreso, ficha de salidas transitorias, consentimiento informado, etc.)

También se participa en los plenarios del equipo interdisciplinario, espacio en el cual se aplican las técnicas como Observación no participante y registro, identificando

así la dinámica del equipo en la cotidianeidad, la articulación de acciones, discusión de las distintas problemática y estrategias a desarrollar desde la interdisciplinariedad, en este caso se utiliza como técnica

- **la observación no participante** que permite captar aspectos significativos de los objetos, hechos y realidades sociales y personas en el contexto donde se desarrollan de manera cotidiana, proporciona información empírica necesaria para plantear nuevos problemas, debe ser consciente, sistemática, y objetiva sin influir en lo que se ve o se recoge según Sampieri y colaboradores (2000)

Para ello se utiliza como herramienta

- el cuaderno de campo.
- Y en las instancias de entrevista grupal, se realiza la grabación de esta con la autorización pertinente, y permite captar de manera más precisa las respuestas.

En este proceso de recolección de datos, y debido a la alta demanda de intervención de las profesionales las entrevistas se realizan en tiempos muy espaciados entre una y otras.

CAPITULO V

ANALISIS DE DATOS

Para realizar el análisis de datos, se transcriben las entrevistas tal cual la voz de los participantes, se realiza la interpretación y conceptualización teórica a través del cuadro de hallazgos (ver anexo)

Dicho análisis pretende alcanzar un mayor conocimiento de la realidad estudiada avanzando en su descripción y comprensión hacia la elaboración de modelos conceptuales explicativos. Rodríguez Gómez et.al. (1996).

En este apartado se exponen los resultados obtenidos a partir del análisis de las entrevistas realizadas a profesionales que forman parte del equipo interdisciplinario de la Residencia Guillermon durante el período de mayo a diciembre de 2023. Se conectan en este espacio los datos obtenidos y la información proporcionada en el marco teórico y el estado de la cuestión para lograr los objetivos planteados.

Como resultado, en este último capítulo discutiremos las ideas de interdisciplinariedad para cada profesión, las estrategias de intervención interdisciplinaria utilizadas por el equipo para abordar las situaciones problemáticas que atraviesan los sujetos que residen en la organización institucional, y además visibilizar los factores limitantes y facilitadores de la interdisciplinariedad en un contexto institucional, destacando el aporte del Trabajo Social en estos espacios de inserción laboral

Durante el desarrollo del presente trabajo se hace mención en varios momentos de la intervención como acción continua de la interdisciplinariedad. Por ello, consideramos que se requiere enfatizar su significado desde el Trabajo Social,

ya que desde esta profesión se concibe a la intervención dentro de un proceso metodológico que es le es propio.

En concordancia con lo anterior se considera necesario una aproximación a una definición de la “intervención profesional”, en este sentido se entiende como: “tomar parte en un asunto, dicho de una persona, interponer su autoridad, interceder o mediar por alguien, interponerse entre dos o más que riñen, sobrevenir, ocurrir, acontecer” (RAE 10,2020).

Ahora bien, etimológica y específicamente tomando el concepto desde autores del Trabajo Social encontramos que intervenir proviene del latín “*intervenio*”, cuyo significado es “venir entre” o “interponerse”, o como sinónimo de actuar, arbitrar, mediar, interesarse, ayudar, colaborar. A. Carballeda (1998)

Por otra parte, el diccionario de Trabajo Social define a la intervención social “*como prácticas sociales, para designar el conjunto de actividades realizadas de manera más o menos sistemática y organizada, para actuar sobre un aspecto de la realidad social con el propósito de producir un impacto determinado. (...) necesita de métodos y técnicas de acción y tiene una intencionalidad que viene dada por el marco ideológico, político o filosófico de quien realiza esas acciones.* Ander Egg (2017)

Desde estas perspectivas se infiere que intervenir es entonces irrumpir o interponerse para transformar algo, por lo mismo a partir de esto entendemos que de acuerdo con una matriz formativa, el Trabajo Social aportará al trabajo interdisciplinario el carácter de problematizar una demanda con relación a la cuestión social otorgando así una visión holística de la situación sobre la que se debe intervenir.

En este sentido y destacando la mirada del Trabajo Social en la entrevista con una Trabajadora Social surge el aporte que hace la profesión

“la mirada holística que da el TS a las otras disciplinas, la posibilidad de ver al sujeto transversalizado por su historia individual y familiar, en el contexto social y económico actual, es fundamental para lograr una intervención que tenga en cuenta varios aspectos, dejando de lado la mirada del problema para centrarse en el sujeto. (Sic TS 3)

Margarita Rozas (1998) en cuanto a ello sostiene que el Análisis de Contexto (permanente) cobra mayor énfasis en el momento de Inserción y construcción del campo problemático (Proceso teórico-metodológico) que sobredimensiona el conocer; investigar; indagar.

Dado esto, se hace hincapié en que intervención social y Trabajo Social son parte de un todo, y que desde esta profesión no se asumen como entidades separadas, y que el contexto de esta juega un papel fundamental en el proceso.

Si se tiene en cuenta lo anterior, y se entiende entonces que la intervención se realiza a partir del equipo interdisciplinario, es necesario conocer el significado que le atribuyen a la interdisciplinariedad las profesionales participantes de la presente investigación ya que lo mencionado en el capítulo, algunos autores la definían como **una estrategia en sí misma.**

Por consiguiente y antes de entrar a lo que refieren las profesionales, parece pertinente también introducir la definición de “estrategia” la cual se designa como *el arte de hacer concurrir un conjunto de medios a un fin.* Así lo señala De Robertis (2006 p: 115) y agrega que la estrategia toma en cuenta elementos de naturaleza diferente, tales como los recursos humanos, materiales, el tiempo, la

personalidad, etc., y trata de prever la evolución y las interacciones dinámicas entre esos elementos"

En referencia a lo antedicho se rescatan las siguientes conceptualizaciones, referenciando también la profesión desde la cual se realiza el aporte

Para mí es un abordaje conjunto, siempre se trabaja para llegar a un acuerdo., se hace de manera integral cada uno trabajando su aspecto (P)

La interdisciplinariedad es un conjunto de saberes y conocimientos prácticos teóricos y metodológicos indispensables a la hora de un abordaje profesional (TS 3)

Es un trabajo en equipo, es como estar pendiente de otras áreas, hay que dejar de ser yo para todo y trabajar con otras miradas. Eso enriquece todo abordaje (TS 1)

Al centrarnos en el concepto anterior, surge la analogía de porqué la interdisciplinariedad ha sido tomada como una estrategia por autores como Cazzaniga, Kisnerman, quienes afirman que en *la complejidad actual se requiere un enfoque pluralista que reconozca las intersecciones disciplinarias en lugar de una unión de epistemologías y conocimientos. Lo integral se antepone a lo individual.*

De acuerdo con los autores mencionados se entiende que esa conjunción de disciplinas se hace necesaria en tanto permite desde la mirada de cada una de ellas realizar una deconstrucción y reconstrucción de las distintas dimensiones de las situaciones problemáticas tal como lo expresan las profesionales.

En concordancia con lo anterior las entrevistadas señalan el aporte que realizan desde su especificidad.

Trato de lograr el bienestar de la persona, que sea escuchado, también se hace la función de co-mediador entre las otras disciplinas, la psicología atiende lo emocional que es un sostén en el tiempo de residencia. (P)

Considero que el aporte del Trabajo Social está en la formación de los mismos, la capacidad observadora (que muchas veces escapa a otros profesionales), las estrategias que utiliza para generar vínculo con el sujeto que se debe abordar y que permite entrevistas flexibles y con datos importantes. El Trabajador Social además aporta el criterio social desde una mirada global, está capacitado para ver al sujeto inmerso en el contexto actual. (T S 1)

También se ve las posibilidades que tenemos con él o la AM, si tiene familia, redes de apoyo, y se empieza a tejer conexiones (TS2)

Todo el tiempo estamos interviniendo desde un enfoque de derechos, a partir de la Convención. (A)

Así lo interdisciplinario se va construyendo. Cada profesional encuentra en cada situación una línea de intervención que posibilita el abordaje integral y a la vez actúa como facilitador para el acceso de otras intervenciones. Desde ese espacio se van estableciendo articulaciones entre una situación particular y procesos sociales que son más amplios. De acuerdo con lo anterior, surge además que la interdisciplinariedad si bien es un trabajo conjunto quedan delimitadas las incumbencias de cada una de ellas.

Sin embargo, tal como expusimos anteriormente en cuanto a la construcción de los equipos, Follari (2007) señala que no se trata de un abordaje sencillo y obvio, sino que se trata de un abordaje donde se problematiza la situación y que conlleva cierta dificultad.

A partir de esto surgió la necesidad de conocer cómo fueron conformándose los equipos y cuál es la construcción que realiza cada profesional acerca de este proceso, señalando además cómo evitan la duplicidad de tareas

Los criterios por los que se conformaron en un primer momento fueron aleatorios, quien estaba en el turno abordaba el caso, luego con el tiempo esto sufre una transformación y los profesionales se conforman como equipos teniendo en cuenta una coincidencia en criterios teóricos metodológicos, las personalidades afines que lejos de ser algo subjetivo es importante para lograr planes de trabajo, diagnósticos presuntivos, etc. (TS-3).

De acuerdo con lo planteado en la entrevista queda de manifiesto que la interdisciplinariedad se plantea más allá de las apreciaciones particulares (que influyen significativamente) como una estrategia necesaria en el abordaje de la complejidad social actual, pues tal como refiere Cazzaniga (2002) *la comprensión de las situaciones que se abordan merece un análisis complejo que ponga en juego las especificidades de los saberes profesionales en clave de integralidad, para luego identificar las intervenciones particulares desde una perspectiva de complementariedad.*

Otras profesionales dijeron:

Los equipos se conforman por afinidad y confianza, es lo mejor ya que genera y posibilita trabajar con algo que se requiere básicamente que es el respaldo y el apoyo de todos los integrantes.

(P)

Los equipos se conformaron paulatinamente, no hubo criterios, hubo preferencia de acuerdo a las propias subjetividades (TS1)

Así el equipo de la residencia produce una fractura de los órdenes establecidos a nivel central, en primer lugar en relación a la imposición de la conformación de un equipo por parte de los directivos, un posicionamiento producto de una construcción conjunta en el tiempo y a través de las distintas interacciones que posibilitaron fortalecerlo en relación a los trabajos realizados, a partir de la comunicación, la discusión, (en el plano de búsqueda de estrategias), el aporte de cada formación, criterios etc., y en segundo lugar en relación al Trabajo Social, en tanto el profesional se despoja de la individualidad frente a los abordajes y empieza a nutrirse del trabajo en equipo.

Las TS de la residencia refieren en este sentido:

El TS es el que debe hacer todo, es la estrella, sin embargo, considero que es importante que se trabaje articuladamente con todas las profesiones ya que hablamos de integralidad (TS 2).

“Muchas veces venimos con una impronta de trabajar aisladamente, de hacer consultas esporádicas. Siempre se consideró que el Trabajador Social era el que podía con todo, y muchas veces eso también lo teníamos incorporado y llevábamos los casos con los recursos de la profesión, articulando con instituciones, buscando, recorriendo, etc. Ahora esto de trabajar en equipo es muy edificante, muchas veces difícil, pero nos propone también otro desafío. Abordar una situación problemática con distintas miradas nos posibilita muchas veces resoluciones más efectivas junto a las personas adultas mayores” (TS 1).

Tomando en cuenta lo antedicho, en algunos ateneos se dejaba entrever “eso es social, te corresponde a vos como Trabajadora Social” (A).

Esto de alguna manera marca una jerarquización de disciplinas que solo pudo observarse eventualmente, ya que en la generalidad el equipo realiza un traspaso de saberes desde sus conocimientos que enriquece el abordaje otorgándole integralidad. Sin embargo, Cazzaniga, (2002) hace referencia a estas situaciones en tanto señala que:

Estas diferencias se encuentran en relación con los estatus adquiridos en el ámbito científico, los prestigios, las "presentaciones" que se han hecho de ellas en la sociedad y las representaciones sociales que circulan acerca de las mismas. Al interior de los equipos estas diferencias aparecen con verdaderas asimetrías en el ejercicio del poder. Los que deciden y "los chicos de los mandados". El problema se convierte en lo cotidiano como político.

Si bien como ya se señalara esta jerarquización no se da en lo cotidiano, permanece latente en el grupo y se verbaliza ocasionalmente, tal como se dejó asentado en párrafos anteriores.

En concordancia con lo anterior N. Kisnerman refiere al hablar del Trabajo Social que *"No es simplemente ejecutora de lo que otras disciplinas elaboran, Interviene en situaciones concretas que muestran determinadas carencias, investigando y coparticipando con los actores en un proceso de cambio"* Kisnerman: (1998, p. 97.)

Desde otro punto de vista y con relación a lo interdisciplinario, los autores citados para definir la interdisciplinariedad, refieren que en este tipo de trabajo se requiere de un compromiso que implica dejar atrás prácticas aisladas individualistas para concluir en un trabajo donde cada profesión realiza un aporte a la problemática desde su incumbencia, siguiendo un hilo conductor que permita el abordaje integral.

Se destaca en este sentido, que el proceso de complementariedad del equipo interdisciplinario en la Residencia constituye como base “la confianza, el compromiso sumado a la formación especializada que permite *“hablar un mismo idioma”* (sic) A.

Referirse a esta última concepción, es hacer alusión a la formación Gerontológica, destinada a todos los profesionales de la Dirección en distintos momentos a partir del año 2013, hecho que fue fundamental para realizar abordajes con una población determinada a partir de un nuevo paradigma de derechos.

Es importante destacar además que la presencia del equipo interdisciplinario en la Residencia es algo reciente. Si bien los equipos realizaban sus intervenciones; lo hacían como agentes externos y temporarios a las organizaciones institucionales. Esto implicaba abordar una situación problemática, evaluar la institucionalización como recurso de protección de derechos y continuar esporádicamente respondiendo a una necesidad de la persona mayor, que era manifestada por el encargado administrativo, y que depositaban la situación problemática en el Trabajador Social.

La nueva modalidad fue puesta en marcha a partir del año 2022, como una necesidad que expresa la responsable de la Residencia, entendiendo que las situaciones de las personas institucionalizadas requerían abordajes en distintas dimensiones y que las problemáticas no finalizaban al garantizar techo y comida.

Esto manifiesta la relevancia de la interdisciplinariedad en el contexto actual, ya que la proximidad y el contacto más frecuente con los residentes permiten conocer a la población desde otro lugar y aportar una visión enriquecedora al proceso de intervención, desde la construcción del problema hasta la delimitación de la estrategia interdisciplinar.

En este mismo sentido las distintas profesionales realizan abordajes desde una clave interdisciplinar aportando cada una de ellas desde el campo que le es propio. Cada disciplina interviene de acuerdo con las incumbencias profesionales a partir de identificar un proceso viable de transformación de la realidad de los sujetos institucionalizados. Cada situación como refieren las integrantes del equipo puede tener un enfoque distinto

“cada caso puede tener un determinado enfoque (legal, social o psicológico) para hacerlo de manera integral se requiere la interrelación que se va dando a partir de las entrevistas.” (P).

Por lo mismo la presencia del equipo interdisciplinario en la Residencia Guillermon facilitó que se obtenga información tanto desde la institución (integración, convivencia, salud etc.), como desde la percepción de cada sujeto, esto permite que las intervenciones se direccionen de manera más eficiente, así lo refiere Rozas P. cuando manifiesta. *“Es necesario obtener datos sobre las diversas dimensiones que hacen a la vida de dichos sujetos sociales a fin de poder comprender sus características sociales-económicas y culturales”* (Rozas Pagazza, 1998).

En cuanto a la dinámica de este equipo, durante la participación de ateneos donde se presentaron las distintas situaciones, se pudo observar el modo estratégico que se desarrolla al interior del grupo, el proceso que se establece para cada abordaje, las propuestas que se realizan al adulto mayor para avanzar, la organización de entrevistas, la presentación de acciones realizadas, etc.

Así el equipo realiza entrevistas conjuntas ya sean individuales o familiares (cuando se cuenta con familiares), a partir de ello logra construir estrategias para la resolución de las problemáticas.

En este sentido las entrevistas revelan:

“en esta institución es óptima la frecuencia de reuniones, tenemos también otras vías de comunicación, que permite velocidad de contar con datos al momento. El objetivo es aunar criterios, planificar la semana, conocer las novedades, modificación de planes de trabajo si el que se plantea no resulta.” (P)

O la apreciación de la (TS1) primero realizamos un análisis de la situación, entrevistas individuales y grupales (si tiene vínculos), colaterales, de acuerdo con eso se elabora un diagnóstico presuntivo y se va trabajando con la persona adulta mayor o según amerite el caso.

En ambas situaciones se destaca que la presencia del equipo en la institución representa en si una estrategia que permite intervenir a partir del conocimiento constante de las necesidades de los y las residentes, dada que su cotidianeidad de lejos de presentarse como inerte, es dinámica y requiere abordajes de acuerdo con la variación de problemáticas que se suscitan.

El desafío del trabajo interdisciplinario. Obstáculos y facilitadores

Para continuar con el análisis, se entiende que llevar a cabo la práctica profesional desde el enfoque interdisciplinario no es tarea fácil. Por lo tanto, se considera interesante discutir los desafíos que conciernen al campo interdisciplinario

a partir de algunos autores y de los aspectos emergentes de las entrevistas realizadas a los profesionales que integran el equipo de la Residencia

De acuerdo con sus manifestaciones en las entrevistas, podemos identificar dos tipos de obstaculizadores, aquellos internos del equipo de la Residencia, que hacen referencia a cuestiones organizativas, horarios, tiempo compartido etc.,

Si un integrante no cumple con su parte retrasa el abordaje conjunto. (A)

Los factores limitantes muchas veces tienen que ver con los horarios contrarios que tenemos los integrantes del equipo (TS1)

Los factores limitantes es muchas veces la familia, ya que los A.M. institucionalizados vienen de una historia de vulneración integral. (P)

Sin embargo, también refieren aquellos condicionantes que son externos y que corresponden por ejemplo a otros niveles jerárquicos, otros equipos, recursos etc.

La intromisión de personas que no tienen conocimiento profesional y toman determinaciones (risas... se escucha "los mismos de siempre, ministra, director.) (TS1)

"Nunca nos preguntaron, los ingresos siempre han sido impuestos desde dirección. Muchas veces se producen en la urgencia. Hay un protocolo de ingreso que no es respetado (A)

Superposición de abordajes con otros equipos"; con criterios muy disimiles que

promueven la institucionalización sin haber realizado una investigación profunda a nivel de redes u otras alternativas. (TS2)

“el toco y me voy de algunos equipos (eso me gusto... refiere la abogada, es tal cual. (TS1)

La sobrecarga (TS2)

En el análisis de las expresiones aportadas, se identifica la sobrecarga laboral como el indicador de mayor relevancia, ya sea que se produzca por la alta demanda social, de la justicia o de otros espacios institucionales (recordemos que hablamos de una Dirección que es centro de referencia provincial) o en otros casos por imposiciones jerárquicas o de diferencias en criterios de institucionalización con otros equipos lo que conlleva en muchas ocasiones partir desde la información que se tiene para continuar con los abordajes y en muchos casos iniciar desde el punto de partida realizando la investigación desde cero.

Siguiendo a; Aquin. (2020) la autora refiere *“estamos condenadas a elegir” la modalidad de nuestro accionar profesional. Así se podrían distinguir las intervenciones que pretenden ser neutras, objetivas (...) Estas se diferencian de las intervenciones que intencionalmente tienen como objetivo garantizar derechos como así también la ampliación en el acceso a los mismos y su exigibilidad.*

De acuerdo con lo anterior, se desprende que la sobrecarga puede ser identificado como un condicionante para realizar intervenciones que en un principio no respondan a la inmediatez, aunque posteriormente se realicen abordajes a partir de interpelar las situaciones que se presentan, ello muestra que el equipo cuenta con la capacidad de singularizar la intervención en función de la necesidad real existente.

Si a lo anterior se le suma la condición de asalariados de los profesionales, el actual contexto socio económico también atraviesa al equipo de profesionales, sumado que las condiciones laborales no son favorables, la ausencia de recursos, la falta de políticas públicas destinadas a personas adultas mayores, sin mencionar el impacto que produce en ellos, el ejercicio de poder de funcionarios que manipulan la institucionalización por encima del criterio profesional, se entiende que son estos obstaculizadores los que confrontan con el posicionamiento ético político profesional. Ya que de acuerdo con Netto (2003) *es en lo ético y lo político en una relación dialéctica con lo teórico y lo metodológico donde se significan y resignifican las opciones de las intervenciones profesionales.*

También se analizan aquellas cuestiones que se resaltan como facilitadores o que conforman en si estrategias de trabajo conjunto.

Una de ellas de acuerdo con lo que señalan las entrevistadas, es la formación de todo el grupo en Gerontología, se entiende que a partir de la misma cuentan con *“un mismo lenguaje”*, con un hilo conductor con relación a la población objetivo.

Por otra parte, para el equipo que se estudia en este trabajo, las reuniones son parte de una organización planificada y se consideran extremadamente importantes para discutir las prácticas y estrategias que llevan a cabo con las personas institucionalizadas y paralelamente son espacios donde se hacen presentes aquellos temas que les compete como trabajadores asalariados que se posicionan como garantes de los derechos frente a la realidad social y económica que también los atraviesa.

El aporte del Trabajo Social en el Abordaje Gerontológico e interdisciplinario

Es necesario distinguir el aporte del Trabajo Social en los espacios interdisciplinarios por cuanto consideramos que la construcción histórica de la profesión da cuenta por sí misma de que todo ese proceso de intervención sobre la realidad le ha valido al Trabajo Social llevar a cabo estrategias que promueven acciones transformadoras frente a la realidad de los sujetos envejecidos.

El Trabajo Social como profesión contribuye a buscar alternativas para que los individuos mejoren sus condiciones de vida. Por lo mismo los conocimientos teóricos y las habilidades técnico-instrumentales y metodológicas para intervenir con los sujetos, sus familias o la comunidad otorgan al profesional un rasgo particular para actuar en este campo específico.

A partir de las entrevistas las Trabajadoras Sociales identifican el trabajo interdisciplinario como un enfoque necesario frente a la complejidad actual. Sin dejar de reconocer que presenta ciertas dificultades, en tanto las profesiones que lo integran históricamente han desarrollado su actividad de forma individual en departamentos destinados a abordar las problemáticas de manera estanca. (Departamento Social, Departamento Legal, Departamento Psicológico)

Por otra parte, el Trabajador social en estos espacios estatales representa por sí mismo un recurso para dar respuesta a “casi todo” frente a un sujeto vulnerado de acuerdo con una construcción social que permanece.

Cazzaniga (2002) con relación a ello señala la preexistencia de *“esa especie de condición de todólogos que en la práctica cotidiana se transforma para los Trabajadores Sociales, en un hacerse cargo de todo aquello que no es objeto de intervención de los demás profesionales, habida cuenta de esa parcelación que ya se ha mencionado antes, donde el adjetivo de lo “social” que portamos en nuestro título habilitaría a resolver todo aquello que entraña marginación, pobreza y exclusión “.*

En cuanto a esta experiencia encontramos que el Trabajo Social realiza aportes significativos al trabajo interdisciplinario a partir de una fuerte tradición en construcción de diagnósticos, la cercanía con la población, el saber de la vida cotidiana, la problematización de la realidad significando las mediaciones simbólicas de la vida de los sujetos con los que interviene.

Para cerrar este apartado y parafraseando a *Carballeda (2010)* quien manifiesta que la interdisciplina, *se puede presentar como un escollo u oportunidad en función de desarrollar estrategias de intervención en una sociedad fragmentada, con una fuerte tendencia a la individuación, donde la "competencia" individual desvaloriza el trabajo en equipo*

CAPITULO VI

CONCLUSIONES

Durante el desarrollo del presente trabajo, se analiza a la Interdisciplinariedad como estrategia de acción institucional a partir del equipo que integra la Residencia de Larga Estadía Guiller món, haciendo dialogar la teoría y la práctica.

Se considera que se alcanzan los objetivos propuestos en este trabajo de investigación, articulando los contenidos desarrollados con fuentes de datos y el análisis de las entrevistas a las cinco integrantes del equipo de la Residencia y de otras fuentes secundarias de información que han respaldado la información obtenida, como revisión de algunos legajos para conocer los procesos interdisciplinarios.

Para este análisis se abordan conceptos claves: **Interdisciplina, Vejez, Gerontología, Organizaciones, Institucionales, Trabajo Social Y Sistemas De Protección** desde una perspectiva integral y desde un enfoque del ejercicio de los derechos de los sujetos mayores.

A partir de esto se define a la Residencia Guiller món como un dispositivo que reúne todas las características para albergar a personas mayores en situación de vulnerabilidad socioeconómica y familiar. Constituido además como centro de referencia a nivel provincial e interinstitucional, por lo cual contribuye a ser identificado como un espacio de aplicación de una política pública, lo que se torna insuficiente, de acuerdo con las manifestaciones de las entrevistadas, para dar respuestas a la población envejecida que reside actualmente y a los posibles ingresos.

Por otra parte, la visión integral de los sujetos y sus problemáticas son necesarias ante el avance de la complejidad social existente y el envejecimiento poblacional. Por lo mismo y en concordancia con lo anterior, una intervención aislada condiciona los abordajes a una fragmentación de los sujetos, y por ende esto conlleva a sostener un modelo médico hegemónico, multidisciplinario, que atiende por dolencias de los sujetos, parcializando la problemática y resolviendo como consecuencia solo lo “emergente”.

“El trabajo de construcción de dispositivos transversales en la praxis, los diálogos entre intervención y cultura, la recuperación de los postulados de la economía solidaria, el cooperativismo y la aplicación de nuevas tecnologías se presentan hoy como un campo nuevo de posibilidades; en definitiva, como espacios de respuesta a las demandas sociales desde más y nuevos lugares que inevitablemente implican la incorporación de otras formas de conocimiento (desde arte hasta tecnología), pero incorporadas al hacer, a la práctica cotidiana de la intervención en lo social, y que reparan la fragmentación, reconstruyen el lazo social perdido y marcan nuevas opciones de sentido colectivo hacia el futuro. Tal vez estos cambios impliquen nuevos horizontes en lo metodológico que incorporen insumos para la acción, como otras miradas a lo micro social y a lo territorial, la profundización de la noción de escenario de intervención, o nuevos instrumentos de intervención social, entre muchos otros” Carballada:(2012, p.20).

De acuerdo con el autor antes mencionado la realidad compleja que se presenta en la cotidianidad de los sujetos requiere una multiplicidad de miradas que propongan un hilo conductor durante los abordajes, a partir de ello entendemos que lo interdisciplinar es un enfoque que reúne las condiciones necesarias para realizar abordajes más integrales dando así respuestas a las necesidades demandadas.

Por lo mismo también consideramos oportuno señalar que en estos contextos los profesionales están constreñidos a la creatividad, y a la flexibilidad frente

a las carencias del Estado en cuanto a recursos y políticas públicas vigentes que atiendan estas problemáticas.

Por ello las conclusiones estarán de acuerdo con los objetivos planteados

✓ **Describir las prácticas actuales de los integrantes del equipo Interdisciplinario en la Residencia de Larga Estadía Guillermon**

Podemos inferir que dichas acciones en terreno se encuentran destinadas a un trabajo articulado en red. De este modo en el tiempo que se desarrolló de esta investigación quedan plasmadas las siguientes prácticas

- las mediaciones familiares como estrategia de Re-vinculación,
- la inscripción tardía de nacimiento para garantizar la identificación como argentinos lo que posibilita el acceso a ingresos económicos, y cobertura social; para ello se trabaja con distintos organismos del estado (Registro Civil, delegación de antecedentes personales, iglesias, municipios, etc.) y otros sectores internacionales (consulados).

En tanto en el presente trabajo se hace referencia a los sistemas de protección social específicos para las personas adultas mayores, enmarcados en la CIDHPAM entendiendo que este es el punto de partida de todas las intervenciones, que tienen como objetivo garantizar los derechos aun en la institucionalización.

A partir de ello también se utiliza este instrumento en la prevención y la promoción, contribuyendo a correr el velo de los prejuicios instalados socialmente con relación a una vejez objeto de asistencia y proponer una mirada de sujetos titulares de sus derechos. Acción que es llevada a cabo por el equipo con las redes familiares

de los y las residentes y con grupos que asisten a la institución con fines solidarios o educativos.

Por otra parte, la contención es un factor fundamental ya que es a veces la manera de sostener una situación compleja en la institucionalización.

✓ **Identificar los factores que limitan o potencian el abordaje interdisciplinario Como Estrategia de acción Institucional**

De acuerdo con lo que se planteó en el análisis como factores obstaculizadores se señalan el tiempo compartido, horarios contrarios, etc. Sin embargo, el equipo ha logrado a través de acuerdos y de la tecnología sobrellevar estas barreras de tal manera que se puede decir que la organización y la comunicación fluida son ítems para destacar en el dinamismo de las intervenciones.

Por otra parte, los obstaculizadores externos como por ejemplo, la burocracia estatal, el ejercicio de poder en detrimento del saber disciplinar y la fragilidad de las redes interinstitucionales, que actúan de manera estanca, los mismos retardan acciones iniciadas por el equipo, como el caso de articulaciones para garantizar el acceso a la salud de los residentes que no cuentan con cobertura social, o por otra parte el derecho a la identidad en el caso de aquellos que tienen nacionalidad boliviana y no cuentan con ningún registro de identificación en nuestro país.

En estas circunstancias el equipo se organiza de manera tal que cada profesional utiliza los recursos de su profesión para acceder de manera más directa a la solución.

Por otra parte, en referencia a la sobrecarga laboral se definida como un obstaculizador, entendemos que la misma es consecuencia de:

- La alta demanda a nivel provincial.
- Pocos profesionales del área social incorporados a la DPPIPAM
- Salarios bajos
- Falta de política pública preventiva.
- Falta de capacitación, promoción y orientación en municipios, comisiones municipales y ONG. A partir de lo cual se lograría construir redes para el abordaje de situaciones problemáticas en cada territorio.

Desde otro punto de vista el equipo interdisciplinario estudiado revela que más allá de los obstáculos externos, contiene en sí mismo propuestas que tienen como objetivo continuar con la construcción de este enfoque para favorecer la restitución de los derechos de las personas

✓ **Distinguir el aporte del Trabajo Social Gerontológico acerca de las estrategias en el abordaje interdisciplinario en Residencias de Larga Estadía**

En cuanto al rol y el aporte del Trabajador Social, se remarca la capacidad del profesional para propiciar que desde la interdisciplinariedad se logre contextualizar al sujeto con su problemática desde una perspectiva histórico social.

El Trabajo Social como disciplina contiene en sí la mirada holística del sujeto, cuenta con la capacidad de; construir una visión multidimensional de la persona mayor, identificar las posibilidades con las que se cuenta, conocimiento de redes primarias y secundarias.

Por otra parte, el rol de educador social se encuentra limitado por varias razones, entre las que podemos nombrar hecho primordial a la Sobrecarga laboral.

A partir de lo antedicho, nos remitimos al Objetivo General planteado y de acuerdo con ello se infiere que; el abordaje interdisciplinario contiene en si una serie de implicancias que en ocasiones hace que; lo que muchas veces se estima como sencillo se torne con ciertas dificultades, por lo mismo representa un desafío constante para los profesionales participantes. Follari (2002)

Sin embargo, la interdisciplinariedad como estrategia de acción institucional en la Residencia de Larga Estadía Guillermon da cuenta de los progresos sostenidos en el tiempo destinados a mejorar la calidad de vida de quienes residen en la misma.

A partir de ello se resaltan como resultados obtenidos en el desarrollo del presente trabajo en relación con el sujeto envejecido como sujeto de derechos lo siguiente:

- La participación en la toma de decisión de su cotidianeidad que pueda permitirles acciones transformadoras.
- Egresos que promueven la reinserción a la vida social con acompañamientos terapéuticos de acuerdo con sus condiciones.
- Identificación tardía de su nacimiento para el acceso a beneficios socioeconómicos según las posibilidades.
- Re-vinculación familiar para constituirse como posibles redes de apoyo.

De acuerdo con lo expresado anteriormente se considera que el abordaje interdisciplinario les permite a los residentes de esta institución mejorar sus condiciones y calidad de vida mientras dura su permanencia en la Residencia Guillermon

Este trabajo permite reconocer y revalorizar la importancia de abordajes interdisciplinarios, destacando la complejidad actual que atraviesan los sujetos que allí residen.

PROPUESTAS

En base a lo expuesto teniendo en cuenta la presente investigación se considera que:

- Conservar el trabajo interdisciplinario dentro de las Residencias de Larga Estadía como modelo de asistencia para las personas adultas mayores residentes.
- Desde el Trabajo Social es fundamental promover el rol de educador social visibilizando a la gerontología como una especialización específica para defender y difundir los derechos de las personas mayores, dando así lugar a que se recupere el rol fundamental de la familia en la contención y acompañamiento en esta etapa de la vida.
- Sostener estos espacios de capacitación gerontológica, que dé lugar a una mirada centrada en la persona con el sujeto envejecido, que nos permita interpelar la vejez asumiéndonos envejecientes y dejar de lado posturas asilares que anulan sus derechos.
- Visibilizar la temática de la vejez como espacio emergente donde el Trabajador Social encontrará un campo de inserción laboral de grandes desafíos frente a un envejecimiento mundial cada vez más acelerado.

Referencias Bibliográficas

- Agüero, E. (2012). *Trabajo Social Familiar e investigación Diagnostica*. Jujuy: Social Ediciones.
- Amelotti, F., & Fernández Ventura, N. (2012). Estrategias de intervención del Trabajo Social en Salud a nivel Interinstitucional. *Margen N°66*, 13.
- Ander Egg, E. (1986). *Diccionario-de-trabajo-social*. Obtenido de <https://abacoenred.com/wpcontent/uploads/2017/05/Diccionario-de-trabajo-social-Ander-Egg-Ezequiel.pdf>
- Aquin, N. (2020). *Diálogos del Trabajo Social. Espacios y Estrategias de intervención en familia*. Córdoba.
- Argentina.gov.ar. (s.f.)., Convención Interamericana de los Derechos de las Personas Adultas Mayores:
- Barenys. (1993). Un marco teórico para el estudio de las instituciones de ancianos. Recuperado el 27 de marzo de 2023
- Benito, L., & Chinchilla, M. (s.f.). Flexibilización laboral y desprofesionalización del Trabajo Social.
- Carballeda. (2012). La intervención en lo social. *Margen 51*, 19,20.
- Cazzaniga, S. (2002). Trabajo Social e interdisciplina - la cuestión de los equipos de salud. *Dialnet*.
- Cepal. (2020). *Observatorio Demográfico*.
- Chiara, M., & Di Virgilio, M. (2019). Conceptualizando la Gestión Social Cap II. En M. Chiara, & M. Di Virgilio, *Gestión de la Política Social* (pág. 54). Buenos Aires: Ediciones UNGS.
- Danel, P. (2012). *Envejecer en el actual contexto. Problemáticas y desafíos para la Intervención Profesional del Trabajo Social*. Buenos Aires: UNLP.
- De Robertis. (2006). *Metodología de la intervención en Trabajo Social*. Buenos Aire: Lumen.
- Follari, R. (2007). La interdisciplina en la docencia. *Polis*.
- Fonseca, M. (2018). Terceras Jornadas de Sociología de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. *Construyendo intervención en Instituciones: encuentro con referentes institucionales*. Mendoza.
- García de Ceretto y Giacobbe. (2009). Nuevos desafíos en investigación. Teorías, métodos, técnicas e instrumentos. Buenos Aires: Homo Sapiens.
- Giménez Becerra, J., Pallares Prado, & Bustamante, M. (2010). "La interdisciplinariedad y formación en Trabajo Social. *Tendencias y Retos N°10*.
- Gómez Álvarez, J. (2019). Interdisciplinariedad en gerontología. La calidad de vida como eje integrador de la disciplina. *Medicina y Ética*.

- Guerrini, M. (2010). La Vejez, su abordaje desde el Trabajo Social. *Margen 57*.
- Iacub, R. (2016). La identidad social en el envejecimiento y la vejez. *Resumen del Libro de identidad y envejecimiento (cap1) Psicología de la Tercera Edad y Vejez (Catedra Iacub-2016)*. Buenos Aires: UBA.
- Iacub, R. Sabatini, B. (2012). *El envejecimiento- psicología de la mediana Edad y Vejez*. Mar del Plata: Facultad de Psicología Mar del Plata.
- Iamamoto, Marilda (1997): Servicio Social y División del Trabajo. Cortez Editora, San Pablo.
- INDEC. (2022). [indec.gov.ar](https://www.indec.gov.ar)
- Kisnerman, N. (1998). Pensar el Trabajo Social una introducción desde el construccionismo. Buenos Aires: Humanitas.
- Lic. Cazzaniga, S. (2002). Trabajo Social e interdisciplina: la cuestión de los equipos de salud. *Margen*.
- LUDI, C. (2012). Claves, problemáticas y desafíos para Trabajo Social en el campo de la vejez., (pág. 46). Bs As.
- Ley 27072. (2014). Obtenido de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27072239854>
- Machado, E. (2018). La práctica profesional del Trabajo Social en la Residencias de Larga Estadía. En P. J. et.al., *La intervención de Trabajo Social en las Residencias de Larga Estadía* (pág. 218). Buenos Aires: Espacio.
- Manes et al., R. (2019). *Vejez desiguales, cuestión social y políticas públicas en argentina*". Pensamiento y Acción interdisciplinaria.
- Mg.Paola, J. (2012). Los desafíos de la intervención Profesional del Trabajo Social en el actual contexto Cap.1. Reflexiones en torno al trabajo social en el campo gerontológico, (pág. 16). Buenos Aires.
- Montaño, C. (2004). *Hacia la construcción del Proyecto Ético-Político Profesional Critico*. Costa Rica.
- Netto, J. (2003). La construcción del proyecto ético-político del Servicio Social frente a la crisis contemporánea. EN: Boggiani, E., Guerra, Y., Montaño, C. (Orgs.), *Servicio social crítico*. Sao Paulo: Cortez. 24 p.
- OEA. (s.f.). https://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp. Obtenido de
- OISS. (15 de mayo de 2021). Modulo 1- Vejez Envejecimiento y Derechos Humanos. *Diplomado Iberoamericano 2021 -Políticas de Cuidado- Destinado a personal directivo y técnico de Centros de Día y Residencias de Larga Estadía*. Buenos Aires, Argentina.
- OMS Organización Mundial de la Salud. (5 de ENERO de 2020). *sitio web mundial*
- Paola , J. (2019). *La intervención del Trabajo Social en las Residencias de Larga estadía*. Buenos Aires: Espacio.

- Paola et al. 2012(s.f.). Reflexiones en torno al Trabajo Social en el campo Gerontológico. *Transitos, miradas, interrogantes*. BsAs: UNLP.
- Piña moran, M. (2010). Matriz de intervención en gerontología social. *Rumbos TS*, 86.
- Pizarro, R. (2001). "La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina. *CEPAL-Serie Estudios Estadísticos y Prospectivos N°6*, 5.
- Repetto, F. (2019). El Marco Institucional de las políticas Sociales. Posibilidades y restricciones para la gestión social Cap.. En M. Chiara, & M. Di Virgilio, *Gestión de la Política Social. Conceptos y Herramientas* (pág. 140). Buenos Aires: Ediciones UNGS.
- Rodríguez M, T. (2011). *La atención gerontológica centrada en la persona*.
- Roque Mónica. (13 de 7 de 2021). *Diplomado Iberoamericano 2021- políticas de Cuidado. destinado a personal directivo y técnico de centros de día y RLE para personas mayores*. Jujuy.
- Rozas P., M. (2018). *La Cuestión Social: su complejidad y dimensiones*.
- Rozas Pagazza, M. (1998). *La intervención profesional en relación a la cuestión social. El caso del Trabajo Social*. Buenos Aires: Espacio.
- Saldivia Maldonado. (2009). La interdisciplina, método holístico cognoscitivo. *Resista semanal Humanidades y Educación*.
- Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill.
- SIBJUD - sistema de bibliotecas del poder judicial de jujuy. (s.f.). *Sibjud - sistema de bibliotecas del poder judicial de jujuy*.
- Tonon, G. (2007). El Trabajo Social y el síndrome de quemarse por el trabajo. *Revista de Trabajo Social N°5 - Medellín, .*
- Vasilachis, I. (2006). *Estrategias de la investigación cualitativa*. Barcelona: Gedisa.
- Zolotow D. (2002) *Los devenires de la ancianidad*. Lumen Humanitas

Notas:

i

Dispositivos: El concepto de dispositivo se vincula directamente al análisis y a la intervención institucional en el contexto de una organización que ha formulado una demanda. Un Dispositivo es un mecanismo dispuesto de forma especial para la obtención de un resultado vinculado a la posibilidad de resolver aquello por lo que se ha demandado Fonseca (2018) ii

Las donaciones hechas con cargo según el art. 1826 del cód. Civil, refiere que los cargos serán del interés del donante o de un tercero, sea cargo relativo al empleo o al destino que debe darse al objeto donado

iii

Se habla de residente cuando se utiliza esta categoría para definir al universo de personas mayores que se alojan en una RLE. Su análisis semántico de acuerdo a la Real academia española, lo define como "que reside en un determinado lugar". Su análisis semiológico nos aporta otros significados que atentan contra la singularización del sujeto institucionalizado. Machado (2018)

iv

CEPAM Centro Provincial de Adultos Mayores, creado en el año 2016, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia. Al expropiarse las propiedades de la Organización Tupac Amaru, se instala este Centro con el fin de proveer atención integral a las personas Adultas Mayores. Mantiene la visión geriátrica del área de Salud, que resalta la relación vejez-enfermedad. La atención está basada en atención médica principalmente, y actividades recreativas para adultos mayores auto válidos.

v

DPPIPAM la Dirección Provincial de Protección Integral de las Personas Adultas Mayores; tiene por misión y función proteger, prevenir y asistir los derechos de las personas adultas mayores, a través de distintos programas de acuerdo con la problemática de demanda. Es el organismo de referencia a nivel provincial, por lo mismo interviene de manera directa e indirecta a través de articulaciones interinstitucionales en los distintos departamentos de la provincia

vi

En el estudio de Rotondi (1998), se menciona a las organizaciones como el soporte material y simbólico donde se plasman las instituciones sociales. Además, se hace referencia a las mismas como el escenario donde convergen funciones, roles, conflictos y divisiones que son el resultado de un proceso de institucionalización. En estos espacios el instituido y el instituyente se encontrarían en constante tensión. Sin embargo, existen objetivos comunes y se busca satisfacer las necesidades en beneficio de las personas, grupos, comunidades y sociedades.

vii

Políticas públicas: se definen como el conjunto de acciones que realiza el Estado en respuesta a una "cuestión" que ha despertado la atención, el interés o la movilización de otros actores de la sociedad civil. Como resultado, engloba las decisiones de diversas organizaciones que muestran un modo de intervención específico, el cual no siempre es unívoco, homogéneo o permanente. (Chiara & Di Virgilio, 2019)

viii

Max Neef (1993) afirma que las necesidades de las personas son limitadas y clasificables, y son universales en todas las culturas y épocas históricas. Lo que cambia con el tiempo y las culturas son los satisfactores que pueden variar para una misma necesidad. Las categorías axiológicas y existenciales se utilizan para clasificar las necesidades. Cada sistema económico, social y político tiene un enfoque distinto para satisfacer las necesidades humanas. La idea de que la humanidad es un ser necesitado o carente está respaldada por connotaciones heredadas que se integran en la red actual de significaciones

ix

La Cuestión social más que definición requiere la necesidad de entender la lógica de cómo impacta socialmente el mundo capitalista que da centralidad al mercado, en este contexto de acuerdo a Roza Pagazza la cuestión social profundiza las desigualdades comprometiendo las bases de existencia de los sujetos, por lo tanto, agudiza la vulnerabilidad, empobrecimiento, fragmentación, desocupación etc. (Rozas P., 2018)

x Derecho de la Ancianidad: El 28 de agosto de 1948, María Eva Duarte de Perón proclamó los "Derechos de la Ancianidad". Por medio de la cual considera necesario trascender declaraciones, y promueve la construcción de hogares de ancianos mixtos, a partir de ello también se sanciona una ley que otorgaba pensiones a los mayores de 60 años sin amparo. Argentina sienta precedentes a nivel americano en relación a los derechos de las personas mayores. (<https://cancilleria.gob.ar/es/institucional/patrimonio/archivo-historico-decancilleria/70deg>)

El término Hogar se plantea a partir de 1949 con la proclamación de los derechos de la ancianidad ley con rango constitucional. Se continúa con el tratamiento de todo aquello considerado como desviado, pero con intenciones de superar estas cuestiones ya obsoletas,

Se cubría sobre todo aquellas necesidades básicas de alojamiento, alimentación y vestimenta. (Mg. Paola, 2012)
xii

Atención Centrada en la persona, es un modelo de atención que asume, como punto de partida, que las personas mayores como seres humanos que son merecen ser tratadas con igual consideración y respeto que cualquier otra desde el reconocimiento de que todas las personas tenemos igual dignidad. (Rodríguez M, 2011)

xiii

La ciudadanía emancipada de acuerdo con Bustello (1998) hace referencia a un modelo opuesto al de ciudadanía asistida. A través de este se busca progresar en los derechos sociales de los sujetos y avanzar en una democracia como sistema de igualdad.

xiv

La ciudadanía asistida que desarrolla Bustello (1998), se enmarcan en la desigualdad existente en América Latina, ante la desigualdad social, la creciente vulnerabilidad, y la exclusión social. a partir de estas tres dimensiones refiere que se pueden analizar distintas categorías como la igualdad, solidaridad, movilidad social, inclusión, pobreza, estado, mercado, políticas sociales, que darán cuenta del lugar al que se consigna a las personas en cuanto al ejercicio de sus derechos.

xv

La gerontología es la disciplina que estudia el envejecimiento y la vejez, según Montaña (2004). Además, señala que este campo es interdisciplinario porque requiere integrar varios aspectos del envejecimiento, como los culturales, biológicos y psicológicos, entre otros. Según DANIEL (2012), la gerontología social y comunitaria comprende a la persona y su entorno. La comunidad no se entiende como un límite geográfico de abordaje, sino como un espacio simbólico o real en el que se forma la identidad.

Anexo

CUADRO DE HALLAZGOS

PREGUNTAS	RESPUESTAS	HALLAZGOS- INTERPRETACION	Conceptualización teórica
<p>¿En base a qué criterios se conforman los equipos interdisciplinarios en la DPPIPAM? ¿Qué aspectos cree que son necesarios para su formación?</p>	<p>Abogada: Se conforman para abordar los casos de manera transversal. Teniendo en cuenta la necesidad del AM. Entre los aspectos que considero necesarios están que contemos con Personal capacitado ya que “hablamos un mismo idioma”</p> <p>Psicóloga: En realidad éramos equipos Multidisciplinarios capacitados en gerontología con matriz formativa diferente. Actualmente se conforman en base a la particularidad de la situación, (enfoque legal, social psicológico)</p> <p>T.S 1: los equipos trabajan articuladamente de acuerdo con la demanda</p> <p>Se conformaron en principio de</p>	<p>De acuerdo con las respuestas obtenidas, se entiende que los equipos interdisciplinarios hoy atravesaron un proceso en su conformación. Anteriormente abordaban los casos de manera MULTIDISCIPLINARIA, entendiendo este modo de abordaje como individual y aislado. Este aborda A partir de considerar que la formación gerontológica posiciona al profesional con otra mirada del sujeto. Si tomamos la expresión “hablamos un mismo idioma” se hace referencia a la especialización gerontológica.</p> <p>Coinciden además en especificar un modo de abordaje que responde a lo interdisciplinario, con resultados más integrales...</p> <p>Sin embargo se deslizan algunas expresiones que como en todo proceso de cambios</p>	

	<p>manera aleatoria. Luego se agruparon por coincidencias en criterios teóricos metodológicos, y personalidades. Se debe tener en cuenta la especialización y la especificidad profesional</p> <p>T.S 2: antes las consultas eran aisladas y abordaje individual en relación con el profesional. Hoy se trabaja coordinadamente.</p> <p>T. S. 3: se conformaron con relación a la afinidad y el tiempo compartido. Es necesario que no haya imposición, sino que se trabaje con profesionales con los que tengamos algún tipo de coincidencia</p>	<p>paradigmáticos subsisten formas, categorías, modos de ver que corresponden al abordaje multidisciplinario, que se sostiene en un modelo asistencial donde se busca la solución inmediata de una demanda .“hablamos el mismo idioma” (sic) si tomamos a (AGUERO, 2012) dirá que la claridad teórica epistemológica en el abordaje, implica la decisión ético política de establecer un lugar desde donde nombrar las cosas.</p> <p>A partir de la descripción de las categorías conceptuales, los profesionales entrevistados ponen de manifiesto un trabajo en equipo que se puede nombrar como interdisciplina (o transdisciplina) tal como refiere Natalio K., esto refleja un cambio paradigmático en los modos de abordaje que se asume a partir de la necesidad creciente de acciones integrales con las personas adultas mayores como sujetos inmersos en una realidad cada vez más compleja</p>	
--	--	---	--

<p>¿Como definiría la interdisciplinariedad desde su propia experiencia?</p>	<p>Abogada: es aplicar diferentes conocimientos buscando un abordaje integral. Con nuestro marco legal que es la CIDPAM</p> <p>Psicóloga: es un abordaje conjunto cada uno trabajando su aspecto.</p> <p>T.S 1: es un conjunto de saberes y conocimientos teóricos y metodológicos indispensables para un abordaje profesional</p> <p>TS 2: es un trabajo en equipo <i>“hay que dejar de ser yo para todo y trabajar con otras miradas”</i></p> <p>TS 3: es lograr un engranaje entre distintas profesiones</p>	<p>Teniendo como marco legal la CIDPAM además de la formación gerontológica, desde distintas disciplinas concuerdan en que el abordaje interdisciplinario refiere al aporte de cada profesión ante una determinada demanda logrando un abordaje integral. Desde el trabajo social fundamentan el accionar profesional con una mirada diferente intentando dejar de lado viejas estructuraciones que colocaban a la profesión como único actor para el abordaje.</p> <p>Si bien es cierto, muestran apertura al saber del otro , cada una marca un posicionamiento teórico, metodológico, ético y político.</p>	<p>Para hablar específicamente de la interdisciplina en los equipos de trabajo retomamos a (KISNERMAN, 2006) quien cita a Elena Lucca para resumir el hecho de que como espacio de construcción la interdisciplina y la transdisciplina atraviesan siete momentos en este proceso de amalgamamiento.</p> <p>1.º momento: hay intervenciones desde el lugar de la propia disciplina. Incapacidad de escuchar aportes de otras disciplinas.</p> <p>2.º momento: amasado con una cierta interrelación afectiva, de respeto y aceptación, aparecen momentos de "apertura", de la escucha a lo que dice el otro. A medida que esta apertura de "escucha" se va agrandando, surgen las primeras crisis al ponerse en juego los propios pensamientos, conocimientos o sentimientos sobre los temas.</p> <p>3.º momento: aparece una crisis epistemológica generalizada. Se cuestionan internamente los saberes y externamente para</p>
--	---	--	---

			<p>contrarrestar la pérdida de seguridad.</p> <p>4.º momento: sobreviene una confusión de cómo encarar los problemas objeto del grupo interdisciplinario y aparece acá una de las reglas de la interdisciplina; el "principio del silencio ante la pregunta frontal".</p> <p>5.º momento: aparecen formas de ir tejiendo la visión sobre el objeto desde los distintos ángulos, observando la deformación que este objeto adquiere a partir de las distintas miradas.</p> <p>6, º momento: se entrega el dominio de la comprensión del objeto a la revisión conjunta. Es el primer momento interdisciplinar. La práctica constante y sistemática nos puede llevar al</p> <p>7.º momento: el ejercicio de una mirada multifocal permite ampliar la conciencia incorporando "una visión organizada, concertada, transdisciplinar". (LUCCA, 1995)</p> <p>Creemos también muy importante lo que agrega la citada autora, al señalar</p>
--	--	--	---

			<p>que "el diálogo interdisciplinar implica no contestar las preguntas que vienen desde otra disciplina, desde la disciplina de uno. Hay que hablar desde lo que la situación provoca o sugiere".</p> <p>una disciplina no trata de hacer lo que le corresponde a otra, sino que se tienen en consideración a las demás disciplinas que intervienen para poder desarrollar un trabajo en todos los aspectos.</p>
<p>¿A partir de su respuesta anterior, considera que el trabajo interdisciplinario es importante en los abordajes? ¿Por qué?</p>	<p>ABOGADA: Es importante porque nos permite lograr planes de trabajo que se sostienen hasta que la persona logra modificar su realidad</p> <p>Psic. porque permite jerarquizar la disciplina con más incidencia, y trabajar entre todos el abordaje</p> <p>TS 1: es importante porque es abordar una problemática desde distintas profesiones con un mismo objetivo. ES CONSTRUIR CON EL OTRO</p>	<p>Se remarca la interdisciplinariedad como modelo que permite "ir construyendo entre todos" y con la persona institucionalizada las mejores posibilidades que permitan una mayor calidad de vida.</p> <p>Jerarquizar la problemática, conlleva a jerarquizar también las necesidades elaborar diagnósticos y planes de trabajo de manera conjunta.</p>	<p>Si tomamos en cuenta lo expresado hasta aquí entendemos que la complejidad del contexto actual requiere por su parte también intervenciones que igualmente respondan a las problemáticas con nuevas estrategias, así (GOMEZ ALVAREZ, 2019) en este sentido expresa en cuanto a la interdisciplinariedad en la vejez <i>"propongo que el trabajo interdisciplinar en la gerontología es colaboración integrada por valores y metas comunes. No se renuncia a la metodología propia de cada área, pero sí debe existir un hilo</i></p>

	<p>TS 2: es importante para sacar adelante una situación, porque hablamos de integralidad. "a veces se delega todo al TS"</p> <p>T S3: si que es importante, porque antes se abordaban de manera multidisciplinari a sin que hubiera un punto en común, hoy puedo decir que hacerlo de esta manera refuerza lo integral que es lo que se busca</p>		<p><i>conductor, un concepto guía que busca responderse desde las disciplinas y posteriormente se conecta con el problema a resolver. La interdisciplina es trabajar con un marco teórico común, una noción epistemológica compartida"</i></p>
<p>¿En el transcurso del tiempo observa diferencias en los abordajes con personas adultas mayores? ¿Cuál considera como hecho bisagra en este tema?</p>	<p>ABOGADA: la adhesión a la CIDPAM, sujeto de derecho, políticas públicas específicas</p> <p>En lo institucional, ingresa la modalidad de residencias de larga estadía en contraposición con lo Asilar</p> <p>PSICOLOGA: se modificó a partir de la formación gerontológica, conocer otros abordajes. CONOCER LA LEY</p> <p>Trabajadora Social 1: hay más interés. Antes se asistía. "éramos las que llevábamos las chapas". Ahora</p>	<p>El cambio paradigmático en los abordajes, políticas públicas e instituciones se produce a partir de la adhesión de la Argentina a la CIDPAM, lo que conlleva un proceso de aplicación de políticas públicas para este grupo etario teniendo en cuenta que ya hablamos de sujetos de derechos. Se observa también a nivel de instituciones de larga estadía, ya que se habla de un cambio de lo asilar, momento en que la persona mayor se institucionalizaba de acuerdo a un criterio profesional y sin participación en esta decisión del</p>	

	<p>también pero vemos otros aspectos</p> <p>TS2: hablamos de paradigmas distintos, antes al viejo no se lo veía</p> <p>T S 3: si que hay un cambio paradigmático, ahora hay una visión de la persona adulta mayor como eso “como persona”</p>	<p>sujeto envejecido. Desde este punto de vista entendemos que el nuevo paradigma de derechos posiciona al Adulto Mayor como ciudadano en pleno ejercicio de derechos.</p>	
<p>Que aportes considera fundamentales desde su profesión al equipo interdisciplinario</p>	<p>Abog. en primer lugar el conocimiento de la CIDPAM como sistema de Protección, sino también se trabaja en la promoción y prevención</p> <p>PSic. lograr el bienestar y atención centrada en la persona. Sostener en el tiempo de institucionalización</p> <p>T.S 1: la mirada holística que el trabajo social aporta a las otras profesiones, la posibilidad de ver al sujeto transversalizado por su historia individual y familiar, en el contexto socio económico actual.</p>	<p>El TS aporta una mirada holística, se hace hincapié en la formación que permite abordar las situaciones de manera integral y transversal. En la institucionalización como último recurso de acceso a la protección de los derechos humanos, se da continuidad a las acciones que garantizan la calidad de vida en los dispositivos creados a tales efectos.</p>	

	<p>T.S 2: el aporte está en la formación en sí misma. La capacidad de observación, estrategias, criterio social global, está preparado para ver al sujeto en el actual contexto.</p> <p>TS 3: bueno creo que el TS aporta sobre todo estrategias para trabajar con las personas.es un conocedor de recursos, de técnicas, y sale a terreno.</p>		
<p>¿Considera que el trabajo interdisciplinario podría ser una estrategia en una residencia? porque</p>	<p>Abog totalmente, se logran objetivos mucho más rápido, hay más comunicación.</p> <p>PSIC.: se puede decir que si, estamos acostumbradas a intervenir en bloque, esto permite muchas veces en un mismo abordaje sacarle las dudas a la persona, e identificar las posibilidades que tenemos de ir trabajando con ellos o ellas.</p> <p>TS 1: no entiendo. Si es por el lado que podemos definir algunas cuestiones con</p>	<p>En cuanto a esto, se entiende que el ingreso a instituciones de larga estadía requiere un trabajo conjunto y articulado que permita la atención del sujeto en todo el proceso de ingreso y estadía.</p> <p>Lo interdisciplinario cobra relevancia ante situaciones problemáticas que demandan otro tipo de atención, ante una realidad que los atraviesa.</p>	

	<p>distintas opiniones en el momento, si sirve mucho.</p> <p>TS 2: Si, es necesario, además. Porque es a veces la manera de sostener una situación compleja en la institucionalidad.</p> <p>TS 3: Creo que no solo en las residencias. Pero aquí tenemos gente que sabe que será su última casa, entonces siempre estamos por lo menos el área psicológica y Trabajo social para sostener lo que pueda presentarse. Para muchos no es fácil.</p>		
<p>Que factores considera limitantes para el trabajo interdisciplinario, y cuales lo potencian</p>	<p>ABOGADA: los limitantes son los horarios no compartidos, a veces el hecho de que algún integrante no haya llevado a cabo una acción específica. la burocracia. La alta demanda en relación a los pocos profesionales de la Dirección</p> <p>Los que potencian: los recursos propios de cada profesión</p>	<p>Aparecen aquí el tiempo compartido por los integrantes.</p> <p>la familia (cuando existe) como condicionante para el proceso de institucionalización para que se torne lo menos traumático o que forme parte de la red de apoyo. En este ultimo caso las vejez atraviesan por una desvinculación familiar progresiva que va socavando la integridad</p>	<p>Familia, vínculos familiares: (QUINTERO V., 2007)define a la familia como el grupo de convivencia basado en el parentesco, la filiación y la alianza, sus miembros están ligados por sangre o por afinidad, lo cual crea una serie de relaciones, obligaciones y emociones. Es el espacio para la socialización del individuo, el desarrollo del afecto y la satisfacción de</p>

	<p>que abren puertas para el abordaje de otros profesionales</p> <p>PSICOLOGA: la familia es un factor limitante porque los adultos institucionalizados vienen de una historia de vulneración integral.</p> <p>Los horarios del equipo, aunque nos comunicamos también por otros medios. Los que potencian, es la capacitación gerontológica entonces compartimos un perfil de idoneidad, y esto facilita la comunicación ya que como todas profesionales del servicio social.</p> <p>TRA.SOC. 1: un factor limitante es la profesión de cada uno, porque nos enfrentamos a disciplinas con visión social muy acotada que actúan de manera mecánica.</p> <p>Potencian: el hecho de ir capitalizando aportes de otras profesiones, ver con otras lentes.</p> <p>TRABAJADORA SOCIAL 2: algo que limita es el</p>	<p>psicológica fundamentalmente.</p> <p>Entre los facilitadores, remarcan la importancia de la formación Gerontológica de todo el equipo, lo cual permite un punto de confluencia epistemológica</p> <p>En este sentido cuando se refiere a la familia como factor limitante y haciendo hincapié en las personas que se encuentran en la RLE Guillermon es necesario remarcar que en general las problemáticas que conducen a la institucionalización tienen en común una historia de fracturas y fragilización o pérdida de los vínculos familiares que han determinado como única oportunidad de calidad de vida el resguardo en estos dispositivos.</p> <p>Aquí el trabajo interdisciplinario en un intento de posibles Re vinculaciones o de responsabilidad compartida entre estado y familia (cuando existe) se torna en un cumulo de intervenciones estratégicas que permiten a algunos</p>	<p><i>necesidades sexuales, sociales, emocionales y económicas, y el primer agente transmisor de normas, valores, símbolos, ideología e identidad, donde se focalizan las acciones de las demás instituciones".</i> Por otra parte (GUERRINI, 2010) refiere que la familia sigue siendo a institución social primaria de ayuda para las personas de edad avanzada a pesar de su estructura y funciones cambiantes. personas que por algún motivo tienen que vivir solos o en instituciones para ancianos.</p> <p>. En el caso del equipo interdisciplinario y particularmente del trabajador(a) social cuya actividad profesional cotidiana se encuentra condicionada como dependiente de una institución, por lo mismo su accionar se encontrara normado por las reglas de juego formales de dicha institución. En relación a esto la sobrecarga laboral se traduce no solo a partir de la alta demanda en relación a la</p>
--	---	--	---

	<p>horario contrario, pero se acordó un día específico para tratar los temas de la residencia. Lo que potencia es la predisposición del equipo y el compromiso. Además estar capacitadas en gerontología</p> <p>TRABAJADORA SOCIAL 3: un factor limitante para mí es la sobrecarga, no se puede con tantos casos. Y lo que potencia es el saber que somos un equipo y que trabajamos por un mismo fin.</p>	<p>residentes continuar en contacto con ese espacio familiar anhelado por ellos y sin embargo cada vez más extraño. Así se planifican salidas temporales en fechas especiales, participación en cumpleaños y días festivos etc. este será el único tiempo compartido, ya que las visitas se van espaciando hasta desaparecer,</p> <p>En cuanto a los otros factores limitantes las profesionales remarcan el tiempo compartido, sin embargo, para ello han adoptado otros medios de comunicación que facilitan el trabajo y las reuniones semanales para intercambiar acciones y tomar novedades, esto tal como refieren les permite avanzar sobre un plan de trabajo o tomar otras determinaciones.</p> <p>la sobrecarga laboral de los y las profesionales que ha sido expuesta en distintos momentos</p>	<p>cantidad de profesionales en la DPPIAM, en este sentido (TONON, 2008) especifica que la sobrecarga en profesionales del servicio social se produce por varios condicionantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La insuficiencia de recursos para la asistencia. • El cambio permanente en las decisiones por parte de quienes conducen los organismos gubernamentales para el área laboral que devienen en el pedido de realización de tareas que no corresponden al rol profesional • El reconocimiento económico de la profesión. <p>Estos son algunos de los condicionantes frente a la sobrecarga, y se suma como condicionante la superposición de equipos en un mismo caso.</p> <p>A partir de esto, y solo a manera de</p>
--	--	---	---

			graficar cuantitativamente lo expresado, el equipo profesional no solo interviene en el ámbito de la residencia, sino que también interviene en las demandas que se presentan en la DPPIPAM. en relación a esto, del 100% de las demandas generales un 35% corresponden a este equipo, sumándose además los abordajes de la residencia.
Entrevista grupal			
1) Cuando consideran que inicia el trabajo interdisciplinario	<p>TS 1 y 2 desde que tomamos la demanda.</p> <p>Abogada: hay dos momentos en realidad, previa a la institucionalización y después. A veces intervienen otros equipos en la demanda y luego de ingresado en la residencia sin previo aviso debemos tomar el caso, con todo lo que implica: diferentes criterios, formas de abordar. Pero bueno.</p>	<p>Se entiende aquí la demanda como punto de inicio de la intervención social, a partir de ello se va construyendo con el o los sujetos lo que se conformara como objeto de intervención. En el caso de las personas institucionalizadas, se plantea además la posibilidad del abordaje previo de otro equipo que en ocasiones proceden a la institucionalización a partir de otros criterios, con abordajes disimiles, etc. Si tomamos en cuenta que el abordaje interdisciplinario de acuerdo a Lucca citada por</p>	

		<p>Kisnerman, es en si un proceso que atraviesa distintas etapas, se plantea la pregunta si el equipo con el cual trabajamos ha sorteado estos estadios previamente a su trabajo dentro de la institución.</p>	
<p>2) Como se procede a un ingreso en la residencia</p>	<p>TS: nunca nos preguntan, siempre son impuestos desde dirección.</p> <p>ABOGADA: son impuestos, a veces en la urgencia, existe un protocolo de ingreso , una normativa general de residencias pero no es respetado,</p> <p>TS: todos piensan que los ingresos deben ser aquí, tal vez por la posición geográfica.</p> <p>TS: los pasos van a depender de la jerarquización de necesidades, ahí determinamos no solo el tiempo de estadia sino otras cuestiones</p> <p>Psico: la intervención es particular y de eso va a depender mucho el ingreso</p> <p>TS: siempre vemos las posibilidades que</p>	<p>En este aspecto las entrevistadas coinciden en que muchas institucionalizaciones provienen de un mandato superior sin conocimiento de un abordaje disciplinario, y por lo tanto la ausencia de criterios. Por otra parte refieren que el ingreso a una institución debe darse de acuerdo a las necesidades específicas de la persona atendiendo la particularidad de cada caso.</p>	

	tenemos con el AM, si hay familia, redes de apoyo,		
3) Como establecen las estrategias desde la interdisciplinari edad	TS: siempre hacemos un pronóstico, de acuerdo con las necesidades del AM, si requiere permanencia definitiva o no, siempre tratamos de promover la autonomía. Que llegar a una institución sea el último recurso.	Refieren que se interviene desde la particularidad de cada caso. En este sentido remarcan que en cada abordaje el objeto de intervención varia, ya que las necesidades de cada sujeto son distintas. A partir de ello se concretan una serie de abordajes con el sujeto, se buscan redes de apoyo familiar o institucional que permitan paulatinamente empoderar al residente para promover un egreso si fuera el caso, o garantizar la calidad de vida y ejercicio de derechos en la institucionalización permanente.	Estrategia: es el arte de hacer concurrir un conjunto de medios a un fin. De Revertís (2006), agrega además que la estrategia toma en cuenta elementos de naturaleza diferente tales como recursos humanos, materiales, el tiempo, la personalidad y trata de prever la evolución y las interacciones dinámicas entre estos elementos .
4) A partir de haber acordado un plan de trabajo , como coordinan acciones y como evitan la duplicidad de tareas	La duplicidad se evita cuando cada integrante es específico en su disciplina y sigue lo que se ha planteado en las reuniones de trabajo. Coordinamos en las reuniones, vía WhatsApp , a veces nos vemos en dirección	Es importante rescatar que las estrategias de un equipo interdisciplinario se basan en una comunicación asertiva, utilizando las herramientas que se tienen disponibles de esta manera el equipo intenta alejarse de la superposición de tareas y cada uno en su especificidad profesional hace uso de sus redes	

		para confluir luego en un abordaje holístico.	
5) Cuales consideran obstaculizadores o facilitadores en el trabajo interdisciplinario	<p>TS: la intromisión de personas que no tienen conocimiento profesional y toman determinaciones por cuestiones políticas</p> <p>Psicologa: la superposición de abordajes con otros equipos que se da mucho cuando hablamos de institucionalización. manejamos distintos criterios</p> <p>TS: El toco y me voy de algunos equipos</p> <p>TS: la sobrecarga.</p> <p>Los facilitadores en nuestro caso es la confianza , el respeto en la diversidad de criterios, para llegar a un acuerdo</p>	<p>A partir de esto resalta nuevamente no solo la sobrecarga profesional , el poco personal formado en distintas disciplinas. Y por otra parte la necesidad de que los cargos superiores sean ocupados por personas idóneas .</p> <p>Por otra parte lo organizacional es un aspecto a tener en cuenta para evitar la superposición de tareas y por lo mismo en la revictimización de las personas que acuden con una demanda.</p>	
6) Desde la propuesta interdisciplinaria, considerarían que el equipo de trabajo no es una meta en si mismo, ¿sino el medio para lograr objetivos propuestos? Por que	<p>Abogada: la meta del equipo es siempre mejorar la calidad de vida del adulto mayor, en el medio nos proponemos objetivos que muchas veces están condicionados por los estratos superiores, que</p>	<p>Se tiene en claro que la meta será siempre mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores institucionalizadas. Aquí nos encontramos además con una serie de factores que deben ser tenidos en cuenta, ya que hablamos de un grupo</p>	

	<p>tienen otros objetivos.</p> <p>Psicóloga: tenemos claro que nuestra meta es la persona adulta mayor que requiere nuestra intervención. Como equipo ya llegamos a solidificarlo en el tiempo, ahora nos enfocamos como grupo en los objetivos de cada caso-</p> <p>Trabajadora Social: Cada caso nos reta como equipo para lograr un todo</p>	<p>heterogéneo, lo cual conlleva a la particularidad del significado que cada adulto mayor otorgue a la calidad de vida. Por eso, si bien los objetivos del equipo interdisciplinario es uno, los satisfactores para llegar a esa meta pueden ser disimiles.</p>	
<p>7) Cuál sería el aporte a futuros profesionales</p>	<p>Psicóloga: primero el trabajo comprometido. deben tener el perfil adecuado para trabajar con personas adultas mayores, no solo vale la formación profesional, sino poder trabajar con este grupo etario</p> <p>TS1: que se capaciten para trabajar con adultos mayores.</p> <p>TS2: hay que tener en cuenta que trabajamos con personas de un grupo muy heterogéneo, que es muy diverso, son personas con una historia. De acuerdo con esto consideramos</p>	<p>Los profesionales que trabajan con Adultos mayores, mas allá de la formación resaltan la necesidad de que debe primar el perfil adecuado para abordar las temáticas de la vejez, lo que implica muchas veces reconocerse como envejeciente.</p> <p>Por otra parte, el posicionamiento desde los derechos humanos es fundamental al realizar los abordajes.</p> <p>Así mismo resaltan la importancia de propiciar espacios de prevención a nivel comunitario para promover los</p>	

	que el rol fundamental del TS y del equipo en sí es de prevención para evitar llegar a la institucionalización.	derechos de las personas mayores.	
--	---	-----------------------------------	--