

Alejandra-Ximena Araya<sup>1</sup>  
M. Soledad Herrera<sup>2</sup>  
Miriam Rubio<sup>3</sup>

1. Doctorado en Enfermería, Enfermera-matrona. Facultad de Enfermería. Universidad Andrés Bello. Santiago. Chile.
2. Doctora en Sociología. Instituto de Sociología. Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile.
3. Enfermera, Estudiante de Magíster en Enfermería. Escuela de Enfermería. Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile.

#### Correspondencia:

Alejandra Ximena Araya  
Sazié 2212, Santiago (Chile)  
Tel.: (56) 226615610  
Correo electrónico: [alejandra.araya.g@unab.cl](mailto:alejandra.araya.g@unab.cl)

## Develando la experiencia de un grupo de personas mayores en un centro de día

### *Unveiling the experience of a group of elderly people in a day care center*

#### RESUMEN ABSTRACT

**Objetivo:** El envejecimiento de la población representa uno de los grandes desafíos para Latinoamérica, tanto para los servicios de salud como para los servicios sociales de apoyo a las personas mayores. La introducción de los centros de día para personas mayores, como un nuevo servicio gerontológico, se transformará en una pieza crítica de los servicios ofrecidos a las personas mayores que viven en la comunidad, generando las bases para construir un sistema de cuidado y atención especializada dirigida a este grupo etario. El objetivo de este estudio es evaluar la experiencia de un grupo de personas mayores pertenecientes a un centro de día de una municipalidad de Santiago, Chile.

**Métodos:** Estudio cualitativo descriptivo con uso de técnica de grupo focal y análisis de contenido que devela la experiencia de 37 personas mayores asistentes a un centro de día.

**Resultados:** Los principales resultados de este estudio fueron: *a)* mejoría en la funcionalidad, *b)* empoderamiento de las personas mayores y *c)* mayor inserción social.

**Conclusiones:** La experiencia de las personas mayores es evaluada como positiva, reconociendo mejorías en aspectos claves de su vida cotidiana y que tienen el potencial de contribuir a mejorar y fortalecer la funcionalidad y aspectos de la salud mental de las personas mayores.

Estos resultados aportan evidencia científica latinoamericana a la evaluación de la experiencia de las personas mayores con este nuevo servicio geriátrico.

**PALABRAS CLAVE:** envejecimiento, anciano, servicios de salud para ancianos, investigación cualitativa.

**Background:** Chile is a country that will continue aged at an accelerated rate as a result of a progressive decline in the birth rate, adequate access to health and a sustained increase in life expectancy. The aging population is one of the major challenges for the country as well as for health and for social services to support aged population. Introducing the Day Care Centers for aged people, as a new gerontological service, will become a critical part of the services offered to the elderly living in the community, creating the foundations for an specialized system of care directed this age group. The aim of this study is to evaluate the experience of a group of elderly people from a day care center of a municipality of the Metropolitan Region.

**Methods:** Descriptive qualitative study with focus group and content analysis that reveals the experience of 37 older people attending at day care center.

**Results:** The main results of this study were: (a) improvement in functionality, (b) empowerment of older persons, and (c) greater social inclusion.

**Conclusion:** The experience of older persons is assessed as positive by themselves. Older people recognized improvements in key aspects of their daily lives and have the potential to contribute to improving and strengthening the functionality and mental health of elderly people. These results provide evidence for national evaluation of this new geriatric service.

**KEYWORDS:** aging, aged, health services for the aged, qualitative research.

## ■ INTRODUCCIÓN

Latinoamérica es una región que envejece aceleradamente. A modo de ejemplo, Chile, según información del Instituto Nacional de Estadísticas<sup>(1)</sup>, se ha transformado en un país que continuará envejeciendo a un ritmo acelerado, como consecuencia de una disminución progresiva de la tasa de natalidad y un aumento sostenido de la esperanza de vida al nacer, lo que se ve reflejado en la proporción de población mayor, en

relación al total de la población, que ha aumentado consistentemente durante los últimos años. En Chile hay 67 personas de 60 años por cada 100 menores de 15 años. Se estima que para el 2020, la población de personas mayores será prácticamente un 20% de la población total del país<sup>(2)</sup>. De esta forma, el envejecimiento de la población representa uno de los grandes desafíos para los servicios de salud y social.

La política actual del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) es mantener a la persona mayor el mayor tiempo posible viviendo en su

casa. Para lograr este objetivo, se han desarrollado centros de día para personas mayores (CDPM), para el cuidado de personas mayores autovalentes o con un grado de dependencia leve<sup>(3)</sup>. Los CDPM ofrecen ayuda a estas personas para mantener o mejorar el estado funcional, y se convierten en un recurso sociosanitario que tienen como propósito promover la autonomía, mejorar la funcionalidad, retrasar la institucionalización, la mortalidad, y mejorar la calidad de vida de las personas mayores con dependencia leve que viven en la comunidad<sup>(4,5,6,7,8)</sup>. Los CDPM son un nuevo servicio de atención geriátrica en Chile, por lo que es indispensable contar con evidencia científica nacional que permita evaluar la experiencia de las personas mayores que asisten a este tipo de centros.

## ■ OBJETIVO

El objetivo de este estudio es evaluar la experiencia de un grupo de personas mayores pertenecientes a un centro de día de una municipalidad de la región metropolitana.

## ■ METODOLOGÍA

### Tipo de estudio

Estudio con un diseño cualitativo descriptivo con el objetivo de develar la experiencia de las personas mayores en el CDPM. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile siguiendo las normas éticas de la Declaración de Helsinki de 1975, revisada en 1983. Cada persona mayor autorizó su participación a través de un consentimiento informado.

### Población en estudio

El universo está constituido por todas las personas mayores usuarias del CDPM de la I. Municipalidad de Puente Alto. Se seleccionó este centro, ya que fue uno de los primeros impulsados por el SENAMA y, por ende, los resultados de este estudio pueden ser más factibles de aplicar a los otros CDPM que se construirán a lo largo del país. El lugar cuenta con ochenta cupos semestrales para personas mayores de 60 años y más, autovalentes o con grado leve de dependencia según Escala de Barthel. Para este estudio se seleccionaron de forma aleatoria 40 personas mayores, de las cuales 37 aceptaron participar.

Los criterios de inclusión en el estudio fueron: *a*) personas mayores de 60 años o más, *b*) presentar dependencia leve según Escala de Barthel (puntuación > 60) y *c*) estar clasificada dentro de los tres primeros quintiles de vulnerabilidad social (estas personas mayores dependen en gran medida de su acceso a los servicios sociales provistos por el Estado).

### Técnicas de recolección de datos

Los participantes que cumplieron con los criterios de inclusión y dieron su consentimiento informado completaron los procedimientos de este estudio (grupo focal y cuestionario). La técnica de grupo focal se realizó un mes antes del egreso de las personas mayores del CDPM, con el objetivo de evitar el sesgo de subestimar o sobrestimar sus percepciones al momento del egreso del centro.

En relación con los grupos focales, estos se realizaron en horarios que fueron factibles para las personas mayores, sin interferir en la dinámica propia del CDPM. Cada uno de los grupos focales fue grabado en su totalidad con el objetivo de poder transcribirlos de forma textual.

Se realizaron dos grupos focales de personas mayores de alrededor de 12 individuos cada uno. Se utilizó una guía semiestructurada, con preguntas abiertas destinadas a explorar la experiencia de estas personas con la atención recibida en el CDPM.

Las variables sociodemográficas (sexo, edad, estado civil, nivel de escolaridad, nivel de ingreso mensual y ocupación, con quien vive), de salud (autopercepción de salud y comorbilidad), funcionales (Escala de Barthel e Índice de Lawton<sup>9,10</sup>), cognitivo (MMSE de Folstein<sup>11</sup>), afectivas (Escala de Yesavage<sup>12</sup>) y sociales (Escala de soledad de Huges y escala multidimensional de percepción de apoyo social<sup>13,14</sup>) fueron recolectadas a través de un cuestionario que fue aplicado por el grupo de investigación.

## Plan de análisis

Las variables sociodemográficas de la muestra en estudio fueron analizadas con estadística descriptiva. Para realizar el análisis cualitativo de los grupos focales se utilizó la técnica de análisis de contenido, descrita por Krippendorff<sup>(15)</sup>. El análisis de contenido involucró la desconstrucción de las transcripciones, buscando por los significados en el texto, generando categorías y luego unidades de significado. Todas las transcripciones fueron leídas por tres investigadores de este estudio, llegando a un consenso en la saturación de los datos. Después de finalizado el análisis, por cada uno de los dos grupos focales se realizó la triangulación de los datos para obtener una explicación en profundidad del fenómeno en estudio y mejorar la validez y confiabilidad de los resultados. Para velar por el rigor metodológico de este estudio se usaron los criterios de rigurosidad de Guba & Lincoln<sup>(16)</sup>.

## ■ RESULTADOS

Los resultados de este estudio se mostrarán de dos formas. Primero se hará una descripción de la muestra en estudio y después se presentarán los resultados para develar la experiencia de un grupo de personas mayores pertenecientes a un CDPM.

### Descripción de la muestra en estudio

#### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

El promedio de edad es de 74 años (con un mínimo de 65 y un máximo de 86 años). La mayoría eran mujeres (31/37). En relación con su estado civil, la mayoría eran casados (18/37), 10 eran solteros y el resto, viudos. Con respecto a su nivel educacional, 26 de 37 reportaron tener enseñanza básica completa, solo 2 de ellos nunca asistieron a la escuela, pero saben leer y escribir, y el resto reporta enseñanza media o técnica incompleta.

#### VARIABLES DE SALUD Y ENFERMEDAD

En general, la mayoría de las personas mayores reportan que su salud es entre muy buena y buena (20/37), mientras que el resto la califica como mala o muy mala. Casi toda la muestra en estudio (35/37) tiene por lo menos una enfermedad crónica; las más frecuentes son las enfermedades cardiovasculares y osteoarticulares.

#### VARIABLES DE FUNCIONALIDAD

Veintiuno de los 37 participantes fueron calificados de dependencia leve según la Escala de Barthel<sup>(9)</sup>, y el resto se clasificó independiente para las actividades de la vida diaria. En relación con las actividades instrumentales, 30 de los 37 participantes obtuvieron la máxima puntuación posible del Índice de Lawton<sup>(10)</sup>.

**VARIABLES DE ESTADO COGNITIVO Y AFECTIVA**

El instrumento de cribado para demencias<sup>(11)</sup> detectó 3 personas con sugerencia de demencia después de aplicar la puntuación corregida por nivel educacional y edad; el resto de las personas obtuvo una puntuación normal. Con respecto al estado de ánimo, la Escala de Yesavage<sup>(12)</sup> detectó 23 de las 37 personas mayores con cribado sugerente de depresión.

**ASPECTOS SOCIALES**

La mayoría de las personas mayores refieren tener un adecuado apoyo social percibido, obteniendo puntuaciones de 36 puntos o más en la Escala multidimensional de percepción de apoyo social<sup>(14)</sup>.

**Develar la experiencia de un grupo de personas mayores pertenecientes a un centro de día para personas mayores**

Las personas mayores evaluaron su experiencia con la asistencia al CDPM reconociendo una serie de beneficios de este nuevo dispositivo geriátrico (tabla 1). Reportaron lo siguiente: mejoría en la funcionalidad, empoderamiento y mayor inserción social. A continuación, se muestra una serie de relatos que apoyan estos resultados.

**MEJORÍA EN LA FUNCIONALIDAD**

Las propias personas mayores reconocen una mejora sustantiva en el *aumento de la capacidad física* y la capacidad de *realizar tareas de manera autónoma en su vida cotidiana*. También manifiestan experimentar cambios en la movilidad y la agilidad, tanto en ellos mismos como en otros, lo que se ejemplifica a través de la facilidad para caminar observada entre los participantes más antiguos en comparación con el estado en el que estaban cuando comenzaron a asistir al centro, y la mayor participación en actividades físicas como, por ejemplo, el baile:

*[...] ha llegado gente nueva dentro de estos meses y entonces los que estamos desde un principio yo creo que están mejorcito ya están caminando como dice la señora, sí porque hay mucha gente que se ha mejorado porque yo tengo un compañero ahí que asiste cuando yo asisto que no se movía pasaba sentado y hoy día él habla normalmente, baila, la revuelve igual que todos y hay mucha gente que le ha hecho bien [...].* [Grupo 1, PM, Líneas 115-123].

**EMPODERAMIENTO DE LAS PERSONAS MAYORES**

El empoderamiento de las personas mayores que se encuentran en el CDPM se observa a través del aumento de la autoestima e incremento de la confianza en sí mismos. Por ejemplo, se observa en el discurso la identificación de refuerzos positivos que llevan a un aumento en la autoestima:

*[...] hemos ido ampliando nuestros horizontes que es tan importante [...] eso claro hay otra mirada para el futuro [...] tenemos otra mentalidad [...] yo no me miraba al espejo yo siempre le tuve miedo a la muerte terror a envejecer y ahora ya me estoy mirando un poquito en el espejo y me di cuenta que me gustaba y estoy muy contenta (risas).* [Grupo 1, PM, Líneas 188-193].

Las personas mayores se perciben con una mayor confianza en sí mismas para expresar las propias opiniones, tanto en el contexto de participación del CDPM como en sus propios hogares. En consecuencia, las propias personas se reconocen como más seguras y con menores dificultades para hablar en público, así como más empoderadas para expresar sus molestias en relación con el comportamiento de otros miembros del grupo familiar:

*[...] cómo enfrentarnos socialmente cómo comportarnos con los demás cómo comportarnos en familia si nos sentíamos un poco acorralados como tratar ir arreglando [...].* [Grupo 2, PM, Líneas 247-248].

**Tabla 1.** Dimensiones y categorías sobre la experiencia de un grupo de personas mayores pertenecientes a un centro de día (n = 37)

Dimensiones	Categorías
Mejoría en la funcionalidad	Aumento de la capacidad física
	Realización de actividades de forma autónoma
Empoderamiento	Aumento de la autoestima
	Incremento de la confianza en sí mismos
Mayor inserción social	Generación de vínculos
	Autopercepción de compañía
	Aumento de la capacidad de distracción y entretenimiento

**MAYOR INSERCIÓN SOCIAL**

El contacto frecuente con el resto de las personas mayores participantes del centro de día tiene un triple efecto sobre la inserción social de este grupo de estudio. Por un lado, se generan vínculos entre los propios participantes, que se extienden más allá de los espacios de encuentro propios de las actividades del centro formando vínculos de amistad y vecindad:

*[...] un día una tarde de mate por ejemplo nos juntamos, o una tarde de ya así cualquier cosa para estar un rato juntos.* [Grupo 1, PM, Líneas 495-496].

*Para las personas mayores el ser parte del CDPM representa una fuente de compañía que es reconocida como un aspecto central para la mejora de su auto-percepción de soledad:*

*[...] me gustó la idea porque psicológicamente uno se arregla bastante porque en vez de estar encerrado ahí no más y no conoce más para allá por las personas la conversa la amistad una sabe le pregunta una cosa a la otra y así es un círculo que va quedándole a uno entonces ha sido bien interesante para mí [...].* [Grupo 1, PM, Líneas 132-138].

El contacto frecuente con otras personas mayores representa una fuente de distracción y entretenimiento. En el discurso de las personas mayores participantes del CDPM, esta forma de “distraerse” se opone a la soledad y el vacío que experimentaban antes, principalmente por pérdidas como la viudez, lo que les permite olvidar ciertos problemas mientras están en el CDPM:

*[...] yo ahora quedé solita porque mi marido partió a principio de mes y allá he encontrado todo el consuelo [...] me han ayudado.* [Grupo 1, PM, Líneas 262-263].

*[...] pero un día que sale de la casa y no está pendiente se olvida del almuerzo de la once todo se olvida ese día en el centro de adulto mayor porque también es bueno es muy bueno.* [Grupo 2, PM, Líneas 549-551].

**■ DISCUSIÓN**

Los CDPM son un nuevo servicio gerontogerítrico ambulatorio que se inserta dentro de la oferta actual de servicios disponibles para las personas mayores. Este es un estudio pionero en su tipo, ya que permite develar la experiencia de las personas mayores que asisten a los CDPM.

Dentro de los principales resultados se encuentra la percepción de beneficios de las personas mayores en relación con la mejoría en la funcionalidad,

empoderamiento y mayor inserción social. En relación con la percepción de la mejoría de la funcionalidad se destaca que estas personas refieren mejorías en su capacidad física para realizar actividades de la vida diaria y otras más avanzadas, lo que se refleja en un aumento de la movilidad y agilidad para realizar actividades cotidianas y especialmente para caminar.

La funcionalidad es un aspecto fundamental dentro de la evaluación geriátrica integral, ya que permite definir el nivel de dependencia, plantear los objetivos de tratamiento, rehabilitación e implementar medidas de prevención para evitar mayor deterioro<sup>(17)</sup>. La funcionalidad de las personas mayores no depende solamente de su condición física, sino también de los aspectos ambientales y de las herramientas que estas personas puedan adquirir para desarrollarse en su medio ambiente. En este sentido, las actividades desarrolladas en el CDPM, tanto talleres como sesiones educativas, permiten que las personas mayores desarrollen herramientas prácticas para desenvolverse de una mejor forma en su vida diaria<sup>(18,19)</sup>.

En relación con el *empoderamiento*, aquellas actividades que mejoran la autoestima y la seguridad en sí mismos son los factores más destacados por las personas mayores que participan del CDPM. En ese sentido, los CDPM colaboran en aumentar la percepción del bienestar subjetivo que tienen las personas mayores a través de incrementar actividades de promoción de la salud mental<sup>(20)</sup>, mejorando lo que estas personas piensan y sienten sobre su estado de satisfacción general acerca de sus vidas, su funcionalidad física, cognitiva, afectiva, entre otros. Esto es un resultado muy importante si se considera que una proporción considerable de la muestra inicial de las personas mayores de este estudio presentaba síntomas depresivos.

Finalmente, se devela el aumento de la percepción de mayor integración social, destacándose la generación de vínculos, el aumento de la percepción de tener compañía, la capacidad de distracción y de recrearse. La red de apoyo social disminuye con la edad; las personas mayores van perdiendo a sus seres queridos y a sus personas significativas<sup>(21)</sup>. Por lo tanto, la reinserción social se convierte en un aspecto vital en sus vidas; es por este motivo que los CDPM se constituyen en un espacio de reconstrucción de su red de apoyo social, apelando tanto a la familia como a amigos cercanos como principal sostén afectivo y vincular con otros pares generacionales. La integración social ayuda a mantener la percepción y el sentido de control sobre las situaciones de las personas mayores<sup>(22)</sup>. Esto hace que disminuyan los riesgos

de morbilidad, mortalidad e internamiento entre estas. En este sentido, los CDPM contribuyen a mejorar la integración de los mayores no solo con la comunidad, sino también entre las personas mayores<sup>(23)</sup>.

## ■ CONCLUSIONES

En conclusión, si bien las personas mayores perciben una mejora en la funcionalidad física y el bienestar subjetivo como resultado directo de las actividades en las que ellos participan en el CDPM, el principal beneficio a partir de lo observado en el discurso de los entrevistados es el empoderamiento y la autovaloración que logran las personas mayores a partir del intercambio con otras personas de su edad y que comparten experiencias comunes. Esto lleva a que pierdan el miedo a realizar actividades cotidianas, contribuyendo a una mayor autonomía, así como a motivarlos a formar redes tanto con los otros asistentes al centro como con miembros de su vecindario. Además, las personas mayores presentan una mejora en su autoestima y en la imagen que tienen de ellos mismos, lo que les da seguridad para enfrentarse a situaciones que les resultan molestas y exigir sus derechos en un contexto familiar.

Dado este envejecimiento acelerado, se hace necesario generar evidencia que permita entenderlo y enfrentarlo, incorporando en su investigación no solo factores biológicos, sino también aquellos factores sociales que interfieren en un envejecimiento activo. En este sentido, esta investigación quiere ser un aporte a la literatura latinoamericana contribuyendo con una investigación cualitativa de la experiencia de las personas mayores, actores fundamentales del cuidado de los centros de día a nivel latinoamericano ■

### Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener ningún conflicto de intereses relacionado con este artículo.

### Agradecimientos

Proyecto financiado por CONICYT Concurso del Fondo Nacional de Investigación y Desarrollo en Salud (FONIS SA13I20158). La organización que proporcionó el financiamiento no tuvo influencia en el diseño del estudio; en la recolección, análisis o interpretación de los datos; en la preparación, revisión o aprobación del manuscrito.

## ■ BIBLIOGRAFÍA

- INE. Demográficas y vitales. 2013 [citado 20 de febrero 2016]. Disponible en: [http://www.ine.cl/canales/chile\\_estadistico/familias/demograficas\\_vitales.php](http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/familias/demograficas_vitales.php)
- Instituto de Sociología UC. Chile y sus mayores. Resultados de la segunda encuesta de calidad de vida 2010. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile; 2011.
- SENAMA. Política Integral de Envejecimiento Positivo para Chile 2012-2025. 2012. Disponible en: <http://www.senama.cl/filesapp/PIEP-2012-2025.pdf>
- Baumgarten M, Lebel P, Laprise H, Leclerc C, Quinn C. Adult day care for the frail elderly: outcomes, satisfaction, and cost. *J Aging Health*. 2002;14(2):237-59.
- Hashizume Y, Kanagawa K. Correlates of participation in adult day care and quality of life in ambulatory frail elderly in Japan. *Public Health Nurs*. 1996;13(6):404-15.
- Kuzuya M, Masuda Y, Hirakawa Y, Iwata M, Enoki H, Hasegawa J, et al. Day care service use is associated with lower mortality in community-dwelling frail older people. *J Am Geriatr Soc*. 2006;54(9):1364-71.
- Schmitt EM, Sands LP, Weiss S, Dowling G, Covinsky K. Adult day health center participation and health-related quality of life. *Gerontologist*. 2010;50(4):531-40.
- Sviden GA, Tham K, Borell L. Elderly participants of social and rehabilitative day centres. *Scand J Caring Sci*. 2004;18(4):402-9.
- Mahoney FI, Barthel DW. Functional evaluation: The Barthel Index. *Md State Med J*. 1965;14:61-5.
- Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*. 1969;9(3):179-86.
- Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. "Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiatr Res*. 1975;12(3):129-138.
- Hoyle MT, Alessi CA, Harker JO, Josephson KR, Pietruszka FM, Koefgen M, et al. Development and testing of a five-item version of the Geriatric Depression Scale. *J Am Geriatr Soc*. 1999;47(7):873-8.
- Hughes ME, Waite LJ, Hawkey LC, Cacioppo JT. A Short Scale for Measuring Loneliness in Large Surveys: Results From Two Population-Based Studies. *Res Aging*. 2004;26(6):655-72.
- Arechabala MC, Miranda C. Validación de una escala de apoyo social percibido en un grupo de adultos mayores adscritos a un programa de hipertensión de la Región Metropolitana. *Cienc enferm*. 2002;8(1):49-55.
- Krippendorff K. Content analysis: An introduction to its methodology. Thousand Oaks: Sage Publications; 2004.
- Guba EG, Lincoln YS. Competing paradigms in qualitative research. En: Denzin NK, Lincoln YS, eds. *Handbook of qualitative research*. London: Sage; 1994. p. 105-17.
- Zank S, Schacke C. Evaluation of geriatric day care units: effects on patients and caregivers. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci. Series B, Psychological sciences and social sciences*. 2002;57(4):P348-57.
- Savard J, Leduc N, Lebel P, Beland F, Bergman H. Determinants of adult day center attendance among older adults with functional limitations. *J Aging Health*. 2009;21(7):985-1015.
- Sousa AC, Dias RC, Maciel AC, Guerra RO. Frailty syndrome and associated factors in community-dwelling elderly in Northeast Brazil. *Arch Gerontol Geriatr*. 2012;54(2):e95-e101.
- La Sviden GA, Tham K, Borell L. Elderly participants of social and rehabilitative day centres. *Scand J Caring Sci*. 2004;18(4):402-9.
- Lecovich E, Biderman A. Attendance in adult day care centers and its relation to loneliness among frail older adults. *Int Psychogeriatr*. 2012;24(3):439-48.
- Ron P. Self-esteem among elderly people receiving care insurance at home and at day centers for the elderly. *Int Psychogeriatr*. 2007;19(6):1097-109.
- Fitzpatrick TR, Gitelson RJ, Andereck KL, Mesbur ES. Social support factors and health among a senior center population in southern Ontario, Canada. *Soc Work Health Care*. 2005;40(3):15-37.