

“GENERATIVIDAD Y PRODUCTIVIDAD EN LAS PERSONAS MAYORES”



AUTORAS

PESANDO SANCHEZ WANDA NADYR

ROTELA MARECOS DALMI GRACIELA

SEPULVEDA JULIANA ANABEL

DIRECTORES DE TESINA

MGTR. CHAVES PATRICIA

LIC. CAMPANA MABEL

LIC. ORTOLANIS EDUARDO

“GENERATIVIDAD Y PRODUCTIVIDAD EN LAS PERSONAS MAYORES”

AUTORAS

PESANDO SANCHEZ WANDA NADYR

ROTELA MARECOS DALMI GRACIELA

SEPULVEDA JULIANA ANABEL

DIRECTORES DE TESINA

MGTR: CHAVES PATRICIA

LIC. CAMPANA MABEL

LIC.ORTOLANIS EDUARDO

-2021-

*Qué cuántos años tengo? - ¡Qué importa eso!
¡Tengo la edad que quiero y siento!
La edad en que puedo gritar sin miedo lo que pienso.
Hacer lo que deseo, sin miedo al fracaso o lo desconocido...
Pues tengo la experiencia de los años vividos
y la fuerza de la convicción de mis deseos.
¡Qué importa cuántos años tengo!
¡No quiero pensar en ello!
Pues unos dicen que ya soy viejo,
y otros "que estoy en el apogeo".
Pero no es la edad que tengo, ni lo que la gente dice,
sino lo que mi corazón siente y mi cerebro dicte.
Tengo los años necesarios para gritar lo que pienso,
para hacer lo que quiero, para reconocer yerros viejos,
rectificar caminos y atesorar éxitos.
Ahora no tienen por qué decir: ¡Estás muy joven, no lo lograrás!...
¡Estás muy viejo, ya no podrás!...
Tengo la edad en que las cosas se miran con más calma,
pero con el interés de seguir creciendo.
Tengo los años en que los sueños,
se empiezan a acariciar con los dedos,
las ilusiones se convierten en esperanza.
Tengo los años en que el amor,
a veces es una loca llamarada,
ansiosa de consumirse en el fuego de una pasión deseada.
y otras... es un remanso de paz, como el atardecer en la playa...
¿Qué cuántos años tengo?
No necesito marcarlos con un número,
pues mis anhelos alcanzados,
mis triunfos obtenidos,
las lágrimas que por el camino derramé al ver mis ilusiones truncadas...
¡Valen mucho más que eso!
¡Qué importa si cumplo cincuenta, sesenta o más!
Pues lo que importa: ¡es la edad que siento!
Tengo los años que necesito para vivir libre y sin miedos.
Para seguir sin temor por el sendero,
pues llevo conmigo la experiencia adquirida
y la fuerza de mis anhelos
¿Qué cuántos años tengo?
¡Eso!... ¿A quién le importa?
Tengo los años necesarios para perder ya el miedo
y hacer lo que quiero y siento!
Qué importa cuántos años tengo.
O cuántos espero, si con los años que tengo,
¡¡aprendí a querer lo necesario y a tomar, sólo lo bueno!*

José Saramago.

INDICE

AGRADECIMIENTOS	5
INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO 1: MARCO NORMATIVO Y POLITICAS PUBLICAS	8
1.1 Políticas Públicas	9
1.2 Nivel Internacional.....	9
1.3 Nivel Interamericano.....	12
1.4 Nivel Nacional	13
1.5 Nivel Provincial	17
1.6 Nivel Municipal	19
CAPÍTULO 2: CENTRO DE DIA INTERGENERACIONAL BELGRANO	21
2.1 Acercamiento al Centro de Día	22
2.2 Impacto de la pandemia en la dinámica institucional	25
CAPÍTULO 3: VEJEZ, PRODUCTIVIDAD Y GENERATIVIDAD	27
3.1 ¿Qué entendemos por vejez?.....	28
3.2 ¿Qué se entiende por vejez productiva y generatividad?.....	30
CAPITULO 4: PROCESO METODOLOGICO DE INVESTIGACION EN PANDEMIA DESDE TRABAJO SOCIAL	32
4.1 Desafíos y estrategias	33
4.2 Debilidades y fortalezas	35
4.3 Análisis	37
4.3.1 Comprensión de las <i>personas mayores</i> sobre la productividad y generatividad	37
4.3.2 Experiencia vivida en contexto de pandemia	40
4.3.3 Redes de apoyo social	41
BIBLIOGRAFIA	45
OTRAS FUENTES CONSULTADAS	46
ANEXO	¡Error! Marcador no definido.

AGRADECIMIENTOS

Queremos reconocer y agradecer profundamente, a nuestras familias que nos acompañaron incondicionalmente en este transitar.

A las amistades, que forjamos en nuestra formación, porque en lo colectivo se multiplican las fuerzas, porque ningún logro es producto de las individualidades.

A docentes de la carrera por su desempeño y calidad académica. A las referentes institucionales Andrea Bobillo y Adriana Martínez que nos acompañaron, guiaron y animaron a seguir adelante durante este camino.

A las personas mayores por ser parte de un saber recíproco por co-crear junto a nosotras; por compartir sus saberes, experiencias y aprendizajes e incitarnos a pensar nuestro propio proceso de envejecimiento.

Por último, a la Escuela de Trabajo Social, hoy Facultad de Ciencias Sociales, agradecidas siempre a la educación pública.

Gra, July y Wan.

INTRODUCCIÓN

El presente escrito, es el resultado del proceso de investigación realizado en el marco del trabajo de tesina, correspondiente al quinto nivel de la carrera de la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales perteneciente a la Universidad Nacional de Córdoba.

Dicho proceso, se llevó a cabo desde el Centro de Día Municipal Intergeneracional Belgrano ubicado en la Ciudad de Córdoba, atravesado por el contexto de pandemia y mediado por la virtualidad.

El interés que nos convocó a optar por la temática de vejez, fueron las prácticas realizadas en años anteriores de la carrera como así también, la intención de producir conocimiento sobre esta etapa de la vida.

Nuestra tesina busca visibilizar, como las *personas mayores* que asisten al Centro de Día Intergeneracional Belgrano y de las localidades del interior provincial; Matorrales y Pilar, se sienten personas productivas. Por lo cual, realizamos un paralelismo con las personas que asisten a dicho Centro y aquellas que no asisten a un determinado espacio.

A continuación, desarrollamos cuatro capítulos:

El capítulo uno, se compone del marco normativo y políticas públicas que atraviesan el campo gerontológico y el campo de la vejez.

El capítulo dos, consta de un recorrido histórico del Centro de Día Municipal Intergeneracional Belgrano y a su vez como el Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) impactó en la dinámica institucional.

El capítulo tres, se basa en la concepción de vejez y del desarrollo de los conceptos de vejez productiva y generatividad.

En el capítulo cuatro, se reconstruye el proceso de investigación, explicitando las ventajas y desventajas para llevarlo a cabo, además se realiza un análisis de las entrevistas realizadas con la intencionalidad de recuperar las voces de las *personas mayores* en torno a la productividad y generatividad, la experiencia de vida en contexto de pandemia y las redes de apoyo social.

Para culminar, se llevan a cabo las reflexiones finales, que reflejan los puntos centrales presentes en el proceso de investigación pre profesional.

CAPÍTULO 1: MARCO NORMATIVO Y POLÍTICAS PÚBLICAS

1.1 Políticas Públicas

Para comprender las transformaciones de las políticas dirigidas a las *personas mayores* es necesario reconocer que, las mismas estuvieron atravesadas por procesos culturales, sociales, políticos que fueron delimitando el recorrido de los últimos tiempos en materia de vejez.

Entendemos a las políticas públicas, como el conjunto de las tomas de posición del Estado frente a una problemática que concita a la atención, interés o movilización de otros actores de la sociedad civil. Como tal, involucra decisiones de varias organizaciones que expresan un determinado modo de intervención, “las cuales no son necesariamente unívocas, homogéneas ni permanentes”. (O'Donnell, 1976, pág. 12)

Esa toma de decisiones, tiene que ver con el interés del Estado respecto a dar una solución a una problemática determinada, implicando un cúmulo de iniciativas, que, observadas en un momento histórico y en contextos dados, permiten inferir una posición estatal predominante.

A lo largo del tiempo han prevalecido dos paradigmas que rigieron el modo de abordaje y concepción de vejez, por un lado, el *paradigma tradicional* que se basa en una mirada asistencialista considerando a la *persona mayor* carente, dependiente, receptora de cuidados y ayuda social. Por otro lado, predomina el *paradigma emergente* que considera a la *persona mayor* como titular de derechos, con potencialidades, con capacidad de decisión, generadores de nuevos vínculos, con un rol activo y participativo en la sociedad prevaleciendo su bienestar.

En este sentido, los comprendemos como activos, poseedores de habilidades, potencialidades, con capacidades de decisión, de aprendizaje, de autocuidado, de autonomía, y de generar nuevos vínculos. Son titulares de derechos humanos porque son universales y la universalidad incluye a las *personas mayores*.

Realizamos una aproximación a marcos internacionales, interamericanos, nacionales, provinciales y municipales vigentes y vinculados al campo Gerontológico.

1.2 Nivel Internacional

En 1982, se elaboró el Plan de Acción de Viena, durante la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, el cual se constituyó en el primer instrumento jurídico para la población mayor, además fue el impulso para incluir a las *personas mayores* en la agenda pública

internacional. Su meta principal, fue fortalecer la capacidad de los países para abordar de manera efectiva el envejecimiento de su población, atendiendo las preocupaciones y necesidades especiales de las *personas mayores* y fomentar una respuesta internacional adecuada a los problemas de envejecimiento.

Los progresos alcanzados como consecuencia de la Primera Asamblea fueron desiguales de un país a otro, en función de los recursos disponibles y de las prioridades políticas.

En 1991, la Asamblea General de las Naciones Unidas promulgó una serie de principios sobre las *personas mayores* a la cual Argentina adhiere. Dichos principios son:

- **Independencia:** Reconoce el derecho de las *personas mayores* a tener acceso a ingresos, alimentación, vivienda y medicamentos, así como a una educación y formación adecuada.
- **Participación:** Resalta la importancia de la integración de las *personas mayores* en la sociedad, a través de mecanismos que la favorezcan, poniendo especial atención en los movimientos sociales y asociaciones.
- **Cuidados:** Señala la relevancia de la atención a la salud y el bienestar, la disponibilidad de recursos, servicios sociales y de calidad de vida de las *personas mayores*.
- **Autorrealización:** Favorece el acceso a los recursos sociales, que apoyen las oportunidades para desarrollar su potencial.
- **Dignidad:** Se refiere a la atención en la protección de su seguridad integral, en materia de explotación y malos tratos.

La Asamblea General de las Naciones Unidas, decidió que la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento se celebraría en 2002. En esta Asamblea se aprobó una Declaración Política y un Plan de Acción, conocido en adelante como Plan de Madrid, en el que se adoptó el compromiso de eliminar la discriminación por motivos de edad y cualquier forma de abandono, abuso y violencia, reconociendo la dignidad de las *personas mayores* y su derecho a disfrutar de una vida plena con participación activa en la vida económica, social, cultural y política.

La existencia de estas normativas y debates internacionales en torno a la vejez, aportan medidas esclarecedoras acerca de su concepción y abordaje. Si bien cada país se ve

atravesado por determinadas coyunturas políticas, económicas, sociales, culturales, se continúa trazando una línea común a futuro, que permite seguir recorriendo, trabajando y poniendo en debate ciertos aspectos que, en la práctica política, social, cultural, entre otros, aún no se contemplan o efectivizan.

Para finalizar, repudiamos la intención de la OMS (Organización Mundial de la Salud) de clasificar a la vejez como una enfermedad e incluirla en la Clasificación Estadística Internacional De Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados (ICD en enero 2022). Sostenemos, que es un error conceptual y un retroceso en materia de Derechos Humanos, debido a que se contradice con acciones y normativas vigentes, que vienen trabajando desde hace mucho tiempo para promover un envejecimiento saludable y una vejez activa y digna, pero a su vez como futuras profesionales y futuras *personas mayores* tenemos la esperanza de que esta situación se revierta y que se reivindique la vejez como etapa de la vida.

1.3 Nivel Interamericano

La Convención Interamericana sobre los Derechos Humanos de las *personas mayores*, tuvo su origen en la Declaración de Brasilia en el año 2007, donde surgió el interés de los gobiernos de impulsar un tratado para proteger los Derechos Humanos de las *personas mayores*. Los países que demostraron una iniciativa en la construcción de una convención en la OEA y las Naciones Unidas fueron Argentina, Brasil, Chile y Uruguay entre otros. Recién en el año 2010, se convocó a una reunión de expertos para la elaboración de la misma, en donde Argentina estuvo a cargo del Grupo de Trabajo sobre la Protección de los Derechos Humanos de las *personas mayores*; el cual sesionó durante cuatro años.

En el año 2015, la Convención Interamericana sobre los Derechos Humanos de las *personas mayores*, fue aprobada por la Asamblea General del órgano americano. Siendo en el año 2017 ratificada por tres países, Bolivia, Argentina y Chile; aprobada por el Congreso de la Nación Argentina, en el mismo año y sancionada con fuerza de ley N° 27.360, siendo que en el año 2019 se le otorgó jerarquía constitucional por la Cámara de Diputados y aprobada en el año 2020 por la Cámara de Senadores. Esto significó por un lado, fortalecer el compromiso del Estado Argentino en materia de derechos y por otro garantizar el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los Derechos Humanos y libertades fundamentales de las *personas mayores*.

La Convención adopta el uso del término *persona mayor* por lo que condensa una perspectiva de género, que convierte el término en universal y aplicable a todas las personas sin perjuicio de las identidades de género. En su Artículo N°2 define como “*Aquella persona de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad de base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años*”.

Por lo cual, como equipo de trabajo sostenemos dicha terminología para referirnos a esta población.

1.4 Nivel Nacional

En 1948 Eva Duarte de Perón anunció el Decálogo de la Ancianidad que consistía en una serie de derechos como a la alimentación, a la vivienda, a la vestimenta, al cuidado de la salud física y moral, al esparcimiento, al trabajo, a la tranquilidad y al respeto. Los mismos, fueron incluidos en la Constitución Nacional de 1949 lo que significó una ampliación de derechos para las *personas mayores*.

Argentina fue pionera en cuanto al reconocimiento de los derechos antes mencionados, ya que en la Asamblea Especial de las Naciones Unidas muchos de los países allí presentes adoptaron esta legislación.

En 1994, en el marco de la reforma constitucional, Argentina incorporó en el artículo 75, inciso 22, a los Tratados y Pactos Internacionales de Derechos Humanos, otorgándole jerarquía constitucional. Seguidamente, en el inciso 23, prevé que se debe “Legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad”. En este sentido, las *personas mayores*, son amparadas jurídicamente por la Constitución Nacional en cuanto a los derechos fundamentales (libertad, igualdad, seguridad, entre otros).

En relación al Ministerio de Salud, se encuentra el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, el Programa de Asistencia Médica Integral (PAMI) el mismo fue creado el 13 de Mayo de 1971, a través de la Ley N°19.032 representando el seguro de salud más grande de Latinoamérica el cual ofrece atención médica y social a través de diferentes programas:

- **Actividad física:** Para mantener, mejorar y recuperar la autonomía en la vida cotidiana, la salud y el bienestar en un marco de participación social. Se ofrecen actividades acuáticas, gimnasia, yoga, tai-chi, expresión corporal, caminatas, danza y deporte.
- **Espacio para manifestaciones del arte y la cultura:** De nuestro país a través de visitas programadas a espacios de interés como museos, centro de exposiciones, teatros, barrios y edificios tradicionales, festivales regionales.

- **Colonias de vacaciones:** Como un conjunto de actividades recreativas de multiestimulación en los meses de verano que incluyen actividades físicas, entre ellas, acuáticas, cognitivas, expresivas, creativas, de juego y esparcimiento. En la actualidad, se presentó el programa pre viaje el cual consta, de reintegrar el 70% de los gastos por turismo a jubilados.
- **Programas de voluntariado:** Dirigido a personas con voluntad solidaria y compromiso que quieran realizar actividades en la comunidad, los programas vigentes son: Abuelos Lee cuentos; Raíces y Retoños que trata de cultivos y huertas y No me olvides, que se orienta a la promoción de la donación voluntaria de sangre.
- **Talleres de promoción y prevención de salud:** Que tiene como fin, educar para el desarrollo de conductas de autocuidado de la salud y del entorno en un marco de participación social. Incluye taller de hábitos saludables de patologías prevalentes.
- **Talleres de estimulación cognitiva:** Con el fin de estimular las capacidades mentales, incluye memoria, juegos de mesa, alfabetización, idioma, periodismo, computación.
- **Talleres de expresión artística:** Para impulsar las capacidades de expresión artística, artesanal y productiva en un marco de participación social, brindando talleres de literatura, narración, música, fotografía, artes plásticas, manualidades, artesanía, costura, jardinería.
- **Talleres de estimulación socio afectiva:** Se basa en actividades que permiten la estimulación de las funciones psicológicas, emocionales y de personalidad para mantener, mejorar, y recuperar la autonomía en la vida, la salud y el bienestar. Son ejemplos de esto, los grupos de autoayuda, preparación en y para la jubilación, maltrato y violencia familiar y social.

UPAMI el cual ofrece un espacio universitario para las *personas mayores*, con el objetivo de promover el crecimiento personal, mejorar la calidad de vida y brindar un lugar de encuentro y capacitación. Son cursos desarrollados por docentes universitarios, dictados en universidades de todo el país durante el periodo lectivo, con modalidad cuatrimestral.

Frente a la situación pandémica, el PAMI adoptó las siguientes medidas:

- **Renovación automática de medicamentos:** Siendo, no necesaria la realización de autorizaciones de medicamentos.
- **Inicio de trámite de afiliación:** Las personas que deseen afiliarse al PAMI, podrán iniciar el trámite de manera online desde la página web del Instituto.
- **Certificación negativa de PAMI digital:** Las personas que requerían un certificado que acredite que no es afiliado/a de PAMI, podría autogestionarlo desde el sitio web.
- **Activación automática de todas las credenciales:** Todas las credenciales, tanto las provisorias como las plásticas estaban automáticamente validadas y podían ser utilizadas sin requerir trámite adicional.
- **Impresión de credencial online:** Las personas que necesitaran su credencial, podían imprimirla desde la página web.
- **Programa residencias cuidadas:** Donde se brinda atención especial y personalizada a las personas que viven en residencias de larga estadía (RLE).

Además, en contexto de pandemia ni bien comenzó la misma, se dieron bonos extraordinarios a las personas jubiladas que les permitieran hacer frente a las dificultades económicas y por otra parte, para acompañar a las *personas mayores* en sus casas y combatir el aislamiento y la soledad, se desarrolló el programa PAMI Comunidad, que contó con 15 mil voluntarios y una página web que acercaba actividades de autocuidado de la salud de manera virtual.

Es importante remarcar que PAMI trabaja de manera descentralizada con Centros de Jubilados y Pensionados de todo el país, manteniendo la misma metodología y concepción de la sede Capital.

Entendemos, que la responsabilidad de una vida saludable compete al Estado como garante de derechos y a las propias personas ya que, los factores ambientales, económicos, sociales, el entorno físico, el contacto social, la educación, la ocupación y el apoyo social, inciden notablemente en la salud y el bienestar de las *personas mayores*.

Para finalizar el nivel nacional, tomamos los aportes de Iglesias Miriam (2013, pág. 2) en torno al Sistema de Seguridad Social, donde en el año 2005 el gobierno nacional tomó una

serie de medidas, que fueron acompañadas por un conjunto de reformas del Sistema Previsional. Las mismas, se corresponden con la flexibilización de las condiciones de acceso a las prestaciones previsionales, lo que implicó una incorporación de una amplia parte de la población mayor a jubilaciones anticipadas y por moratorias. Además, en el año 2008 se sanciona la Ley de Movilidad, N° 26.417 que implica la actualización de las prestaciones de manera uniforme cada seis meses y a partir de parámetros predeterminados (relacionados con la evolución de los salarios y de los recursos previsionales).

Las medidas antes mencionadas, implicaron una ampliación de derechos y reparó una inequidad de larga data que ha caracterizado a la seguridad social, elevando las condiciones de vida de las *personas mayores*.

1.5 Nivel Provincial

En 1965 surge el Instituto privado de Asistencia Médica (IPAM) con el objetivo de satisfacer necesidades del momento y del futuro en materia de salud; el cual tuvo su proceso de medicina prepaga durante 40 años.

En el año 2005 el Gobernador José Manuel de la Sota envió al Poder Legislativo el proyecto de reforma del IPAM; con el objetivo de incorporar nuevos servicios y prestaciones dando origen en el año 2006 por ley N°9277 la Administración Provincial del Seguro de Salud (APROSS). La misma es una entidad que tiene como función organizar y administrar un seguro de salud para sus beneficiarios, su fin es otorgar cobertura asistencial con el objetivo de promover, prevenir la enfermedad, recuperar y rehabilitar la situación de salud a través de diversos programas como lo es Córdoba Rosa, Plan Materno Infantil, Plan para la prevención y control de la obesidad, salud visual, calendario nacional de vacunación como así también jornadas de prevención contra el cáncer de mamas, diabetes, tiroides por medio de controles preventivos y gratuitos.

Además de brindar atención médica y cobertura al 100% de medicamentos crónicos, frente a prácticas médicas complejas se deben completar una serie de requisitos y formularios necesarios que deben ser supervisados para su aprobación, como así también, se realizan pagos para internaciones de larga estadía y posee Convenios Interprovinciales con diversas provincias de Argentina.

En el año 2016 se creó el Boleto Gratuito para Adultos (BAM) destinado a *personas mayores* que registren domicilio en la provincia de Córdoba, otorgando el beneficio de acceder de manera gratuita a los servicios de transporte público de pasajeros urbanos e interurbanos.

En el año 2018 se estableció el Plan Córdoba Mayor, el mismo garantiza el pleno goce de los derechos de las *personas mayores*, a través de una respuesta integral. Se compone de tres ejes. a) De Cuidado Progresivos b) Participación, Empoderamiento e Inclusión comunitaria ambos para personas mayores de sesenta (60) años c) Capacitación, Formación Gerontológica y Vinculación institucionales para todas las personas e instituciones interesadas en la temática.

En la actualidad, se encuentra la Secretaría de Políticas para Personas Mayores y la Subsecretaría de Inclusión Social perteneciente al Ministerio de Desarrollo Social de la

Provincia. Desde esta entidad se prevé planificar, ejecutar y gestionar programas, políticas, acciones destinadas a garantizar el respeto y el cumplimiento de los derechos de las *personas mayores*, con el objetivo de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y aportando al envejecimiento digno.

El objetivo de las diferentes políticas provinciales implementadas, impacta de manera positiva en la vida cotidiana de las *personas mayores* atendiendo a sus necesidades de manera integral e inclusiva permitiendo y garantizando diversos derechos.

1.6 Nivel Municipal

En cuanto a la Municipalidad de Córdoba, podemos dar cuenta de la creación de los Centros de Día, como una política social de Atención Integral a las *personas mayores* de la ciudad, la cual tiene vigencia desde el año 1984, “en el contexto histórico de advenimiento de la democracia que trajo a la sociedad cordobesa un vendaval de ideas de participación y apertura institucional” dando origen al primer Centro de Día Tucumán.

Desde la apertura del primer Centro de Día, fueron surgiendo otras instituciones en consecuencia del aumento de la población mayor. A la fecha, se encuentran los siguientes espacios de participación: Villa Cabrera, Don Gaspar, Refugio de Esperanza, los Olmos Sur, Intergeneracional Belgrano, el Hornero, Paseo de la Artes, Rincón de los Amigos, Yapeyú, los Plátanos, Centro de Ancianos María Justa Fragueiro de Moyano, Pequeña Residencia, Proyecto Barrio Corral de Palos y Proyecto Barrio Liceo 3° sección. Los mismos tienen como objetivo:

“Brindar un servicio de asistencia Diurna Integral a Personas Mayores de 60 años, implementando actividades psicosociales, talleres, actividades culturales y recreativas que posibiliten su incursión al medio familiar, social y comunitario y de esta manera mejore su autoestima”¹

Es importante destacar que el ingreso a los Centros de día, es totalmente voluntario lo que garantiza el derecho a la autonomía e independencia.

En los comienzos de implementación de esta política, la terminología para referirse a estos espacios era la de hogar con la finalidad de establecer nuevos vínculos con los pares y de esta manera ampliar los sistemas de apoyos.

Con el transcurso del tiempo las denominaciones institucionales experimentaron cambios en relación a los paradigmas vigentes y en concordancia con esto, el modelo de abordaje. En la actualidad la denominación es Centros de Día como un espacio destinado a mejorar y/o mantener la calidad de vida de las *personas mayores*, como ciudadanos plenos de derechos, pensado como un espacio familiar de vivencias y como un sistema de apoyo formal que se amplía debido a las políticas socio sanitarias pensadas para esta población.

¹ Información obtenida desde el Departamento de Personas Mayores.

CAPÍTULO 2: CENTRO DE DÍA INTERGENERACIONAL BELGRANO

2.1 Acercamiento al Centro de Día

El Centro de Día Intergeneracional Belgrano se ubica a 9 kilómetros del centro de la ciudad de Córdoba, citada en una zona urbana, en la calle Fernando Abramo esquina Heroínas de Ayohuma perteneciente al barrio Belgrano. La población que asiste proviene de barrios aledaños como Villa Corina, San Jorge, La Tribu, Residencial Aragón, Yofre Norte, Patricio Este, Talleres Este, Talleres Oeste.

Algunas instituciones con las que cuenta dicho barrio son: Escuela Manuel Belgrano, Escuela 2 de Abril, Escuela Municipal Primaria Dr. Donato Latella Frías, Jardín de infantes Marina Ravioli, Centro de Cuidados infantil Ruiditos.

En cuanto a la salud, se encuentra el Centro de Salud N°18 - San Jorge y U.P.A.S N° 22; y en lo que respecta a *personas mayores* se encuentra el Centro de Jubilados Sargento Cabral y Centro Vecinal Belgrano.

El Centro intergeneracional Belgrano se enmarca dentro del siguiente organigrama:

- Secretaría de Políticas para Personas Mayores.
- Sub Secretaría de Inclusión Social.
- Dirección de Infancias, Juventudes, Personas Mayores y Familias
- Sub - Dirección de Personas Mayores
- Departamento de Personas Mayores.

Por otro lado, se encuentra conformado por un equipo psicosocial compuesto por una Trabajadora Social y Psicóloga, además, se encuentran los diversos talleristas, administrativos y coordinadores. El equipo psicosocial tiene a cargo la ejecución de tareas específicas referidas al tratamiento individual y grupal de la *persona mayor*, su familia y la comunidad en concordancia con los programas preestablecidos. Trabajadores Sociales y Psicólogos comparten las mismas funciones con los matices propios de la propia incumbencia profesional:

1. Planifican las actividades de su área.
2. Realizan seguimientos de casos.
3. Realizan intervenciones domiciliarias en caso de ser necesarias.

4. Confeccionan el diagnóstico psico-social y la jerarquización de los problemas psico-sociales que afectan a los concurrentes.
5. Determinan y llevan a cabo el tratamiento psico- social, de los problemas detectados de acuerdo a los recursos disponibles.
6. Hacen intervenciones y señalamientos de diversos conflictos grupales.
7. Consignan el legajo de cada integrante, la historia, el diagnóstico y tratamiento que ha recibido y lo mantienen actualizado.
8. Organizan y coordinan grupos con diversos fines psicosociales.
9. Organizan y coordinan las diversas evaluaciones de la institución.
10. Brindan asesoramiento al equipo de trabajo en lo referido al tratamiento grupal y/o individual de los integrantes.
11. Brindan asesoramiento a la familia de la *persona mayor*, instituciones públicas y privadas en lo referido a las problemáticas de las *personas mayores*.
12. Participan de grupos de capacitación, investigación, supervisión profesional, previstos por el departamento.
13. Confeccionan el perfil poblacional.
14. Articulan recursos con otras instituciones.
15. Administra el recurso institucional de viandas a domicilio.
16. Establecen contacto y relación con instituciones de la comunidad, llevando a cabo propuestas comunitarias.

El Centro de Día lleva el nombre de *intergeneracional* debido a que, los profesionales pueden receptor, orientar y derivar demandas de personas de menor edad a la vez pueden integrarse a la institución, a los talleres, primando siempre la atención integral de las *personas mayores*. Además, los requisitos para ingresar a dicho espacio son los siguientes: ser auto válido, tener 60 años (se tienen en cuenta edades menores), entrevista psicosocial y el deseo de la persona a integrarse a la institución.

Los talleres que brinda el espacio son: Educación física, yoga, teatro, artes visuales, recreación, canto, instrumento, folklore, ritmo, nutrición y encuentros psicosociales. Desde el Centro de Día se trabaja en un objetivo concreto de recuperar los espacios verdes del barrio, para que sea un espacio habitado por las *personas mayores*. Hasta fines del año 2019 la población total que asistía a la Institución era de 130 personas.

En palabras de la Trabajadora Social del Centro:

(...) Nosotros digamos en las instituciones, trabajamos a través de la demanda de la vieja y el viejo de ahí empezamos a intervenir, que quieren ellos, porque capaz que lo que nosotros perseguimos, el interés nuestro, no tiene nada que ver con lo que ellos quieren de la institución.

La mirada de la Trabajadora Social refleja que al momento de intervenir siempre se considera a un “otro” poseedor de deseos por lo cual, se busca generar expectativa de confianza para materializar lo que las *personas mayores* necesitan encontrar en el Centro de Día.

2.2 Impacto de la pandemia en la dinámica institucional

A partir de la medida implementada, por el Decreto de Necesidad y Urgencia establecido por la pandemia del coronavirus (COVID 19), instaurándose el aislamiento social, preventivo y obligatorio, generó un cese de actividades en casi todos los ámbitos y niveles del país.

Se reestructuró la dinámica institucional y aparece el Centro de Día en Red, con la intención de promover “esta dinámica de intervención comunitaria, fortaleciendo la oferta de factores protectores en el proceso de envejecimiento hacia la población mayor de la ciudad de Córdoba. Se propone, desde el Departamento de Personas Mayores acciones virtuales de relacionamiento para así potenciar esta cobertura trabajando en terreno, tomando como bases las instituciones que ya están en funcionamiento y fortaleciendo sus lazos de acción comunitaria.

La propuesta fue establecer a los Centros de Día como nodos fundamentales de redes de abordaje gerontológico, trabajando las mismas en diferentes niveles: Una red de acciones zonales/ barriales, que articulen un abordaje gerontológico integral y una red virtual, a través del uso de herramientas tecnológicas de acceso general, que llegase en forma directa y remota a las *personas mayores* en tiempo de distanciamiento social.

El Centro de Día Intergeneracional Belgrano no estuvo ajeno, ya que desde el comienzo de la pandemia debió cerrar sus puertas, originando una reestructuración en la dinámica institucional y de trabajo apelando a diversas estrategias de acuerdo a las posibilidades que brindaba el contexto; provocando una cierta crisis institucional, al decir de Schlemenson (1987, págs. 150-151)

“la crisis supone una ruptura de una regularidad, que impide prever anticipadamente los eventos futuros, cosa que es crucial para la supervivencia de la organización [...] Los términos crisis y cambio hacen referencia a fenómenos que han adquirido una significación muy especial, recuerdan experiencias que afectan profundamente tanto a la organización como a los individuos que forman parte de ella[...] golpean a la organización y determinan cambios profundos en la orientación, en los propósitos, en la intencionalidad y la motivación de su gente[...]. Se incrementa la incertidumbre, la inestabilidad, la confusión y el caos. El alcance de las pérdidas eventuales se hace difícil de precisar. La ansiedad irrumpe en el sistema organizacional, amenaza con desbordar los diques de contención que el marco estructural provee”

Ante esta circunstancia, el personal del Departamento de Personas Mayores se encontró en un movimiento dado por el juego permanente entre lo instituido e instituyente; siendo ambas dimensiones complementarias. Consideramos que el contexto de pandemia se presentó en la intervención al decir de Kaminsky (1994, pág. 132) “como una dimensión instituyente de lo emergente, proceso que hace pensar colectivamente en nuevas prácticas para reconstruir lo instituido que estaba dado y establecido”. Donde el equipo interdisciplinario del Centro de Día acompañó el proceso de cambio, en los cuales la dimensión política estuvo presente y permitió el análisis de las circunstancias, las fuerzas de intereses en pugna y la elaboración de estrategias.

En cuanto a la Profesión de Trabajo Social, se basó en “*brindar respuestas a los desafíos de una protección social más inclusiva y para garantizar la protección y el goce efectivo de los derechos humanos de las personas mayores*” (Ines Torcigliani, 2020)

En función de lo planteado, dicho equipo interdisciplinario acordó la siguiente metodología de trabajo:

- Grupos de WhatsApp para difundir videos, charlas, actividad virtual, mensajes diarios, trabajos cognitivos a distancia, etc.
- Grupos de teléfono móvil (celular) y fijo realizando llamadas semanales conociendo y escuchando sus necesidades y la ocupación del tiempo, brindando acompañamiento y apoyo constante.
- A fin de cubrir las necesidades nutricionales específicas, implementaron la entrega mensual de módulos alimentarios, organizada conjuntamente con el Departamento de Nutrición.

El trabajo de acompañamiento telefónico estuvo definido de manera semanal, de lunes a viernes, con una franja horaria definida por cada Centro de Día, permitiendo una escucha activa, fluida, permanente y confiable. En caso de no tener teléfono celular, se hacían llamadas periódicas al teléfono fijo. Para ello, se dividió a la población según la alternativa de comunicación que cada *persona mayor* poseía y de esa forma mantener el contacto con el equipo institucional. Se habla de equipo institucional, porque no está acotado a los profesionales únicamente, sino que, en algunos centros están incluidos los administrativos y coordinadores.

CAPÍTULO 3: VEJEZ, PRODUCTIVIDAD Y GENERATIVIDAD

3.1 ¿Qué entendemos por vejez?

Entendemos por vejez a la última etapa de la vida, relacionándola con la suma de los años vividos, diferenciando del concepto de envejecimiento ya que este, es un proceso progresivo e irreversible, que sucede a lo largo del curso vital es heterogéneo, es decir, que cada persona envejece de manera diferente. En él, intervienen factores biológicos como lo es la herencia genética, el estado de la salud, la ocupación laboral desempeñada y factores sociales tales como, la personalidad y el nivel de instrucción alcanzado.

En la vejez, nadie envejece ni se percibe persona envejeciente de la misma manera, resultando así es una vivencia única y personal, donde el significado de la vida de las personas, sus acciones y experiencias no se comprenden de forma aislada, sino que en un contexto social geográfico y biográfico, al decir de García: “la forma de hábitat o el lugar en donde se vive es una variable que marca diferentes perfiles de envejecimiento” citado por Osorio Parraguez (2015, pág. s/p).

Según los datos disponibles de la Encuesta Anual de Hogares Urbanos (EAHU) en nuestro país, un 10,2% de la población tiene 65 años y más; es decir, que existe una alta proporción de *personas mayores* con relación a la población total, dándose de modo diferencial al interior de cada región, país o sociedad de la que se trate. Esto refleja además “*que nuestro país se encuentra en una etapa de envejecimiento avanzada y, asimismo, una feminización de la población de adultos mayores, ya que las mujeres suelen vivir más años que los varones. Las mujeres representan el 59,6% de la población urbana mayor de 64 años, el 61,9% de las de más de 70 y el 68,5 % de las de más de 80.* (2016)

Lo expresado refleja un cruce entre vejez y género, en tanto está probado que las mujeres viven más que los hombres, lo que no significa que lo hagan en mejores condiciones, debido a los roles ocupacionales como cuidadoras de esposos, hijos, padres, nietos, como así también prevalencias de enfermedades que alteran las biografías de las mismas.

Por otro lado, las diferentes formas de nombrar a los sujetos con los que intervenimos, determinan un tipo de intervención específica. Los mismos “No son meros conceptos, sino que remiten a construcciones teóricas, socioculturales, que en su forma de nombrar están connotando y significando algo.” (Ludi, 2015, pág. 17) Hay términos que buscan atenuar, favorecer la significación desvirtuada que tiene el término viejo, a través de eufemismos como adulto mayor, senil, tercer edad, cuarta edad, geronte. Desde nuestra visión, la

conceptualización para referirse a estos sujetos, en muchos casos ha estado y continúa estando cargada de manera negativa, prejuiciosa y estereotipada.

Para ejemplificar, tomamos los términos “abuela, abuelo” que en el contexto de pandemia ha prevalecido y circulado en los diferentes medios de comunicación, evidenciando un concepto inapropiado. El mismo, se trata de un rol familiar y que puede darse en distintas etapas del curso de vida, para lo cual es imprescindible tener hijas o hijos y que estos, a la vez, tengan descendencia; es por lo expresado que dicha categoría se debe problematizar y revertir para que no se naturalice.

En función de lo planteado, reconocemos a las *personas mayores* como personas activas, poseedoras de derechos, habilidades y potencialidades en el desarrollo de su vida social; el cual se interpreta en un contexto; es decir en su vida cotidiana. Entendemos que:

El sujeto no se define solamente por sus condiciones objetivas, sino también, y fundamentalmente, por lo que se ha llamado *habitus*, o disposiciones, o lo social hecho cuerpo, esto es, una estructura estructurada de las condiciones objetivas y estructurantes de percepciones, pensamiento y acción. (Acevedo & Aquín , 2015, pág. 255)

3.2 ¿Qué se entiende por vejez productiva y generatividad?

Vejez productiva y generatividad son terminologías actuales en el campo gerontológico. Apropiarnos y hacer uso de las mismas, nos permitió reconocer las contribuciones y aportes que las *personas mayores* realizan a la sociedad.

Por envejecimiento productivo, nos referimos a las personas que pretenden seguir manteniéndose activas durante la vejez y por productividad a todo aquello que las *personas mayores*, pueden producir para sí mismas como para otros, que los motiva y le genera interés ocupacional conforme al orden de lo simbólico y no específicamente a la arista económica. Lo que requiere de oportunidades reales que se presenten en la sociedad.

El potencial productivo de las *personas mayores*, fue introducido por el Dr. Robert Butler, (2000, pág. 3) presidente y fundador de los Centros Internacionales de Longevidad. Según sus palabras, al envejecimiento productivo se lo debe entender como “la capacidad de un individuo o una población para servir en la fuerza de trabajo remunerada, en actividades de voluntariado, ayuda en la familia y/o mantenerse independiente tanto como sea posible”.

En este sentido, Miralles Ivana sostiene (2011, pág. 140), “la productividad es entendida como un conjunto de beneficios colectivos que las personas mayores consiguen a partir de sus acciones individuales, es decir, la productividad apunta a “hacer con un sentido”, que puede no referirse a la esfera económica”.

A partir de los autores antes mencionados, interpretamos que la desvinculación del mercado de trabajo produce en ciertas *personas mayores* la necesidad de una participación y contribución posible en la esfera social. Por un lado, se encuentran aquellas y aquellos que cuentan con la posibilidad de seguir trabajando después de la edad jubilatoria; trabajos de tiempo parcial, trabajos vinculados con la profesión, voluntariados en parroquias, en centros de jubilados, en centros que trabajan la temática de vejez donde pueden expresar sus saberes y brindar sus conocimientos, siendo ellas y ellos partícipes y responsables de sostener esos espacios de participación. Por otro lado, se encuentran aquellas y aquellos que están obligados obligadas/os a seguir contribuyendo económicamente a los ingresos del hogar, debido a bajas remuneraciones de los haberes percibidos.

La capacidad productiva de las *personas mayores*, es un recurso esencial para el desarrollo de la sociedad, donde es necesario reconocerlos como sujetos activos y como una parte fundamental en la contribución de la misma.

Feliciano Villar (2020) plantea que “la generatividad es la preocupación por dejar un legado, una cierta huella, cuidar a las siguientes generaciones, donde la persona se siente en desarrollo, útil y de modo que está contribuyendo, son productores, contribuyentes y no solo receptores”. Por otro lado, Erik Erikson plantea en el noveno estadio la generatividad, en donde se establecen compromisos de trabajo, se dedica el tiempo y la energía a fomentar una vida sana y productiva; disponiendo un compromiso con la comunidad y muchas de sus diversas actividades.

El concepto de generatividad es un sentir propio de las *personas mayores* en cuanto a que, son actores significativos en el desarrollo de las generaciones más jóvenes. Siendo transmisores de aspectos culturales, históricos, sociales, benéficos para perpetuar conocimientos y valores en ellos.

Es necesario, promover y visibilizar el aporte de las *personas mayores* en los diferentes espacios de la sociedad. En la cual la actividad generativa en la vejez, implica, por un lado, contribuir a la mejora y sostenimiento de los contextos en los que participan y, por otro, promueve una actividad que da sentido y propósito a la vida de este grupo etario.

**CAPÍTULO 4: PROCESO
METODOLÓGICO DE INVESTIGACIÓN
EN PANDEMIA DESDE TRABAJO
SOCIAL**

4.1 Desafíos y estrategias

La pandemia modificó e interrumpió nuestra cotidianidad sin dudas, en donde el aislamiento social, preventivo y obligatorio se transitó de manera diversa y nos interpelo de diferentes formas. Es por esta razón, que el acceso a actividades y encuentros presenciales se vieron restringidos por lo que se construyó esta tesina desde la virtualidad; enmarcada en una investigación de corte cualitativa que buscó comprender las significaciones que las *personas mayores* construyen en relación a la vejez productiva desde la línea de la generatividad.

Nos generamos las siguientes preguntas de investigación:

- 1) ¿Qué entienden las *personas mayores*, tanto de la ciudad de Córdoba y de localidades del interior provincial (Matorrales y Pilar) por los conceptos de productividad y generatividad?
- 2) ¿Cómo han vivenciado el contexto de la pandemia?

Por otro lado, nos propusimos los siguientes objetivos generales y específicos:

Objetivo general:

-Explicar el concepto de productividad y generatividad desde la mirada de las *personas mayores* y el sentido de las redes de apoyo formales e informales.

Objetivo específico:

- Comunicar a través de esta producción el potencial productivo de las *personas mayores* y sus aportes a las demás generaciones.

-Identificar la significación de las redes de apoyo tanto formales e informales para las *personas mayores*.

Para llegar a los objetivos, la estrategia planteada fue realizar entrevistas virtuales como instrumento de recolección de datos, privilegiando fuentes primarias, como las *personas mayores* y la consideración de datos obtenidos de fuentes secundarias como el equipo profesional del Centro de Día Intergeneracional Belgrano.

El análisis de las diferentes entrevistas realizadas, nos permitió comparar la forma de envejecer, su sentir y vivir entre las *personas mayores* que residen en el interior (Matorrales y

Pilar) y en la ciudad, la comprensión de la productividad, la importancia de sus aportes para las próximas generaciones y el impacto de la pandemia en su vida cotidiana.

Por último, la entrevista al equipo profesional nos permitió conocer, por un lado, cuáles eran sus comprensiones sobre los conceptos de *productividad* y *generatividad* y, por otro, fue el nexo para el primer acercamiento con las *personas mayores* que participan en el Centro de Día.

4.2 Debilidades y fortalezas

Para hacer un análisis del proceso de investigación, se elaboró el siguiente cuadro que nos permitió evaluar el instrumento utilizado.

FORTALEZAS	DEBILIDADES
Permitió la flexibilidad geográfica y horaria a ambas partes, permitiendo el encuentro.	No poder captar el comportamiento en vivo de las <i>personas mayores</i> , el cuerpo habla, la postura, la flexibilidad con la que se expresan dice algo.
La calidad de escucha de ambas partes, ya que estábamos mediadas por redes de conexión.	Imposibilidad de ampliación de los temas ya que la virtualidad tiene un tiempo acotado de entrevista.
Entró en juego la observación, donde las <i>personas mayores</i> estuvieron pendiente de encontrar un espacio con iluminación adecuada, manteniendo contacto visual con la cámara, eligieron espacios tranquilos, trabajaron su imagen, lo cual denota el compromiso que sentían con esa llamada.	La imposibilidad de realizar análisis de los momentos de entrevistas, ya que la utilización del silencio podía confundir la escucha con la interrupción de la señal y/o interferencias.
Existió por momentos el pasaje de la entrevista de manera formal a lo informal, permitiéndonos conocer otros aspectos de la vida cotidiana de las <i>personas mayores</i> , que tal vez no estaban contenidos en el objetivo de las mismas.	Inexistencia del encuentro cara a cara, lo que imposibilitó la contención corporal como lo es un abrazo, en temas sensibilizantes y/o personales que se hicieron presentes en el desarrollo de las entrevistas.
Protagonismo de <i>las personas mayores</i> en contexto de pandemia (desde sus hogares).	
Transmisión de saberes, desde sus	

experiencias de participación en el Centro de Día.	
Las <i>personas mayores</i> atravesaron la barrera del temor a lo desconocido, como dialogar con nosotras y realizar video llamadas.	
Predominó la identidad con la institución donde participan.	
Prevaleció la confianza y seguridad de ambas partes en el desarrollo de las entrevistas.	

Esto refleja como las *personas mayores* se apropian de la tecnología de la información y comunicación (TIC), la cual se ha convertido en una herramienta imprescindible para estar integrada y comunicada; desempeñando un papel importante en el fomento de un envejecimiento activo y saludable y en este sentido, un ejercicio pleno de sus derechos como cualquier ciudadano.

Por otro lado, llevar adelante dicha estrategia fue un desafío como equipo de trabajo, ya que implicó apelar a una estrategia de investigación no usada antes en el recorrido académico, generándonos miedo, incertidumbre, confusión porque no se amoldaba a nuestras prácticas tradicionales. A la vez, sostenemos que fue una oportunidad que nos brindó el contexto y supimos aplicarla de manera pertinente, así cumplir con los objetivos propuestos.

4.3 Análisis

4.3.1 Comprensión de las *personas mayores* sobre la productividad y generatividad

A partir de las entrevistas antes mencionadas realizamos una comparación entre *personas mayores* que no asisten a espacios de participación (Matorrales y Pilar) y quienes sí lo hacen para dar cuenta de que entienden por persona productiva, a quienes toman como referentes en sus vidas y qué ideas les genera el concepto de generatividad.

En cuanto al primer momento, (*personas mayores* de Matorrales y Pilar) se pudo observar que las/os entrevistadas/os entienden por persona productiva, a aquella que realiza alguna actividad laboral como así también actividad de cuidado, proveedores de cuidados en su mayoría destinados a nietas/tos, en este sentido Esquivel expresa (2011, págs. 10 -11)

la economía del cuidado tiene la ventaja de aunar los varios significantes de “economía” - el espacio de mercado, de lo monetario y de la producción; - con el “cuidado” - lo íntimo, lo cruzado por los afectos, lo cotidiano- Concepto que ha sido más potente que otros, utilizados con anterioridad como “trabajo no remunerado” “trabajo doméstico”. También, porque el “cuidado”- más allá de si se remunera o no, remite con más claridad a una relación interpersonal: los cuidados se brindan y se reciben.

Dentro de este marco, se observa que, en el momento de preguntarles por algún referente en sus vidas, todos mencionan a sus progenitores. Lo cual representa al espacio doméstico como un modo de convivencia social, de configurador de vínculos que emerge de una trama de relaciones que atraviesan la subjetividad. Se puede observar la falta de apoyo formal debido a que no existen en las localidades, espacios de participación y/o no asisten a instituciones que le permitan a la *persona mayor* oportunidades de encuentro y creación de lazos afectivos con otros pares.

Por otro lado, en cuanto al concepto de generatividad lo asimilan con la transferencia de conocimientos, de valores, de capacidades y habilidades con la intención de colaborar en la dinámica diaria de la familia y de la comunidad que lo rodea. Es necesario reconocer, la diversidad de experiencias del curso de vida, ya que influye en la forma en la que se envejece, como así también, sus contribuciones son claves para alcanzar una vejez plena.

Respecto al segundo momento, los integrantes del Centro de Día intergeneracional Belgrano, se perciben como personas productivas, que realizan actividades de su interés y con un sentido, tienen proyecciones a futuro y con miras a dejar un legado a las próximas generaciones, como el amor al trabajo, los valores, la importancia de la educación. Por otra parte, cuando se les propone pensar en un referente la mayoría piensa en otro par, es decir, ven a sus propias compañeras y compañeros como proyección, dándose un proceso de envejecimiento junto a un otro, generando una identificación personal con ese otro, reivindicando el potencial humano de la vejez.

En función de lo planteado, las propias *personas mayores* generan conjuntamente productividad y generatividad en sus prácticas; a través de actividades pensadas en los espacios de participación, que las llevan a establecer acuerdos, compromisos, división de tareas, resolución de conflictos, respetar cronogramas para así, contribuir a un objetivo y acción concreta. Donde siempre la meta apunta a la visibilización de la vejez como un tiempo y lugar habitable, a través de procesos de apropiación de la misma, donde se está abierta/o a otras y otros con la intención de una sociedad para todas las edades.

Además, la participación en el Centro de Día genera en las *personas mayores* vínculos afectivos caracterizados por la creatividad, imaginación y percepción que se tiene en relación a esta etapa de la vida lo que influye directamente en la autoestima y autoconcepto de la persona.

Podemos reflexionar en la importancia de espacios de encuentro entre pares. Al decir de Kanopla (1973, pág. s/p) citado en Travi, Ibáñez y Gulino (2017, pág. 9)

Uno de los poderes emocionales más fuertes y profundos de la vida humana es la sensación de pertenencia, de seguridad, de confianza, de comprensión, de que uno puede ayudar a otros, de que uno es alguien. El grupo no es simplemente uno de los muchos aspectos de la vida humana, sino es la savia real de la misma porque representa la pertenencia a la humanidad. Los grandes logros se han conseguido siempre a través de la asociación de los seres humanos.

En relación a lo anterior, el Centro de Día Intergeneracional Belgrano es un espacio de incentivo para las *personas mayores*, los anima, les posibilitan que maximicen y potencialicen sus habilidades, les brinda la posibilidad de estar con un otro - par, y de tejer

redes de acompañamiento. Por otra parte, las *personas mayores* entrevistadas manifiestan un sentimiento de pertenencia hacia el espacio:

(...) “todos los días de mi vida rezo y rezo para volver, para que volvamos a tener el espacio en el hogar. Para mí, es mejor que mi casa, me sentía como en mi casa. Tenía con quien compartir, hacer actividades, es otra vida. Además, tengo muchas amigas, muchas. Son muy buenas las chicas, yo le digo chicas; hay chicas de noventa y cuatro, de ochenta y pico, ojo hay de todas las edades”.

Así, en el Centro de Día Intergeneracional Belgrano se da un envejecer juntos, donde las *personas mayores* construyen identidad con el mismo, se identifican, eligen permanecer allí y sostienen el espacio con la presencia de cada una de sus compañeras y compañeros; prevaleciendo la participación activa, la comunicación, manifiestan preocupaciones cotidianas, donde el conjunto de compañeras/os es percibido como soporte frente a las situaciones adversas que se presentan en la vida.

4.3.2 Experiencia vivida en contexto de pandemia

Dichos sujetos han manifestado de manera general, que en el periodo de aislamiento han construido una concepción del proceso de envejecimiento, como una oportunidad de aprendizaje, permitiéndoles valorar los recursos con los que cuentan para envejecer positivamente. De manera particular, las *personas mayores* que asisten al Centro de Día Intergeneracional Belgrano lo perciben como un espacio identitario, ya que el cierre de la institución significó una ruptura en su cotidianeidad, implicando permanecer en casa y apelar a estrategias propias de incentivo y/o contención.

El asociacionismo de las *personas mayores*, el espacio de encuentro como son los Centros de Día fueron un canal primordial de participación, de presencia, de escucha, de propuesta. Tal vez este último verbo sea nuestro anhelo a futuro cuando la pandemia haya sido superada, y que las *personas mayores* puedan volver habitar ese espacio. El cual se convierta en un lugar concreto de materialización de sus deseos, de planteos y aceptación de emociones negativas que los interpelo en el tiempo de la no presencialidad y conjuntamente trabajarlas convirtiéndolas en emociones positivas en adaptación, frente a la adversidad.

4.3.3 Redes de apoyo social

La importancia del apoyo social como modelo del efecto amortiguador, término que proviene de la Psicología, en donde interviene como variable mediadora en diferentes relaciones, favoreciendo niveles de salud o impidiendo una enfermedad, es así que, damos crédito a tal apoyo como aquel que muchas veces cumple el papel de muleta, el que sostiene, el que ayuda a mantenerse de pie. Al decir de una entrevistada que es el apoyo social de un otro par:

Por la mañana no estoy acá en mi casa, porque estoy con ella, le doy la medicación, tomamos unos mates. Y antes de la pandemia me quedaba hasta que le llevaban la comida y yo se la recibía, ella vive solita. Y con esto de la pandemia me dio un poco de miedo que viniera gente que le trajera la comida, como era la comida, que no se vaya a infectar, si se lavaban bien las manos, los productos con los que iban a cocinar, entonces le propuse al hijo quieres que mientras yo esté acá le haga la comidita a Nora. Y no sabes la alegría del hijo. Así que le hago la comidita, como con ella así yo no vengo sola a comer acá y después me vengo.

Esto explicaría que el apoyo social cumple un papel importante (...) ya que como afirma Arías:

Proveer un sentido a la vida, aporta “retroalimentación cotidiana acerca de las desviaciones de salud”, propicia una serie de “actividades personales que se asocian positivamente con sobrevivida” y que se orienta al cuidado y a la promoción de la salud. (2009, pág. 148)

Las *personas mayores* asumen un rol proactivo en sus relaciones sociales, seleccionando y eligiendo muchas veces de manera intencionada las redes de apoyo que más les interesa seguir manteniendo y profundizando; además de los vínculos familiares de mayor frecuencia tales como pareja, hijos, amigos y vínculos familiares de menor frecuencia como nueras, nietos, yernos.

Puede ocurrir que algunas de estas redes sean escasas, lo que puede generar en ellas un estado de soledad, incertidumbre, miedos; las cuales tendrán motivos que hayan generado esa situación, pero también es universalmente común que las mismas atraviesan etapas de expansión, de estabilización, y reducción. Enfatizamos, que, durante esta etapa de la vida, es

posible incorporar nuevos vínculos significativos los cuales contribuyen al bienestar general y de la salud de las *personas mayores*, como parte de un envejecimiento activo y saludable.

REFLEXIONES FINALES

Hablamos de reflexiones que son producto de lo acontecido, pero no como algo acabado sino, como aquello que amerita amplitud de conocimientos en cuanto a los conceptos empleados; lo que nos invita a seguir pensando y repensando el ejercicio profesional dentro del campo Gerontológico y del campo de la vejez.

Destacamos, la buena predisposición y amabilidad que tuvieron siempre las *personas mayores* entrevistadas para con nosotras, lo que nos permitió tener presente sus voces y aportes en todo este proceso.

Como futuras profesionales reconocemos, que las *personas mayores* son sujetos activos, de derechos y con potencialidades; que ocupan un lugar primordial en el desarrollo de nuestra sociedad y sus contribuciones son muy valiosas, tales como la transferencia de conocimientos, valores, capacidades y habilidades.

La profesión de Trabajo Social tiene las herramientas necesarias para fomentar la participación social de los mismos, con una mirada integral, crítica y reflexiva; favoreciendo espacios de construcción colectiva de las vejeces, desde una perspectiva de derecho y envejecimiento activo y saludable.

Por otra parte, “reflexionar en torno a la dimensión ética de nuestro ejercicio profesional no es un camino lineal, sino problemático y controversial” (Aquín, Enero - Junio 2005, pág. 75) Lo que nos llevará, a tener una mirada amplia y profunda sobre nuestro desempeño en prácticas, intervenciones e indagaciones con los sujetos, donde las mismas deben estar fundadas en una construcción de ciudadanía y de justicia social para con ellos. La ética se transformará en un insumo que nos permitirá reflexionar, argumentar de cómo son nuestras acciones y hábitos para con otros y uno mismo.

Este camino transitado nos generó los siguientes interrogantes: ¿Las *personas mayores* envejecen con derechos? ¿Son protagonistas de su vejez? La profesión de Trabajo Social, ¿Logró desplegar todo su accionar en este contexto de crisis? ¿Tiene la autonomía, de hacer algo más que solo hacer lo que la institución decide? ¿Generamos en el actual contexto, alternativas de encuentro con las *personas mayores*? que no sean virtuales.

La certeza que tenemos, es sin duda que dicho contexto socio-histórico atravesó, atraviesa y condiciona cotidianamente el quehacer profesional y nos obliga a tomar una posición activa-

crítica e incorporar nuevas habilidades de escucha ,de trabajo, de encuentros como así también, a pensar nuevas estrategias de intervención sin perder de eje que la profesión de Trabajo social surge y se institucionaliza con un importante carácter interventivo el mismo que, históricamente le otorgó su especificidad.

Además, qué agudizó los mitos y prejuicios, que se reproducen socialmente, los cuales se veían reflejados de maneras constantemente en los medios de comunicación y en diversos espacios en torno a las *personas mayores*, aumentando las conductas discriminatorias; como lo fue tratarlos como a las personas que más “debíamos cuidar”, necesitados de ayuda, dependientes; como si ellos desconocieran los cuidados que deben tener. Asimismo, esta situación de emergencia sanitaria ha reflejado las desigualdades y desventajas, presentes en nuestra sociedad en relación a *personas mayores*, donde sus derechos han sido vulnerados por el simple hecho de pertenecer a un grupo etario, de mayores de edad, y han sido reducido solo a objetos de cuidado, olvidando que son sujetos de derechos como todas y todos; poniendo de manifiesto las palabras de Mónica Roqué:

El Covid- 19 ha puesto a la vejez en un triste lugar, que las Personas Mayores tengan que formar parte del aislamiento por motivos de edad, cuando esta no puede ser jamás una variable de discriminación. (...)Tales personas no son sujetos bobos, no hace falta obligarlos a quedarse en casa, no van a salir porque tienen cuidados sobre sí mismos, tienen autonomía”. (Roqué, 2020, pág. s/p)

Para finalizar, esto evidenció la discriminación a esta etapa de la vida que es la vejez, mostrando crudamente la mirada prejuiciosa en relación a las *personas mayores*, ignorando sus capacidades productivas y generatividad, su autonomía, sus capacidades de tomar la responsabilidad de su propio cuidado. Es momento de romper con la mirada estereotipada y construir, a la luz de la Convención, una idea de vejez saludable y activa, como así también asumir nuestro compromiso de que todas las personas que formamos parte de esta sociedad debemos trabajar para evitar la exclusión y marginalización de las *personas mayores*, sin perder de vista que todas y todos somos personas envejecientes.

BIBLIOGRAFÍA

- Acevedo , P. Aquín , N. (2015). *Los aportes del debate actual en la teoría social en torno a los sujetos. Ficha de cátedra de Teoría, Espacios y Estrategia de Intervención II. Abordaje comunitario-Carrera Trabajo Social-FCS-UNC.*
- Aquín, N. (Enero - Junio 2005). Pensando la dimensión ético- político del Trabajo Social. *Revista de Trabajo Social N° 1 Medellín*, 75.
- Arías, J. C. (2009). La red de apoyo social en la vejez. Aportes para su evaluación. *Revista de Psicología de IMED, Vol 1- N°1.*
- Butler, R. (2000). Productive aging:live longer. Work longer. Ponencia presentada en el Congreso Mundial sobre Medicina y Salud., (pág. 3). Hannover, Alemania.
- Esquivel, V. (2011). La economía del cuidado en América Latina: poniendo los cuidados en el centro de la agenda. El Salvador: Procesos Gráficos.
- Gulino, I. V. (2017). Trabajo social con grupos en la institución. Un desafío moderno. *TS- Territorio. Revista de Trabajo Social N°1*, 9.
- Iglesias, M. (2013). *Adultos mayores por una sociedad para todas las edades. Vejez y Políticas Sociales.* . BS. AS.: UNICEN- Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires.
- Kaminsky, G. (1994). Dispositivos Institucionales. Nueva visión.
- Kanopla, G. (1973). *Trabajo de grupo en la institución. Un desafío moderno.* Madrid: Euroamérica.
- Ludi, M. d. (2015). "Envejecimiento y Procesos Grupales". BS AS: Espacio y Universidad Nacional de Entre Ríos.
- Ministerio de Desarrollo Social- Sistema de Información, M. y. (2016). *Radiografía social de los adultos mayores.* Buenos Aires
- Miralles, I. (2011). Envejecimiento Productivo: las contribuciones de las personas mayores desde la cotidianeidad. *Trabajo y Sociedad, No 16 Vol XV*, 140.
- O'Donell, O. &. (Marzo de 1976). *Estado y políticas estatales en América Latina: Hacia una estrategia de investigación.* Obtenido de <https://repositorio.cedes.org/handle/123456789/3332>: <http://repositorio.cedes.org/handle/123456789/3332>
- Osorio Parraguez, P. (2015). *Envejecimiento Comunitario: La vejez en contextos de ruralidad.* Chile: Congreso Nacional de Geriatria y Gerontología. http://compuerta.cl/geriatriacongreso2015/presentaciones/pdf/parque%201/2_jueves%2023/pr_e_2.pdf
- Roqué, M. (2020). Jornada de Personas Mayores y Covid-19. BS AS: Subsecretaría de Gestión de la Información, Educación Permanente y Fiscalización.
- Schelmenson, A. (1987). Dimensiones relevantes para el análisis organizacional. Análisis de la situación de conflicto en el marco de una crisis. BS AS: Paidós.
- Torcigliani Inés y otros (2020) Tiempos de pandemia, ¿nuevas demandas al Trabajo Social con personas mayores? Reflexiones en el marco del proyecto de investigación “Representaciones y prácticas de las personas mayores en Córdoba Factores de discriminación y estrategias de inclusión. La cuestión de género, el acceso a nuevas tecnologías y la participación ciudadana” <https://elaboraciones.sociales.unc.edu.ar/tiempos-de-pandemia-nuevas-demandas-al-trabajo-social-con-personas-mayores/>

OTRAS FUENTES CONSULTADAS

Declaración de las Entidades Gerontológicas firmantes. ¡VEJEZ NO ES ENFERMEDAD! (mayo 2021)

Feliciano, V. (5 de junio de 2020). SinEstereotiposHayBuenTrato #EspecialPersonasMayores. (S. R. Maiztegui, Entrevistador) Conferencias online [#EnCasaConLaSEU](#) y [#ElClubdeLaPorota](#) ...

Ministerio de Desarrollo Social- Sistema de Información, M. y. (2016). *RADIOGRAFÍA SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES*. BS AS: SIEMPRO.

<https://www.argentina.gob.ar/politicassociales/siempro>

www.apross.gov.ar (marzo 2020)

www.argentina.gob.ar Convención Interamericana sobre los Derechos Humanos de las Personas Mayores. (marzo 2020)

www.cba.gov.ar (septiembre 2021)

www.pami.org.ar (marzo 2020)

<https://terminaldecordoba.com> (septiembre 2021)

