

Miradas Mayores: desigualdad, incertidumbre y oportunidades en la pandemia. Provincia de Catamarca. Año 2021.

QUIROGA, DANIEL ESTEBAN, Norma Macías, Efraín Nieva, José Alberto Yuni y María Gabriela Barros.

Cita:

QUIROGA, DANIEL ESTEBAN, Norma Macías, Efraín Nieva, José Alberto Yuni y María Gabriela Barros (2022). *Miradas Mayores: desigualdad, incertidumbre y oportunidades en la pandemia. Provincia de Catamarca. Año 2021.* e-ISSN: 2618-3692 - *Notas de Enfermería*, 23, 13-26.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/daniel.esteban.quiroga/15>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pgRm/sby>



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

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

Miradas Mayores: desigualdad, incertidumbre y oportunidades en la pandemia.

Provincia de Catamarca. Año 2021.

Older Views: inequality, uncertainty and opportunities in the pandemic.

Province of Catamarca. Year 2021.

Visões mais antigas: desigualdade, incerteza e oportunidades na pandemia.

Província de Catamarca. Ano 2021.

Autores

Daniel Esteban Quiroga ⁽¹⁾

Norma Gladys Macías ⁽²⁾

Efraín Omar Nieva ⁽³⁾

José Alberto Yuni ⁽⁴⁾

María Gabriela Barros ⁽⁵⁾



RESUMEN

La OMS declaró en el año 2020 estado de pandemia con la llegada del COVID-19, el virus no hizo distinción sin embargo la población adulta mayor fue la más propensas al contagio. Los adultos mayores bajo los lineamientos sanitarios fueron considerados población vulnerable y las directrices como el confinamiento y el distanciamiento social provocó algunas implicancias en su salud y bienestar social. El trabajo tuvo como objeto realizar un análisis descriptivo a partir de la mirada que tuvieron los adultos mayores sobre la desigualdad, incertidumbre y oportunidades durante el confinamiento y el distanciamiento social de la pandemia en la ciudad de Catamarca. Se tomó como parámetros de análisis las variables sexo, edad, situación socio-económico y estado de salud físico y emocional. La estrategia metodológica fue cuantitativa con un enfoque mixto (cuantitativo-cualitativo), la muestra de estudios es intencional no probabilística, en la cual participaron adultos mayores; y se utilizó como técnica de recopilación de datos la encuesta de elaboración propia. Como resultado, se observó que durante el confinamiento por la pandemia del COVID-19, si bien los adultos mayores sintieron temor al virus, el cual fue por etapas, pero por medio de diferentes mecanismos pudieron superar la situación y levantar el ánimo participando de diferentes actividades integrales. La investigación permitió concluir que la situación socioeconómica marco un parámetro de acceso/des-acceso para obtener los recursos, pero las estructuras socio-familiares como factores de contención social, económica y de salud fueron determinantes para superar problemas socio-sanitarios durante el confinamiento y el distanciamiento social.

Palabras clave: Adulto mayor; Desigualdad; Incertidumbre; Pandemia; COVID-19.

ABSTRACT The WHO declared a state of pandemic in 2020 with the arrival of COVID-19, the virus made no distinction, however, the older adult population was the most prone to contagion. Older adults under the health guidelines were considered a vulnerable population and guidelines such as confinement and social distancing caused some implications for their health and social well-being. The purpose of the work is to carry out a descriptive analysis based on the view that older adults had on inequality, uncertainty and opportunities during the confinement and social distancing of the pandemic in the city of Catamarca. The variables sex, age, socio-economic situation and physical and emotional health status were taken as analysis parameters. The methodological strategy is quantitative with a mixed approach (quantitative-qualitative), the study sample is intentional, non-probabilistic, in which adults participated; and the self-made survey was used as a data collection technique. As a result, it is observed that during the confinement due to the COVID-19 pandemic, although older adults felt fear of the virus, which was in stages, but through different mechanisms they were able to overcome the situation and lift their spirits by participating in different comprehensive activities. The research allows us to conclude that the socioeconomic situation marks a parameter of access/deaccess to obtain the resources, but the

¹ Doctor en Demografía por la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Investigador del Instituto Regional de Estudios Socio-Culturales (IRES), CONICET-UNCA. Profesor / Investigador de la Facultad de Humanidades, UNCA. Correo: daniellestebanquiroga@gmail.com. ORCID: 0000_0002_9200_9613.

² Especialista en Evaluación de Proyectos de Inversión por la Universidad Nacional de Catamarca, Argentina. Profesora/Investigadora de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración, UNCA. Correo: normamaci@hotmail.com. ORCID: 0000_0001_8631_7057.

³ Contador Público Nacional por la Universidad Nacional de Catamarca, Argentina. Profesor/Investigador de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración, UNCA. Correo: efrnieva@gmail.com. ORCID: 0000_0002_3411_8344.

⁴ Doctor en Filosofía y Ciencias de la Educación por la Universidad de Granada, España. Profesor / Investigador de la Facultad de Humanidades, UNCA. Correo: joseyuni@yahoo.com.ar. ORCID: 0000_0002_9878_5664.

⁵ Especialista en Políticas del Cuidado con perspectiva de Género, por el Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO). Licenciada en Trabajo Social por la Universidad Nacional de Catamarca, Argentina. Becaria Doctoral del Instituto Regional de Estudios Socio-Culturales (IRES), CONICET-UNCA. ORCID: 0000_0002_5791_2778.

socio-family structures as factors of social, economic and health containment were decisive in overcoming socio-sanitary problems during confinement and social distancing.

Keywords: Older adult; Inequality; Uncertainty; Pandemic; COVID-19

RESUMO

Introdução: A OMS declarou estado de pandemia em 2020 com a chegada do COVID-19, o vírus não fez distinção, porém, a população idosa foi a mais propensa ao contágio. Os idosos sob as diretrizes de saúde foram considerados uma população vulnerável e diretrizes como confinamento e distanciamento social causaram algumas implicações para sua saúde e bem-estar social. O objetivo do trabalho é realizar uma análise descritiva a partir da visão que os idosos tiveram sobre desigualdade, incerteza e oportunidades durante o confinamento e distanciamento social da pandemia na cidade de Catamarca. As variáveis sexo, idade, situação socioeconômica e estado de saúde física e emocional foram tomadas como parâmetros de análise. A estratégia metodológica é quantitativa com abordagem mista (quantitativa-qualitativa), a amostra do estudo é intencional, não probabilística, da qual participaram adultos; e como técnica de coleta de dados utilizou-se o questionário auto-feito. Como resultado, observa-se que durante o confinamento devido à pandemia do COVID-19, embora os idosos sentissem medo do vírus, que estava em etapas, mas por meio de diferentes mecanismos conseguiram superar a situação e elevar o ânimo participando de diferentes atividades abrangentes. A pesquisa permite concluir que a situação socioeconômica marca um parâmetro de acesso/desacesso para obtenção dos recursos, mas as estruturas sociofamiliares como fatores de contenção social, econômica e sanitária foram determinantes na superação de problemas socio-sanitários durante o confinamento e distanciamento social.

Palavras-chave: Idoso; Desigualdade; Incerteza; Pandemia; COVID-19.

INTRODUCCIÓN

Las sociedades del mundo actual están asistiendo a una alteración emocional causada por el imprevisto nuevo COVID-19, exigiendo a los académicos discutir y replantear algunos supuestos que desde un poco más de una década aparecieron como factores alarmantes, sobre los cuales el sistema económico imperante estaba exigiendo al poder político actuar con inmediatez. Contrariamente a interpretaciones iniciales que señalaban el COVID-19 como “el gran igualador o nivelador”, entre los desafíos estructurales que presentaba el país, la pandemia ha desnudado uno de los más importantes: las profundas desigualdades y la interseccionalidad con que se manifiestan en los territorios, los géneros, las clases sociales, la edad, entre otras dimensiones.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en su agenda más integrada, intersectorial e indivisible, contemplan a la salud explícitamente y proponen en el objetivo 3: “asegurar vidas saludables y promover el bienestar de todos y en todas las edades”, esta meta plantea enormes desafíos a los gobiernos, primero porque se debe establecer como prioridad global garantizando la protección financiera, el acceso a los servicios de salud, medicamentos, seguros, vacunas, etc., y segundo porque esta transformación debe ser sostenible en el tiempo, principalmente si se tiene en cuenta el rápido aumento en la proporción de personas mayores de 65 años de edad y más⁽¹⁾, esto último se debe fundamentalmente a la confluencia de dos factores: el descenso de la mortalidad y de la fecundidad^(2,3).

En cuanto a la situación actual de la población adulta mayor en América Latina, se puede decir que consume al menos tres veces más el per cápita en los servicios de atención aguda que la población adulta (entre 35-59 años de edad), por lo menos diez veces más en los servicios de atención a largo plazo, a causa de las condiciones crónicas no transmisibles (cardiopatías, diabetes, cáncer, etc.), solo 40% tiene una pensión contributiva, el 20% disfruta de una pensión a través de impuestos generales y el 40% restante tiene que trabajar hasta edades muy avanzadas o confiar en las familias para su sustento^(1,2). Esta realidad demográfica y social complejizan el campo de estudio, ya que no solo se busca conocer el ritmo de crecimiento, sino que también se intenta explicar cómo se envejece. Por lo tanto, se observa un espacio con una multiplicidad de proceso y dimensiones principalmente sociales que atraviesan el envejecer y a las que el envejecimiento afecta^(4,5).

Iniciar un abordaje que pretenda analizar la situación de los adultos mayores exige revisar las principales perspectivas y teorías desde las cuales se ha pretendido dar cuenta o explicar el fenómeno de la vejez⁽⁶⁾, en este sentido cualquier definición de vejez debe ineludiblemente diferenciar los distintos significados de edad y sus interrelaciones. Sara Arber y Jay Ginn (1996) distinguen tres tipos de significados de la edad como principios básicos: 1) La edad cronológica, 2) la edad social y 3) la edad fisiológica. Por otra parte, existen consensos en señalar que la etapa de envejecimiento está vinculada al retiro del mercado de trabajo, estableciendo a nivel micro social dos etapas: 1) está marcada por el retiro del mercado del trabajo y la reducción del grupo familiar y 2) se establece cerca de los 80 años de edad, se caracteriza por el avance del proceso de fragilización humana y la mayor probabilidad de padecer enfermedades, discapacidad o muerte esta última etapa conforma una situación de vulnerabilidad bio-psico-social que requiere el despliegue de recursos económicos, sanitarios y sociales de carácter extraordinario⁽⁷⁾.

En el campo de los estudios de población el concepto de envejecimiento se define como un proceso caracterizado por el crecimiento del peso relativo de las personas con edades avanzadas junto con la disminución del peso relativo de los jóvenes. En Argentina la población de adultos ha tenido un crecimiento sostenido e ininterrumpido desde el año 1920, mostrando para el censo de 2010 una pirámide con pocos nacimientos y la proporción de adultos mayores es importante⁽⁸⁾. Según las estimaciones y proyecciones de población del Centro Latinoamericano de Demografía (CeLaDe), en el año 2010, el 12% de los varones y el 17% de las mujeres argentinas tenían 60 y más años, mientras que, en el año 2050, estos porcentajes podrían llegar al 22% y al 27%, respectivamente⁽⁹⁾. Debemos destacar que el aumento de la esperanza de vida es uno de los fenómenos más importantes del progreso humano en el siglo XX y en lo que va del siglo actual (3), esto fenómeno requiere de un proceso de reajuste involuntario en las instituciones ocupadas de la contención social, para poder satisfacer las demandas que esto requiere. El gran impacto del envejecimiento de la población motiva la exploración y análisis de las tendencias y repercusiones del fenómeno⁽³⁾.

Teniendo en cuenta los objetivos planteados en el presente trabajo, el mismo se centra en analizar a los adultos mayores según la "edad fisiológica", que es aquella que se relaciona con la capacidad funcional y con la gradual reducción de algunas capacidades motrices, sensoriales, etc. o sea analizar la vejez como parte de un proceso que constituye la totalidad del ciclo vital^(6,10), en este sentido se coincide con algunos teóricos, que señalan sobre las categorías de género y edad constituyen dos sistemas mediante los cuales pueden explicarse la reproducción de la desigualdad persistente en el proceso de envejecimiento de los adultos mayores⁽⁴⁾.

Otro factor que debe ser incluido en el análisis de las desigualdades es el lugar geográfico de nacimiento, que en algunos Estados es determinante en el acceso a las oportunidades o las dificultades

que se presenten, las cuales claramente repercutirán en la salud y las que indiscutiblemente forman parte de la visión de las políticas públicas en todos sus niveles, así de factores nuevos como la aparición de la pandemia producto del COVID-19 desde marzo de 2020⁽¹¹⁾.

La experiencia empírica ha concluido que los adultos mayores son un grupo poblacional que está sujeto a profundas marginaciones y vulneración de sus condiciones humanas, situaciones que derivan principalmente de la inseguridad social y económica a la que constantemente se enfrentan, por lo que muchos de ellos se encuentran en una invariable puja por integrarse a la sociedad y en algunos casos a sus propias familias⁽¹²⁾. En este nivel de análisis no debemos perder de vista que la desigualdad persistente es “efectiva” en un determinado sistema de ordenamiento social, contribuye ella a un determinado modo de producción y distribución (desigual) de los recursos, factores que intervienen congenialmente estableciendo sistemas de cierre de clase, exclusión y controles sociales⁽⁴⁾. La perspectiva de la desigualdad es un enfoque interesante porque permite revisar algunas variables estructurales que intervienen y que se asocian con la persistencia de la pobreza y la consolidación del patrón de desarrollo actualmente vigente⁽⁶⁾. Asimismo, la desigualdad es un fenómeno constante a lo largo de la historia de la humanidad, y por ende es abordada desde distintas corrientes de pensamiento, ya Rousseau en el siglo XVIII había señalado la existencia de dos tipologías: 1) las desigualdades sociales o sustantivas que se construyen en función de las clases dominantes y 2) las desigualdades naturales o irrelevantes que se relacionan con aspectos biológicos como el sexo y la edad. Entre 1960 y 1970 el análisis se centró en la desigualdad por clases, grupos o categorías sociales, hasta cobrar protagonismo el análisis de las diferencias individuales como respuesta a la heterogeneidad actual de la sociedad (2). Circunscribiéndose a esta última teoría Gaxiola Robles Linares, Lozano Keymolen, & Montoya Arce (2020) citan a Turner (1986) quien plantea cuatro tipos de igualdades: 1) Igualdad ontológica: se vincula aspectos morales y religiosos; 2) Igualdad de oportunidades: acceso igualitario a diversas instituciones sociales educación, trabajo; 3) Igualdad de condiciones: identifica aspectos que permitan o generen idénticas condiciones de vida en toda la población y 4) Igualdad de resultados: independientemente de las condiciones o resultados, la población debe tener igualdad.

En los últimos años, la desigualdad y el envejecimiento demográfico son fenómenos que han impactado en los procesos sociales a través de cambios en las estructuras familiares y poblacionales, lo que produjo una serie de problemáticas en la sociedad como la pobreza, la polarización, el rezago social, entre otros⁽²⁾. Por lo tanto se debe destacar que la pobreza, la dependencia, la enfermedad o la incapacidad no son características inherentes a la vejez, lo que no significa dejar de lado estos aspectos problemáticos, si no tener en cuenta que estas categorías están determinadas por una serie de cambios sociales, económicos y culturales distintas a la edad cronológica⁽⁶⁾.

En este contexto en el marco de las desigualdades sociales, se propuso reflexionar sobre la situación de los adultos mayores en contextos de desigualdad. Entendiendo que los brotes de la enfermedad por COVID-19 afecta a estos grupos de manera diferente, y que la pandemia empeora las desigualdades a las que ya se enfrentan. De esta manera se pudo visibilizar los desafíos impuestos por la pandemia tanto en términos de políticas y medidas sanitarias, como capacidades para poner en marcha instrumentos para la atención y contención, en este sentido, se entiende que para los adultos mayores estrategias como el “distanciamiento social” y el “aislamiento social”, producen un fuerte impacto psicosocial como consecuencia principalmente del debilitamiento de la red de apoyo social, alterando su estructura y funcionalidad, por ejemplo, existe evidencia de que las personas en aislamiento social tienen más enfermedad cardiovascular y depresión, mayor

discapacidad, respuestas más pobres frente a la enfermedad, y muertes más tempranas ⁽¹³⁾, por lo tanto, estudiar la desigualdad desde la perspectiva de grupos permite no solo redimensionar los factores estructurales, sino que además evidenciar su carácter histórico, como también el impacto que tienen los grupos sobre los individuos, posibilitando así un análisis más amplio del fenómeno del envejecimiento en contextos de desigualdad social ⁽²⁾.

Por último, cabe señalar que la actualidad del campo de estudio se fundamenta en que el proceso de envejecimiento demográfico afecta la dinámica y estructura del mercado de trabajo y del sistema previsional ⁽⁹⁾, Naciones Unidas (2001) establece que el envejecimiento es un fenómeno general, profundo y duradero, que impacta en la estructura presente y futura. Como toda experiencia novedosa, el envejecimiento requiere de un proceso de aprendizaje individual y social ⁽⁷⁾.

Este trabajo se limita analizar las características demográficas, ocupacionales y de género, centrando la discusión en el contexto de la pandemia para el abordaje del envejecimiento poblacional y la reducción de las desigualdades como desafío-oportunidad del sistema de salud y de protección social.

MATERIALES Y MÉTODOS

En función a los antecedentes y al objetivo planteado, este trabajo se inscribió en el campo de los estudios gerontológicos y socio-demográficos. La metodología fue cuantitativa con un diseño descriptivo, transversal y observacional.

La estrategia metodológica se situó desde un enfoque mixto (cuantitativo-cualitativo) que fundamentaba el vínculo entre el estudio del problema y el contexto social para dar voz principalmente en aquellos factores sociales como la desigualdad e incertidumbre observado en los adultos mayores y pensando la pos pandemia como una oportunidad. Por lo tanto, se planteó la desigualdad como un proceso socioeconómico que reparte en forma inequitativa recursos materiales, oportunidades y servicios públicos, en este sentido todo proceso de desigualdad genera formas de violencia estructurales, culturales o directas (físicas o psicológicas) y estas derivan a su vez en complejíssimos procesos de vulnerabilidad social ⁽⁶⁾.

Se utilizó como técnica de recopilación de datos la encuesta, esta decisión se sustentó en tener en cuenta las circunstancias del momento, el instrumento fue diseñado e implementado de manera online, adoptando como herramienta el formulario googleforms (<https://docs.google.com/forms>) y se caracterizó por ser de completamiento asistido, individual, de preguntas específicas, con respuestas de resolución breve y con consignación de palabras claves. Los participantes de la encuesta fueron los adultos mayores de 60 años y más, que participaron del taller de “Imagen personal para adultos mayores”, que tuvieron acceso a un teléfono fijo o móvil, y residan en la provincia de Catamarca. Es oportuno señalar que el taller fue dictado en forma virtual por la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración de la Universidad Nacional de Catamarca durante el año 2021, este proyecto se concretó en el marco de un convenio con UPAMI (Pami) y se caracterizó por buscar potenciar al adulto mayor no solo desde su imagen personal, sino también desde sus emociones y sentimientos, creando un espacio de acompañamiento y de aprendizaje mutuo sobre buena alimentación, nociones de informática, ejercicio físico, actividades recreativas y productivas, con el fin de mejorar su calidad de vida. El muestreo fue intencional y constituye una estrategia no probabilística válida para recolección de datos, en especial para muestras pequeñas y específicas: La virtud del muestreo intencional estriba en seleccionar casos ricos en información para estudiarlos en profundidad (Izcara Palacio, 2007). Se encuestaron a 29 participantes pertenecientes a la ciudad de San Fernando del Valle

de la provincia de Catamarca, durante mayo – octubre del 2021. En cuanto a la estrategia de análisis de los datos cuantitativos se organizaron y clasificaron los datos obtenidos, eliminando la duplicación de información y corrigiendo la información errónea. Se tomó como parámetros de análisis las variables sexo, edad, situación socio-económica y estado de salud físico y emocional. Para la codificación se usó el programa estadístico informático conocido por sus siglas: SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), que permitió elaborar una matriz de datos y realizar el procesamiento a partir de la sistematización de los mismos. La fortaleza de esta modalidad de análisis cualitativo, radica en que permitió generar conceptos y desarrollar teoría a partir de la empírica y permitió diseñar estrategias desde una sistematización de los datos.

RESULTADOS

Características socio-demográficas en el proceso de envejecimiento y la vejez

Según lo expresado por los adultos mayores correspondiente a la muestra de un total de 29 participantes, se realizó el siguiente análisis descriptivo de datos.

En la (Tabla 1) se observa que el perfil demográfico de los adultos mayores, el 65% pertenece al grupo de 60 y 75 años y el 34,5% al grupo de 76 años y más. Por otra parte, se observa que la proporción de mujeres es mayor, relación que en las edades avanzadas se profundiza considerablemente, es importante destacar que el examen estadístico de los datos de las personas mayores según sexo es relevante, pero insuficiente para comprender cómo se relacionan edad y género en un contexto cultural y social específico⁽⁶⁾.

En cuanto al estado civil el 41,4% es viudo/a y el 27,6% es casado o tiene una unión de hecho, llama la atención que en el análisis por sexo el principal estado civil de la mujer es viuda y separada, mientras que el varón es casado o tiene una unión de hecho. La experiencia empírica señala que, si bien las mujeres viven más que los hombres, pero al llegar a edades mayores pueden ser particularmente vulnerables ya que en muchos países la dependencia económica de sus compañeros ocasiona que un porcentaje muy alto de viudas se quedan sin recursos, una vez que sus maridos fallecen, quedando además expuestas al aislamiento y la pobreza (HelpAge International, 2015).

El nivel educativo alcanzado por los adultos mayores en un 34,5% responde al primario, se observa que la mujer consigue un mayor nivel educativo del varón quien tiene estudios básicos, por lo tanto no hay que olvidar, que es una generación en la cual el hombre era el proveedor por lo que posiblemente la relación con el mercado laboral haya sido en edades tempranas y esto interrumpió las trayectorias formativas. En la observación de los indicadores educativos, es importante destacar que la extensión de la educación es un fenómeno reciente que tiene su mayor impacto en los grupos etarios más jóvenes, en los años en los que la población de adultos mayores comenzó su trayectoria educativa, la escolaridad, sobre todo en los niveles medios y superiores, tenía un menor alcance (Siempro, 2016).

Tabla N°1:
Relación entre variables demográficas y sexo. Año 2021.

Variables	Categorías	Mujer		Varón		Total	
		N	%	N	%	N	%
Edad	60 - 75	12	87,5	7	60,0	19	65,5
	76 y más	8	12,5	1	40,0	9	34,5
Estado Civil	Casado / Unión de hecho	1	5,0	7	77,8	8	27,6
	Separado / Divorciado	5	25,0	0	0,0	5	17,2
	Soltero	3	15,0	1	11,1	4	13,8
	Viudo/a	11	55,0	1	11,1	12	41,4
Nivel de Estudios	Ninguno	0	0,0	1	11,1	1	3,4
	Primario	5	25,0	5	55,6	10	34,5
	Secundario	5	25,0	2	22,2	7	24,1
	Terciario	4	20,0	0	0,0	4	13,8
	Universitario	6	30,0	1	11,1	7	24,1

Nota. Procesamiento propio sobre la base de datos de la encuesta: "El Impacto del COVID-19 en Adultos Mayores (AM): Salud y Población". Año 2021.

Tabla N°2:
Relación entre variables categóricas de desigualdad y sexo. Año 2021.

Variables	Categorías	Mujer		Varón		Total	
		N	%	N	%	N	%
Entorno familiar	Pareja	1	5,0	6	66,7	7,0	24,1
	Hijos/ nietos	11	55,0	3	33,3	14,0	48,3
	Otros familiares	1	5,0	0	0,0	1,0	3,4
	Servicio doméstico/ cuidadores	2	10,0	0	0,0	2,0	6,9
	Solo	5	25,0	0	0,0	5,0	17,2
Está satisfecho con las personas con las que vive	Mucho	9	45,0	6	66,7	15	51,7
	Bastante	7	35,0	2	22,2	9	31,0
	Algo	2	10,0	1	11,1	3	10,3
	Nada	2	10,0	0	0,0	2	6,9
Personas dependen de sus ingresos o ayudas	1 a 2	7	35,0	5	62,5	12	41,4
	3 a 4	2	10,0	1	12,5	3	10,3
	5	2	10,0	1	12,5	3	10,3
	Nadie	9	45,0	2	25,0	11	37,9
Gastos de la vida diaria	Todo	92	65,7	38	60,3	130	64,0
	En parte	32	22,9	11	17,5	43	21,2
	Alguien más	12	8,6	12	19,0	24	11,8
	No los hace	2	1,4	1	1,6	3	1,5
	No responde	2	1,4	1	1,6	3	1,5
Puede cubrir sus necesidades diarias	Sí	8	40,0	4	44,4	12	41,4
	No	8	40,0	4	44,4	12	41,4
	Tal vez	4	20,0	1	11,1	5	17,2

Nota. Procesamiento propio sobre la base de datos de la encuesta: "El Impacto del COVID-19 en Adultos Mayores (AM): Salud y Población". Año 2021.

las personas mayores son cuidadoras de otros miembros de la familia. Posiblemente esta suerte de bumeran refleje el nivel de satisfacción hacia las personas con las que convive, donde a nivel general las categorías “Mucho” y “Bastante” suman más del 80%. Si bien es cierto “Algo” y “Nada” tiene un menor peso, sería interesante indagar la importancia de las mismas en relación/diferencias entre mujeres y varones.

Profundizando en el análisis de la dinámica familiar se observa que el 41,4% de los adultos mayores señalaron que entre una y dos personas dependen de sus ingresos, pero en la relación entre sexos el 45% de las mujeres mayores señalo que “Nadie”. Esta tendencia no solo encuentra su relación en los gastos de la vida diaria que son afrontados en su totalidad las personas mayores, sino que además nos dan el indicio de que sus ingresos son un pilar para el sostenimiento de la familia y para las mujeres solas o viudas. Por lo tanto, se debería continuar indagando en este camino para poder agrupar evidencias que permita aclarar el porqué, ante la consulta si con sus ingresos pueden cubrir todas sus necesidades diarias, la diferencia entre sí y no es casi inexistente.

La (Grafica 1), permite profundizar los gastos de la vida diaria y observar que los adultos mayores en algunos casos necesitan de alguien más para poder afrontarlos, se puede observar que, en gastos relacionados con los servicios, paseos y transporte, con la ropa y la casa buscan ayuda para poder cumplir con estas obligaciones, esta situación está relacionada entre otras dimensiones con el grado de desigualdad existente de los ingresos, que a partir del año 2005 para la población adulta disminuyó de manera sostenida ⁽¹⁵⁾.

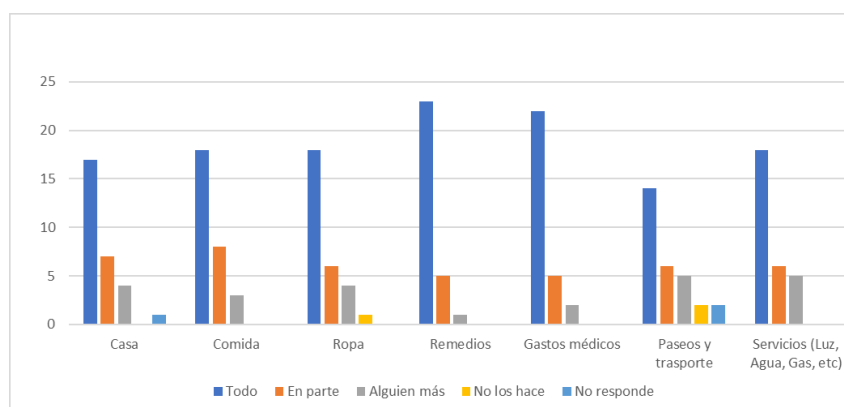


Gráfico N°.2:

Relación entre los gastos de la vida diaria y ayudas para solventarlos. Año 2001.

Nota. Procesamiento propio sobre la base de datos de la encuesta: "El Impacto del COVID-19 en Adultos Mayores (AM): Salud y Población". Año 2021.

En la (Tabla 3), se observa que los respondientes, tienen discapacidad para caminar o subir escaleras (30%), para ver (24%) y para recordar o concentrarse (14%), patologías presentes en la relación por sexo. A esta caracterización se debe sumar que en su mayoría contrajo COVID-19 (58,6%) y sobre la confía en la vacuna (93,1%) respondieron que sí, y (6,9%) que no, para lograr la inmunización. El avance científico permitió a la modernidad soñar con experimentar vidas prolongadas, sin preocupación por la calidad de esos años adicionales o que sean de desarrollo personal, ni porque en países como los de América Latina se disfrute de la vejez con el pleno ejercicio de nuestros derechos con calidad de vida, independencia y autonomía ⁽¹⁵⁾.

Tabla 3: Relación entre variables categóricas del estado de salud, COVID-19 y sexo. Año 2021

Variables	Categorías	Mujer		Varón		Total	
		N	%	N	%	N	%
Discapacidad	Caminar o subir escaleras	10	33,3	5	25,0	15	30,0
	Recordar o concentrarse	4	13,3	3	15,0	7	14,0
	Comunicarse	3	10,0	2	10,0	5	10,0
	Oír	1	3,3	3	15,0	4	8,0
	Ver	7	23,3	5	25,0	12	24,0
	Comer, bañarse o vestirse	5	16,7	2	10,0	7	14,0
Escala del estado de salud	Mala	0	0,0	1	11,1	1	3,4
	Regular	3	15,0	4	44,4	7	24,1
	Buena	12	60,0	3	33,3	15	51,7
	Muy Buena	5	25,0	1	11,1	6	20,7
Padece Covid19	Sí	9	45,0	8	88,9	17	58,6
	No	11	55,0	1	11,1	12	41,4
Confianza en la vacuna	Sí	18	90,0	9	100,0	27	93,1
	No	2	10,0	0	0,0	2	6,9

En relación a la auto percepción del estado de salud respondieron es buena (51,7%) y la categoría regular (24,1%) sea la segunda en importancia, en la relación entre sexo el varón considera que su situación es regular (44,4%). Buscando establecer un paralelismo, cuando se pregunta sobre la situación actual de salud comparada con la de antes del COVID-19, para el total se mantiene la tendencia anterior, pero ahora las mujeres consideran en segundo lugar que su estado es mucho peor (25%).

Por último, en relación a la (Tabla 4), las personas encuestadas afirman que el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) o “Quedarse en casa” no los afectó (55,2%) psicológicamente, aunque no tan distante están los que si los afectó (44,8%). En cuanto al estado ánimo tanto hombres y mujeres manifestaron haber transitado el sentimiento del miedo (41,4%) ligado a la muerte, a la insuficiencia de recursos, al contagio y a la ansiedad por el futuro, despierta interés que entre los estados anímicos más frecuentes haya aparecido la tolerancia y paciencia.

Esta crisis humanitaria que instó a estar alertas, obligó a transitar por el duelo y la emoción de empatía, también provocó modificaciones o fluctuaciones en el funcionamiento mental/cognitivo. Una parte de los encuestados afirma no tener cambios (37,9%), otros señalan que los mismos se produjeron en la atención y/o concentración (20,7%) y a otros los afectó en la memoria inmediata y/o remota (17,2%) y por último, claramente este torbellino de cambios repentinos permitió incorporar nuevos aprendizajes para adaptarnos. En el varón los principales aprendizajes vinieron de la mano del auto cuidado (33,3%) y de compartir las tareas del hogar (22,2%), mientras que para las mujeres se produjo principalmente en las tareas recreativas (25%).

Tabla N°4:

Tabla 4: Relación entre variables categóricas del estado de salud, COVID-19 y sexo. Año 2021

Variables	Categorías	Mujer		Varón		Total	
		N	%	N	%	N	%
Se sintió afectado psicológicamente por "Quedarse en casa"	Sí	8	40,0	5	55,6	13	44,8
	No	12	60,0	4	44,4	16	55,2
Estados anímicos	Angustia y malestar indefinido	2	10,0	1	11,1	3	10,0
	La mayoría mencionados	0	0,0	1	11,1	1	3,4
	Me siento protegida	2	10,0	0	0,0	2	6,9
	Miedo (1)	8	40,0	4	44,4	12	41,0
	Soledad o aburrimiento	2	10,0	1	11,1	3	10,0
	Todo un poco.	1	5,0	0	0,0	1	3,4
	Tolerancia y paciencia	3	15,0	1	11,1	4	13,0
	Tranquila porque no estoy en peligro en casa	1	5,0	0	0,0	1	3,4
	Tristeza y depresión	1	5,0	1	11,1	2	6,9
Cambios o fluctuaciones en el funcionamiento mental/cognitivo	Atención y/o concentración	4	20,0	2	22,2	6	20,0
	Escucho de un oído menos	1	5,0	0	0,0	1	3,4
	Memoria inmediata y/o remota	2	10,0	3	33,3	5	17,0
	No encontrar las palabras al hablar	3	15,0	0	0,0	3	10,0
	Orientación temporal y/o espacial	1	5,0	0	0,0	1	3,4
	Sin cambios	8	40,0	3	33,3	11	37,0
	Temor de viajar y concurrir a lugares de reunión	1	5,0	0	0,0	1	3,4
	Ninguno	0	0,0	1	11,1	1	3,4
Principal actividad	Actividad Física	0	0,0	1	11,1	1	3,4
que se aprendió en este periodo/tiempo							
	Actividades creativas	5	25,0	1	11,1	6	20,0
	Autocuidado	2	10,0	3	33,3	5	17,0
	Desarrollo emocional	2	10,0	0	0,0	2	6,9
	Nada, ninguno	7	35,0	1	11,1	8	27,0

DISCUSIÓN

Vivir la vejez en tiempos de COVID-19

A raíz de la declaración del coronavirus COVID-19 como una pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en donde marcó un antes y un después en la vida de la población mundial. Desde el Gobierno Nacional se tomaron diferentes medidas para proteger a la población, explicitadas en el Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU 260/2020) firmado por el Presidente de la Nación Alberto Fernández.

La aparición del COVID-19 en la vida de todos los ciudadanos ha trastocado los diferentes ámbitos de la existencia humana, al

punto de transformar el mundo como lo conocemos hoy, y amerita reflexiones desde el contexto de una América Latina que envejece⁽¹⁷⁾.

Contrariamente a interpretaciones iniciales que señalaban el COVID-19 como “el gran igualador o nivelador”, entre los desafíos estructurales que presentaba el país, la pandemia ha desnudado uno de los más importantes: las profundas desigualdades que se manifiestan en los territorios aumentando la emergencia, expresado en la intersección de varios factores problemáticos como el género, las clases sociales, edad y otras dimensiones.

El virus no hizo distinción, sin embargo, la población adulta mayor fue la más propensa al contagio, los adultos mayores bajo los lineamientos sanitarios fueron considerados población vulnerable y las directrices como el confinamiento social y el distanciamiento social provocó algunas implicancias en su salud y bienestar social⁽¹⁶⁾. Por lo tanto, virus de corte democrático en principio no discrimina por raza, credo, ni nivel sociocultural, pero sí traía consigo dos factores de discriminación: la salud frágil y la edad⁽¹⁸⁾. En la actualidad esta situación se agudizó si se considera en la medida que la pobreza y la pobreza extrema alcanzaron en 2020 en América Latina niveles que no se han observado en los últimos 12 y 20 años, respectivamente, así como un empeoramiento de los índices de desigualdad en la región y en las tasas de ocupación y participación laboral⁽¹⁶⁾. Esto repercute directamente en las condiciones de vida de los adultos mayores, que puede verse amenazada ante algún cambio en la situación laboral de algún integrante de la familia, ya que funcionan como flujo de apoyo e intercambio^(6,17).

En relación a este apartado según los datos mencionados anteriormente, guardan total coincidencia ya que los adultos mayores expresaron que necesitan de alguien más para poder afrontar los gastos diarios, se observó que los consumos relacionados con los servicios, paseos y transporte, con la ropa y la casa la mayoría buscan ayuda extra para poder cumplir con estas obligaciones, y esta ayuda comúnmente viene del ámbito familiar generando una red de apoyo de cuidado y gastos cotidianos en común.

Diversos estudios coinciden en señalar que las personas que transitaron la vejez durante la pandemia, incrementaron las probabilidades de experimentar un deterioro económico capaz de poner en riesgo la calidad de vida y el bienestar de las personas mayores; y a su vez, que la oportunidad de obtener ingresos queda estrechamente vinculada con su inclusión social. Por otro lado, si bien la obtención de ingresos es una condición necesaria, no es suficiente para generar adecuadas condiciones de vida entre las personas mayores; la suficiencia de dichos ingresos para la reproducción cotidiana y el acceso a determinados bienes conforman parte de ese bienestar⁽¹⁷⁾.

En relación a los efectos producidos por el confinamiento, en la mayoría de los estudios realizados por medio de encuestas se concluye que los adultos mayores indican que hubo pocos cambios, especialmente de aquellos que ya estaban aislados, desarrollando rutinas que estructuraban la vida diaria. Lo negativo se indica que se produjo una menor confianza para salir de casa, reiniciar las rutinas y aumentó la conciencia sobre el envejecimiento en sí⁽¹⁸⁾.

Siguiendo esta línea los adultos mayores de la ciudad de San Fernando del Valle de Catamarca afirmaron, siendo un poco más de la mitad, que la pandemia y sus restricciones no los afectó psicológicamente, aunque no tan distante un poco menos de la mitad encuestada afirmaron que sí los afectó. En cuanto al estado de ánimo tanto hombres y mujeres manifestaron haber transitado el sentimiento del miedo ligado a la muerte, a la insuficiencia de recursos, al contagio y a la ansiedad por el futuro.

Por otra parte, desde una mirada de oportunidades, se ha observado que durante el confinamiento se desarrolló un fuerte sentido de autonomía y creatividad para hacer frente a lo que fue

una crisis indudable que afectaba su vida cotidiana. En este sentido los que pudieron acceder y amigarse con la tecnología, exploraron los beneficios de plataformas como Zoom para relacionarse con familiares y amigos⁽¹⁸⁾. En relación a los datos mencionados en el apartado anterior gran parte de los adultos mayores encuestados expresaron el interés por los estados anímicos como la tolerancia y paciencia como oportunidad de superación a la pandemia. En el varón los principales aprendizajes vinieron de la mano del autocuidado y realizar tareas del hogar, mientras que para las mujeres se produjo principalmente en las tareas recreativas con el uso de diferentes dispositivos (celular, tv, teléfono) en la medida que podían hacer uso para mirar un programa, leer o hablar con un familiar, entre otras cosas.

Se debe destacar que en este periodo se ha observado un limitado interés en el estudio de la población mayor como objeto central de las investigaciones. Como parte de la población global, en la mayoría de la bibliografía existente se hace referencia a los contagios y a las muertes, pero no a las características sociodemográficas y las consecuencias de la pandemia sobre esta población. No se debe olvidar que la (OMS) no las priorizó en sus recomendaciones⁽¹⁶⁾. La evolución del COVID-19 ha mostrado que la pandemia impacta en las personas de manera diferenciada, en este sentido, las personas mayores presentan vulnerabilidades específicas y, debido a las heterogeneidades existentes entre los países y en cada uno, es importante poner de relieve estos aspectos y trazar un breve panorama de la situación más reciente. Entre las vulnerabilidades sociodemográficas que afectan especialmente a las personas mayores⁽¹⁸⁾.

Algunos investigadores señalan que aún es prematuro concluir sobre las consecuencias, afecciones o impactos que la presencia del COVID-19 ha significado para las sociedades y particularmente para determinados grupos poblacionales como es de los adultos mayores, pero si podemos desandar líneas de reflexiones sobre las problemáticas estructurales que adquirieron visibilidad y que necesitan de una vez por todas estar en el centro de las agendas políticas. Vivimos en una nueva normalidad de la vejez y en envejecimiento, que presenta múltiples transformaciones y desafíos, tanto para la sociedad y como las políticas públicas⁽²¹⁾.

La población de personas mayores es un grupo vulnerable, que sufrió y sufre consecuencias directas de la pandemia en su calidad de vida y enfrentan desafíos respecto del cumplimiento de sus derechos. La llegada de la enfermedad producida por el COVID-19 visibilizó y sumó un peor pronóstico para sus vidas, en especial para aquellos adultos mayores con comorbilidad, síndromes geriátricos y fragilidad asociada al envejecimiento. Las evidencias científicas sobre la evolución de la pandemia y los factores de riesgo vinculados al COVID-19 han mostrado que las personas de todas las edades corren riesgo de contraer la enfermedad, sin embargo, las personas mayores, en particular las de 80 años y más, tienen más probabilidades de presentar síntomas graves, un agravamiento del cuadro clínico y morir.

Por lo tanto, es necesario reconocer y visibilizar esta problemática del envejecimiento y la vejez como temáticas prioritarias para las investigaciones científicas y las políticas públicas. Es una cuestión socio-demográfica emergente que demanda la interdisciplinariedad del campo de la demografía social y la gerontología, en vista al nuevo paradigma de la vejez y el envejecimiento producto de la crisis sanitaria y la pandemia, es decir, ante la nueva normalidad de la vejez y el envejecimiento.

CONCLUSIÓN

Atendiendo a las limitaciones que puede tener este tipo de

consulta vinculadas a la orientación de la muestra y al formato de cuestionario autoadministrado o administración asistida en línea; la muestra permite generar indicios para completar un futuro análisis más profundo según la disponibilidad de información oficial así lo permita.

Se puede señalar como indicios centrales que para comprender la relación entre las variables edad y sexo en un contexto específico es necesario generar información que de cuenta del contexto cultural, social, económico y político en el que se encuentra inmersa la población.

Esta necesidad permitiría además explicar por ejemplo si la condición de viuda o separada es parte del proceso de envejecimiento o responde a patrones relacionados con el comportamiento cultural o antropológico y en qué medida esto es determinante en la vida de las mujeres adultas mayores.

Las variables ocupacionales utilizadas en la encuesta permiten reconstruir de alguna manera el trayecto ocupacional de los entrevistados, caracterizado por una desigualdad en la incursión al mercado laboral: mientras que para los varones es prematura, para las mujeres es tardía. Sería interesante corroborar estas particularidades con la información oficial y complementar con indicadores económicos, nivel educativo y acceso a servicio.

Por otra parte, se observó en los encuestados la permanencia en el mercado laboral, a pesar de estar ya retirados. Esto no solo es un indicio de precariedad y de desigualdad en los adultos mayores, sino también es el reflejo de políticas públicas erróneas y ausentes que no logran asistir en las necesidades básicas.

Aquellas personas que en la encuesta declararon que nunca trabajaron sus determinantes se relacionan con la necesidad de cuidar a la familia o porque no tuvo oportunidades de trabajo. Esto suma evidencia a las profundas desigualdades existentes entre géneros porque en la mayoría de los casos las mujeres dejan de participar en el mercado laboral por tareas de cuidados para los cuales no reciben remuneración o el reconocimiento de dicho trabajo de cuidados.

En las estrategias familiares de los encuestados los adultos mayores desempeñan un papel fundamental ya que con sus ingresos pueden solventar algunos gastos de la vida diaria. Este ingreso también es un pilar para las viudas mayores porque en muchos de los casos desisten de una vida marital y pueden sobrevivir alejadas de su núcleo familiar que la consideran como una carga.

En materia de salud la llegada del COVID-19 no altera la situación de salud de los encuestados, aunque algunos porcentajes necesitan ser cotejados con una muestra más representativa y analizados con profundidad. A pesar de gozar de una “buena salud”, se señaló que en este período el sentimiento más frecuente fue el miedo a la muerte, a la insuficiencia de recursos, al contagio y a la ansiedad por el futuro.

En el funcionamiento mental cognitivo los encuestados afirmaron no haber tenido cambios, aunque la falta de atención y/o concentración y la pérdida de memoria inmediata y/o remota son variables que se presentaron.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rivillas, Gómez Aristizabal, Rengifo Reina A, Muñoz Laverde. Envejecimiento poblacional y desigualdades sociales en la mortalidad del adulto mayor en Colombia. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* Vol. 35, Núm. 2. mayo-agosto 2017; p. 369-381.
2. Gaxiola Robles Linares C, Lozano Keymolen, Montoya Arce. *Desigualdad en hogares con adultos mayores en México*, 2015. *Papeles de POBLACIÓN* No. 103. enero/marzo 2020; p. 233-265.
3. Peláez, Félix Ferreras J. Transición demográfica y arreglos residenciales de los adultos mayores en República Dominicana y Argentina. *Papeles de POBLACIÓN* No. 63. 2010; p. 85-115.
4. Ortega González. Envejecimiento y trato hacia las personas mayores en Chile: una ruta de la desigualdad persistente. *223 SOPHIA AUSTRAL* N° 22. Segundo Semestre 2018; p. 223-246.
5. Bramajo ON, Grushka CO. Mortalidad diferencial de adultos mayores en Argentina, 2015-2016. El rol del ingreso previsional. *Revista Latinoamericana de Población*, vol. 13, núm. 26. 2019; p. 46-69.
6. Aranibar. Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. *SERIE Población y desarrollo*. 2001; p. 1-70.

7. Arlegui. Situación de los adultos mayores en la Argentina. Activos y capacidad de respuesta frente a la vejez en contextos vulnerables. En: XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires: Asociación Latinoamericana de Sociología; 2009 p. 1-25.
8. Bloch, Safdie, Del Duca, Schuster. Cuadernos de trabajo EL PROBLEMA DE LA DEPENDENCIA EN LOS ADULTOS MAYORES EN LA ARGENTINA: el caso de la Ciudad de Buenos Aires. Ciudad de Buenos Aires.
9. Sala. Cobertura previsional, empleo y desempleo entre los adultos mayores argentinos. REVISTA LATINOAMERICANA DE POBLACIÓN. 2012; p. 87-108.
10. Arber S, Jay G. Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico. Madrid: Narcea Ediciones, Colección Mujeres; 1996.
11. Córdova Jaimes E, Escobar Díaz A, Rincón IC, Chaparro Medina J. Gasto y Política de salud: Población de adultos mayores en Argentina y Chile. Revista de Ciencias Sociales (RCS). 2022; p. 182-201.
12. Arzate Salgado J, Fuentes Reyes G, Retel Torres. Desigualdad y vulnerabilidad en el colectivo de Adultos mayores en México y el Estado De México: Una revisión multidisciplinaria. Quívera, vol. 9, núm. 2. 2007; p. 231-262.
13. Pisula, Salas Apaza JA, Baez GN, Loza CA, Valverdi, Discacciati, et al. Estudio cualitativo sobre los adultos mayores y la salud mental durante el confinamiento por COVID-19 en Buenos Aires, Argentina. Medwave. 2021.
14. Oliveri. Envejecimiento y atención de la dependencia en Argentina Argentina: BID; 2020.
15. Yrigoyen. Los ingresos de los adultos mayores en Argentina según nivel educativo en el período 1998-2013. INVENIO 18 (35). 2015; p. 51-63.
16. Bonilla R, Zegarra Chiappori. Dossier Vejece latinoamericanas y el impacto del COVID-19 en las personas adultas mayores. ANTHROPOLOGICA/AÑO XXXIX, N° 47. 2021; p. 5-27.
17. Robledo Marín. La certidumbre de la finitud. En Marín CR, editor. La vejez. Reflexiones de la postpandemia. Medellín: Opción Colombia; undación Opción Colombia FUNDACOL; 2020. p. 206-214.
18. Acosta, Cardona Arango, Costa J, Delgado, M. de A. Freire, Garay, et al. Las personas mayores frente al COVID-19: tendencias demográficas y acciones políticas. Revista Latinoamericana de Población. 2021; Vol. 15(Número 29: 64-117).
19. Alberti. Hacia una 'nueva normalidad' de la vejez y el envejecimiento en Uruguay. Significados, transformaciones y desafíos. En Marín CR, editor. La vejez. Reflexiones de la postpandemia. Medellín: Opción Colombia; Fundación Opción Colombia FUNDACOL; 2020. p. 8.
20. CEPAL. Panorama Social de América Latina, 2020 Santiago de Chile: ONU; 2021.
21. Amadasi E, Tinoboras C. Las personas mayores en la Argentina actual: ¿vivir solo es un factor de riesgo para la integración social? Buenos Aires.
22. Phillipson C, Lang L, Yarker, Lewis C, Doran P, Goff M, et al. COVID-19 and Social Exclusion: Experiences of older people living in areas of multiple deprivation Ageing IfCRO, editor. Manchester; 2021.
23. Hernandez Sampieri RF. Metodología de la Investigación México: McGrawHill Education; 2014.
24. Amadasi E(. Condiciones de vida e integración social de las personas mayores : ¿diferentes formas de envejecer o desiguales oportunidades de lograr una vejez digna? Buenos Aires.
25. HelpAge International. HelpAge International. [Online].; 2015.. Disponible en: <https://www.helpage.org/silo/files/acabar-con-la-desigualdad-de-gnero-en-las-personas-mayores.pdf>.
26. SIEMPRO. Radiografía social de los adultos mayores en Argentina. Buenos Aires.
27. Avolio, Di Laura. Progreso y evolución de la inserción de la mujer en actividades productivas y empresariales en América del Sur. Revista de la CEPAL N° 122. 2017; p. 35-62.
28. Yuni A, Urbano A. Envejecimiento y género: perspectivas teóricas y aproximaciones al envejecimiento femenino. Revista Argentina de Sociología, vol. 6, núm. 10. 2008; p. 151-169.
29. Tisnés, Salazar Acosta M. Envejecimiento poblacional en Argentina: ¿qué es ser un adulto mayor en Argentina? Una aproximación desde el enfoque de la vulnerabilidad social. Papeles de POBLACIÓN No. 88. 2016; p. 209-236.