

2024

Redes de cooperación vecinal : un estudio de caso. Una mirada desde la terapia ocupacional comunitaria

Albizo, Victoria Noeli

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

<http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/912>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

Año 2024

TESIS DE GRADO PRESENTADA PARA ACCEDER AL TÍTULO DE
LICENCIADAS EN TERAPIA OCUPACIONAL.

REDES DE COOPERACIÓN VECINAL: UN ESTUDIO DE CASO.

UNA MIRADA DESDE LA TERAPIA OCUPACIONAL
COMUNITARIA .

Albizo, Victoria

Noeli.

Gallastegui, Rocío

Soledad.

DIRECCIÓN:

Roumec, Bettina

Lic. en Terapia Ocupacional

**CODIRECCIÓN:**

Xifra, Maria Julia

Lic. en Terapia Ocupacional

Mg. en Psicogerontología

**ASESORÍA METODOLÓGICA:**

Esp Alejandra Campisi

Ayudante Graduado del Taller de Trabajo Final

Lic. en Terapia Ocupacional

**AUTORAS:**

Albizo, Victoria Noeli

DNI: 40.065.787

Gallastegui, Rocio Soledad

DNI: 38.011.101

Agradecimientos

Este trabajo marca el cierre de un extenso recorrido, tanto académico como personal, por el cual siento una profunda gratitud.

En primer lugar, quiero dar gracias a la educación pública, gratuita y de calidad, sin la cual nunca podría haber soñado con alcanzar este momento en mi vida. Soy la primera persona en mi familia en conseguir un título universitario y eso es motivo de un enorme orgullo para mí. Quiero agradecer a la UNMDP, donde no solo aprendí contenidos académicos, sino que también desarrolle un pensamiento crítico y valores fundamentales como la solidaridad, la justicia social y la lucha colectiva.

Y como dice Freire nadie se salva solo, nadie salva a nadie, todos nos salvamos en comunidad. Por ello, agradezco profundamente el apoyo incondicional de cada una de las personas que me acompañaron durante este recorrido.

A mi familia, tanto la de sangre como la que elegí. A esa red de mujeres fuertes y extraordinarias quienes creyeron en mí y me alentaron a seguir mis sueños siempre, sepan que son mi sostén en lo cotidiano. A mi madre, quien ha sido mi mayor apoyo y un ejemplo de fuerza y perseverancia.

A Flor y Jo, con quienes tuve el privilegio de compartir mi paso por la carrera y ahora tengo el orgullo de llamarlas colegas, gracias amigas, sin ustedes no hubiese sido posible.

A cada uno de mis amigos, gracias por hacerme más liviano el camino siempre.

A mi amor, quien me acompaña y apoya hoy en mis sueños y proyectos.

A Vicky, mi gran compañera en este trabajo final. Gracias por hacer más amenas las horas de lectura y escritura, fue realmente un placer compartirlo con vos.

Gallastegui, Rocio Soledad.

Profundamente agradecida a todas las personas que hicieron posible esta tesis, cada persona fue importante y aportó su granito de arena:

Mi familia, mis papás, Alicia y Antonio, y mi hermano Juan. Sin ellos y sin su apoyo incondicional, yo no estaría donde estoy y no sería quien soy. También a cada miembro de mi familia, tíos y primos y una mención especial a mi abuela Dulce, por cada muestra de amor y apoyo. Agradecida de tenerlos y compartir mi vida con ustedes.

A mis amigos, a los que están lejos y a los que me regaló la Universidad. Fueron y son, mi sostén permanente. Gracias por respetar mis silencios cuando fue necesario, pero también motivarme a ser mejor. Gracias por siempre estar presentes para mí, por su gran compañerismo y por nunca soltarme la mano. Que placer coincidir en esta vida.

Gracias a esos seres amados que formaron parte de este proceso, que estuvieron presentes cuando comencé la carrera pero hoy, no lo están. Se que siguen acompañándome.

Eternamente agradecida a la Universidad Nacional de Mar del Plata. Universidad Pública, Gratuita y de Calidad que no sólo me formó en lo profesional, sino también en lo personal y continúa haciéndolo.

A mi compañera, Sole, gracias por todo este trayecto compartido, que comenzó en nuestra práctica clínica. Gracias por el acompañamiento, por tu paciencia y tu escucha en esos días que costaban un poco más, también por siempre impulsar(nos) a seguir. Un placer conocerte y haber transitado esto con vos.

Albizo, Victoria Noeli

Por último, queremos agradecer a quienes contribuyeron e hicieron posible la realización de esta tesis:

A Marita, quien nos acompañó en nuestra práctica clínica en el “Centro de Día Nestor Peretti”. Gracias por enseñarnos y transmitirnos tu amor y dedicación hacia el trabajo con las personas mayores, lo que nos motivó a elegir esta población para nuestro trabajo final .

A las representantes del centro de jubilados “Palabras Mayores”, quienes nos compartieron su trabajo y así inspiraron el nuestro. Así como también, a cada una de las personas que conformaron la muestra y que dedicaron su tiempo y aportaron sus relatos.



Al grupo “Hábitat y Comunidad para la tercera edad” por brindarnos el espacio y nutrirnos con sus saberes y aportes.

A Bettina y Julia, por compartirnos su visión y su conocimiento, por la paciencia y la dedicación que le pusieron a cada corrección y sugerencia, así como a cada palabra de aliento. Sin duda, fue una experiencia sumamente enriquecedora, para nosotras y para nuestro futuro profesional.


Tabla de contenidos

Agradecimientos.....	2
Introducción.....	6
Fundamentación.....	10
Referencias.....	15
Problema y Objetivos.....	17
Problema.....	18
Objetivo general.....	18
Objetivos específicos.....	18
Estado Actual de la Cuestión.....	19
Eje “Proyectos Intergeneracionales”.....	20
Eje “Apoyo Social”.....	24
Eje “Entorno Urbano y Vejez”.....	26
Referencias.....	31
Marco Teórico.....	33
Capítulo 1: Envejecimiento y Vejeces.....	34
Conceptualizaciones y Bases Teóricas.....	34
Teorías Gerontológicas.....	37
Edadismo.....	38
Referencias.....	44
Capítulo 2: Intergeneracionalidad.....	47
Hacia Una Sociedad Para Todas Las Edades.....	47
Concepto de Campo Intergeneracional.....	48
Programas Intergeneracionales.....	49
La Generatividad en la Vejez y su Importancia en lo Intergeneracional.....	50
Referencias.....	51
Capítulo 3: Terapia Ocupacional.....	53
Definiciones de la Terapia Ocupacional.....	53
Terapia Ocupacional Comunitaria.....	53
Terapia Ocupacional y Envejecimiento Activo.....	56
Referencias.....	58
Capítulo 4: Modelo de Apoyo Social.....	60
Fuentes de apoyo social.....	61
Redes de apoyo social y sus características.....	61
Rol de la comunicación en las redes:.....	62
Vejeces y Redes de Apoyo Social.....	63
Referencias.....	65
Capítulo 5: Urbanización y Envejecimiento Poblacional.....	67

Envejecimiento poblacional.....	67
Entorno urbano.....	68
Entorno Urbano y Vejez.....	68
Ciudades Amigables Con Las Vejeces.....	69
Referencias.....	71
Aspectos Metodológicos.....	72
Enfoque de la investigación.....	73
Diseño.....	73
Tipo de estudio.....	75
Tipo de muestreo.....	75
Muestra.....	75
Técnicas de recolección de datos.....	76
Procedimiento Para la Recolección de Datos y Aspectos Éticos:.....	77
Plan de Análisis de Los Datos.....	78
Referencias.....	79
Presentación y Análisis de los datos.....	80
Observación:.....	81
Análisis e interpretación de datos.....	85
Eje 1: Datos sociodemográficos.....	85
Eje 2: Comunicación vecinal.....	89
Eje 3: Redes de apoyo.....	91
Eje 4: Concepciones de vejez.....	94
Eje 5: Programas intergeneracionales.....	98
Conclusiones y Aportes.....	103
Conclusiones.....	104
Aportes.....	106
Anexos.....	109
Anexo 1.....	110
Consentimiento Informado.....	110
Anexo 2.....	111
1° Guión: Entrevista para la población entre 18 y 59 años de edad del edificio:.....	111
Anexo 3.....	114
2° Guión: Entrevista para las personas mayores.....	114
Anexo 4.....	119
Guión para entrevista a Informante Clave.....	119



INTRODUCCIÓN



El presente trabajo de investigación se elaboró siguiendo los requerimientos curriculares para acceder al título de grado de la Licenciatura en Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMDP).

Dicho trabajo comenzó a gestarse a partir de la experiencia de la Práctica Clínica II realizada en el área de Gerontología Comunitaria. La misma, permitió tener un mayor conocimiento del trabajo con la población adulta mayor desde una intervención preventiva socio comunitaria, así como también, entender la importancia que tiene mantener y fomentar la participación social y las redes de apoyo social en esta edad.

Al comenzar a proyectar la realización de la tesis, la motivación estuvo en poder trabajar con la población adulta mayor, lo que llevó a efectuar numerosas búsquedas para delimitar el problema de investigación. Finalmente, llegó una propuesta por medio de la Directora acerca de un proyecto, el cual nació de una necesidad sentida de un grupo de personas mayores de la ciudad.

El proyecto denominado “Redes de Cooperación Vecinal” fue diseñado por una Comisión del centro de Jubilados y Pensionados “ Palabras Mayores” del Partido de General Pueyrredón. El mismo tiene como objetivo la implementación de un plan tendiente a lograr, a través de la guía y acompañamiento de un equipo de profesionales (idealmente conformado por referentes de disciplinas tales como terapia ocupacional, trabajo social, psicología, entre otros) la cooperación entre las personas que residen en edificios de propiedad horizontal de la ciudad, con el fin de crear contextos que propicien el cuidado recíproco, la autonomía y el empoderamiento sobre todo de aquellas personas mayores que puedan encontrarse en situación de vulnerabilidad y aislamiento social.

Ahora bien, antes de poder poner en marcha un plan de esas características, se consideró comenzar con una prueba piloto. Es por eso que, el presente estudio ha contribuido al objetivo de indagar sobre la situación real de las personas que residen en los edificios

céntricos de la ciudad y de esta manera conocer qué tan factible es la implementación de un proyecto de estas características, analizando los factores que intervienen en él. Para ello, se optó por llevar a cabo un estudio de caso, el mismo es definido según Hernández-Sampieri y Mendoza (2008) como estudios que al realizar los procesos de investigación cuantitativa, cualitativa o mixta analizan profundamente una unidad holística con el objetivo de responder al problema y los objetivos planteados. Se seleccionó un edificio en una zona céntrica de la ciudad de Mar del Plata y se convocó a sus habitantes, de diversas edades, para conocer las características, necesidades e intereses de sus potenciales destinatarios y destinatarias.

En este caso particular, se utilizó un enfoque cualitativo, que mediante la implementación de entrevistas y de registros de las observaciones en cuadernos de campo, se propuso analizar qué factores intervienen en la factibilidad para llevar adelante un proyecto intergeneracional que fomente la cooperación vecinal en edificios de propiedad horizontal.



FUNDAMENTACIÓN



El envejecimiento poblacional es un proceso que están atravesando gran parte de los países del mundo. Según la OMS (2022), el mismo consiste en un aumento del porcentaje de personas mayores en el total de la población en general. Este cambio repercute en la sociedad, sobre todo en aspectos tales como la economía, la infraestructura y los servicios de salud y bienestar social. Esto último, introduce la necesidad de estudiar el fenómeno del envejecimiento ligado al espacio geográfico, indagando en la dinámica entre las personas que envejecen y sus contextos sociales y físicos, con el fin de conocer las demandas y necesidades reales de estas y así crear intervenciones más acordes y eficientes (Cárdenas y Villagómez, 2024).

En esa línea, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU) en el año 2020, declararon la Década de Envejecimiento Saludable 2020-2030 como la principal estrategia mundial para construir una sociedad para todas las edades. En octubre de 2021, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) toma esta iniciativa a nivel regional y configura la Década del Envejecimiento Saludable en las Américas 2021-2030.

En base a esto, es elemental que el estado en conjunto con la sociedad, los organismos internacionales, los y las profesionales, las instituciones académicas, los medios de comunicación y el sector privado, acompañen este proceso y lleven adelante políticas y estrategias para promover una sociedad más inclusiva con estas vejeces.

Según el Estado de Situación de Salud de las Personas Mayores, publicado el año 2020 por el Ministerio de Salud de la Nación, el proceso de envejecimiento en la Argentina se profundiza de manera tal que se estima que para el año 2040 la proporción de personas mayores ascenderá a más del 20% de la población.

Los resultados del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2022 implementado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) de la República

Argentina, registraron un aumento de la población de 65 años y más, debido a la baja de la tasa de natalidad y el aumento de la esperanza de vida.

Del total de personas de 65 años y más, las mujeres de 75 años y más representan el 34,1% de la población mientras que los varones alcanzan el 27,3% (INDEC, 2023). Esto se debe a que, si bien nacen más varones que mujeres, la mayor sobrevivencia de estas genera vejeces feminizadas. A su vez, es importante destacar que, mientras las mujeres mayores tienden a residir en hogares unipersonales, los varones envejecen acompañados por sus pares.

En la ciudad de Mar del Plata el fenómeno del envejecimiento puede observarse de manera clara, en comparación con otros municipios del interior de la Provincia de Buenos Aires, esta ciudad tiene el mayor porcentaje de población mayor de 60 años (INDEC 2022).

El último censo evidenció que casi el 21% de la población de la ciudad está compuesta por personas mayores de 60 años, prevaleciendo, a su vez, la cantidad de mujeres por encima de la cantidad de varones, ya que por cada 100 varones de 65 años y más, se registran 149 mujeres mayores de 65 años y más.

Según algunos trabajos del grupo de investigación “Hábitat y Comunidad (2015, 2016 y 2021) para la Tercera edad” del Centro de Estudios de Diseño de la Facultad de Arquitectura, Diseño y Urbanismo perteneciente a la Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMDP), la ciudad constituye un polo gerontológico donde el mayor porcentaje de personas mayores está concentrado en su área céntrica, más específicamente en edificios de propiedad horizontal. Esto se debe no sólo al hecho de que envejecen sus habitantes, sino también a la amplia oferta de servicios y espacios al aire libre que posee, lo que resulta una elección atractiva para vivir después de retirarse o jubilarse.

Dicho fenómeno trae aparejado la necesidad de crear políticas y programas públicos que tengan como objetivo la participación activa de las personas mayores en la comunidad,

promoviendo y posibilitando un envejecimiento activo y saludable, fomentando la creación de redes de apoyo y dando lugar a una ciudad amigable para con las vejeces.

Entender a la universidad pública como constructo social, comprometida activamente con la promoción y defensa de los derechos humanos, implica promover procesos participativos y acciones colectivas con los sectores de la población especialmente que han sido postergados/as. Es por ello que desde la UNMDP se trabaja cotidianamente creando un nexo entre la universidad y la comunidad para que en conjunto se puedan fijar las líneas sobre las cuales las funciones universitarias desarrollarán su accionar con el claro objetivo de mejorar la calidad de vida de la sociedad de la cual forma parte.

Teniendo en cuenta este contexto se considera fundamental que desde la unidad académica de la UNMDP se lleven a cabo acciones tendientes a dar respuesta a las necesidades de la población adulta mayor y promuevan una imagen positiva de las vejeces.

Basado en lo anterior, las conclusiones de este trabajo pretendieron contribuir a las acciones desarrolladas por la universidad así como también al proyecto diseñado por el colectivo de personas mayores pertenecientes a la Comisión del centro de Jubilados y Pensionados “Palabras Mayores”, al permitir conocer a partir de la voz de las propias personas mayores cuáles son los factores que intervienen en la posibilidad de crear redes de apoyo y cooperación con sus propios vecinos y vecinas.

Se considera que la Terapia Ocupacional, es una de las disciplinas que puede aportar a proyectos de estas magnitudes. Desde la mirada de TO, se puede enfocar en la persona, como sujeto de derecho y como ser ocupacional, así como también en sus vínculos, su historia, sus contextos y demás. Esta mirada holística, permite analizar todos los aspectos que atraviesan a la persona y sus ocupaciones y en base a esto, llevar adelante la intervención más acorde para favorecer su desempeño ocupacional.

Más específicamente la TO comunitaria permite encuadrar las prácticas intergeneracionales ya que la misma posee un enfoque preventivo y promotor de la salud, es decir, busca en su práctica profesional facilitar iniciativas que mejoren la salud, el bienestar y la inclusión en la comunidad. En la intervención con la población adulta mayor, desde esta perspectiva, se busca crear espacios en los que exista una participación activa de las personas mayores en su comunidad, que implica el empoderamiento y el protagonismo de las mismas para que se involucren y lleven cabo a través de la autogestión y la ayuda mutua proyectos que los y las beneficien y no sean meros receptores de políticas públicas asistenciales.

El estudio de caso permitió explorar, en forma particular y profunda, un edificio y los datos recabados pretendieron servir como aporte y antecedente para seguir trabajando en generar programas que apunten a mantener los niveles de salud, independencia y autonomía en esta etapa evolutiva, así como también, acompañar el proceso de envejecimiento y favorecer estilos de vida saludables.

Por otro lado, el presente estudio también buscó establecer la importancia que tiene el planteamiento de proyectos intergeneracionales, no sólo con el fin de erradicar los prejuicios y estereotipos hacia las vejeces sino también para promover la participación y la integración social de las personas mayores con la comunidad.

Referencias

Brunno, J. (2021). *Las demandas del envejecimiento y el entorno físico. Los entornos domésticos, institucionales y urbanos como redes de entidades involucradas en la incorporación de los adultos mayores a las dinámicas de la población activa* (Informe de Beca). Universidad Nacional de Mar Del Plata.

Cardenas Perez, G. y Villagómez, G. (2024). *Envejecer en el lugar. Vejece y territorios con sentido*. Universidad del Caribe.

https://www.researchgate.net/profile/Georgina_Cardenas_Perez2/publication/378741778_Envejecer_en_el_Lugar_-_Vejece_y_Territorios_con_Sentido/links/65e7bca4adc608480a03d8b8/Envejecer-en-el-Lugar-Vejece-y-Territorios-con-Sentido.pdf

Colacci, R., Huergo, C. y Zelaya Blanco, P. (2022). Centros de Extensión Universitaria: caminos que dejan huellas. Editorial de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

Fernández, J.(2016).Vivienda y Entorno Urbano para la Calidad de Vida. *Revista Argentina de Gerontología y Geriatria*, (31), 63-71.

Instituto Nacional de Estadística y Censos República Argentina (2023). Dossier estadístico de personas mayores 2023 en conmemoración del 33° Día Internacional de las Personas de Edad. <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel4-Tema-2-21-130>

Instituto Nacional de Estadística y Censos República Argentina (2023). Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2022 : resultados definitivos : indicadores demográficos por sexo y edad.

https://censo.gob.ar/wp-content/uploads/2023/11/CNPHV2022_RD_Indicadores-demogrA%C2%A1ficos.pdf

Ministerio de Salud Argentina (2021). Estado de situación de salud de las Personas Mayores Año 2020.

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/estado-de-situacion-de-salud-de-las-personas-mayores-ano-2020>

Organización Mundial de la Salud (14 de diciembre de 2020). *Década de Envejecimiento Saludable 2020-2030*.

https://www.who.int/es/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action?sfvrsn=b4b75ebc_25

Organización Mundial de la Salud (1 de octubre de 2022). *Envejecimiento y salud*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Organización Panamericana de la Salud (17 Abril de 2023). Serie *la Década del Envejecimiento Saludable en las Américas: situación y desafíos*.

<https://www.paho.org/es/serie-decada-envejecimiento-saludable-americas-situacion-desafios>

Passantino, D., Roumec, B., Fernández, J., y Laterza Calosso, J. (2015). El envejecimiento poblacional y el entorno urbano en la ciudad de Mar del Plata. *Estudios del hábitat*, 13, 15-25. <https://www.revistas.unlp.edu.ar/habitat>

Registro Nacional de las Personas, Ministerio del Interior Argentina (2021). Reporte de Envejecimiento Poblacional a nivel nacional y provincial. Argentina 1991-2010.
[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/10/reporte_de_envejecimiento_poblacional_a_nivel_nacional_y_provincial.pptx .pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/10/reporte_de_envejecimiento_poblacional_a_nivel_nacional_y_provincial.pptx.pdf)



PROBLEMA Y OBJETIVOS



Problema

¿Qué factores intervienen en la factibilidad para el desarrollo de un proyecto intergeneracional que fomente la cooperación vecinal en un edificio céntrico de la ciudad de Mar del Plata en el año 2023?

Objetivo general

- Conocer y analizar los factores que intervienen en la factibilidad para el desarrollo de un proyecto intergeneracional que fomente la cooperación vecinal en un edificio céntrico de la ciudad de Mar del Plata en el año 2023.

Objetivos específicos

- Describir el perfil sociodemográfico de las personas del grupo de estudio que residan en el edificio céntrico.
- Explorar el conocimiento previo que poseen las y los vecinos sobre proyectos intergeneracionales.
- Conocer la opinión de vecinos y vecinas sobre las posibilidades de implementar un proyecto intergeneracional de cooperación vecinal.
- Conocer las concepciones sobre envejecimiento y vejez de este grupo de vecinos y vecinas.
- Identificar la existencia de prejuicios, estereotipos y/o discriminación hacia las vejeces en las y los vecinos.
- Describir la comunicación existente entre los y las habitantes de dicho edificio.
- Caracterizar las redes de apoyo formales e informales de las personas mayores y conocer su percepción de apoyo social.



ESTADO ACTUAL



Estado actual de la cuestión

Con el fin de recabar información acerca de la temática planteada, se efectuó una búsqueda de antecedentes e investigaciones que guarden relación con la misma y, que se hayan realizado en los últimos años, más específicamente en un período de tiempo entre el año 2015 y la actualidad. La búsqueda bibliográfica se implementó a través de buscadores virtuales y bases de datos como Dialnet, Pubmed, Scielo, Google académico, entre otros. También se consultaron bibliotecas virtuales de diferentes universidades y páginas web de revistas y congresos de Terapia Ocupacional y Psicología.

De lo recolectado, se han seleccionado trabajos de investigación así como también proyectos de intervención que, aunque no se corresponden estrictamente con la presente investigación, se considera que son los más relevantes y de mayor aproximación. Los mismos se organizaron según diferentes ejes temáticos desarrollados a continuación:

Eje “Proyectos Intergeneracionales”

Los proyectos intergeneracionales son dispositivos que apuntan a la interacción y el intercambio activo y continuo de conocimientos, experiencias y aprendizajes entre personas mayores y jóvenes.

Durante la búsqueda bibliográfica no se encontraron antecedentes de proyectos intergeneracionales que impliquen específicamente la formación de redes de cooperación vecinal en edificios, por lo que a continuación se presentan los que más se aproximan a la temática propuesta.

En Argentina, en el año 2016 Roselli llevó adelante un estudio intergeneracional de asociaciones libres cruzadas denominado “Ser joven, ser viejo” en el cual compara la representación que una muestra de jóvenes (estudiantes universitarios) tiene de su propia edad y de las personas mayores, con la que una muestra de personas mayores de 65 años tiene de su propio grupo etario y de los y las jóvenes. El instrumento utilizado consistió en una hoja,

donde cada participante debía escribir cinco asociaciones libres respecto a la palabra “joven” y otras tantas respecto a la palabra “anciano”.

Entre los resultados se evidenció que la imagen “más realista y menos deformada por estereotipos y subjetivismos” es la que cada grupo etario tiene de sí mismo/a. En cambio, se observó una cierta dificultad en ver al otro/a según su propia perspectiva, es decir, en ponerse en el lugar del otro/a. En el caso de las y los jóvenes, predominaron los prejuicios y estereotipos negativos hacia la vejez, y en el caso de las personas mayores, predominaron las idealizaciones hacia la juventud, ignorando conflictos que sí refieren quienes componen el grupo de menor edad. Según Roselli (2016) esto tiene consecuencias para llevar adelante un verdadero diálogo intergeneracional y que, para evitar la escisión generacional, es necesario acceder a una auténtica descentración de perspectivas, integrando lo propio y lo ajeno.

En el año 2017 la Unidad de Gerontología de la Facultad de Estudios Superiores (FES) de la Universidad Nacional Autónoma de México, desarrolló un modelo integral dirigido a la promoción del envejecimiento saludable en el contexto del desarrollo comunitario. Dicho modelo se enmarca en la implementación de programas educativos intensivos dirigidos a personas mayores. Las mismas son formadas como promotores para el desarrollo integral gerontológico, quienes a su vez tienen a cargo grupos de ayuda mutua denominados “núcleos gerontológicos”. A través de estrategias de autocuidado, ayuda mutua y autogestión buscan el empoderamiento de las personas mayores, para que de manera activa y coparticipativa, se involucren, desarrollen y sostengan un programa de envejecimiento saludable inserto en la comunidad, utilizando de manera óptima las redes de apoyo social formales e informales, con el fin de mantener, prolongar y recuperar la funcionalidad física, mental y social.

Una de las limitaciones es la dificultad que se tiene para su implementación sin la supervisión y el apoyo universitario, lo cual se contradice al enfoque del envejecimiento activo, en el que se tiene como propósito la emancipación e independencia de los grupos de personas

mayores utilizando de manera óptima las redes de apoyo social. Por tal motivo, agregan dos componentes al modelo para fortalecerlo: la resiliencia y la generatividad, que además del envejecimiento activo, la educación y el ejercicio de ciudadanía, constituyen los pilares fundamentales del mismo.

Según Lorente et al. (2020) realizar intervenciones combinadas, tales como educación sobre el envejecimiento y contacto intergeneracional, son la mejor estrategia para erradicar el edadismo y la presencia de representaciones sociales negativas sobre las vejez que traen como consecuencias prácticas discriminatorias hacia las personas mayores. Dichas autoras, en el año 2019, llevaron adelante un estudio con el objetivo de observar el impacto del aprendizaje experiencial al comprobar empíricamente si el contacto intergeneracional tiene efectos sobre los estereotipos negativos hacia la vejez en un grupo de estudiantes que había recibido previamente formación teórica sobre el envejecimiento en un programa de voluntariado universitario. Para esto, se realizó una intervención con pre-prueba y post-prueba sin grupo control con 18 participantes del programa. Se utilizó la escala CENVE para evaluar los estereotipos negativos hacia la vejez, y se realizó una comparación de los datos en 2 momentos temporales: antes de recibir la formación teórica y luego de realizar la práctica de contacto intergeneracional.

Se pudo observar una reducción significativa de los estereotipos relacionados con los aspectos sociales y motivacionales del envejecimiento luego de realizar la práctica de contacto intergeneracional. Esta disminución no se observó luego de haber recibido formación teórica, lo que evidencia el potencial de los programas intergeneracionales para abordar estereotipos negativos hacia las personas mayores en contextos educativos.

En Argentina, uno de los proyectos intergeneracionales más recientes se llevó a cabo en el año 2019. Se inició un proyecto denominado “Proyecto Adultos Mayores, un nuevo sujeto histórico: la canción como puente de comunicación intergeneracional” que promovió, a través

de acciones artísticas - comunicacionales el intercambio intergeneracional de personas mayores integrantes de un coro de Salsipuedes, Córdoba, con estudiantes de nivel primario, secundario y universitario.

Se realizaron actuaciones en las instituciones educativas acompañadas de diálogo participativo y se compartieron con otros coros ensayos, y un evento público. Al mismo tiempo se llevaron adelante piezas comunicacionales las cuales fueron difundidas en redes sociales, además crearon un sitio web para mostrar vejez actuales y protagónicas y se implementaron campañas sobre derechos de las personas mayores entre otras cuestiones. Una vez culminado el proyecto, en el 2020, se continuaron acciones tendientes a mantener los vínculos creados en situación de pandemia para promover una vejez saludable. Este proyecto permitió promover una mirada distinta acerca de la vejez, haciendo frente a prejuicios y estereotipos, gracias al intercambio entre las personas mayores, niños, niñas y jóvenes.

En su artículo “El voluntariado y las redes vecinales como respuesta a la soledad de las personas mayores” Villegas Beguiristáin y Santiso Doldán presentan a “Grandes Amigos” una ONG de voluntariado que surgió en el año 2003 en Madrid y tiene como principal objetivo, contribuir en la construcción de una sociedad más justa e inclusiva que promueva un papel más activo de las personas mayores. Implementan programas de detección, prevención y abordaje de la soledad en la vejez basados en la creación de vínculos de vecindad, apoyo mutuo y amistad.

Dentro de sus proyectos se destaca el programa “Grandes Vecinos”, que apunta a la creación de redes vecinales que faciliten el contacto de las personas mayores con sus vecinos y vecinas con el objetivo de poder ampliar la red social y comunitaria, facilitar la creación de vínculos de confianza y reforzar el sentido de pertenencia a la comunidad participando activamente en ella.

Durante el año 2021 dicha ONG participó de un estudio con el fin de medir el impacto de sus programas. La muestra estuvo conformada por las personas mayores beneficiarias, quienes refirieron un cambio en su situación actual a comparación del estado previo a la intervención. Se destacan impactos positivos en lo que respecta al estado de ánimo, la sensación de soledad, la interacción con otras personas y el apoyo social percibido.

Eje “Apoyo Social”

Al momento de realizar la búsqueda bibliográfica se encontraron gran cantidad de investigaciones y producciones teóricas en relación al apoyo social y su implicancia en la vejez. Para no hacer muy extenso el desarrollo de este eje, se seleccionaron aquellas investigaciones que se consideran más relevantes para enmarcar la presente investigación en el contexto local.

En el año 2018, Arias y Pantusa realizaron una investigación titulada “Vínculos que brindan apoyo social a las personas mayores de edad avanzada” con el objetivo de efectuar una evaluación de los recursos de apoyo social de los que dispone dicho grupo etario. Para esto se aplicó un cuestionario de datos sociodemográficos y una entrevista estructurada de fuentes de apoyo social a una muestra conformada por 100 personas de entre 80- 90 años de edad que viven en hogares particulares de la ciudad de Mar del Plata. Los resultados evidenciaron que gran parte de las personas adultas mayores encuestadas disponían de adecuados recursos de apoyo y redes de tamaño medio, que incluían tanto vínculos familiares como no familiares (vecinos/as, encargados/as de edificio, profesionales de la salud, etcétera). Entre los vínculos más centrales se encuentran hijos/as y amigos/as, también destacaron la gran importancia de los nietos/as y la pareja/cónyuge, éste último con mayor predominio entre los varones.

En el año 2020, Xifra Maria Julia llevó adelante un estudio descriptivo con un enfoque cuantitativo y de corte transversal, con el objetivo de describir el apoyo social percibido y las

variables sociodemográficas de las personas mayores que concurrían a comedores comunitarios o recibían bolsón de alimentos, en la ciudad de Mar del Plata.

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario sociodemográfico y el Cuestionario de Apoyo Social de Sherbourne y Stewart. Entre las principales conclusiones, se destacó que un gran porcentaje de las personas mayores vivían en soledad, poca participación en centros de jubilados y que, aunque la cantidad de vínculos que disponían las personas mayores no era escasa ni se evidenciaban interrupciones severas, coexistían la menor disponibilidad de apoyos instrumentales y emocionales.

En el 2021, Arias, Sabatini, Scolni y Tauler llevaron adelante una investigación similar titulada “Composición y tamaño de la red de apoyo social en distintas etapas vitales”. En esta investigación, a diferencia de la anterior, se incluyeron otras etapas vitales, tales como juventud (20 a 30 años), mediana edad (40 a 50 años), vejez (60 a 70 años) y vejez avanzada (80 a 90 años). La muestra estuvo conformada por un total de 400 sujetos residentes de Mar del Plata, participando 100 de cada grupo etario. El objetivo consistía en evaluar el tamaño de la red, es decir la cantidad total de personas la conformaban e identificarlas por tipo de relación: amistades, familiares, relaciones comunitarias/servicios de salud y relaciones laborales y/o de estudio.

Los resultados permitieron observar diferencias en los distintos grupos etarios en lo que respecta a las redes de apoyo, las cuales deben ser comprendidas teniendo en cuenta la etapa vital que estén transitando y los roles que desempeñen.

Dichos resultados arrojaron que, a lo largo del curso vital se producen cambios en la red tanto cuantitativos como cualitativos. A nivel cuantitativo, las autoras destacaron que si bien la red familiar tiende a mantenerse estable, puede notarse que la misma al igual que la red de amigos/as, decrece con el paso del tiempo. A pesar de esto, las personas mayores disponen

de suficientes recursos de apoyo ya que los vínculos que la conforman se profundizan y enriquecen.

A nivel cualitativo, mencionaron que en los jóvenes y la mediana edad predominaban los grupos de amigos/as al igual que las relaciones laborales y /o de estudio. En cuanto a los servicios comunitarios y/o de salud, estos se presentaban en mayor medida en los grupos de personas mayores. Asimismo, observaron que algunos vínculos cobran más relevancia en la vejez en comparación con otras etapas de la vida, por ejemplo, los hijos/as, en forma más marcada, y los nietos/as, lo que permite pensar que estas relaciones se vuelvan más óptimas, centrales y fundamentales cuando se ha perdido a la pareja.

Concluyen que es necesario seguir profundizando en el conocimiento de los recursos de apoyo con los que se cuenta en la vejez, y sugieren la generación de propuestas que favorezcan el contacto y la participación social de las personas adultas mayores, así como la posibilidad de entablar nuevos vínculos, teniendo en cuenta que es un grupo poblacional cada vez más numeroso que enfrenta a desafíos emergentes, en base a los cuales también hay que generar nuevas estrategias que permitan dar respuesta a los mismos.

Eje “Entorno Urbano y Vejez”

Las investigaciones acerca de este eje temático han aumentado considerablemente en los últimos años, esto se relaciona con el creciente envejecimiento poblacional y el consecuente desafío de crear espacios que se adapten a la necesidades de esta población. Según Cárdenas Perez (2020) en estos estudios se busca profundizar en la relación de la persona adulta mayor y su entorno, es decir, el lugar en el que envejece y con el que envejece. Conocer esa dinámica posibilita pensar políticas y acciones más efectivas en lo que respecta al análisis, evaluación y diseño de propuestas de intervención que aporten a la transformación de los espacios haciéndolos más amigables con las vejeces.

En su libro “Envejecer con el lugar. Vejece y territorios con sentido” (2024), Cárdenas y Villagómez, recopilan una serie de investigaciones llevadas a cabo por diferentes investigadores e investigadoras quienes tienen un amplio conocimiento acerca de políticas públicas, urbanismo, vivienda, economía social y de salud, envejecimiento y cooperativas de vivienda para y por personas mayores, y además se dedican al trabajo directo en comunidades.

Las investigaciones seleccionadas para este libro documentan el proceso y la dinámica que tiene el envejecimiento en los lugares que las personas mayores habitan y la relación que estas establecen con su comunidad y su entorno físico. Así como también apuntan a identificar de qué manera se da respuesta a sus necesidades de salud y vivienda, y la presencia de condiciones desiguales en cuanto a género, clase social, ingresos económicos y ubicación territorial .

Tal como se ha expuesto, los aportes de cada capítulo abonan a la comprensión de las problemáticas que las personas de edad experimentan en el lugar donde viven, así mismo, las personas autoras contribuyen a la comprensión y visibilización de alternativas de solución que se construyen, en lo metodológico, analítico y a través de procesos colectivos desde sus campos disciplinarios y desde la práctica cotidiana. Con lo cual, este libro es sin duda un material de gran valor social y académico (Cardenas y Villagómez, 2024)

En la ciudad de Mar del Plata, el grupo de investigación Hábitat y Comunidad para la tercera edad perteneciente al Centro de Estudios de Diseño de la Facultad de Arquitectura, Diseño y Urbanismo de la UNMDP, ha llevado adelante numerosas investigaciones con el fin de analizar cómo es la situación de la ciudad con respecto al entorno y las vejece. A continuación, se presentan algunas investigaciones:

En el año 2015 Calosso, Fernandez, Passantino y Roumec realizan un estudio denominado “El envejecimiento poblacional y el entorno urbano en la ciudad de Mar del Plata.

Ciudad y vivienda, las particularidades de su área céntrica” con el fin de describir las condiciones habitacionales para las personas mayores y sus diferentes escenarios dentro de la ciudad, poniendo especial foco en el centro de la misma.

Los resultados evidencian que el área céntrica de la ciudad es la que presenta mayor concentración de personas mayores y que este porcentaje disminuye hacia la periferia. También destacan que gran parte de ese colectivo, que reside en esta zona céntrica lo hacen en viviendas en altura dentro de edificios de propiedad horizontal. Este tipo de vivienda, gracias a sus espacios de uso común, posibilitan la vida en comunidad y el surgimiento de redes de apoyo entre vecinos/as, ya sea para solicitar ayuda o para socializar.

Siguiendo la misma línea del estudio anterior, en el año 2016 Jennifer Fernandez, en su trabajo “Vivienda y entorno urbano para la calidad de vida” llevó adelante un estudio de campo de tipo cualitativo profundizado en la relación entre la vivienda y el entorno urbano. Para ello utilizó como instrumento de recolección de datos entrevistas grupales semi estructuradas, además de estudios de casos. Fernandez (2016) resalta que “la significancia turística y la oferta de servicios adquiridos en diferentes momentos históricos” han generado la “reproducción de un imaginario urbano diferencial” lo que ha llevado a Mar del Plata a ser reconocida a nivel nacional como “la Ciudad Feliz” pero este imaginario, tanto como la percepción de la posibilidad de una mejor calidad de vida al envejecer, estarían ligados especialmente a su área céntrica. Dentro de las características favorables más comúnmente nombradas por las personas mayores que residen en esta zona se destacan: tener todo a mano, hacer todo caminando (lo cual además del disfrute que genera y el beneficio de la actividad física, también tiene un impacto a nivel positivo a nivel económico) y también el movimiento de personas (“a cualquier hora bajar y que haya gente”). En este estudio, la autora, también hace referencia a las características de las viviendas en altura que, debido a la cercanía con los vecinos/as, implicaría para las personas mayores un aspecto positivo.

En el año 2021 Brunno Julieta, con el objetivo de aplicar a una beca, realizó una investigación llamada “Las demandas del envejecimiento y el entorno físico” en el cual buscó identificar y diagnosticar el entorno físico construido, las condiciones habitacionales que presentan las viviendas en altura de la zona céntrica y el contexto urbano en general de la ciudad de Mar del Plata, todo esto con el objetivo de conocer de qué manera estos factores afectan al desenvolvimiento de las personas mayores.

Se implementó una metodología cuanti-cualitativa y se tomaron como muestra 11 viviendas de personas mayores de 65 años que residen en el área del centro comprendida entre las avenidas Independencia, Luro, Colón y la calle Buenos Aires.

Se analizaron los datos recogidos y se concluyó que el espacio exterior urbano ofrece compensaciones a fin de salvar algunas de las carencias ambientales de la vivienda en altura. Las mismas están relacionadas con la falta de espacio dentro de la vivienda para la realización de actividades de ocio y esparcimiento, y en algunos casos particulares a la falta de conexión con el exterior al no tener espacios orientados a la calle (unidades orientadas al patio interno) que permitan el ingreso de luz solar directa.

El entorno urbano analizado ofrece gran variedad de comercios de uso diario, así como también espacios destinados al entretenimiento y ocio, aunque estos últimos con un predominio de lo privado sobre lo público como cafés, restaurantes. Por otra parte, para incrementar los niveles de participación social y cívica, recursos comunitarios y de salud se debe recurrir al uso del transporte. En todos los casos estudiados hay al menos un punto de acceso ubicado en un radio de 200 mts, sin embargo, en el caso del transporte público, el diseño, la ubicación y el estado general de las paradas es insuficiente para la población adulta mayor.

Para concluir la autora destaca la necesidad de tener en cuenta los procesos de envejecimiento para la planificación del entorno urbano, las redes de recursos y soportes, con el fin de contribuir a un envejecimiento activo.

Lo antes descrito acerca de las características poblacionales de Mar del Plata, las particularidades de su área céntrica y del tipo de vivienda que mayormente allí se puede encontrar, ponen en contexto el hecho de por qué se eligió esta zona urbana de la ciudad y no otra, para llevar adelante el presente trabajo de investigación.

Referencias

- Arias, C., y Pantusa, J. (2018). *Vínculos que brindan apoyo social a las personas mayores de edad avanzada*. Acta Académica. <https://www.academica.org/000-122/246.pdf>
- Arias, C. J., Sabatini, B., Scolni, M., y Tauler, T. (2021). Composición y tamaño de la red de apoyo social en distintas etapas vitales. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 38 (1), 1-15. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.7901>
- Brunno, J. (2021). *Las demandas del envejecimiento y el entorno físico. Los entornos domésticos, institucionales y urbanos como redes de entidades involucradas en la incorporación de los adultos mayores a las dinámicas de la población activa*. (6–29).
- Cagnolo, S., Gaiteri, L., y Gaiteri, J. (2021). Vejez y promoción de vínculos intergeneracionales a través del arte. *ExT: Revista de Extensión de la UNC*, 14.
- Cárdenas Pérez, G. (2021). Envejecer con el lugar: Adecuaciones conceptuales y herramientas metodológicas para el análisis espacial de residir en un lugar deteriorado en la edad mayor. *Revista Planeo Digital*, 46. <https://revistaplano.cl/2021/07/01/envejecer-con-el-lugar-adequaciones-conceptuales-y-herramientas-metodologicas-para-el-analisis-espacial-de-residir-en-un-lugar-deteriorado-en-la-edad-mayorgeorgina-cardenas-pe/>
- Cardenas Perez, G. y Villagómez, G. (2024). *Envejecer en el lugar. Vejez y territorios con sentido*. Universidad del Caribe. https://www.researchgate.net/profile/Georgina_Cardenas_Perez2/publication/378741778_Envejecer_en_el_Lugar_-_Vejez_y_Territorios_con_Sentido/links/65e7bca4adc608480a03d8b8/Envejecer-en-el-Lugar-Vejez-y-Territorios-con-Sentido.pdf
- Fernández, J.(2016).Vivienda y Entorno Urbano para la Calidad de Vida. *Revista Argentina de Gerontología y Geriatria*, (31), 63-71

Lorente, R., Brotons, P. y Sitges, E. (2020). Estrategias para combatir el edadismo: ¿formación específica sobre envejecimiento o contacto intergeneracional?. *Cuaderno de Pedagogía Universitaria*, 17, (33), 6-16

Mendoza Núñez, V., Vivaldo Martínez, M., y Martínez-Maldonado, M. (2018). Modelo comunitario de envejecimiento saludable enmarcado en la resiliencia y la generatividad. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 56 (1), 110-119.

Passantino, D., Roumec, B., Fernández, J., y Laterza Calosso, J. (2015). El envejecimiento poblacional y el entorno urbano en la ciudad de Mar del Plata. *Estudios del hábitat*, 13, 15-25. <https://www.revistas.unlp.edu.ar/habitat>

Roselli, N. D. (2017). Ser joven, ser viejo : un estudio intergeneracional de asociaciones libres cruzadas. *Psicodiagnosticar*, 26.
<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/6182/1/ser-joven-ser-viejo.pdf>

Villegas Beguiristáin, M. y Santiso Doldán, V. (2021). El voluntariado y las redes vecinales como respuesta a la soledad de las personas mayores. *Trayectorias Humanas Transcontinentales*, 12. <https://doi.org/10.25965/trahs.4125>

Xifra, M. (2020). Perfil sociodemográfico y apoyo social percibido de personas mayores en condiciones de vulnerabilidad. *Revista Ocupación Humana*, 20 (2), 10-24.
<https://doi.org/10.25214/25907816.996>



MARCO TEÓRICO



Capítulo 1: Envejecimiento y Vejez

Conceptualizaciones y Bases Teóricas

Según Roqué - Fassio (2012) la Geriátría es la rama de la ciencia médica que se ocupa de los aspectos clínicos, terapéuticos y preventivos relacionados con el proceso salud-enfermedad de las personas mayores. En cambio, la Gerontología estudia la vejez y el proceso de envejecimiento desde el punto de vista biológico, psicológico y social.

Es importante partir del hecho que “vejez” y “envejecimiento” son dos conceptos distintos pero que se encuentran interrelacionados. Mientras que la vejez se la puede considerar como una etapa final en el desarrollo evolutivo, el envejecimiento es un proceso que se inicia con la vida misma. Desde el momento que nacemos, ya estamos envejeciendo.

Como bien plantea Scolich (2005), en nuestra sociedad a fines estadísticos, las etapas de la vida son determinadas por la edad cronológica. Por consiguiente, según esta perspectiva, se ubica a la vejez como la última etapa de la vida debido a la cantidad de años vividos.

Siguiendo a esta autora, la edad cronológica actúa como un factor social importante a tener en cuenta a la hora de determinar si una persona es considerada adulta mayor.

En este sentido Moragas (1991) explica que:

La edad constituye una variable, objetiva y esencial pero no determinante de la condición del sujeto, ya que por sí sola nos dice muy poco, vista la diversidad existente entre los individuos. La variable edad debe ir acompañada, para una valoración integral del individuo, de otras variables originarias, como sexo, raza, origen familiar y de variables adquiridas como educación, carrera profesional, status social, familia de orientación (o de matrimonio), etc. De esta forma se sustituye una valoración subjetiva y parcial por una visión integral de la persona (p.21).

No existe una única manera de envejecer, sino que hay diversas maneras, por eso se habla de “vejeces”. Cada una va a estar condicionada por el contexto donde se desarrolle la persona, así como de su nivel socioeconómico, el contexto político, el entorno familiar y cultural.

También, se debe considerar que los conceptos de “vejez” y “envejecer” han ido modificándose y nutriéndose con el pasar de los años. Son numerosos los paradigmas que hoy en día aportan una mirada integral del envejecimiento, que tensionan las categorías propuestas por el paradigma tradicional. Algunos de ellos son:

- **Paradigma del curso vital:** El paradigma del curso de vida considera al desarrollo humano como un conjunto de procesos que transcurren a lo largo de toda la existencia, desde el nacimiento hasta la muerte (Settersten, 2003, como se citó en Lombardo, Enrique, & Krzemien, Deisy, 2008). El envejecimiento ya no es entendido como un ciclo que alude a un fin, sino como un proceso, como un trayecto que puede sufrir variaciones y depende de cada persona en particular. Asimismo se entiende al desarrollo como un proceso en el que se conjugan pérdidas y ganancias y se ponen en juego diversos mecanismos de adaptación a los cambios, posibilitando un envejecimiento satisfactorio (Arias, 2017).
- **Paradigma del Envejecimiento Saludable:** Definido como “el proceso de desarrollar y mantener la capacidad funcional que posibilita el bienestar en la vejez” (OMS 2015). Tiene como objetivo lograr la máxima capacidad funcional más allá de la presencia o ausencia de enfermedad. La capacidad funcional comprende los atributos relacionados con la salud que permiten a las personas ser y hacer lo que es significativo para ellas. Ésta, a su vez, se compone de la capacidad intrínseca de la persona, las características del entorno que afectan a esa capacidad y las interacciones entre la persona y esas características.

Se entiende por capacidad intrínseca a la combinación de todas las capacidades físicas y mentales que una persona puede utilizar en un determinado momento; y el entorno comprende todos los factores del mundo exterior que forman el contexto de vida de una persona, incluye desde el nivel micro hasta lo macro (como el hogar, la comunidad y la sociedad en general).

- **Paradigma del Envejecimiento Activo:** Entendida como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen” (OMS 2002). Tiene como objetivo extender la calidad, productividad, y la esperanza de vida a edades avanzadas.

Considera que es importante seguir activos física, social y mentalmente. No se restringe sólo a lo laboral. Hace referencia a un proceso de participación continuo en cuestiones socio-culturales, económicas, espirituales y cívicas. Según este paradigma, el proceso de envejecimiento de las personas es más satisfactorio cuanto más actividades sociales realiza la persona. Las mismas tendrían un rol “amortiguador” para atenuar pérdidas de roles y funciones.

- **Paradigma del Envejecimiento Productivo:** Se entiende como cualquier actividad, remunerada o no, desarrollada por una persona mayor, que produce bienes o servicios o desarrolla la capacidad para producirlos. Tiene como objetivo el compromiso de la persona en la conservación y mejora de los contextos sociales en donde participa, de acuerdo a sus capacidades y oportunidades permitiendo que se conviertan en protagonistas activos dentro de la misma.

Engloba aquellas actividades que aporten beneficios y contribuyan al sostenimiento de la sociedad. Villar (2013) las define como generativas, las mismas permiten dos tipos de desarrollo: por un lado, el social y comunitario y por el otro, el desarrollo individual. En el caso del primero, se debe principalmente a que las

actividades generativas están orientadas al cuidado, mantenimiento y mejora de las personas con las que se relacionan, así como de las instituciones que forman parte. En el caso del segundo, se debe a que, gracias a la acción generativa, la persona encuentra significado en su vida y puede potenciar competencias, habilidades e intereses, que permiten, entre otras cuestiones, ampliar el rango de actividades generativas.

Teorías Gerontológicas

Tal como lo mencionan Yuni y Urbano (2008) el surgimiento de nuevas generaciones teóricas proponen una revisión profunda de los significados y representaciones socioculturales asignados a las vejeces y el envejecimiento que circulan en la trama social, así como también, de las creencias, prejuicios y preconceptos sociales presentes en los discursos de la ciencia y en la práctica de los profesionales del ámbito de la Gerontología, aportando una visión holística del envejecer. Desde la Gerontología Crítica, se interpela a los conceptos gerontológicos provenientes de las teorías tradicionales como psicosociales, por su carácter biologicista, reduccionista, centrados principalmente en los aspectos clínicos del envejecimiento, así como por el hecho de sostener un discurso universal, totalizante, neutral y aséptico del proceso de envejecimiento.

Desde esta postura, se pretende comprender cómo se desarrolla esta construcción social de la vejez, con saberes científicos y no científicos, así como de la influencia de creencias, valores, significados y cosmovisiones de dicha construcción. Además, se busca modificar tal visión mediante estrategias y políticas públicas que permitan cuestionar dichos constructos, a partir de una visión situada en una ruptura con la gerontología tradicional.

Por su parte, la Gerontología Feminista sostiene que no basta con la lectura demográfica del envejecimiento, es necesario visibilizar las desigualdades desde esas diferencias reconocidas. Busca indagar sobre las interseccionalidades que generan mayor

invisibilidad y desigualdad, tales como edad, etnia, estados de salud, acceso a recursos, entre otros. Aporta una crítica a los modos en que el lenguaje, el discurso y la investigación construyen conocimientos acerca de las mujeres mayores. Busca entender el envejecimiento femenino partiendo de los relatos en primera persona que aportan las mujeres sobre sus propias trayectorias o historias de vida. Para ello, utiliza herramientas y espacios de empoderamiento que les permitan liberarse y romper con la visión patriarcal que la sociedad y la Gerontología Tradicional han elaborado acerca de las mujeres y su envejecimiento.

A su vez, también se debe hacer mención a la Gerontología Comunitaria, la misma es un campo de estudio emergente cuyo propósito consiste en desarrollar estrategias para la implementación de programas que permitan lograr el máximo de funcionalidad, salud, bienestar y calidad de vida de las personas mayores en su entorno social y comunitario (Mendoza-Núñez et al., 2017). Su objetivo, basándose en la perspectiva del envejecimiento activo propuesto por la OMS (1999), es fomentar la participación activa, el empoderamiento y el protagonismo de las personas mayores para que sean ellos y ellas quienes puedan modificar la realidad a través del autocuidado, la ayuda mutua y la autogestión.

Por lo tanto, incorporando esta nueva visión, la gerontología comunitaria pretende ser transformadora de la realidad, promoviendo espacios genuinos de participación de las personas, las familias la comunidad y las organizaciones políticas y no gubernamentales, en un trabajo activo, donde el protagonista principal sea la persona mayor, participando activamente (Roqué - Fassio, 2012).

Edadismo

En 1969, Robert Butler instauró el término Edadismo para referirse a la discriminación que se ejerce hacia las personas mayores en la sociedad actual, este abarca a todas las prácticas discriminatorias así como las concepciones negativas y prejuicios contra la vejez.

El estudio sobre este concepto en Argentina lo introdujo el psicoanalista y geriatra Leopoldo Salvarezza, quien utiliza el término *viejismo* como equivalente al de *edadismo* propuesto por Butler. Salvarezza (1993) lo define como el conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se aplican a los viejos y viejas simplemente en función de su edad. Para el autor, estas prácticas *viejistas* se desprenden de los pensamientos, sentimientos y conductas que las personas tienen respecto a las vejeces, que a su vez están determinadas por factores intrínsecos como la historia personal, factores externos relacionados con el lugar de residencia, el acceso a la salud y a la educación, el contexto social, cultural, político y económico, así como también la percepción de género.

Segun el Informe Mundial sobre el Edadismo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) el concepto hace referencia a los estereotipos (cómo pensamos), los prejuicios (cómo nos sentimos) y la discriminación (cómo actuamos) hacia las personas en función de su edad.

En este sentido, es importante saber que los estereotipos sociales son concepciones o representaciones generalizadas hacia un colectivo social, es decir, parten de asumir como iguales a todas las personas que integran un grupo, desconociendo la singularidad, las mismas pueden ser de carácter positivo o negativo. En relación con las personas mayores, prevalecen los estereotipos negativos y descalificatorios. Suele asociarse a la vejez con la enfermedad, la pérdida de autonomía, el déficit intelectual, la dependencia económica y la pérdida de productividad, el aislamiento, la ausencia de vínculo con la actualidad, entre otros.

Estas interpretaciones negativas de la vejez tienen un efecto determinante y perjudicial sobre la calidad y la esperanza de vida de este grupo. Quienes al tener que adecuarse a lo que socialmente se espera de ellos y ellas, con base en creencias discriminatorias, se ven condicionados en su participación en los diferentes ámbitos de la sociedad.

La contracara de los estereotipos negativos hacia las personas mayores, es una visión también cargada de estereotipos pero esta vez, positivos. Se los valora por su sabiduría, experiencia y se los considera personas transmisoras de valores. Este tipo de visión también constituye un estereotipo en sí mismo, ya que nuevamente generaliza a un grupo etario, dejando a un lado singularidades (INADI, 2017).

En el caso de los prejuicios, éstos son preconceptos o juicios de valor, por lo general negativos, hacia una persona o situación. Los mismos, según Salvarezza (1994), son construcciones sociales que se adquieren en la temprana infancia, generalmente por identificación con las conductas de personas significativas del entorno familiar y luego se asientan y racionalizan durante el resto de la vida, impactando en sus pensamientos y conductas. Los mismos, operan de manera inconsciente, no se los somete a cuestionamientos, distorsionan la percepción e involucran el aspecto afectivo de la conducta al generar por ejemplo, sentimientos de desprecio, miedo, desagrado, entre otros. Al igual que los estereotipos, los prejuicios dan sustento a las prácticas discriminatorias, en este caso hacia las personas mayores.

Cabe destacar que al ser interiorizados desde temprana edad, estos prejuicios tienen una doble repercusión. Por un lado obstaculizan la toma de conciencia del propio envejecimiento, negando su carácter de proceso universal y común a todas las personas. Y por el otro generan el rechazo y el miedo a envejecer, promoviendo el culto a la juventud y la productividad.

La discriminación por edad es ejercida y reproducida por personas de segmentos etarios que algún día llegarán a ser viejas. Las actitudes y prácticas sustentadas en el viejismo contribuyen, por lo tanto, a la propia y eventual victimización (INADI, 2017).

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores CIPDHPM (2015) tiene como objetivo promover, proteger y asegurar el

reconocimiento y el pleno goce y ejercicio de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, con el fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad. No sólo incluye los derechos de las personas mayores, sino que también se enumeran los deberes y el compromiso por parte de los estados de llevar adelante estrategias con el fin de erradicar prácticas discriminatorias que derivan en la vulneración de los derechos de dicha población. En nuestro país fue aprobada por el Honorable Congreso de la Nación Argentina, Ley 27360 y adquiere jerarquía constitucional en noviembre del 2022 Ley 27.700.

Según la CIPDHPM (2015), se entiende a la discriminación por edad en la vejez a:

Cualquier distinción, exclusión o restricción basada en la edad que tenga como objetivo o consecuencia “anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada. (p. 3)

Algunos ejemplos de estereotipos y prejuicios en relación a la edad y que derivan en prácticas edadistas son: que las personas mayores tienen diversas limitaciones, ya sea por enfermedades psíquicas o físicas, que traen aparejada la pérdida de autonomía; la enfermedad y trastornos cognitivos como característica fundamentales; también, que las personas mayores son pasivas, improductivas y asexuadas, así como también, que deben ser tratados como niños o niñas, más conocido como la infantilización de las personas mayores.

El edadismo se encuentra presente en las áreas donde se desempeñan cotidianamente las personas mayores adoptando diversas formas y es ejercido tanto por personas concretas, como por grupos sociales e instituciones. Las prácticas edadistas pueden darse de forma generalizada en diversos ámbitos. A nivel institucional, especialmente en aquellos espacios que prestan atención de salud y asistencia social, así como en los lugares de trabajo, los medios de

comunicación y el sistema legal. En el ámbito interpersonal, surge en la interacción entre dos o más personas y abarca las actitudes edadistas en los diversos países y culturas así como su desarrollo a lo largo de la historia. Y por último, el edadismo autoinfligido, se observa en los comportamientos auto limitantes que tienen las personas y que derivan estereotipos interiorizados sobre lo que puede ser o hacer una persona de una edad determinada.

Según la OMS (2021), el edadismo tiene un impacto negativo en las personas, ya que al interiorizar los estereotipos por edad, estos condicionan su comportamiento hacia los distintos grupos generacionales e incluso hacia sí mismos/as disminuyendo la solidaridad entre generaciones y limitando la capacidad de beneficiarse de los aportes de las poblaciones más jóvenes y mayores.

Generalmente se intersecta con otras formas de prejuicios y desventajas, como las relacionadas con el sexo, la raza y la discapacidad agravándolas y repercutiendo desfavorablemente en la salud y bienestar de la población.

Continúa el informe y sugiere que para poder reducir prácticas edadistas se ha demostrado la eficacia de tres estrategias: la política y la legislación, las actividades educativas y las intervenciones intergeneracionales. En el caso de las primeras, se mencionan, por ejemplo, políticas y leyes que aborden la discriminación y la desigualdad por motivos de edad, y el derecho relativo a los derechos humanos. Para esto, se requiere de mecanismos y órganos de vigilancia, que velen por la aplicación efectiva de dichas políticas y leyes, tanto a nivel nacional como internacional.

En el caso de las actividades educativas, las mismas consisten en brindar información precisa y ejemplos claros, que permitan disipar ideas erróneas sobre los distintos grupos generacionales y reducir prejuicios y la discriminación al contrarrestar los estereotipos. Dichas actividades educativas, deben incluirse en todos los niveles y tipos de educación, desde la educación primaria hasta la universidad.

Por último, se destacan las intervenciones intergeneracionales como las más eficaces para reducir el edadismo contra las personas mayores. Estas, tienen como objetivo fomentar la interacción entre personas de distintas generaciones. Dicho contacto, puede reducir los prejuicios y estereotipos existentes entre estos grupos, ya que permite el intercambio de conocimientos, la superación de concepciones y representaciones sociales y el establecimiento de nuevos lazos.

Referencias

- Arias, C. J. (2017). *Mediana edad y vejez: perspectivas actuales desde la Psicología*. Ediciones Universidad.
- Butler, M.D (1975). ¿Why survive? Being Old in America. *New York: Harper & Row*, 47. <http://garfield.library.upenn.edu/classics1988/A1988Q800000001.pdf>
- Butler R N. Why survive? Being old in America. New York: Harper & Row, 1975. 496 p.
- Brigeiro M. (2005) “Envejecimiento exitoso” y “tercera edad”: Problemas y retos para la promoción de la salud. *Investigación y Educación en Enfermería*, 23 (1), 102-109.
- Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (2017). *Discriminación por edad, vejez, estereotipos y prejuicios*, 12-40.
- Lombardo, E. y Krzemien, D. (2008). La Psicología del curso de vida en el marco de la Psicología del Desarrollo. *Revista argentina de sociología*, 6 (10), 111-120. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1669-32482008000100008&lng=es&tlng=es.
- Mendoza Núñez, V., Vivaldo Martínez, M., y Martínez-Maldonado, M. (2018). Modelo comunitario de envejecimiento saludable enmarcado en la resiliencia y la generatividad. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 56 (1), 110-119.
- Moragas, R. (1991). *Gerontología social: envejecimiento y calidad de vida*. Editorial Herder.
- Organización de los Estados Americanos, Asamblea General (2015). Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores. *Cuaderno Jurídico y Político*, 2(7), 65-89.
- Organización Mundial de la Salud (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. S2 (37), 74-105

Organización Mundial de la Salud (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud, 30-33

Organización Panamericana de la Salud. Informe Mundial sobre el Edadismo. Washington, D.C.: OPS; 2021. <https://doi.org/10.37774/9789275324455>.

Organización Panamericana de la Salud. La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores como herramienta para promover la Década del Envejecimiento Saludable. Washington, DC: OPS; 2023. <https://doi.org/10.37774/9789275326947>

Petretto, D., Pili, R., Gaviano, L., Matos López, C. y Zuddas, C. (2015). Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 51 (4), 229-241. DOI: 10.1016/j.regg.2015.10.003

Pinazo, S. y Sánchez, M. (2005). Gerontología. Actualización, innovación y propuestas. Madrid: Pearson Prentice-Hall.

Roqué, M. y Fassio, A. (2012). *Gerontología comunitaria e institucional, Módulo 2*. Desarrollo Social. <https://www.desarrollosocial.gob.ar/wp-content/uploads/2015/05/Gerontolog--a-Comunitaria-Modulo-21.pdf>

Salvarezza, L. (1993.). *Psicogeriatría: teoría y clínica*. Paidós.

Salvarezza, L. (1994). Vejez, Medicina y Prejuicios. *Área 3 Cuadernos de temas grupales e institucionales* (1), 2-3.

Scolich, N. (2005) Pensar la vejez. Cartapacio de Derecho, (9). <http://www.cartapacio.edu.ar/ojs/index.php/ctp/article/view/626/731>

Settersten, R. A. (2003). Propositions and Controversies in Life-course scholarship. *Invitation to The Life Course*. (1 ed., Vol. xx, 15-45). Baywood.

Triadó, C y Villar F. (1997). Modelos de envejecimiento y percepción de cambios en una muestra de personas mayores. *Anuario de psicología. Facultad de psicología. Universidad de Barcelona*, 73, 43-55.

Villar, F. (2013). Hacerse bien haciendo el bien: la contribución de la generatividad al estudio del buen envejecer. *Información Psicológica (104)*, 39–56.

<https://www.informaciopsicologica.info/revista/article/view/29>

Yuni, J. y Urbano, C. (2008). Envejecimiento y género: perspectivas teóricas y aproximaciones al envejecimiento femenino. *Revista Argentina de Sociología*, 6 (10), 151-169.

Capítulo 2: Intergeneracionalidad.

Hacia Una Sociedad Para Todas Las Edades

En una sociedad coexisten y conviven personas pertenecientes a distintas generaciones, las interacciones e intercambios que se producen entre ellas se denominan relaciones intergeneracionales.

Existen varias concepciones acerca del término generación, que comprende al conjunto de los nacidos en un mismo año o período, hasta definiciones que denotan mayor especificidad y complejidad que tienen en cuenta aspectos relacionales y sociales como la que aporta Donati (1999) que la describe como un conjunto de personas que comparten una relación, la cual depende de la interacción entre el estatus-rol que es asignado en la familia con base en las relaciones procreativas y el estatus-rol que es atribuido por la sociedad con base en la edad.

Ahora bien, se considera que para comprender mejor el fenómeno de las relaciones intergeneracionales es elemental hacer una distinción entre los términos “intergeneracional” y “multigeneracional”. El primero alude al intercambio y la colaboración mutua entre personas de distintas generaciones, implica una interacción y cooperación creciente para lograr metas comunes, una influencia mutua y la posibilidad de cambio (Villar, 2007). Por el contrario el segundo concepto, sólo hace referencia a la yuxtaposición o coexistencia de las mismas dentro de la sociedad, pero no supone un intercambio ni influencia entre ellas.

El concepto de intergeneracionalidad, entendido como un acercamiento mutuamente beneficioso entre las generaciones, aparece reflejado fuertemente en el concepto de “Una Sociedad Para Todas Las Edades” propuesto por las Naciones Unidas en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento celebrada en Madrid en el año 2002.

Este último, por un lado, hace referencia a una sociedad pensada para que las personas de todas las edades, puedan vivir en ella, y por el otro, que sea capaz de responder a

sus necesidades y procurar su bienestar, en todas las dimensiones. Es decir, supera la dimensión conceptual, para funcionar como un ideal, una meta a alcanzar.

La visión de Naciones Unidas sobre una Sociedad para Todas las Edades (2002) ofrece argumentos útiles a la hora de justificar el interés de poner en marcha programas y políticas basadas en prácticas intergeneracionales, fundamentales para erradicar prejuicios y estereotipos negativos entre generaciones.

Concepto de Campo Intergeneracional

Para lograr que los programas intergeneracionales (PI) tengan un impacto positivo y no sean sólo meras prácticas aisladas, es necesario que estén situados dentro del denominado "Campo Intergeneracional", el cual le proporciona un encuadre específico.

Dicho campo es entendido como el "conjunto de conocimientos (teorías, investigaciones, práctica) y de acciones (políticas públicas y los programas intergeneracionales) encaminados a aprovechar de modo beneficioso el potencial de la intergeneracionalidad en tanto encuentro e intercambio entre personas y grupos pertenecientes a distintas generaciones" (Sanchez, et al. 2007). Miriam Bernard (2006) sostiene que el campo intergeneracional se articula en torno a 4 dimensiones interrelacionadas: la investigación, las políticas, las prácticas y las teorías que abordan la intergeneracionalidad, siendo central para esta autora, la investigación. Por su parte Sanchez et al. (2007) contrapone al argumento anterior y propone pensar a las prácticas dimensión principal, ya que considera que sin ellas no habría qué investigar, es decir, a partir de la aplicación de prácticas intergeneracionales y de sus resultados, es que nacen las elaboraciones teóricas que dan sustento y fundamento al diseño y aplicación de políticas que aborden esta temática.

Programas Intergeneracionales

“Los programas intergeneracionales son vehículos para el intercambio determinado y continuado de recursos y aprendizaje entre las generaciones mayores y las más jóvenes con el fin de conseguir beneficios individuales y sociales” (Hatton-Yeo y Ohsako, 2001).

Según Ventura-Merkel y Lidoff (1983) constituyen las actividades o programas que incrementan la cooperación, la interacción y el intercambio de habilidades, conocimientos y experiencias entre personas de diferentes generaciones.

Manheimer, Snodgrass y Moskow-McKenzie (1995) citan cuatro objetivos habituales de estos programas:

1. La eliminación de estereotipos mutuos entre personas de distintas generaciones gracias a la interacción directa que permitirá superar concepciones o representaciones sociales basadas en prejuicios o preconceptos.
2. El intercambio de conocimientos.
3. El establecimiento de nuevos lazos entre generaciones.
4. Algunos programas intergeneracionales se plantean con el fin de abordar cuestiones que no han sido estudiadas desde un marco de referencia intergeneracional, lo que puede conseguir aportar nuevos conocimientos que ayuden a entender mejor estas cuestiones.

Más allá de las definiciones, que pueden variar entre los y las autores, hay ciertos componentes que tienden a repetirse en todos los programas intergeneracionales: la participación y el intercambio de todas las generaciones, y la realización de actividades destinadas a alcanzar fines beneficiosos para todas estas personas, y para la comunidad en la que viven. Por último, colaboran en la creación de sociedades más inclusivas para todos los grupos etarios gracias al mutuo entendimiento y la construcción de redes sociales.

La Generatividad en la Vejez y su Importancia en lo Intergeneracional

Otro concepto íntimamente relacionado con lo intergeneracional, es el propuesto por Erik Erikson (1982) en su teoría de curso vital, conocido bajo el nombre de generatividad y adaptado por Villar (2013) para el colectivo de las vejeces. El mismo se define como el interés por guiar y asegurar el bienestar de las futuras generaciones y dejar un legado que sobreviva. Implica contribuir al bien común de los entornos en los que las personas participan, para reforzar y enriquecer las instituciones sociales, asegurar la continuidad entre generaciones y plantear mejoras sociales.

Años más tarde, Erikson (1986) introdujo el concepto de “grand generativity”, con el propósito de conocer cómo se manifiesta el deseo generativo en la vejez. El mismo, busca explorar las diversas formas en las que las personas mayores, motivadas por el interés en perpetuar conocimientos y valores en futuras generaciones, brindan y reciben ayuda de las demás personas, contribuyendo de manera significativa a los contextos en los que participan.

A modo de conclusión, se puede inferir cómo ambos conceptos, el de generatividad y el de intergeneracionalidad, se complementan entre sí y dejan plasmado la importancia del intercambio entre generaciones, el cual trae beneficios y enriquecimiento tanto a nivel personal de cada sujeto, como a nivel comunitario. Los programas intergeneracionales aparecen entonces, como una alternativa valiosa para potenciar la generatividad en las personas mayores, ya que habilitan un espacio para que estas puedan participar e implicarse socialmente en la realización de actividades que contribuyan al bienestar común.

Referencias

Bernard, M. (2006). Research, Policy, Practice and Theory: Interrelated Dimensions of a Developing Field. *Journal of Intergenerational Relationships*. 4 (1): 5-21.

Erikson, E. (1982). *The life cycle completed*. W.W. Norton & Company.

Erikson, E., Erikson, J. y Kivnick, H. (1986). *Vital involvement in old age*. W.W. Norton & Company.

Hartu-Emanak. (2015). Los programas intergeneracionales. Una sociedad para todas las edades. Solidaridad intergeneracional y cohesión social. Bilbao.

<https://www.hartuemanak.org/wp-content/uploads/2015/08/Programas-intergeneracionales.pdf>

Hatton-Yeo, A. y Ohsako, T. (2001). Programas intergeneracionales: Política pública e implicaciones de la investigación. Una perspectiva internacional. Stoke-on-Trent: Beth Johnson Foundation.

Manheimer, R.J., Snodgrass, D. y Moskow-Mckenzie, D.(1995). Older Adult Education. A Guide to Research, Programs, and Policies. Westport, Connecticut and London: Greenwood Press.

Pinazo Hernandis, S. y Sánchez Martínez, M. (2005). Los programas intergeneracionales, Gerontología. Actualización, innovación y propuestas. Madrid: Pearson Prentice-Hall.

<https://prospectcv2030.com/wp-content/uploads/2021/04/0c07sanchezydaz-pearson.pdf>

Sánchez, M., Butts, D., Hatto-Yeo,A., Henkin, N., Jarrot, S., Kaplan, M., Martínez, A., Newman, S., Pinazo, S., Sáez, J., Weintraub, A. (2007). *Programas intergeneracionales: Hacia una sociedad para todas las edades*. Fundación "la Caixa".

https://www.aepumayores.org/sites/default/files/Programas_Intergeneracionales_Coleccion_Estudios_Sociales_vol23_es.pdf

Ventura-Merkel, C. y Lidoff, L. (1983). Program Innovation in Aging: 8, Community Planning for Intergenerational Programming. Washington, D.C.: National Council on Aging.

Villar, F. (2007): «Intergenerational or Multigenerational? A Question of Nuance». *Journal of Intergenerational Relationships*, 5, (1): 115-117.

https://doi.org/10.1300/J194v05n01_11

Villar, F. (2013). Hacerse bien haciendo el bien: la contribución de la generatividad al estudio del buen envejecer. *Información Psicológica* (104), 39–56.

<https://www.informaciopsicologica.info/revista/article/view/29>

Capítulo 3: Terapia Ocupacional

Definiciones de la Terapia Ocupacional

El concepto de Terapia Ocupacional (TO) propuesto por la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (2004) expresa:

Se define a la TO como una profesión que se ocupa de la promoción de la salud y el bienestar a través de la ocupación. El principal objetivo de esta disciplina es llevar a cabo una intervención con personas para favorecer el desempeño en las actividades de la vida diaria. Los y las terapeutas ocupacionales logran este resultado mediante la habilitación de los individuos para realizar aquellas tareas que optimizarán su capacidad de participar, o mediante la modificación del entorno para que éste refuerce la participación.

En Terapia Ocupacional, las ocupaciones se refieren a las actividades cotidianas que las personas realizan como individuos, en familias, y con las comunidades para ocupar el tiempo y dar significado y propósito a la vida. Las ocupaciones incluyen cosas que la gente necesita, quiere y espera hacer (WFOT, 2012).

Resulta importante considerar que, si bien estos conceptos sientan las bases de la intervención de la TO, las intervenciones varían en cada profesional según el marco de referencia y el modelo en el que se posiciona dando lugar a un ejercicio profesional diverso, subjetivo y en constante transformación.

Terapia Ocupacional Comunitaria

De las corrientes teóricas y prácticas que existen de la TO, se considera la perspectiva socio-comunitaria como la más acertada para justificar y enmarcar la presente investigación.

Siriani (2020) concibe a la TO comunitaria como:

La disciplina abocada a promover que, no sólo las personas, sino también las organizaciones y las comunidades, logren implicarse en ocupaciones significativas y saludables. Dicha perspectiva pone el acento en el contexto social, económico, político y cultural en tanto factor determinante, y establece como fin último de sus intervenciones la promoción de la salud ocupacional y el bienestar de la población (p. 2).

En su libro “Terapia Ocupacional Comunitaria” Zango (2017) menciona que la aplicación del conocimiento sobre la ocupación a los diferentes tipos de práctica comunitaria, es uno de los retos principales para la disciplina de Terapia Ocupacional.

Según esta autora, “la intervención de terapia ocupacional comunitaria se entiende como un proceso continuo, dinámico y participativo cuyo objetivo es que la comunidad vaya adquiriendo progresivamente un mayor protagonismo en el proceso” (p.29). A su vez, define a la comunidad como un sistema que puede estar compuesto por personas, grupos e instituciones que comparten determinados valores, intereses o normas (p.31).

Zango plantea tres tipos de intervenciones comunitarias basadas en tres modelos y/o enfoques de abordaje, dando respuesta a las demandas de las personas y sus comunidades:

La **TO en la comunidad**, influenciada por el modelo de la Práctica Centrada en el Cliente (PCC): Busca una intervención terapéutica no directiva, es decir, apunta a generar una relación equitativa entre persona y TO, donde las decisiones se toman en forma conjunta. El profesional busca crear un entorno de confianza y apoyo a la persona, brindando la posibilidad de que éste utilice sus capacidades para alcanzar los objetivos terapéuticos..

La **TO con la comunidad**, fundada en el modelo de la Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC). Es un tipo de intervención centrada en el desarrollo comunitario, con la finalidad de favorecer equitativamente las oportunidades y la integración social de todas las personas. Realiza intervenciones con la comunidad en sí misma, promoviendo los derechos de

todas las personas que forman parte de esta, lo que favorece el acceso a todos los servicios de la totalidad de las personas que integran la comunidad.

La **TO desde la comunidad**, con base en el Modelo de Vida Independiente (MVI). El MVI se desarrolló como un movimiento de activismo político del colectivo de personas con discapacidad que inició en las décadas del 60' y 70' con el objetivo de exigir una verdadera inclusión social, al entender a la discapacidad como un fenómeno socialmente construido.

Basado en este modelo la TO desde la comunidad plantea el desarrollo social como el principal objetivo de la intervención, en la que las personas tengan el poder en la toma de decisiones y asuman el control sobre los recursos y las decisiones en todo el proceso terapéutico favoreciendo su autonomía y empoderamiento.

Por consiguiente se basa en un enfoque de derechos humanos y civiles, la autodeterminación para decidir sobre su vida y un abordaje centrado principalmente en el apoyo mutuo entre iguales.

Si bien estas propuestas tienen su origen en modelos de abordaje pensados para personas con discapacidad, pueden ser trasladadas a cualquier ámbito y población. Al mismo tiempo, es elemental destacar que estos enfoques de intervención están interrelacionados y se complementan entre sí.

Partiendo de esta idea, es que desde el presente estudio de caso, se utiliza la Terapia Ocupacional Comunitaria para llevar adelante el Programa Intergeneracional de Redes de Cooperación Vecinal, donde la comunidad, estaría conformada por las personas que viven en el edificio.

Se busca que este programa de redes de cooperación vecinal, inicie con un equipo interdisciplinario como guía pero manteniendo una relación horizontal, donde los objetivos, el conocimiento y los progresos se construyen en conjunto. A su vez persigue la igualdad de oportunidades y la integración social, por eso se apunta a la diversidad etaria y al intercambio

intergeneracional. El objetivo final es que puedan tomar como propio este programa intergeneracional y sostenerlo en el tiempo.

Desde la TO comunitaria se espera que la comunidad en sí misma, en este caso los habitantes del edificio, puedan empoderarse y asumir el control de sus decisiones y recursos, para que puedan acceder e involucrarse activamente en la construcción del bien común. Esto se lograría a través del mecanismo de participación comunitaria. En la Conferencia de Alma-Ata (1978) se afirmó que:

La participación comunitaria es el proceso en virtud del cual los individuos y las familias asumen responsabilidades en cuanto a salud y bienestar propios y los de la colectividad, y mejoran la capacidad de contribuir a su propio desarrollo económico y comunitario (p. 58).

La TO comunitaria tiene un enfoque preventivo y promotor de la salud, es decir, busca en su práctica profesional facilitar iniciativas que mejoren la salud, el bienestar y la inclusión en la comunidad. Por esta razón, se considera que esta corriente de la TO es la más acorde para llevar adelante intervenciones como la que se propone en esta investigación, gracias a sus conocimientos sobre la ocupación, el desarrollo de programas comunitarios y la prevención y promoción de la salud.

Terapia Ocupacional y Envejecimiento Activo

Los y las terapeutas ocupacionales que trabajan con personas mayores, desde un enfoque preventivo y promotor de la salud, contribuyen con sus prácticas e intervenciones a promover de un envejecimiento activo, entendiendo al mismo como:

El proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. Más concretamente indica que es el proceso que permite a las personas realizar su potencial

de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades (OMS, 2002 p. 79).

La TO reconoce que el envejecimiento activo, con la participación en actividades a lo largo de la vida y la interacción social, contribuye significativamente a crear y mantener la salud, el bienestar y la calidad de vida (WFOT, 2021). Quienes se desempeñan en este ámbito, colaboran al hecho de que las personas mayores experimenten un envejecimiento activo y saludable, al fomentar tanto las ocupaciones, como la creación de entornos que apoyan la ocupación a lo largo de la vida.

Desde la TO se considera que la participación puede estar facilitada o restringida por entornos físicos, sociales, actitudinales y legislativos. Por lo tanto, la práctica profesional no sólo debe estar dirigida a propiciar la implicación en ocupaciones significativas de las personas, grupos o comunidades sino también a intervenir en el entorno para asegurar la participación en las ocupaciones (Berrueta Maeztu, et al., 2009).

Referencias

- Aguilar Idañez , M.J. (2001). *La Participación Comunitaria en Salud: ¿Mito o Realidad? Evaluación de Experiencias en Atención Primaria*. Ediciones Diaz Santos.
- American Occupational Therapy Association (1995). Position Paper: Occupation. *American Journal of Occupational Therapy*, 49 (10), 1015-1018.
- Asociación Americana de Terapia Ocupacional. (2020). Marco de trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y proceso.
- Berrueta Maeztu, L.M., Ojer Ibiricu, M.J. y Trébol Urra, A. (2009). Terapia Ocupacional en Geriatría y Gerontología. *TOG (A Coruña)*, 6 (4), 215-258.
<http://www.revistatog.com/suple/num4/gerontologia.pdf>
- Hyett, N., Kenny, A., y Dickson-Swift, V. (2019). Re-imagining occupational therapy clients as communities: Presenting the community-centred practice framework. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 26(4), 246-260.
- Organización Mundial de la Salud (1978). Atención primaria de salud. Informe de la Conferencia Internacional de Alma-Ata, URSS.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Envejecimiento Activo: un marco político. *Revista Española en Geriatría y Gerontología*, 37(2), 74-105.
- Sirianni, M. (2020) Reseña Terapia Ocupacional Comunitaria. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 6(2), 84-85
- Trujillo Rojas , A, Sanabria Camacho, L, Carrizosa Ferrer , L, Parra Esquivel , E, Rubio Viscaya, S, Uribe Sarmiento , J, Rojas Castillo , C, Pérez Acevedo, L & Méndez Montaña, J. (2011). Ocupación: sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente. Repositorio Universidad Nacional de Colombia.
- World Federation of Occupational Therapists (2021). *WFOT's position on Occupational Therapy and Ageing Across the Life Course*.

<https://wfot.org/resources/occupational-therapy-and-ageing-across-the-life-course>

Zango, I. (2017). *Terapia Ocupacional Comunitaria: Construyendo en, con y desde la comunidad*. Editorial Síntesis.

Capítulo 4: Modelo de Apoyo Social

El modelo de apoyo social comienza a desarrollarse fuertemente como modelo teórico y campo de investigación en la década del 70. Desde entonces, la influencia positiva del apoyo social al bienestar de las personas ha sido objeto de estudio de diferentes disciplinas y profesiones dedicadas a la salud y a la intervención social, dando lugar a la convergencia de ideas y nuevas formas de entender este concepto (Gracia Fuster, 1997).

A partir de allí diversos autores han definido al apoyo social. Según Fernández Ballesteros et al. (1992) el apoyo social es entendido como la ayuda ya sea emocional, instrumental o de otra índole que se deriva de un determinado entramado social. Por su parte Gil Lacruz y Frej Gómez (1993), refieren a la percepción subjetiva y personal de cómo a partir de su inserción en las redes, una persona se siente amada, cuidada, valorada, estimada y perteneciente a una red de derechos y obligaciones.

Con el aumento de la población de edad avanzada han surgido diversas investigaciones orientadas a conocer y explicar el rol que tiene el apoyo social en el bienestar de las personas mayores. El hecho de estudiar cómo se da el fenómeno del apoyo social en esta etapa de la vida, posibilita pensar políticas, prácticas y programas de prevención e intervención que apunten a mejorar la calidad de vida de las personas mayores. Las posibilidades que brinda el modelo del apoyo social, para el diseño de intervenciones, son extremadamente variadas. Las mismas pueden efectuarse desde los niveles más macro, como puede ser el diseño y ejecución de programas desde los organismos de gobierno correspondientes, hasta el más micro, como el trabajo a nivel individual con un adulto mayor que presenta una problemática determinada (Arias, 2008).

Fuentes de apoyo social

Según su procedencia podemos distinguir dos fuentes de apoyo social, las formales y las informales. La primera hace referencia a la ayuda proveniente de instituciones o personas, del ámbito público o privado y bajo reglas o estructuras formales (políticas públicas, subsidios, prestación de servicios de salud y sociales, etc.). Por su parte, la segunda da cuenta de la ayuda recibida a través de las redes personales de apoyo compuestas por vínculos familiares y no familiares, y las redes comunitarias no estructuradas, como los programas de apoyo comunitarios. Es clave el desarrollo de intervenciones que impliquen una combinación de ambos para que el apoyo recibido por las personas mayores sea adecuado y suficiente.

Con lo que respecta particularmente al apoyo social en la vejez, Claudia Arias (2009) refiere que existe un impacto benéfico del apoyo social formal e informal sobre el bienestar integral de las personas de edad, planteándose más fuertemente como posibilidad de dar respuesta a una variedad de nuevas demandas que plantea el envejecimiento poblacional.

Redes de apoyo social y sus características

La red de apoyo social hace referencia a los vínculos con los que una persona cuenta a la hora de solicitar ayuda, así como también brindarla. Según Arias (2017) la red de apoyo social está conformada por un conjunto restringido de relaciones familiares y no familiares que brindan alguna o varias formas de apoyo. Si bien la persona no recibe permanentemente estas ayudas, puede disponer de ellas en situaciones críticas y fundamentalmente para desarrollar soluciones creativas frente a conflictos y problemas (p. 124)

Sluzki (2009) la define como la suma de todas las relaciones que un individuo percibe como significativas o diferenciadas de la masa anónima de la sociedad. Incluye a la totalidad con los y las que interactúa una persona y puede ser sistematizada en cuatro categorías: familia, amistades, relaciones laborales u escolares y relaciones comunitarias, de servicios o de

credo. Todos estos vínculos contribuyen al reconocimiento de sí mismo y son claves para el establecimiento de los sentimientos de identidad, bienestar, competencia y protagonismo, así como de hábitos de cuidado de la salud y su capacidad de adaptación (p. 42).

Continuando con lo que propone Sluzki (2009), la red posee una serie de características estructurales (propiedades de la red en su conjunto), funcionales (tipo prevalente de intercambio interpersonal característico de vínculos específicos y de la suma o combinación de ellos) y atributos de los vínculos que la componen (propiedades específicas de cada relación).

Las características estructurales hacen referencia al tamaño de la red, es decir la cantidad de vínculos que la componen, el grado de interrelación, la distribución en las categorías mencionadas con anterioridad, la distancia geográfica y el grado de homogeneidad o heterogeneidad social, cultural y demográfica.

En lo que refiere a las funciones se incluyen:

- La compañía social: realizar actividades en conjunto o simplemente sentirse en compañía de otros/as en las actividades cotidianas.
- El apoyo emocional: intercambios que se caracterizan por una actitud emocional positiva, el cariño, la comprensión, empatía y la preocupación por el otro/a. Generalmente se da en los vínculos más íntimos.
- Guía cognitiva y consejos: interacciones que tienen como finalidad compartir información personal o social, aclarar expectativas y proveer modelos de desempeño de rol.
- La ayuda material, práctica y de servicios: colaboración ya sea física o con conocimiento experto.

Rol de la comunicación en las redes:

Según María Jose Aguilar Idáñez (1994) la comunicación es la modalidad en la cual las personas operan dentro de una comunidad. Cada persona de una comunidad mantiene

relaciones de comunicación con otras personas pertenecientes a la misma, y puede también, ampliar tanto el número como el tipo de relaciones. Se entiende como comunicación al proceso mediante el cual el emisor y el receptor establecen una conexión en un momento y espacio determinados para transmitir, intercambiar o compartir ideas, información o significados que son comprensibles para ambos (Thompson 2008).

La comunicación interpersonal se da de las siguientes maneras:

Cara a cara entre 2 o más personas, es decir, en presencia inmediata y mediante el uso de la palabra. Utilizando diversas formas, que van desde las más informales, naturales y espontáneas (por ejemplo, conversaciones en un pasillo, en la fila de un banco, etc) hasta las más formales (por ejemplo, en entrevistas laborales).

Por otro lado, se encuentra la comunicación no verbal la cual está presente en las comunicaciones donde hay acceso visual a la actitud del interlocutor. Se observa a través de gestos, posturas, miradas, tonos de voz, entre otras.

Por último, otro tipo de comunicación interpersonal es la mediada por la tecnología (conversación telefónica, correo, correo electrónico, chat, etc).

Más allá del tipo de comunicación que se establece entre las personas de una comunidad, la misma constituye el elemento esencial para el sostenimiento y la funcionalidad de las redes sociales y de apoyo.

Vejez y Redes de Apoyo Social

A lo largo de la vida, las redes sociales y de apoyo que posee una persona se van modificando, tanto en sus características estructurales como en sus funciones. Al llegar a la vejez, Sluzki (1996) sostiene que la red tiende a disminuir en su tamaño producto de cambios propios de esta etapa tales como: la jubilación, la muerte de seres queridos, la migración del lugar de origen, problemas de salud que limitan la autonomía, cambios de residencia (mudarse con algún familiar), entre otros. Todo esto puede resultar en el abandono de actividades que

permitían compartir tiempo con otras personas, o en la dificultad de mantener o frecuentar diversas relaciones sociales.

Cabe destacar que la vejez no es sinónimo de aislamiento ni soledad, si bien los factores mencionados pueden impactar negativamente sobre la red no siempre es así, es decir, cada caso es particular y hay muchas personas que mantienen un nivel medio y elevado de funcionalidad en sus redes sociales y de apoyo. Por ello, es importante la realización de intervenciones que tengan como objetivo el mantenimiento de vínculos, así como el establecimiento de nuevos, a través de la participación de las personas mayores en actividades que impliquen el contacto con personas de su comunidad.

Referencias

Aguado Terron J. M. (2015). *Introducción a las teorías de la formación y la comunicación*.

[https://www.um.es/tic/Txtguia/Introduccion%20a%20las%20Teorias%20de%20la%20Informa%20\(20\)/TIC%20texto%20guia%20completo.pdf](https://www.um.es/tic/Txtguia/Introduccion%20a%20las%20Teorias%20de%20la%20Informa%20(20)/TIC%20texto%20guia%20completo.pdf)

Aguilar, M. J. (11 de octubre del 2016). La importancia de las redes de apoyo. *Maria Jose Aguilar Idañez*.

<https://mariajoseaguilaridanez.wordpress.com/2016/10/11/la-importancia-de-las-redes-de-apoyo/>

Arias, C. (2008). El apoyo social en la vejez: Alternativas de acción frente a los desafíos del envejecimiento poblacional. *Perspectivas en psicología*, 5 (2), 54-61.

<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/download/20024/14899>

Arias, C. J. (2009). La Red de apoyo social en la vejez, aportes para su evaluación. *Revista de psicología*, 1 (1), 147-158. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5154987.pdf>

Arias, C. J. (2015). La red de apoyo social. Cambios a lo largo del ciclo vital. *Revista Kairós gerontología*, (18), 149-172.

https://www.researchgate.net/publication/308661906_La_red_de_apoyo_social_Cambios_a_lo_largo_del_ciclo_vital

Arias, C. J. (2017). *Mediana edad y vejez: perspectivas actuales desde la Psicología*. Ediciones Universidad.

Ballesteros, R. F. (1992). *Evaluación e intervención psicológica en la vejez*. Ediciones Martínez Roca.

Gracia Fuster, E. (1997). *El apoyo social en la intervención comunitaria*. Editorial Paidós.

Huenchan, S., Guzmán, J. M. y Montes de Oca Zavala, V (2003). Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual. *Notas de población*, 77, 35-65.

<https://repositorio.cepal.org/handle/11362/12750>

Lila Morilla, M. y Gracia Fuster, E. (1996). La integración de los sistemas formales e informales de apoyo social. *Información psicológica*, (61), 28–34.

<https://www.informaciopsicologica.info/revista/article/view/964>

Sluzki, C. E. (2002). *La red social: frontera de la práctica sistémica*. Editorial Gedisa.

<https://perio.unlp.edu.ar/catedras/wp-content/uploads/sites/116/2020/03/La-red-social-C.-Sluzki.pdf>

Thompson, I. (octubre de 2008). *Definición de Comunicación*. Promonegocios.net
<https://www.promonegocios.net/comunicacion/definicion-comunicacion.html>

Capítulo 5: Urbanización y Envejecimiento Poblacional.

Envejecimiento poblacional

El envejecimiento poblacional es un fenómeno que se está experimentando a nivel mundial, el mismo consiste en el incremento del número y proporción de personas mayores, por lo que apunta a convertirse en una de las transformaciones más significativas del siglo XXI (Xifra, 2020).

Se habla de envejecimiento poblacional cuando la estructura de edad de una población, en este caso de personas mayores, aumenta en relación a otras de edades más jóvenes. Este proceso es resultado de la interacción de 3 factores:

- **Aumento de la expectativa de vida.** Las personas viven más años producto del control, prevención y tratamiento de diversas epidemias, infecciones, entre otras enfermedades. Esto es posible gracias al desarrollo e implementación de políticas de salud pública, la disminución de la desnutrición infantil, la universalización de la educación y el incremento en la calidad de vida de la población.
- **Disminución de la natalidad.** El mismo es fruto no sólo de la disminución de nacimiento, sino también, del indicador anterior, el aumento de la esperanza de vida al nacer. Esta baja en la natalidad, difiere en diferentes países. En los más avanzados, la reducción es mayor, mientras en los menos desarrollados aún permanece alta.
- **Migraciones.** Refiere al cambio de residencia geográfico de las personas. La migración, puede darse dentro de los límites del territorio de origen o puede ser de carácter internacional, es decir, por fuera de estos. Las internas generan un aumento de la población de personas mayores en el lugar de residencia y las externas, si se producen en gran medida, promueven el rejuvenecimiento de las poblaciones, ya que por lo general, son las personas más jóvenes las que emigran en busca de condiciones laborales (Kanje, 2015).

Según la Organización de las Naciones Unidas, una población se considera envejecida cuando más del 7% de su población total son personas mayores de 60 años (Passantino et al., 2015). Argentina, se ubica como uno de los países con mayor envejecimiento poblacional de América Latina, siendo la ciudad de Mar del Plata un claro ejemplo de este fenómeno, ya que según datos del censo 2022 la misma presenta el 21% de población adulta mayor.

Entorno urbano

Se denomina entorno al espacio que rodea a las personas que habitan una determinada área. El concepto de entorno urbano hace alusión a aquellos espacios que presentan una alta concentración de población, tal es el caso de las ciudades, y poseen ciertas características físicas y sociales.

Dentro de las características físicas se encuentran el conjunto de servicios públicos, equipamiento educativo y de salud, e infraestructura necesarias para garantizar la funcionalidad de los espacios habitacionales. Por su parte, las características sociales hacen referencia a todo lo relacionado con las pautas culturales, los valores, las costumbres, el estilo de vida, el nivel de educación y los tipos de organización y participación social de quienes forman parte del entorno.

La disposición y la planificación de los entornos urbanos influyen en la salud y bienestar de quienes los habitan, potenciando o por el caso contrario actuando como una barrera. Esto depende en gran medida de las decisiones y acciones que tomen aquellos que estén a cargo de la gestión de estas cuestiones.

Entorno Urbano y Vejez

El incremento notable de la población mayor y el aumento de su distribución en las ciudades, dieron lugar a un nuevo fenómeno urbano. Con el fin de estudiar y comprender dicho

fenómeno han surgido nuevos campos de investigación, tales como la Geografía Gerontológica, la cual emerge de la necesidad de explicar la permanente relación entre la dinámica del envejecimiento poblacional y su distribución a nivel territorial.

Otro campo en auge es el denominado Urbanismo Gerontológico, el cual según Simpson (2006) posee 3 líneas de investigación. En primer lugar el autor ubica los estudios cuantitativos, dirigidos a estudiar la distribución de esta población en las ciudades. En segundo lugar, los estudios cualitativos, interesados en conocer la subjetividad de las personas mayores que residen en las mismas. En tercer y último lugar, los trabajos de planificación urbana, orientados al diseño y planificación de espacios amigables con las personas mayores, que respondan a sus demandas y necesidades.

Ciudades Amigables Con Las Vejeces

Como se describió en párrafos anteriores, el envejecimiento y la urbanización son dos tendencias globales que han ido en aumento, lo cual lleva a la necesidad de pensar y generar políticas públicas que den respuesta a las nuevas sociedades que estos fenómenos constituyen.

En el 2002 el Plan Internacional de Acción sobre Envejecimiento de Madrid, avalado por las Naciones Unidas, marcó tres directivas basadas en tres ejes prioritarios: las personas de edad y el desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar en la vejez, y por último, la creación de entornos favorables.

En noviembre del año 2003 en concordancia con el plan mencionado con anterioridad, se creó y aprobó La Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe. La misma establece como una de sus metas que las personas mayores gocen de entornos físicos, sociales y culturales que potencien su desarrollo y favorezcan el ejercicio de derechos y deberes en las vejeces.

Siguiendo estos lineamientos, desde la OMS (2007) se propone lograr que las ciudades se comprometan a ser más amigables con la edad, con el fin de aprovechar el potencial que representan las personas mayores para la humanidad. Se alienta al envejecimiento activo mediante la optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de ofrecer entornos de vida facilitadores y de apoyo para compensar los cambios físicos y sociales asociados al envejecimiento.

Referencias

Aspectos sociodemográficos y factores psicológicos.(2020). En M. J. Xifra (Comp.), *Seminario Abordaje Integral en Gerontología: Haceres desde Terapia Ocupacional* (pp. 1-4). Universidad Nacional de Mar del Plata.

Cárdenas Pérez, G. (2020). Envejecer con el lugar: Adecuaciones conceptuales y herramientas metodológicas para el análisis espacial de residir en un lugar deteriorado en la edad mayor. *Planeo*, (101), 2-5.

Kanje, S. (2015). Introducción a la Gerontología Social, Asignatura Gestión de atención. El sujeto, las instituciones y las redes comunitarias. Carrera de Especialización en Psicogerontología. Universidad Maimonides.

Morteruel, M. (2019) El entorno urbano y la Salud. OSEKI Osasun eskubidearen aldeko ekimena-Iniciativa por el derecho a la salud.

<https://www.oseki.eus/areas/determinantes-sociales-dela-salud/>

Organización Mundial de la Salud (2007). *Ciudades amigables con los mayores: una guía*. OMS, 10-12.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43805/9789243547305_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud (2015). *Medición del grado de adaptación de las ciudades a las personas mayores: guía para el uso de los indicadores básicos*. OMS.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/203832/9789243509693_spa.pdf

Passantino, D., Roumec, B., Fernández, J., y Laterza Calosso, J. (2015). El envejecimiento poblacional y el entorno urbano en la ciudad de Mar del Plata. *Estudios del hábitat*, 13, 15-25. <https://www.revistas.unlp.edu.ar/habitat>

Simpson, D. (2006). Urbanismo gerontológico. *Anuario 2006: Departamento de Arquitectura*, 26-27. <https://issuu.com/shareswitzerland/docs/jahrbuch2006/24>



ASPECTOS METODOLÓGICOS

Enfoque de la investigación

La investigación cualitativa se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto.

El objetivo de esta investigación fue el de conocer los factores que intervienen en la factibilidad para el desarrollo de un proyecto intergeneracional que fomente la cooperación vecinal en el edificio ubicado en la calle Almirante Brown de la ciudad de Mar del Plata en el año 2023.

Dicha factibilidad estaría determinada por la disposición y motivación a participar en proyectos de este tipo, las concepciones acerca del envejecimiento, el grado de comunicación, las redes de apoyo formales e informales y el apoyo social percibido en cada uno/a de los actores y actrices sociales que conforman la unidad de análisis colectiva del presente estudio de caso.

Diseño

El diseño del presente trabajo se basó en un estudio de caso (EC), el mismo consiste en un diseño de investigación orientado al análisis de las relaciones entre muchas propiedades concentradas en una sola unidad.

Según la propuesta de Stake (1994, como se citó en Marradi et al., 2007), no se trata de una opción metodológica sino de la elección de un objeto de estudio. Cualquier unidad de análisis puede convertirse en ese objeto, el cual se puede tratar tanto de una unidad individual como colectiva (una persona, una institución, una empresa, un programa, una política, una comunidad, un sistema, un país, etcétera). Una vez definido el objeto, en él se concentra toda la atención investigativa orientada a un análisis intenso de sus significados con la intención de comprenderlo en su especificidad más que buscando generalizaciones. En esta investigación, el edificio conformó el caso de estudio y cada uno de los actores y actrices sociales presentes en él constituyeron las unidades de observación a partir de las cuales se relevaron los datos.

Stake (como se citó en Marradi, et al., 2007) realiza una clasificación según el propósito del investigador/investigadora. El presente EC se correspondió con el tipo instrumental, ya que el caso elegido fue utilizado como instrumento o como medio para poder comprender las características de un fenómeno que lo trasciende, es decir, explorar las particularidades de este edificio y de quienes lo habitan permitió tener un conocimiento acerca de los factores que intervienen en la factibilidad para llevar adelante un proyecto intergeneracional que fomente la cooperación entre los vecinos y vecinas. Si bien, como se mencionó con anterioridad, el objetivo de este tipo de estudio no es el de generalizar, se buscó que este caso pueda constituir un antecedente al servir como un caso típico o ejemplar, a partir del cual se pueda replicar en otros edificios.

La selección de este EC no se realizó al azar, por el contrario, estuvo orientada por los objetivos de la investigación. Para ello, se partió de ciertos criterios tales como los propuestos por Stake (1995): maximizar lo que potencialmente se puede aprender del caso y su mayor accesibilidad.

Más específicamente, lo que determinó la selección del presente edificio y no de otro, fue la ubicación en el área céntrica de la ciudad, el tamaño del edificio, la presencia de la figura del encargo/a, quien constituyó un o una informante clave y la heterogeneidad etaria de las personas que residen en el mismo y su evidente predisposición e interés al momento de llevar adelante entrevistas.

Los EC pueden ser abordados implementando diferentes métodos y técnicas de recolección de datos y análisis. En este caso, se realizaron entrevistas semiestructuradas (ver anexos 2 y 3), se utilizó la observación directa la cual ha sido plasmada en un cuaderno de campo. Estas técnicas permitieron recolectar datos acerca del objeto de estudio, para luego ser analizados e interpretarlos en profundidad.

Tipo de estudio

El tipo de estudio elegido fue el exploratorio-descriptivo. Fue exploratorio ya que el mismo estuvo dirigido a conocer aspectos que han sido poco estudiados o explorados, como es el caso de los factores que intervienen en la factibilidad para llevar adelante los proyectos intergeneracionales en edificios de propiedad horizontal. Por otro lado, descriptivo porque la finalidad del mismo fue conocer y detallar en profundidad las dimensiones del fenómeno que se analizó, describiendo las particularidades del mismo.

Tipo de muestreo

Para contactar a las unidades de observación, es decir vecinas y vecinos, en un primer acercamiento, se utilizó un muestreo de avalancha, el cual consistió en solicitar tanto a la encargada del edificio (informante clave) como a los voluntarios y voluntarios, que recomendaran a posibles participantes. Esto permitió ampliar el contacto y llegar a más personas difícil de contactar.

Dentro de las ventajas de este tipo de muestreo, se destaca su practicidad y eficiencia en cuanto al costo, también la facilidad de establecer una relación de confianza con los nuevos y las nuevas participantes (Polit, 2000).

Una vez, ampliada la muestra, se implementó un muestreo teórico de variación máxima. El cual consistió en seleccionar de manera deliberada casos que representen diversos puntos de vista y perspectivas. En este caso, se buscó que la muestra esté compuesta por personas de diferentes edades, género, ocupación, grupos de convivencia, etc.

Muestra

La unidad de análisis fue el edificio céntrico ubicado en la calle Almirante Brown de la ciudad de Mar del Plata. El mismo constituyó una unidad de análisis colectiva compuesta por los y las habitantes del edificio y su encargada, quienes conformaron las subunidades de observación de las cuales se obtuvo la información.

El edificio queda ubicado en una zona céntrica, entre las calles Córdoba y San Luis, a una cuadra de la Avenida Colón y la Plaza Mitre. Cuenta con 61 departamentos distribuidos en 7 pisos, el único acceso al mismo es el que se encuentra por la calle Brown. En la cuadra se observan comercios de diferentes rubros, tales como almacén, verdulería, pollería, cafetería, entre otros.

Participaron 15 vecinos y vecinas de diferentes edades, así como también la encargada del edificio, quien fue considerada una informante clave.

Para la selección de la muestra se tuvo en cuenta que residan en el edificio, la firma del consentimiento informado y la disponibilidad para realizar la entrevista.

Técnicas de recolección de datos

Los datos se obtuvieron de forma presencial a través de la implementación de una entrevista semiestructurada, es decir, se utilizó un guión con preguntas pre establecidas pero quienes entrevistaron tuvieron la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información.

En este caso, se presentaron 2 guiones (ver anexo 2 y 3) de entrevistas dirigidos a los y las habitantes del edificio, uno destinado para las personas mayores de 60 años y otro para personas entre 18-59 años de edad. Ambos guiones se formularon en relación a 5 ejes temáticos:

1. Datos sociodemográficos.
2. Comunicación vecinal.
3. Concepciones y prejuicios acerca de la vejez.
4. Conocimiento y opinión acerca de Proyectos Intergeneracionales.
5. Composición y tamaño de la red de apoyo social.

A su vez se llevó adelante una entrevista semiestructurada al informante clave del edificio (ver anexo 4), en este caso, la encargada. Se la consideró una informante clave por su

profundo conocimiento acerca de la dinámica y funcionamiento del edificio, así como su proximidad a los y las habitantes del mismo. Quién representó un papel crucial en la investigación, ya que no sólo permitió el acceso al inmueble, sino también el alcance a las personas que habitan el mismo, facilitando la vinculación con ellos y ellas y la posterior recolección de datos.

Las entrevistas fueron grabadas en formato digital, lo que permitió registrar los testimonios para su posterior análisis.

Otra de las técnicas para registrar datos fue la observación participante, la misma según Cruz Neto (2007) se realiza a través del contacto directo de quien investiga, con el fenómeno estudiado para obtener información sobre la realidad de los actores y actrices sociales en su contexto natural. El observador u observadora, en tanto parte del contexto de observación, establece una relación cara a cara con las personas observadas. La riqueza de esta técnica, reside en el hecho de que se puede captar una variedad de situaciones o fenómenos que no son obtenidos por medio de preguntas (p. 47). En este caso, se utilizó para observar y recabar información en aspectos tales como características del edificio, su dinámica, conductas y gestos de los y las habitantes, la interacción entre ellos y ellas, su vínculo con la encargada, entre otras cuestiones.

Toda esta información, obtenida tanto de las entrevistas como de las observaciones, fueron registradas en un diario de campo, con el fin de obtener, sintetizar y comprender la información que surja a lo largo de la investigación (Polit, 2000).

Procedimiento Para la Recolección de Datos y Aspectos Éticos:

Para el desarrollo del trabajo de campo, es decir la observación y las entrevistas, se llevó adelante una serie de pasos:

1. Se estableció contacto con la encargada del edificio seleccionado quien habilitó el acceso al mismo, a quien luego, se le realizó una entrevista por representar un informante clave (ver anexo 4).
2. Se realizó la presentación con los y las habitantes del edificio, mediante conversaciones informales. Se les contó acerca de la investigación, los objetivos y el plan de recolección de datos y se pactaron citas para las entrevistas.
3. Firma del consentimiento informado: fue firmado por las personas que desearon participar de manera voluntaria en el presente trabajo de investigación. El mismo garantizó su confidencialidad y anonimato, y se aseguró los fines académicos del mismo (ver anexo 1).
4. Se programó el encuadre para el desarrollo de las entrevistas con los voluntarios y voluntarias (ver anexo 2 y 3).
5. A lo largo de todo el procedimiento, se registró en el diario de campo, toda información obtenida a través de la observación y las conversaciones informales.

Plan de Análisis de Los Datos

En primer término se realizó la transcripción de cada una de las entrevistas. Esto permitió poner por escrito y a disposición cada uno de los intercambios (preguntas, respuestas, información contextual general) que surgieron desde el inicio hasta el final de la entrevista.

Luego se procedió al ordenamiento conceptual de datos de acuerdo a sus propiedades y dimensiones. Los datos se resumieron y desarticularon en temas, grupos y categorías teóricas, que facilitaron el análisis de los mismos y su vinculación con la teoría (interpretación), para luego elaborar las conclusiones.

Referencias

- Pineda E., & Alvarado E. (2008). *Metodología de la investigación*. (3ra ed.) OPS
- Cruz Neto, O. (2007). El trabajo de campo como descubrimiento y creación en M. C. De Souza Minayo (Ed.), *Investigación Social: teoría, método y creatividad* (1° ed., 2° reimp., pp. 41-51). Lugar editorial.
- Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C. y Baptista Lucio M. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6ta ed.). McGraw Hill.
- Marradi, A., Archenti, N. y Piovani, J. (2007). *Metodología de las Ciencias Sociales*. Emecé.
- Polit , D. Hungler, B. (2000). *Investigación científica en ciencias de la salud*. (6ª Ed). McGraw- Hill Interamericana.
- Salgado Lévano, A. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13 (13), 71-78.
- http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009&lng=es&tlng=es.



PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS



Durante esta etapa, se llevó a cabo la interpretación de los datos obtenidos por medio de las técnicas seleccionadas. En cada oportunidad que se ingresó al edificio, se registró información mediante la observación e interacción con todas las personas con las que se tuvo contacto, lo que condujo a la construcción de conocimiento del contexto y realidad del edificio y las personas que habitan este espacio. Si bien, al realizar el análisis se tuvieron en cuenta todos estos datos, el foco se puso en aquellos que se consideraron más relevantes de acuerdo a los objetivos de este estudio.

La información recolectada por medio de las entrevistas fue organizada a través de diferentes ejes basados en las temáticas abordadas en las mismas. Esto permitió hacer un análisis interpretativo más exhaustivo y ordenado, sustentado en el marco teórico elaborado previamente.

Observación:

Una de las técnicas utilizadas desde el ingreso al escenario y primeras aproximaciones a la realidad de estudio fue la observación. El objetivo de la misma fue el de conocer las características y dinámica del edificio, la relación entre vecinos y vecinas, sus vínculos con la encargada, así como también la actitud de dichas personas ante la presencia de las entrevistadoras. Estas observaciones fueron registradas en un cuaderno de campo y sirvieron como un complemento clave a los datos obtenidos por medio de las entrevistas.

El edificio que conforma el presente estudio de caso se sitúa en el área céntrica de la ciudad de Mar del Plata, sobre la calle Almirante Brown y en cercanías a la plaza Mitre. Al estar ubicado en una zona central de la ciudad, se observa a su alrededor una gran oferta de comercios y servicios.

El inmueble cuenta con 7 pisos, con un total de 66 unidades: 61 viviendas y 5 locales. A su vez, cuenta con los espacios de uso común como el hall de entrada, dos ascensores y una terraza. El 60% de estos 61 departamentos están ocupados, la gran mayoría de esta ocupación

se debe a alquileres estudiantiles o por temporada, evidenciando una población heterogénea. El resto, son propietarios/as y alquileres por 36 meses. Por último, dicha propiedad cuenta con una administración, un consorcio y una encargada (V). Esta última, fue quien facilitó la obtención de todos estos datos.

Inicialmente el nexo con el edificio se dio gracias a P, una vecina con la cual se tenía un contacto previo a la investigación, y quien desempeñó un rol esencial en todo el proceso de recolección de datos convirtiéndose en una informante clave. Desde el primer encuentro con ella se observó la predisposición y el incentivo a colaborar con dicha investigación facilitando el contacto de la encargada y de varios vecinos y vecinas dispuestos/as a participar de las entrevistas.

Una vez establecido el contacto con V, la encargada, se pactó un encuentro, el cual tuvo lugar en el hall del edificio. Durante el desarrollo del mismo, V se mostró amable y con una actitud colaboradora hacia las investigadoras. Ya que, además de responder las preguntas, indicó qué vecinos/as, a su parecer, estarían dispuestos/as a participar del estudio. Así como también se ofreció a repartir, dentro del edificio, folletos con los números de contactos de las entrevistadoras y una breve explicación del propósito de la investigación.

Paralelamente a la realización de la entrevista, se pudo observar rápidamente las interacciones de la encargada con los vecinos y vecinas que ingresaban y salían del inmueble, lo que permitió tener un primer acercamiento a la dinámica de su relación para luego compararlo con los datos obtenidos en las entrevistas.

A partir de allí, las visitas al edificio fueron cada vez más frecuentes, por lo general pautadas previamente con quienes serían entrevistados/as. En ocasiones, durante el desarrollo de las mismas, las cuales se daban principalmente en el hall del edificio, ocurrían encuentros casuales con otros vecinos y vecinas, a quienes se les comentaba acerca del proyecto y se los invitaba a participar. Frente a esto, hubo una minoría que se negaron a participar, otros/as

quienes pasaban su contacto para pactar una cita en otro momento, y quienes, en su mayoría, accedían a ser entrevistados/as en ese momento, lo que posibilitó el hecho de que la muestra se amplíe.

En cada ingreso al edificio se pudo observar principalmente que existe una relación de cordialidad y respeto entre los vecinos y vecinas, aunque sólo en una minoría evidenció más profundo y afianzado. En lo que respecta a la relación de los habitantes con la figura de la encargada, se pudo percibir que la misma es muy positiva y esto podría deberse la forma en que V se desenvuelve cotidianamente, mostrándose agradable, simpática, atenta y predispuesta a ayudar y a compartir una charla, lo que genera que ellos/as también se acerquen a ella.

Por otra parte, muchos vecinos y vecinas además de la figura de la encargada como referente a quién acudir ante cualquier situación u inconveniente, destacan el rol de P, una vecina del 6° piso que tiene un papel clave a la hora de convocarlos/as. Ella fue quien tuvo la iniciativa de crear un grupo de WhatsApp que integren todos los propietarios y propietarias para tratar temas propios del edificio, como el cambio de administración. Además, como se mencionó anteriormente, P se desempeñó como una informante clave y una facilitadora de la investigación, motivando la participación de muchos de ellos/as.

Lo anteriormente mencionado acerca de la importancia de P dentro del edificio queda evidenciado en varios relatos obtenidos de las entrevistas.

“Tanto ella (V, encargada) como su marido son muy buenas personas. Desde que ella está, la comunicación es el doble o incluso el quintuple que antes. Pero también P (vecina del 6° piso) jugó un papel importante. Cuando hubo que cambiar el encargado, ella fue la encargada de organizar el grupo de wsp y todo lo que vino después” (J, vecino del 7°).

“En mi caso no conozco a muchos vecinos porque no estoy casi en el edificio, pero con P si, nos apoyamos mucho entre nosotras... con ella nos hacemos compañía, comemos, nos

vemos seguido... Ella tiene el número de mi mamá y la llave de mi casa por cualquier cosa que suceda” (G, vecina del 6°).

“Todos me conocen, me saludan y cualquier cosa que necesitan se acercan a casa, yo les abro la puerta e intento colaborar” (P, vecina del 6°).

Entrevista a informante clave:

Gracias a la entrevista con V, se obtuvo información acerca de sus funciones como encargada, sobre los aspectos administrativos y edilicios del inmueble, así como también conocer el nivel de ocupación y las características generales de la población del edificio, posibilitando una mayor comprensión del contexto y de la dinámica del mismo.

Además, se le preguntó acerca de su relación con los vecinos y vecinas, su percepción de cómo es el vínculo entre ellos/as y cuáles serían sus expectativas frente a la posibilidad de realizar un proyecto intergeneracional de cooperación vecinal.

Ella menciona que, si bien tiene buen trato con una gran mayoría, sólo con algunos hay un vínculo más afianzado.

“Con la mayoría me llevo muy bien, con otros solo tengo un trato cordial y respetuoso si es que tiene que haber diálogo pero, con los demás es muy bueno el vínculo. Muchos se acercan no sólo por cuestiones del edificio, sino también por cuestiones de la vida” (V, encargada).

Frente a la pregunta de qué opina de este tipo de proyectos, lo ve como una buena opción *“Yo creo que va a estar bueno. Este grupo en sí es muy bueno, hay mucha comunicación. Por lo general, primero me llaman a mí y después se llaman entre ellos, pero considero que se van a copar y puede salir algo muy lindo y unirse aún más”.*

Análisis e interpretación de datos

Los datos obtenidos a partir de la observación, entrevistas y registro en los cuadernos de campo permitieron una visión amplia, para poder presentarla detalladamente se analizará a partir de los siguientes ejes temáticos:

- Eje 1: Datos sociodemográficos
- Eje 2: Comunicación vecinal
- Eje 3: Redes de Apoyo
- Eje 4: Concepciones de vejez
- Eje 5: Programas intergeneracionales

Eje 1: Datos sociodemográficos

H.	Mujer de 27 años de edad, soltera, vive sola. Su nivel de instrucción alcanzado es secundario completo. Trabaja en el área gastronómica. Hace 10 años que reside en la ciudad y en el edificio hace 6 meses.
D.	Mujer de 36 años de edad, soltera, vive sola. Su nivel de instrucción alcanzado es terciario completo. Trabaja en el rubro de la pastelería. Hace 7 años y medio que reside en la ciudad y en el edificio desde hace 4 años.
J.	Varón de 44 años de edad, en pareja, vive solo. Su nivel de instrucción alcanzado es secundario completo. Es empleado municipal y trabaja en el área administrativa en salud. Nació y vivió toda su vida en la ciudad y reside en el edificio desde hace 6 años.
G.	Mujer de 49 años de edad, soltera, vive sola. Su nivel de instrucción alcanzado es universitario completo. Trabaja como Lic en enfermería. Nació y vivió toda su vida en la ciudad, y en el edificio hace 15 años.
F.	Mujer de 55 años de edad, separada, vive sola con su mascota. Su nivel de instrucción alcanzado es secundario completo. Actualmente trabaja en atención al público y tiene un emprendimiento. Hace 10 años vive en la ciudad y hace 4 años en el edificio.
P.	Mujer de 57 años de edad, en pareja, vive sola con su mascota. Su nivel de instrucción alcanzado es secundario completo. Trabaja como auxiliar de portería en una escuela. Reside en la ciudad y en el edificio desde hace aproximadamente un año.

V.	Mujer de 57 años de edad, divorciada, vive sola con sus dos mascotas. Su nivel de instrucción alcanzado es terciario completo. Actualmente está jubilada. Hace 5 años reside en la ciudad y desde hace 3 en el edificio.
A.	Mujer de 61 años de edad, divorciada, vive sola con su mascota. Su nivel de instrucción alcanzado es universitario completo. Actualmente está jubilada. Nació y vivió toda su vida en la ciudad y desde hace 4 años en el edificio.
M.	Mujer de 63 años de edad, separada, vive sola. Su nivel de instrucción alcanzado es universitario completo. Actualmente está jubilada. Hace 18 años reside en la ciudad y desde hace 7 años en el edificio.
J.	Varón de 66 años de edad, en pareja, vive solo. Su nivel de instrucción alcanzado es secundario completo. Actualmente está jubilado. Hace 34 años reside en la ciudad y desde hace 6 años en el edificio.
P.	Mujer de 72 años de edad, viuda, vive sola. Su nivel de instrucción alcanzado es el universitario completo. Actualmente está jubilada. Hace 32 años reside en la ciudad y desde hace 16 en el edificio.
N.	Mujer de 78 años de edad, viuda, vive sola. Su nivel de instrucción alcanzado es secundario completo. Actualmente es jubilada. Hace 50 años reside en la ciudad y desde hace 1 año en el edificio.
I.	Mujer de 80 años de edad, viuda, vive sola. Su nivel de instrucción alcanzado es secundario completo. Actualmente está jubilada. Forma parte del grupo de Testigos de Jehová. Hace 27 años reside en la ciudad y desde hace 15 años vive en el edificio.
C.	Mujer de 82 años de edad, viuda, vive sola. Su nivel de instrucción alcanzado es primario completo. Actualmente jubilada. Hace 24 años reside en la ciudad y desde hace 4 años en el edificio.
J.	Varón de 84 años de edad, viudo, vive solo. Su nivel de instrucción alcanzado es secundario completo. Actualmente está jubilado. Hace 30 años que reside en la ciudad y desde hace 6 años en el edificio.

En relación a la **edad cronológica**, se puede ver que la muestra seleccionada (15 personas), quedó compuesta por personas dentro de un intervalo de edad que va desde los 27 hasta los 84 años, coincidiendo con el objetivo propuesto de encontrar una población con diversidad etaria. Ahora bien, la mayoría (8) eran personas mayores de 60 años donde, a su vez, predominaba el **género** femenino registrándose un total de 12 mujeres sobre 3 varones.

Esto guarda relación con los datos del último censo que expresan que en la ciudad de Mar del Plata casi el 21% de la población está compuesta por personas mayores de 60 años, prevaleciendo, a su vez, la cantidad de mujeres por encima de la cantidad de varones, lo que da lugar a vejeces feminizadas. Por cada 100 varones de 65 años y más, se registran 149 mujeres mayores de 65 años y más (INDEC 2022), quienes a su vez, tienen a residir en hogares unipersonales (INDEC, 2023).

Esta creciente feminización de la vejez demanda la generación de nuevos conocimientos como los que aportan la gerontología crítica y la gerontología feminista para poder lograr, como destacan Yuni & Urbano (2008), el reconocimiento de las diferencias, las desigualdades y la diversidad de representaciones, prácticas y configuraciones identitarias de la vejez y el envejecimiento que se dan en varones y mujeres.

En cuanto al **estado civil**, la muestra quedó constituida por 3 personas solteras, 2 en pareja, 5 separadas/divorciadas y 5 viudas. Quienes en su totalidad, indicaron vivir solos y solas.

Con respecto a la **ocupación**, la muestra quedó conformada por 8 personas jubiladas y 7 en actividad laboral.

En relación al **nivel de estudios alcanzados**, el mismo es diverso: 1 persona refiere haber cursado el nivel de educación primario completo, 7 el nivel secundario, y 7 afirmaron haber alcanzado un título de educación terciaria y/o universitaria. Revelando que la mayoría de quienes conformaron la muestra accedieron y en su mayoría superaron niveles de instrucción básicos.

Del total de las personas entrevistadas sólo 3 son originarias de la ciudad de Mar del Plata, el resto (12) migró a la ciudad en diferentes momentos de su vida y por diferentes motivos.

Por último, en lo que respecta al **tiempo de residencia en el edificio**, el mismo oscila entre un mínimo de 6 meses y un máximo de 16 años aproximadamente.

Con respecto a estos últimos datos, resulta interesante, destacar que los mismos se corresponden con trabajos realizados por el grupo de investigación “Hábitat y Comunidad para la Tercera Edad” de la Universidad Nacional de Mar del Plata, como los llevados a cabo por Calosso, Fernandez, Passantino y Romec (2015) “El envejecimiento poblacional y el entorno urbano en la ciudad de Mar del Plata. Ciudad y vivienda, las particularidades de su área céntrica” y Fernandez (2016) “Vivienda y entorno urbano para la calidad de vida”.

En ambas investigaciones se evidencia que la ciudad presenta la mayor concentración de personas mayores en su zona céntrica, y que gran parte de este colectivo reside en viviendas en altura dentro de edificios de propiedad horizontal, principalmente en hogares unipersonales y/o unigeneracionales. Los autores y las autoras de dichas investigaciones, atribuyen esta concentración en el área céntrica a dos factores:

Por un lado las características y el acceso a servicios y recursos que ofrece el entorno urbano, que resulta estimulante para las personas mayores. Por otro lado, las particularidades de este tipo de viviendas, las cuales favorecen la vida en comunidad y aportan una sensación de seguridad a las personas que las habitan al percibir la presencia de redes de apoyo mutua con sus vecinos y vecinas. El hecho de que residan en hogares unipersonales y/o unigeneracionales estaría íntimamente relacionado con la buena salud y la posibilidad de pagar servicios de asistencia y costos de mantenimiento del hogar.

Otro aspecto que guarda relación con los datos obtenidos es que, en dichas investigaciones se destaca que el envejecimiento poblacional de la ciudad está asociado a la migración de personas mayores, principalmente provenientes de Capital Federal y el interior de la Provincia de Buenos Aires luego de su retiro o jubilación. Esto último sumado al descenso

de la natalidad y al descenso de la mortalidad, constituyen los factores del envejecimiento poblacional.

Eje 2: Comunicación vecinal

Con respecto a la comunicación vecinal, se observa que todas las personas entrevistadas refieren identificar a la mayoría de sus vecinos y vecinas, pero sólo tienen un vínculo con una minoría.

“A la mayoría de los que viven durante el año los conozco. A los del verano no” (J, vecino del 1° piso, 44 años).

“Si a la mayoría, tal vez no sé donde viven, pero ellos me conocen y yo de vista” (P, vecina del 6°, 72 años).

“Sí, conozco así de pasada muy pocos, los conozco pero no sé donde viven” (N, vecina del 3° piso, 78 años).

En lo que respecta a los motivos de dicha comunicación, todos/as destacaron en primer lugar al saludo cordial, y la charla espontánea y casual que surge al cruzarse en los espacios de uso común del edificio. Y la frecuencia, estaría relacionada a la cantidad de veces que se den estos encuentros.

“Sí, en persona, cuando los cruzo. Pero es más que nada un saludo. A veces, solemos hablar en la terraza, uno se encuentra ahí porque va a colgar la ropa. Veo que entre los que se conocen, se relacionan con respeto” (P, vecina del 7° piso, 57 años).

“Tengo relación con P, a los demás solo de saludar, al cruzarlos en el edificio, y con la encargada que capaz nos quedamos charlando pero no mucho más” (G, vecina del 6° piso, 49 años).

“Sí, pero es más que nada buen día, buenas tardes. Los veo en las reuniones de consorcio y en los pasillos” (J, vecino del 7° piso, 66 años).

Y en segundo lugar, se mencionan cuestiones relacionadas al edificio y la convivencia, como los ruidos, la seguridad, arreglos, etc. En este caso además de la comunicación cara a cara, se comunican por medio del grupo de whatsapp.

“La comunicación es a veces por mensaje por cuestiones del edificio (ruidos o pasa algo), con otras personas con las que hay más vínculo, por otras cuestiones, por ejemplo, cumpleaños” (J, vecino del 1° piso, 44 años).

“Si llega a pasar algo en el edificio o llegó a tener alguna urgencia” (N, vecina del 3°, 78 años).

“A veces es por cuestiones del edificio, pero también, es por seguridad o miedo por presencia de trapitos abajo del edificio. Principalmente por seguridad, no tanto por vínculo” (A, vecina del 4°, 61 años).

Los datos encontrados en cuanto al tipo de comunicación interpersonal que mantienen los habitantes del edificio, coincide con los presentados por Aguado Terron (2015), entre los que destacan la comunicación cara a cara, comunicación no verbal y mediada por la tecnología.

Un aspecto a destacar es que, tanto V como gran parte de los vecinos y vecinas entrevistados/as, coinciden que desde su ingreso como encargada del edificio, la unión y la comunicación entre ellos/as aumentó considerablemente. Esto se evidencia en los siguientes fragmentos extraídos de las entrevistas.

“La comunicación es buena, bastante buena. Antes, cuando empecé a trabajar, no había tanta relación pero ahora son unidos. El cambio creo que tiene que ver con que soy muy charlatana y estoy tratando de integrarlos. Si no los presentas entre ellos, no hablan y ahora, pueden estar todo el día hablando” (V, encargada).

“Desde que V llegó, hay mucha más comunicación, lo noto en los pasillos, veo que siempre está charlando con algún vecino” (G, vecina del 6° piso, 49 años).

“Ella es muy buena y fomenta la comunicación. Yo me mudé hace poco al edificio. Si ella está charlando con alguien y yo entro, ella me presenta. Eso es clave para la comunicación con los vecinos” (P, vecina del 7° piso, 57 años).

Como se evidenció en los relatos, la comunicación entre los vecinos y vecinas es buena pero la misma se puede atribuir principalmente a la educación, el respeto y los buenos modales. Ahora bien, estas cualidades por sí solas no serían suficientes para poder crear y sostener las redes de cooperación vecinal, sino que se necesitaría que ésta pueda aumentar y afianzarse. Para esto, sería elemental, por un lado, la predisposición evidente de los y las vecinos y por otro, la presencia de personas que fomenten y potencien dicha comunicación, en este caso, podrían ser V, encargada del edificio, y P, vecina del 6° piso en conjunto con un apoyo externo.

Eje 3: Redes de apoyo

Con respecto a este eje, se destaca que la mayoría de las personas entrevistadas mencionan a sus amistades o familiares como su red de apoyo más cercana. Esta red, principalmente está por fuera del edificio.

Un dato que llamó la atención, es que la población dentro de la categoría “personas entre 18-59 años”, que se encuentra en actividad laboral, mencionó principalmente a las amistades y colegas de trabajo como su red cercana. En cambio, las personas mayores de 60 años destacan en primer lugar a sus hijos o hijas, seguido de hermanos/as o sobrinos/as.

Esto coincide con el artículo de investigación de Arias (2021) que destaca que, los hijos/as y nietos/as tienden a ser más “centrales” en esta etapa, sobre todo si la persona ha experimentado la pérdida de el/la cónyuge. En cambio, en etapas más jóvenes, predominan las amistades y las relaciones laborales. Para comprender esto, es elemental tener en cuenta, como menciona la autora, la etapa vital que están transitando.

“Familia directa no tengo en la ciudad, pero sí muchos amigos que he ido conociendo, de cuando estudiaba cocina, de trabajos, de los deportes que he hecho” (H, vecina del 6°, 27 años).

“Mi red está constituida por mi familia, amigos y compañeros de trabajo. En Mardel conozco poca gente, los de acá son principalmente compañeros de trabajo que son los que veo todos los días, con algunos tengo más afinidad que con otros” (P, vecina del 7°, 57 años).

“Yo no tengo mucha familia, menos en Mar del Plata. Mi red de apoyo son las chicas que trabajan conmigo, que forman más parte de familia que de empleadas y más de amigas. Mi red son ellas y mis amigas. Es mi sostén del día a día” (D, vecina del 3°, 36 años).

“En primer lugar mis hijos, mi hermana, mis sobrinos y también mi grupo de Testigos de Jehová” (I, vecina del 6°, 80 años).

“Mis hijos y muchas amigas” (N, vecina del 3°, 78 años).

“Mi hijo, mi pareja por ahora y mi ex mujer” (J, vecino del 7°, 66 años).

Cabe destacar que, sólo una minoría incluyó a alguien del edificio dentro de dicha red.

“La mayoría están por fuera, son familiares, salvo mi pareja que vive en el mismo edificio. También tengo muy buen vínculo con P (vecina del 6°), es muy servicial” (J, vecino del 7°, 66 años).

“La mayoría son del coro, de la vida, y G que vive en el edificio” (P, vecina del 6°, 72 años)

“Son del trabajo, de la vida, tengo amigos que viven en el barrio, y en el edificio tengo a P” (G, vecina del 6°, 49 años).

Según lo expresado en los relatos de las personas que integran la muestra, sus fuentes de apoyo son principalmente de tipo informal, es decir, compuesto por vínculos familiares y no familiares y las redes comunitarias no estructuradas (Arias, 2017).

Con respecto a las funciones de la red (Sluzki, 2009), se observa que en lo que respecta a compañía social, apoyo emocional, guía cognitiva y consejos, suelen recurrir a vínculos que se encuentran por fuera del edificio. Sólo una minoría menciona a algún vecino o vecina en específico con quien tienen un vínculo más cercano.

En cambio, con respecto a las funciones de ayuda material, práctica o de servicios (por ejemplo, ante un problema con respecto al hogar o al edificio) suelen solicitar ayuda en primer lugar a la encargada o algún vecino o vecina.

Con respecto a la pregunta de si realizan alguna actividad física/artística u otro tipo: dentro de las personas mayores de 60 años, sólo una minoría realiza actividades específicas, el resto, paseos y/o caminatas. Se considera que es un área potencial de intervención enmarcado en los paradigmas de envejecimiento saludable y activo como lo planteado por la (WFOT, 2021) la participación en actividades a lo largo de la vida y la interacción social, contribuye significativamente a crear y mantener la salud, el bienestar y la calidad de vida.

En el caso de la población entre los 18-59 años, en general no realizan actividades recreativas o deportivas por falta de tiempo. Sus actividades están relacionadas con lo laboral, exceptuando algunos casos.

Ante la pregunta ¿En caso de que le pasara algo, alguien del edificio tiene el número de alguna persona cercana a quien llamar? La gran mayoría respondió que sí, y mencionaron a las referentes claves de esta investigación, P (vecina del 6°) y V (encargada), quienes tienen este contacto ante una emergencia.

“V tiene el contacto de mi hermano y de mi hija” (F, vecina del 5° piso, 55 años).

“Sí, P tiene el número de mi mamá y la llave de mi casa por cualquier cosa que suceda” (G, vecina del 6° piso, 49 años).

Quienes respondieron que no, mencionaron el hecho de que nunca lo habían pensado como una posible necesidad, y fue interesante porque se replantearon esta cuestión y consideraron que sería prudente hacerlo.

“Ninguno lo tiene. Yo si tengo el contacto de una de las hijas de mi vecino, pero porque ella me lo pasó. Nunca se me ocurrió darles el teléfono de mi hija... Son cosas que uno tiene que ir viendo en la vida” (V, vecina del 2°, 57 años).

Eje 4: Concepciones de vejez

Con respecto a la pregunta “¿a qué edad considera que una persona es mayor? El rango de edad en las respuestas varía entre los 60-80 años.

“Yo creo que a partir de los 70 años o a veces más, depende de cada persona. Creo que la vejez pasa más por lo mental que por lo físico, pero si es verdad que biológicamente ya a esa edad el cuerpo no se recupera de la misma manera, te cansas más fácil y capaz necesitar ayuda para hacer cosas que antes hacías solo” (H, vecina del 6° piso, 27 años).

“Hoy en día considero que una persona es mayor a partir de los 80, porque la esperanza de vida se ha extendido mucho” (G, vecina del 6° piso, 49 años).

Se observa que las personas menores de 60 años, tendían con mayor facilidad a atribuir a la edad cronológica como un factor clave para considerar que una persona es mayor.

En cambio, las personas entre los 60-80 años o más, no asocian la vejez a lo cronológico, si no que lo relacionan con otro tipo de factores más subjetivos e individuales, como la historia personal, la actitud frente a la vida, las formas de ser y de pensar, entre otras cuestiones.

De acuerdo a las diferencias en las respuestas de ambos grupos etarios podemos analizar que, en el caso de las personas mayores predominan relatos que coinciden con lo que plantea Moragas (1991) acerca de que la edad no es un determinante de la vejez, sino que debe ir acompañada por una valoración integral de la persona. Por su parte, en las respuestas

de las personas más jóvenes, se acercan más a lo propuesto por Scolich (2005), donde la edad cronológica actúa como un factor social importante a tener en cuenta a la hora de determinar si una persona es considerada adulta mayor, desconociendo la singularidad de las mismas, en representaciones generalizadas hacia este colectivo social, que caracterizan a los estereotipos y prejuicios.

“Para mi, nunca se es mayor. Mientras uno tenga proyectos, no envejece” (M, vecina del 2° piso, 63 años).

“Mientras vos te sientas bien, no sos mayor. Viejo es lo que no sirve para mi. [...] La vejez no pasa por un número, sino, por cómo llegas... y eso va a depender de cómo te hayas cuidado, física y psicológicamente durante toda tu vida” (J, vecino del 7° piso, 66 años).

“Según la mentalidad de la persona. Hay jóvenes de 20 años que se sienten viejos y personas de 80 años que son chicos de 20, depende de la forma de pensar, de la mentalidad de uno” (P, vecina del 6° piso, 72 años).

“La gente envejece desde que nace. Todos estamos envejeciendo, pero nadie te va a decir a los 20 que sos un “viejo”, pero si puede pasar a los 50-60 y ni hablar a mi edad, a los 80 [...]. Lo importante es la salud, sentirse bien para por ejemplo, ser útil. Si no sos útil, aunque tengas 20 años, no tiene sentido la edad” (J, vecino del 5° piso, 84 años).

“Ser viejo para mi es por 2 cosas, por el documento y otra cosa es por el espíritu y energía que uno tenga, hay gente vieja que es joven y gente joven que es vieja. No le pongo edad. Para ciertas cosas está más marcado, para trabajar o para subirte a un tobogán, por ejemplo. Son cosas que ya te las va marcando la sociedad” (P, vecina del 7°, 57 años).

Con respecto a las características, todas las personas coinciden que con la vejez, aparecen ciertos cambios y/o signos propios del paso del tiempo, ciertas cuestiones que antes no estaban presentes, desde una connotación negativa. Estos cambios también van a estar condicionados, como muchos y muchas mencionaron anteriormente, por factores que tienen

que ver con lo subjetivo y lo individual, propio de cada persona, así como también factores de tipo socio culturales, económicos, entre otros.

“Como características creo que el declinamiento físico e intelectual que viene relacionado con la edad, también su aspecto general como las arrugas” (G, vecina del 6° piso, 49 años).

“Es lógico que con los años el cuerpo te cambia y no tenes la misma rapidez física ni mental que antes y eso depende de cómo haya transcurrido tu vida” (P, vecina del 7° piso, 57 años).

Si bien, durante la realización de esta investigación no se observaron prácticas discriminatorias hacia la vejez, si se evidenciaron en los relatos, lo que Salvarezza (1994) define como viejismo. Dicho término engloba un conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se desprenden de los pensamientos, sentimientos y conductas que las personas tienen respecto a las vejeces. Se adquieren a temprana edad a través de diferentes factores intrínsecos y externos, y operan de manera inconsciente distorsionando la percepción.

Dentro de los estereotipos y prejuicios presentes en las entrevistas, se destacan aquellos relacionados al deterioro físico y mental, que traen aparejados dolores y ciertos grados de vulnerabilidad, fragilidad y dependencia. Así como componentes emocionales asociados a la soledad, el abandono, y la depresión. Como aspectos de tipo positivo, se señala la experiencia y el conocimiento gracias a los años vividos.

“Dolores en la espalda, depresión, menos vínculos sociales, porque se van achicando... pero también siempre se pueden ir sumando” (N, vecina del 3° piso, 78 años).

“Fragilidad, miedo, soledad” (J, vecino del 1° piso, 44 años).

“Dependencia de un tercero para realizar algunas actividades como agarrar cosas, subir a algún lado. También achaques físicos propios de la edad pero también mucha experiencia y conocimiento para transmitir” (H, vecina del 6° piso, 27 años).

“La vejez para mi es una etapa de mayor vulnerabilidad. Son fundamentales los vínculos y en esta etapa uno de los temas fundamentales es la soledad. Pero también es una etapa vital importante, de proyectos. No necesariamente tiene que ser negativo o pensar en geriátricos” (A, vecina del 4° piso, 61 años).

En lo que respecta a la pregunta “Si tiene que referirse a las personas mayores ¿cómo suele denominarlas?”, la gran mayoría de las personas que conformaron la muestra mencionan que utilizan el término “personas mayores”, y al momento de dirigirse a ellos y ellas optan por llamarles por su nombre o utilizar el término señor/señora.

“Personas mayores. No le diría viejo ni abuelo, considero que es faltarle el respeto... aunque abuelo no sea una mala palabra a lo mejor, al otro no le gusta. Yo los llamo por el nombre si los conozco, sino, señor/a” (J, vecino del 5° piso, 84 años).

“No tengo hijos así que nunca le diría abuelo/abuela. Me refiero a ellos como personas mayores, y si no, señor/señora” (J, vecino del 1° piso, 47 años).

“Como abuelos no, jubilados tampoco. Si no, personas mayores... personas” (A, vecina del 4° piso, 61 años).

Los prejuicios y estereotipos no sólo se vieron reflejados en la caracterización a la vejez, sino también al momento de la denominación.

A pesar de que las personas entrevistadas expresaron formas de denominación no discriminatorias, a lo largo de los relatos de las entrevistas, incluso en preguntas de otros ejes temáticos, se pudieron detectar la presencia de otros términos, que dejan en evidencia algunos prejuicios inconscientes, como por ejemplo al referirse a ellos y ellas como ancianos, pero también, al considerarlos niños/niñas, lo que constituye una práctica edadista en sí misma, que es la infantilización de la vejez.

“Internamente yo les digo niños, porque son igual que los niños cuando llegan a cierta edad, necesitan atención, calidez, ser escuchados, amor y paciencia” (F, vecina del 5°, 55 años).

Resulta interesante destacar que, si bien en los relatos se evidencian definiciones muy amplias que asocian a la vejez con otros factores más allá de la edad, aún así, persiste por momentos una mirada individualista del proceso de envejecimiento, que refleja cierta linealidad en relación a salud, autocuidado, estilos de vida, y responsabilidad individual. A su vez, también, se evidencian definiciones que asocian la vejez a la utilidad y la productividad. En ambos casos se evidencia que estas definiciones no tienen en cuenta la ineludible relación del envejecer con los diferentes contextos, con la dimensión evolutiva de proceso, con la importancia del acceso a los recursos y tampoco tienen en cuenta cómo influyen factores tales como el momento histórico político, el acceso a la salud, el marco legal de políticas públicas, el nivel socioeconómico, entre otras cuestiones.

Se considera importante que, para llevar adelante el Proyecto de Redes de Cooperación Vecinal en el edificio, se profundice en estas definiciones desde una mirada holística proveniente de la gerontología crítica sobre el proceso de envejecimiento. Esta perspectiva permitirá comprender el envejecimiento no sólo como un proceso individual, sino también como un fenómeno social, cultural y político, lo cual es fundamental para el desarrollo de estrategias de intervención efectivas y significativas en el contexto de la comunidad.

Eje 5: Programas intergeneracionales

Con respecto al eje se evidencia que, si bien la mayoría desconocía el término formal “programas intergeneracionales”, poseen un saber implícito y pudieron expresar con facilidad que se trataba de un intercambio generacional que brindaba beneficios, acercándose a una de las definiciones plasmadas en el marco teórico, propuesta por Hatton-Yeo y Ohsako (2001).

“Se me viene a la mente esos casos de geriátricos y guarderías en un mismo lugar... pero también puede ser vivir en una casa con distintas generaciones” (V, vecina del 2°, 57 años).

“Nunca lo escuché como concepto pero me puedo dar una idea de que se trata de distintas etapas de la vida y cómo las puedes relacionar entre sí” (H, vecina del 6°, 27 años).

“En alguna noticia por ahí he visto cosas que me parecieron re simpáticas. En otro país, gente que no encontraba “babysitter” dejaba a los chicos con los ancianos. Me parece que ese feedback estaba re bueno para ambos” (J, vecino del 1°, 44 años).

Quando se indagó acerca de los posibles beneficios y los aportes de cada población, se obtuvieron respuestas más amplias. Se mencionaron principalmente 2 de los 4 objetivos propuestos por Manheimer, Snodgrass y Moscow-Mckenzie (1995): el intercambio de conocimientos y el establecimiento de nuevos lazos entre generaciones.

“Beneficia más que a nada a la gente mayor, porque los jóvenes por lo general ya tiene más garantizado sus redes, si hay una ampliación siento que va a salir más beneficiado el viejo. Puede haber traspaso de experiencia y enriquecimiento” (I, vecina del 6°, 80 años).

“Yo creo que puede beneficiar a ambos, a los jóvenes y a los ancianos. Los jóvenes para aprender y las personas mayores también, pero ambos tienen que tener la mente abierta. Podes intercambiar modos de ser, costumbres” (N, vecina del 3°, 78 años).

“Está bueno porque hay mucha gente mayor que está sola y lo necesitaría... el compartir, el charlar. Hay gente que no tiene a nadie y esto sería importantísimo. tendría un impacto muy positivo” (M, vecina del 2°, 63 años).

“Yo creo que ayuda y beneficia a todos por igual. Los chicos dan vitalidad. Y las personas mayores sabiduría. Nos olvidamos que la gente mayor tiene mucho para enseñar y está muy bueno transmitirlo [...]. Dentro de los beneficios, el aprender uno del otro, el apoyarse,

darse seguridad, sentirse más contenido, tener una red de vínculos, de diálogos... Es fundamental, salva” (A, vecina del 4°, 61 años).

Cuando se indagaba acerca de qué consideraban que podía aportar cada grupo generacional, solían responder que los jóvenes aportan más conocimiento en cuanto a lo “nuevo”, por ejemplo, la tecnología y las personas mayores, aportan “sabiduría y experiencia”.

“Considero que beneficia mucho a la gente mayor... pero la gente mayor también podría aportar a la juventud, ya que transmite mucho conocimiento. La juventud ayuda con la tecnología, yo por ejemplo no entiendo, no conozco” (J, vecino del 5°, 84 años).

“Creo que todos nos podemos nutrir del otro, sin mirar la edad. Todos nos pueden enseñar algo [...] Una persona mayor aporta años y experiencia de vida y un joven, te puede enseñar algo que vos a tu edad no aprendiste” (D, vecina del 3°, 36 años).

“Para mí es esencial, más que beneficioso. Porque ya tengo 44 años y lo que veo es que de la vida, de donde estás parado para adelante, no se sabe nada. Entonces, ahí una persona mayor te puede dar esa visión, con su experiencia. Y los jóvenes, podrían aportar su conocimiento con la tecnología. Para mí beneficiaría a todos, en cualquier cosa. No necesariamente tiene que ser una urgencia” (J, vecino del 1°, 44 años).

Cuando se destaca, principalmente, que las personas mayores pueden aportar experiencia y sabiduría, se puede ver reflejado, la esencia del concepto de generatividad en la vejez. Como menciona Erik Erikson (2013), dicho concepto implica explorar las diversas formas en que las personas mayores motivadas por el interés en perpetuar conocimientos y valores a futuras generaciones brindan y reciben ayuda de las demás personas, contribuyendo al bien común de los entornos en los que participan.

Es importante destacar que, nuevamente aparecen prejuicios y estereotipos en los relatos, especialmente hacia el colectivo mayor tanto por los jóvenes como por las propias personas mayores, esto último enmarcado en el concepto de edadismo autoinfligido según el

informe de la OMS 2022. Por ejemplo, se perpetúa la idea de que las personas mayores poseen menos vínculos que las más jóvenes y que tienden a aislarse y buscar la soledad. Además se realizan generalizaciones, no sólo hacia la población mayor, atribuyéndole sabiduría y transmisión de valores y experiencia, sino también hacia los jóvenes quienes, supuestamente sólo aportarían conocimientos sobre tecnología y lo nuevo.

Por último, en lo que respecta a la pregunta “En caso de llevarse a cabo un proyecto intergeneracional entre pares en el edificio ¿le interesa participar?”, se observa que la totalidad de personas respondió que sí, pero dentro de la muestra, las que se encuentran en actividad laboral, mencionan el factor tiempo como una de las limitaciones para participar pero sólo en algunos casos este último actúa como un impedimento.

“Si me gustaría. Pienso que tendría que haber más cosas para hacer en el edificio, uno está metido acá con mucha gente pero también tenes que tener tiempo, y yo tiempo no tengo. Me gustaría pero no se si podría” (J, vecino del 1° piso, 44 años).

“Si claro que participaría. Estaría muy bueno para generar redes donde circule más la comunicación y nos cuidemos entre todos, también por la contención y no estar tan aislado” (G, vecina del 6° piso, 49 años).

A lo largo de las entrevistas, fue evidente la predisposición de las personas para participar del potencial Proyecto de Redes de Cooperación Vecinal. Sin embargo, se considera tener en cuenta la evidencia presentada por el equipo de la Unidad de Investigación en Gerontología, de la Universidad Nacional Autónoma de México (2018) que llevó a cabo un proyecto de Modelo Comunitario de Envejecimiento Saludable, enmarcado en la Resiliencia y la Generatividad que plantea que, sin la motivación, la guía y el apoyo que provenga desde un equipo interdisciplinario sería difícil que pueda iniciarse y llevarse a cabo con éxito.

Teniendo en cuenta que la esencia del proyecto es la autogestión y el apoyo mutuo, este acompañamiento se iría retirando poco a poco. Para ello, se enfatiza la importancia de

potenciar tanto la generatividad como la resiliencia, ya que estos elementos pueden favorecer la autonomía, la independencia y la capacidad de toma de decisiones de las personas en los ámbitos personal y comunitario.

En cuanto a las **limitaciones del estudio** cabe destacar que el presente Proyecto de Redes de Cooperación Vecinal fue pensado para un edificio de propiedad horizontal de la ciudad de Mar del Plata. Para ello, se consideró elemental que el edificio estuviera ubicado en el centro de la ciudad y que contará con una cantidad suficiente de pisos y departamentos habitados para obtener una muestra representativa de al menos 15 personas y además que cuente con la presencia de la figura de encargada/o para facilitar el acceso al mismo.

Una limitación importante fue la falta de un mayor número de personas jóvenes en la muestra, debido a que la mayoría eran estudiantes universitarios ausentes durante las entrevistas, las cuales coincidieron con el receso estudiantil y la mayoría había regresado a sus lugares de origen. Para futuras investigaciones, sería elemental tener en cuenta los meses o periodos lectivos donde el número de estudiantes decrece al momento de programar las entrevistas.

Sería relevante explorar qué pasaría en un edificio más grande, con una muestra más amplia y con diversidad de grupos convivientes, ya que como se mencionó, en este caso no se han entrevistado familias debido a que todos y todas vivían en hogares unipersonales. Asimismo, sería interesante ver que sucede en edificios donde no está presente la figura clave del encargado o encargada. ¿Quiénes se convierten en los referentes claves en estos casos, los vecinos y vecinas u alguien más?



CONCLUSIONES Y APORTES



Conclusiones

Como se mencionó con anterioridad, la presente investigación surgió de una necesidad sentida de un grupo de personas mayores de la ciudad de Mar del Plata, quienes tenían la idea de llevar adelante un programa intergeneracional de redes de cooperación vecinal que promueva la creación de contextos que propicien el cuidado recíproco, la autonomía y el empoderamiento, sobre todo en personas que puedan encontrarse en situación de vulnerabilidad y aislamiento social.

Este estudio de caso permitió, por medio de una prueba piloto, explorar en forma particular y profunda un edificio de la ciudad y así dar respuesta a la pregunta del problema de investigación ¿Qué factores intervienen en la factibilidad para el desarrollo de un proyecto intergeneracional que fomente la cooperación vecinal en un edificio céntrico de la ciudad de Mar del Plata en el año 2023?

A lo largo del presente trabajo de investigación, se realizó un recorrido del estado actual que permitió identificar que hasta el momento si bien hay un mayor conocimiento acerca de los programas intergeneracionales y sus beneficios, no se han llevado adelante proyectos con características similares a nivel local, como tampoco se encontró material publicado al respecto desde terapia ocupacional.

Para dar respuesta a los objetivos específicos se elaboró un instrumento de recolección de datos, compuesto por 2 guiones de entrevistas uno dirigido a personas entre 18-59 años y otro, a personas mayores de 60 años. Por otro lado, se diseñó además un guión de entrevista dirigido a la figura de la encargada, considerada una informante clave, por su profundo conocimiento acerca de la dinámica y el funcionamiento del edificio, así como por su proximidad a los y las habitantes del mismo. La muestra final quedó constituida por 15 personas, entre los 27 y 84 años de edad que viven en hogares unipersonales, siendo en su mayoría mujeres. Se destaca a su vez, un alto nivel de instrucción de la muestra, y el hecho de

que la mayoría de ellos y ellas no son originarios de la ciudad, sino que migraron hacia allí en diferentes momentos de vida.

Tras analizar los datos recopilados de las entrevistas, se ha llegado a la conclusión de que existen tanto factores facilitadores como obstaculizadores para el desarrollo de un programa intergeneracional de redes de cooperación vecinal en este edificio. En cuanto a los facilitadores, se destacan:

La presencia de **diversidad etaria** entre los habitantes del edificio que posibilite este intercambio mutuamente beneficioso entre generaciones que proponen los programas intergeneracionales, teniendo en cuenta que, en el caso de este edificio, la población joven está compuesta sobre todo por estudiantes universitarios y su presencia varía durante el año, decreciendo en periodos lectivos específicos como los recesos; **la comunicación**, esencial para poder iniciar el contacto y el intercambio de ideas e información entre vecinos y vecinas. En este caso, si bien es buena, hay potencial para que pueda aumentar; **la creación de redes de apoyo** al afianzar y fortalecer los vínculos existentes entre los y las habitantes del edificio, ya sea para solicitar ayuda o para socializar, ya que como se mencionó con anterioridad la red más fuerte de las personas se encontraba por fuera del mismo; **la predisposición** a involucrarse y participar en proyectos de estas características. Por último, **la identificación de la presencia de discriminación, estereotipos y/o prejuicios edadistas** para, mediante el **intercambio intergeneracional** poder superarlos.

Dentro de los factores que limitarían el desarrollo del programa se destaca el factor **tiempo**. Esto estuvo presente sobre todo en los relatos de las personas menores de 59 años que se encuentran en actividad laboral, quienes si bien expresaron el deseo de participar, mencionaron a su vez no estar seguros de contar el tiempo necesario para hacerlo.

Se considera que están dadas las condiciones básicas para su realización pero, sería imprescindible contar además con un equipo interdisciplinario que guíe y coordine al proyecto

en sus comienzos, y con la colaboración de las **referentes claves** dentro del edificio, quienes tendrían un papel elemental para la organización, difusión y autogestión del mismo en el tiempo.

Debido a que la esencia del proyecto es su apropiación y autogestión por parte de los y las habitantes del edificio, la presencia del equipo irá disminuyendo de manera gradual a medida que esto se vaya consolidando.

Uno de los obstáculos que tendrán que abordar quienes compongan el equipo interdisciplinario es la organización frente a la poca disponibilidad horaria expresada por los y las habitantes del edificio, deberán entonces coordinar para lograr la máxima participación posible de los vecinos y vecinas. Además tendrán el desafío de proponer actividades y dinámicas que generen interés en las y los participantes, teniendo en cuenta la heterogeneidad de estos, para así lograr una mayor adhesión al proyecto.

Para esto, resulta elemental una mirada y un abordaje desde la Terapia Ocupacional, que busque crear las condiciones para que exista una participación activa y el compromiso de los y las habitantes de dicho edificio en este tipo de proyectos, valiéndose de sus conocimientos sobre las ocupaciones, la evaluación integral de las personas y su contexto, el desarrollo de programas comunitarios, y la prevención y promoción de la salud.

Aportes

La presente investigación aportó al conocimiento acerca de los programas intergeneracionales y la importancia que estos tienen al promover el envejecimiento activo y la participación en la comunidad de las personas mayores, así como también a erradicar prejuicios y estereotipos hacia las vejeces.

Los programas intergeneracionales colaboran en la construcción de una visión más holística del envejecimiento que, coincide con corrientes teóricas como la gerontología crítica, feminista y comunitaria, siempre interpelando a paradigmas considerados tradicionales y

edadistas. Al fomentar la interacción entre personas de distintas generaciones, las intervenciones intergeneracionales, logran reducir los prejuicios y estereotipos entre estos grupos, posibilitando la superación de concepciones y representaciones sociales negativas.

Cabe destacar que los resultados expresados corresponden a este estudio de caso en particular, si bien no se busca generalizar, se considera que el mismo constituye un antecedente al servir como caso ejemplar, a partir del cual se pueda replicar este tipo de investigaciones.

Además representa una valiosa contribución al campo de la terapia ocupacional y en especial a la terapia ocupacional comunitaria, ya que como se mencionó en la búsqueda de antecedentes no se hallaron materiales publicados específicamente desde la perspectiva de TO en proyectos intergeneracionales, lo que resalta la necesidad de explorar en este campo para dar lugar a nuevos conocimientos teóricos y al potencial desarrollo de modelos de intervención práctica que beneficien tanto a las personas como a las comunidades de las que forman parte.

Otro aspecto positivo de unir los programas intergeneracionales y la intervención de la TO Comunitaria en la población adulta mayor es que representa una propuesta novedosa que puede traer múltiples beneficios, no sólo para sus destinatarios y destinatarias, sino también para la comunidad al fortalecer los lazos sociales y contribuir a la creación de ciudades amigables con todas las edades como lo propone la ONU.

A su vez, se refuerza la idea de la importancia de los equipos interdisciplinarios de trabajo en proyectos de estas características que a su vez, incluyan a la Terapia Ocupacional. El o la terapeuta ocupacional dentro de equipos interdisciplinarios aportaría una perspectiva valiosa gracias a su mirada y análisis integral de la persona y su relación con el entorno, lo que, en conjunto con otras disciplinas, daría lugar a intervenciones más efectivas.

Por otro lado, es elemental recordar de dónde surge este proyecto. El mismo nace de una necesidad sentida de personas mayores, docentes jubiladas de la Facultad de Ciencias de

Salud y Trabajo Social, que forman parte del centro de Jubilados y Pensionados “ Palabras Mayores” . Esta comunidad pudo detectar una posible problemática, la existencia de un gran número de personas mayores concentradas en edificios de propiedad horizontal en el área céntrica de la ciudad de Mar del Plata, que podrían encontrarse en situación de vulnerabilidad. Por eso, su objetivo principal consistió en lograr, a través de la guía y el acompañamiento de profesionales, redes de cooperación vecinal. Ahora bien, para llevarlo a cabo, su limitación se encontraba en que no contaban los recursos humanos y materiales.

Es ahí donde radica la importancia de que la universidad tome estas temáticas y problemáticas reales de la comunidad en la que está inserta, y trabaje en articulación con la sociedad para darles respuesta. Es fundamental, el diálogo y el intercambio de saberes entre expertos en la temática y las necesidades de la comunidad; por esta razón, se consideró la idea de que se pueda realizar una devolución a quienes impulsaron este proyecto, para tener en cuenta posibles sugerencias, que sirvan para el mismo o para futuras investigaciones.

Se propone, como futura línea de investigación, indagar y proponer la formación con perspectiva gerontológica en el sindicato de porteros. Se ha observado que esta figura desempeña un papel crucial en el fortalecimiento de redes entre los vecinos y vecinas en proyectos de estas características. Por tanto, investigar y promover su capacitación en temas gerontológicos podría potenciar aún más su capacidad para facilitar la cooperación y el apoyo intergeneracional dentro de los edificios.

Por último, otra cuestión a tener en cuenta es que, el diseño de investigación seleccionado, el cual se centró en un único edificio como estudio de caso, no permitió realizar comparaciones o generalizaciones. Por lo tanto, se propone emplear un diseño de investigación diferente que permita ampliar el estudio a otros edificios con otras características, dando lugar así la posibilidad de comparar y profundizar en el conocimiento.



ANEXOS



Anexo 1

Consentimiento Informado

Declaro que he sido informado e invitado a participar de manera voluntaria en una investigación denominada “Redes de Cooperación Vecinal: Un estudio de caso. Una mirada desde Terapia Ocupacional Comunitaria”, que será presentada en la Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata para optar por el título de grado de Lic en Terapia Ocupacional.

El objetivo de esta investigación es conocer la opinión y el interés que poseen los y las habitantes del edificio ubicado en Almirante Brown xxxx para formar parte de proyectos intergeneracionales que fomenten la cooperación vecinal.

La información será recolectada a través de una entrevista presencial realizada por las tesistas Albizo Victoria Noeli y Gallastegui Rocio Soledad. Se garantizará la confidencialidad y el anonimato de los datos obtenidos. Esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados. Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Fecha: _____

Firma participante: _____

Anexo 2

1° Guión: Entrevista para la población entre 18 y 59 años de edad del edificio:

Tema	Subtema	Posibles preguntas
Datos Sociodemográficos	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Género • Ocupación • Nivel educativo • Estado civil • Tiempo de residencia en la ciudad. • Tiempo de residencia en el edificio. • Grupo conviviente. 	
Comunicación vecinal	<ul style="list-style-type: none"> • Vías de comunicación • Frecuencia • Motivos 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Conoce a sus vecinos y vecinas? • ¿Se comunica con ellos/ellas? Si la respuesta es sí ¿De qué manera lo hace? • ¿Con cuántos/as de sus vecinos/vecinas tiene contacto? • ¿Cuáles son los motivos

		<p>por los cuales se comunica con sus vecinos/as?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Con qué frecuencia se comunica con sus vecinos/vecinas?
Concepciones y prejuicios de vejez		<ul style="list-style-type: none"> • ¿A qué edad considera que una persona es mayor? ¿Por qué? • ¿Qué es la vejez para usted? nombre 3 características o más que relacione con el envejecimiento. • Si tiene que referirse a las personas mayores ¿cómo suele denominarlas?
Proyectos intergeneracionales	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento del concepto. • Opinión. • Beneficios. • Interés. 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Conoces el concepto de programas intergeneracionales? (Si la respuesta es no, se realizará una breve explicación del concepto)

		<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué opinión tenes al respecto? • ¿Cuáles consideras que son sus posibles beneficios? • ¿En caso de llevarse a cabo un proyecto intergeneracional entre pares en el edificio, le interesaría participar?
Redes de apoyo social	<ul style="list-style-type: none"> • Composición. • Tamaño. • Participación Social. 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo está constituida su red de apoyo social? Las personas que nombró antes ¿de donde son? (hogar, edificio, club o taller, otros lugares) • ¿Realiza alguna actividad recreativa, deportiva, artística o de otro tipo? • En caso de que le pasara algo ¿Alguien del edificio tiene el contacto de una persona cercana a quien llamar?

		<ul style="list-style-type: none"> • ¿Alguna vez, le ha pedido ayuda a un vecino/a para resolver un problema? ¿Lo haría? • ¿Alguna vez, un vecino/a te ha pedido ayuda? ¿Lo ayudaste?
--	--	---

Anexo 3

2° Guión: Entrevista para las personas mayores

Tema	Subtema	Posibles preguntas
Datos Sociodemográficos	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Género • Ocupación • Nivel educativo • Estado civil • Tiempo de residencia en la ciudad • Tiempo de residencia en el edificio • Grupo conviviente 	
Comunicación vecinal	<ul style="list-style-type: none"> • Vías de comunicación • Frecuencia 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Conoce a sus vecinos y vecinas?

	<ul style="list-style-type: none"> • Motivos 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se comunica con ellos/ellas? Si la respuesta es sí ¿De qué manera lo hace? • ¿Con cuántos/as de sus vecinos/vecinas tiene contacto? • ¿Cuáles son los motivos por los cuales se comunica con sus vecinos/as? • ¿Con qué frecuencia se comunica con sus vecinos/vecinas?
<p>Concepciones y prejuicios de vejez</p>		<ul style="list-style-type: none"> • ¿A qué edad considera que una persona es mayor? ¿Por qué? • ¿Qué es la vejez para usted? Nombre 3 características o más que relacione con el envejecimiento. • Si tiene que referirse a las personas mayores ¿cómo

		suele denominarlas?
Proyectos intergeneracionales	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento del concepto • Opinión • Beneficios • Interés 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Conoces el concepto de programas intergeneracionales? (Si la respuesta es no, se realizará una breve explicación del concepto) • ¿Qué opinión tienes al respecto? • ¿Cuáles consideras que son sus posibles beneficios? • ¿En caso de llevarse a cabo un proyecto intergeneracional entre partes en el edificio, le interesaría participar?
Redes de apoyo social	<ul style="list-style-type: none"> • Composición • Tamaño • Participación social • Funcionalidad de la red 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo está constituida su red de apoyo social? Las personas que nombró antes ¿de donde son? (hogar, edificio, club o taller, otros lugares)

		<ul style="list-style-type: none">• ¿Realiza alguna actividad recreativa, artística, deportiva o de otro tipo?• Fuera del edificio ¿participa de alguna organización/taller/club de día/ club social u otro?• Si tiene que estar en cama por algún motivo médico ¿A quien llama? ¿Cuenta con alguien que pueda ayudarlo dentro del edificio? Por ej. quien realice y le alcance las compras, prepare la comida, cuide de su mascota, etc.• En caso de que le pasara algo ¿Alguien del edificio tiene el contacto de una persona cercana a quien llamar?• En caso de necesitar ayuda para resolver una
--	--	---

		<p>emergencia doméstica.</p> <p>Por ej.: pedir una herramienta/utensilio, si quedo afuera y tiene que esperar, etc.</p> <p>¿Tenes algún vecino de confianza a quien tocar el timbre?</p> <ul style="list-style-type: none">• Dentro del edificio ¿Tenés con quien charlar o compartir un rato?• Si tenés una duda con alguna app tecnológica ¿quién te ayuda?• ¿Alguien con quien contar cuando necesita hablar, compartir sus sentimientos y/o preocupaciones?
--	--	---

Anexo 4**Guión para entrevista a Informante Clave**

Tema	Pregunta
<p>Cuestiones relacionadas a su rol como encargada y el funcionamiento general del edificio.</p>	<p>¿Hace cuanto trabajas como encargada de este edificio?</p> <p>¿Vive en el edificio?</p> <p>¿Cual es tu horario de trabajo?</p> <p>¿Cuáles son tus funciones?</p> <p>¿Quién es tu superior?</p> <p>¿Quien más ejerce funciones dentro del edificio?</p> <p>¿Existe un consorcio o consejo de propietarios?</p> <p>¿Con cuántos pisos cuenta el inmueble?</p> <p>¿Cuántos departamentos por piso?</p> <p>¿Cuáles son los espacios comunes para todos los y las habitantes?</p> <p>Del total de departamentos ¿Cuántos están ocupados permanentemente? ¿Cuántos de manera temporal?</p>

Habitantes	<p>¿Cómo es su relación con los vecinos y vecinas?</p> <p>¿Cómo percibe la relación entre los vecinos y vecinas?</p> <p>¿Cómo describirías la comunicación entre ellos y ellas?</p> <p>Con respecto a los y las residentes ¿Como están distribuidos con respecto a la franja etaria?</p>
Programa intergeneracional	<p>¿Cual es tu opinión acerca de un programa intergeneracional de cooperación vecinal?</p> <p>¿Quienes consideras que se verían más beneficiados o beneficiadas? ¿De qué manera?</p> <p>En el caso de llevarse adelante un proyecto de estas características ¿te gustaría participar/colaborar con el mismo?</p>