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

Repositorio Kimelü **http://kimelu.mdp.edu.ar/**

Licenciatura en Trabajo Social Tesis de Trabajo Social

2021

La persona mayor en su vivienda : accesibilidad habitacional y envejecimiento saludable

Destefano, Roxana

http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/367

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

LA PERSONA MAYOR EN SU VIVIENDA. ACCESIBILIDAD HABITACIONAL Y ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

DESTEFANO
ROXANA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y SERVICIO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL

TESIS DE GRADO

2021

LICENCIATURA
EN SERVICIO SOCIAL

Puede ser hoy toda mi vida…

JOSEFINA PEREYRA

Índice

Introducción……... .4

Mi Investigación……. 8

Marco Teórico……10

Vigencia de la problemática poblacional……...10

La ciudad de Mar del Plata como espejo de la argentina……..12

Caracterización de la persona mayor……14

Envejecimiento Saludable……16

Trabajo Social y Envejecimiento Saludable……..20

Nuevas construcciones……..23

Interrogantes……26

Objetivos……..27

Etapa de Diseño……...28

Unidad de análisis y Unidad de Estudio……28

Fase de Trabajo de Campo……..29

Técnicas de Recolección de Datos……29

Acceso al Campo……..30

Recolección Productiva de Datos……30

Fase Analítica……...31

Análisis primera parte……31

Análisis segunda y tercer parte……...34

Análisis cuarta parte……...36

Análisis de entrevistas……37

Análisis comparativo de edificios……..39

Consideraciones finales……...40

Posible accionar del trabajador social……..41

Referencias……...43

Apéndice ……..45

Introducción

El presente trabajo surge a partir de la necesidad de conocer la problemática de la **Persona Mayor** (a quien de ahora en adelante denominaremos **"P.M."**) en la actualidad; la misma suscita un interés particular acerca de todo lo que significa envejecer, tomando en cuenta no solo los aspectos biológicos sino también las implicancias culturales y sociales que se relacionan con este grupo etario. La investigación está focalizada en un aspecto particular: las condiciones de **Accesibilidad** que tiene la P.M. en su vivienda, en función de detectar las posibilidades con que cuenta para desenvolverse cotidianamente en un ámbito seguro e inclusivo.

En Argentina, Mar del Plata es la ciudad con mayor porcentaje de P.M. de 65 años y se posiciona tercera en el mundo, razón por la cual se la considera, en términos de Golpe y Hernán (1998), un "Enclave Gerontológico" (p. 11)

Diferentes datos advierten acerca de la importancia de la población adulta mayor en la ciudad y, en consecuencia, del compromiso que significa generar mejores condiciones de vida en pos de un **Envejecimiento Saludable**.

En relación con los datos recabados y en función de visibilizar las condiciones de vida de este sector de la población encaré un estudio exploratorio focalizado en un universo particular: las P.M. que residen en departamentos de propiedad horizontal.[1]

[1] Es una institución jurídica que hace alusión al conjunto de normas que regulan la división y organización de diversos inmuebles como resultado de la segregación de un edificio o un terreno común. .Propiedad horizontal. (2019, 25 de octubre). Wikipedia, La enciclopedia libre. Fecha de consulta: 20:48, marzo 16, 2021 desde https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Propiedad_horizontal&oldid=120758935.

Con intención de acotar mi trabajo y hacerlo viable tomé contacto con “Administrar S.A.”, empresa local que se interesó por la temática en estudio; accedió a auspiciar la investigación y aportó los datos preliminares que hicieron posible la información inicial. A partir de reconocer los aspectos básicos a investigar, la Unidad de Estudio y la Unidad de Análisis quedaron definidas.

La búsqueda bibliográfica preliminar sobre el asunto me llevó a leer lo aportado por dos arquitectos: Perrin y Schmunis (2010) cuyo artículo se titula “Accesibilidad al medio físico para los adultos mayores”; los mismos expresan lo siguiente “(…) La accesibilidad debe ser entendida fundamentalmente como un derecho humano y social más, que asegura la inclusión social de todos los Adultos Mayores (…)” (p.13). Una gran mayoría de estas P.M. ha elegido vivir en edificios que desde su construcción han contado con barreras tanto físicas como arquitectónicas y no brindaron en su momento ni brindan hoy una total accesibilidad. Para que esta pueda lograrse en sus niveles deseados, los edificios en general y cada departamento en particular deberían lograr tres cosas: adaptabilidad, practicabilidad y visitabilidad, conceptos que ampliaré mas abajo.

La Accesibilidad se refiere no solo a los espacios comunes que poseen los edificios, sino también a las condiciones específicas de los departamentos, donde la P.M. desarrolla su vida cotidiana.

Cuando hablo de Accesibilidad lo hago considerando la relación que existe entre la P.M. y su entorno, el cual, según lo señalado por los especialistas mencionados, debe estar libre de barreras tanto físicas como arquitectónicas y debe ofrecer igualdad de posibilidades para que puedan obtener un *status* óptimo no solo en los aspectos físicos sino también en los socio-culturales. El objetivo es facilitar su bienestar, su seguridad y su inclusión social.

Lo mencionado, sumado al interés por explorar más de cerca la temática, me generó interrogantes junto a la necesidad de indagar qué aportes podría dar el Trabajo Social a partir de esta investigación dentro de una Administración de Consorcios de Edificios. Creo y sostengo que uno de esos aportes es la producción de conocimientos que permitan arribar a un diagnóstico de situación que incluso podría abrir un nuevo campo de acción[2], con la intención de aproximarse a una evaluación certera y actual acerca de las condiciones edilicias de los Edificios Convencionales de Propiedad Horizontal, en relación con la accesibilidad para las P.M., de modo de contar con elementos básicos que permitan elaborar propuestas superadoras.

Los tres ejes en torno a los cuales he desarrollado la investigación son: Persona Mayor, Accesibilidad y Envejecimiento Saludable.

Para guiar mi trabajo tomé como referencia el modelo investigativo de Gómez, Gil Flores y García Giménez (1996) en su trabajo "Metodología de la Investigación Cualitativa". Siguiendo los lineamientos de estos autores, dividí la investigación en cuatro fases, las cuales, según refieren "(…) no tienen un principio y final claramente delimitados, sino que se superponen y mezclan unas con otras (…)". (p. 64)

La **Fase Preparatoria** consta de dos momentos:

La **Etapa Reflexiva**: es la instancia que clarifica y define el tema seleccionado, desarrolla interrogantes, realiza una revisión de la literatura a investigar y también selecciona el enfoque con que se realiza el estudio. Incluye señalar tipo de investigación, marco teórico, interrogantes y objetivos.

---

[2] Ley 27072 de 2014. Ley Federal de Trabajo Social. Incumbencias Profesionales. 16 de diciembre de 2014.

La **Etapa de Diseño** es la correspondiente a la planeación. Comprende la unidad de estudio y análisis, método investigativo, técnica de investigación y recolección de datos.

La **Fase de Trabajo de Campo:** en esta instancia es necesario aclarar que el investigador ya ha tenido un acercamiento esporádico para recabar determinada información o iniciar una primera toma de contacto con el fin de acceder de una manera más cómoda y fácil al campo. En un primer momento el acceso se hace a través de un permiso o consentimiento informado. También en este momento se pueden seleccionar informantes para la investigación. La recolección productiva de datos se da en esta fase.

La **Fase Analítica:** contiene la disposición y la transformación de los diferentes datos que fueron recogidos una vez que se abandonó el escenario o campo de acción.

La **Fase Informativa:** se refiere al documento final que se presenta en toda investigación. En este caso se corresponde con la Tesis de Grado.

Mi Investigación

Aplicando el método de estos autores encaré la investigación de la siguiente manera:

Fase Preparatoria: Etapa Reflexiva

Tipo De Investigación

Se trata de una investigación de carácter exploratorio descriptivo, en tanto aborda un estudio "que pretende darnos una visión general de tipo aproximativo, respecto de una determinada realidad". (Sabino, 1998, pp. 50-51). Recabaré información tanto cualitativa como cuantitativa, en función de visibilizar la incidencia de la problemática en estudio. Ambos datos permitirán acceder a una perspectiva más abarcadora. Para esto fue necesario tomar en cuenta la posibilidad de implementar una triangulación metodológica tal como lo expresa Bericat (1998) "(…) no se trata de complementar nuestra visión de la realidad con dos miradas diferentes, sino de utilizar ambas orientaciones para el conocimiento de un mismo e idéntico aspecto de la realidad social (…)". (p. 38)

Según Mayan, (2001) "(…) tanto la indagación cualitativa como la indagación cuantitativa son importantes e iluminan distintos aspectos del problema; la indagación cualitativa puede usarse para revelar la historia o el significado detrás de los números (…)". (p. 8)

A continuación de la investigación documental, abordé el trabajo de campo recabando información a través de la observación directa y de entrevistas semi estructuradas a informantes calificados (responsables de áreas de trabajo de la empresa "Administrar S.A".). Para contar con datos específicos, que fueron aportados por los miembros que conforman la muestra intencional, implementé un cuestionario.

Para León y Montero (2002) el cuestionario es

> (…) la forma de preguntar a los sujetos por los datos que nos interesan, que tienen todas las preguntas fijadas y la mayoría tienen respuestas previamente establecidas para que las personas elijan la que desean. Los cuestionarios en una investigación permiten obtener datos de manera puntual, cuando la cantidad de personas a investigar no es tan grande; esto le ayuda al investigador a registrar y procesar de manera adecuada la información obtenida para el estudio (…). (p. 117)

Marco Teórico

El marco conceptual que presento a continuación permitió orientar la investigación y dar una visión acotada sobre los ejes en torno a los cuales se desarrolla mi trabajo. Al final de este se detallan los interrogantes que me planteé y los objetivos que guiaron mi estudio.

Vigencia De La Problemática Poblacional.

Desde el siglo pasado, la composición poblacional mundial está transitando un cambio sustancial. Al incremento de la expectativa de vida se suma la reducción de la natalidad y la concentración cada vez mayor de P.M en los grandes centros urbanos. La expectativa de vida no solo constituye un logro sino también y al mismo tiempo un desafío, ya que no solo se trata de vivir más sino de hacerlo del mejor modo posible.

En la ciudad de Mar del Plata esta temática tiene particular relevancia. Un estudio relativamente reciente, que comenzó a gestarse en 2012 por parte de los profesionales Bagnati, Ramírez, Cristaldi, Cueto y González (2019), con el objetivo de evaluar la salud biopsicosocial y espiritual de la población de adultos mayores de la ciudad de Mar del Plata, arrojó un índice de 19,5 por ciento de población mayor de 65 años. Se buscaba aquí obtener datos propios, actualizados y georreferenciados de esa franja etaria.

> El último censo nacional (2010) arrojó datos específicos. La República Argentina, con un territorio de 3,8 millones de kilómetros cuadrados, poseía hasta entonces 40.788.453 habitantes, de los cuales 5.470.741 fueron mayores de 60 años de edad, con un aumento del índice de envejecimiento de 35 en el año 2001 a 40,2 en el año 2010. Con estos datos se calcula que para el año 2050 la Argentina alcanzara los 200 millones de habitantes. (Bagnati, Ramírez, Cristaldi, Cueto,

González, 2019, p. 15)

Los datos disponibles dejan en claro que el crecimiento de la población en edad avanzada constituye uno de los cambios más importantes de las últimas décadas. El promedio de vida en nuestro país, según INDEC (2010), es de 60 años. No obstante, cada vez es mayor el número de personas que llegan a los 80, 90 y hasta los 100 años o más.

El envejecimiento de la población puede ser considerado un éxito de las políticas públicas y del desarrollo socioeconómico, pero también constituye un reto para la sociedad, que deberá adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las P. M., así como su participación social y su seguridad.

La Ciudad De Mar del Plata Como Espejo De Argentina.

La ciudad de Mar del Plata ha desarrollado un proceso de envejecimiento progresivo que la caracteriza como “enclave geróntico” (Golpe, 2001), ya que recibe un fuerte aporte migratorio de jubilados y de personas de mediana edad próximas al retiro laboral. Es una ciudad que se caracteriza por tener el porcentaje más alto de P. M. Para ser más específicos, en el Partido de General Pueyrredón (según Censo Nacional 2010) ese porcentaje es superior al 19%.

Algunos autores como Auge (1993) hablan de la ciudad como “(…) un espacio de acogida, entendida como aquellos lugares de residencia que adquieren un sentido distintivo para los agentes sociales migrantes, donde se establece una coexistencia relacional y donde se objetiva e incorpora la historia local a partir de las prácticas sociales (…)”. (p. 213) Es en esta década cuando se produce una radicación creciente de personas del sector pasivo, que se corresponden con expectativas en cuanto a calidad de vida.

Una breve recorrida histórica puede ser ilustrativa respecto de esta preferencia de las P. M. por la ciudad de Mar del Plata. Según escribe en “El turismo social en la Argentina” Elisa Pastoriza, a principios del Siglo XX esta ciudad era un destino particularmente elegido por la aristocracia argentina como espacio de recreación y de sociabilidad. La llegada del ferrocarril en 1886 con Roca como presidente fue fundamental para la creación de la “Villa Balnearia” (Golpe, 2001). (p. 55) Posteriormente, las posibilidades de una mejor calidad de vida alentaron una radicación anual de población que había dejado Europa. Así se fue perfilando una sociedad permanente que habitaba todo el año y una sociedad temporaria. Entre los años 1880 y 1914 la ciudad experimentó un proceso de migración masiva de italianos y españoles.

“(…) Durante el Peronismo se crearon programas de acceso al turismo social, así una multitud de argentinos comenzaron a vacacionar en la ciudad. A esto debe sumarse el turismo que traían los diferentes sindicatos que se conformaron en el país (…)” (Pastoriza, 2019, p. 3).

En los años 50, la ciudad fue la perfecta expresión de progreso y modernidad con Frondizi como presidente. Ya para la década del 60 se la comenzó a llamar “Ciudad Feliz”.

La ciudad ofrecía en aquel entonces al grupo de jubilados una vida digna y de mayor esparcimiento. Las condiciones geográficas como el clima, la costa y el mar alimentan una particular preferencia a la hora de decidir radicarse en la ciudad, como así también la variedad de su entorno: sierras, lagunas, campos, acantilados. También se señala la amplia red de servicios que permiten a las P. M. tranquilidad, seguridad y realización cultural.

La referencia histórica señalada expresa y alerta acerca de la vigencia de la problemática de la vejez y al mismo tiempo proporciona la oportunidad de encarar trabajos específicos que aporten diversas soluciones orientadas en la dirección correcta.

Caracterización De La Persona Mayor.

La edad cronológica o edad de calendario es el método más común y conveniente de medir la edad. En las sociedades primitivas, la vejez generalmente se determinaba por condiciones mentales y físicas más que en términos cronológicos. Como edad se reconoce el número de años vividos, pero se advierte que la edad cronológica de una persona no siempre refleja su verdadera edad física y biológica.

La Convención Interamericana Sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015) se refiere a las P.M. en los siguientes términos "Personas de 60 años o más salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor siempre que esta no sea inferior a los 65 años. Este concepto abarca también la de Persona Mayor Adulta" (p. 4). Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (2015) dice que "(…) las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada, de 75 a 90 viejas o ancianas, y las que sobrepasan los 90 son denominadas grandes viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 años se los llamará de forma indistinta Persona de la Tercera Edad". (p. 17).

El envejecimiento es un hecho biológico, es por eso que hablamos de un proceso evolutivo de desarrollo según el criterio cronológico. En su "Informe Anual sobre Envejecimiento y Salud" (2015), la Organización Mundial de la Salud dice:

> (…) los cambios que constituyen e influyen en el envejecimiento son complejos. En el plano biológico, el envejecimiento está asociado con la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares. Con el tiempo estos daños reducen gradualmente las reservas fisiológicas, aumenta el riesgo de muchas enfermedades y disminuye en general la capacidad del individuo. A la larga sobreviene la muerte. Pero

> estos cambios no son lineales ni uniformes, y solo se asocian con la edad de una persona en años. Así, mientras que algunas personas de 70 años gozan de un buen funcionamiento físico y mental, otras tienen fragilidad o requieren apoyo considerable para satisfacer sus necesidades básicas; esos cambios están influenciados por el entorno y el comportamiento de la persona (…). (p. 32)

El llegar a viejo, no es solo una conquista de la ciencia, sino también la consecuencia de una particular trayectoria de vida. Es innegable que las condiciones socioambientales son factores determinantes en la vida de las P.M. De ahí que, para abordar la problemática, deberán tenerse en cuenta aspectos económicos, políticos, culturales y sociales. Su abordaje es necesariamente múltiple y complejo; por lo tanto, toda propuesta que pretenda dar una respuesta acotada y coherente deberá tener en cuenta esa globalidad; pero también es cierto que se requiere una escucha activa de los propios protagonistas para visibilizar la demanda y adecuar las respuestas posibles.

La salud es uno de los aspectos que más importancia tiene en la vida de todas las personas. El estado de salud generalmente determina nuestras actividades diarias, por eso un estado de salud pobre nos convertirá en individuos dependientes. Según la CEPAL, en su “Manual de Indicadores de la Calidad de Vida en la Vejez” (2006) “La vejez puede ser una etapa de perdidas o de plenitud, todo depende de la combinación de recursos y la estructura de oportunidades individuales o generacionales (género, clase social, etnia) que condicionan el acceso y disfrute de derechos, recursos y oportunidades”. (p. 14). La constatación del crecimiento poblacional de P.M constituye un desafío para las políticas de estado, y a su vez plantea un amplio campo de acción para los profesionales de la salud y del bienestar social.

Envejecimiento Saludable.

La concepción de la vejez es una construcción cultural concebida a partir de todo un bagaje que trae consigo la P.M. y de la relación que establece con su entorno.

Lograr un envejecimiento saludable no solo tiene que ver con el binomio salud- enfermedad sino también con el hecho de vivir del mejor modo posible, con el fin de mantenerse activo en pos de su inclusión en el medio social. Según la Organización Mundial de la Salud, "El Envejecimiento Saludable es un proceso de desarrollo y mantenimiento de la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez". En el "Primer Informe de Progreso" (2019), la (OMS) habla de los términos principales que se gestan dentro de este envejecimiento saludable, a saber:

> La capacidad funcional, la capacidad intrínseca y las características del entorno. Por capacidad funcional se entiende aquella que permite a una persona ser y hacer lo que es importante para ella, satisfacer sus necesidades básicas, aprender, crecer, tomar decisiones, tener movilidad, relacionarse y contribuir a la sociedad a través de una inclusión activa. La capacidad intrínseca alude a las capacidades físicas y mentales y en cuanto al entorno, este comprende su hogar, la comunidad y la sociedad en general. El espacio físico accesible constituye un requisito indispensable y va asociado a la posibilidad de autovalerse y de permanecer en la vivienda de su elección el mayor tiempo posible (pp. 1-2)

Las viviendas de las P.M. no han reflejado a lo largo de los años cambios o adecuaciones necesarias que puedan brindar un entorno favorable. En el caso de los edificios de propiedad

horizontal, muchos de ellos han sido construidos hace varias décadas, cuando no se contemplaban las condiciones de accesibilidad que hoy día resultan indispensables.

Según los autores mencionados, Perrins y Schmunis (2010) existen dos tipos de barreras, las físicas y las arquitectónicas, que impiden que la P.M. pueda desarrollar ampliamente su vida cotidiana, entendiendo por esta "Aquella que ocupa casi todo el tiempo en nuestras vidas y su calidad transcurre inexorablemente unida a la del ambiente en que se desenvuelve" (p. 10).

Las barreras físicas son las que forman parte del entorno material y que por sus conformaciones dimensionales y/o morfológicas son las que ponen trabas de alguna manera en la independencia de las personas.

La accesibilidad al medio físico significa, por una parte, obtener un entorno libre de barreras, apto para todos. Este tipo de accesibilidad debe ser entendida como un derecho humano y social. Esto hará posible, como expresé anteriormente, que la P.M. pueda permanecer en su vivienda particular donde ha elegido transcurrir el resto de su vida, posponiendo el mayor tiempo posible la necesidad de tener que recurrir a residencias de larga estadía. Por otra parte, la accesibilidad no solo se limita a las características de la vivienda particular sino a las condiciones urbanas que le permitan circular libremente y utilizar los servicios de su ciudad.

De acuerdo con estos mismos autores

> Se debe procura por todos los medios, que la vivienda logre tener "adaptabilidad", "practicabilidad" o "visitabilidad"
>
> La adaptabilidad es la posibilidad de modificar una estructura o un entorno físico para hacerlo accesible; implica un grado menor de la accesibilidad.

> La practicabilidad es la posibilidad de modificar una estructura o un entorno físico para hacerlo parcialmente accesible; ella solo brinda un grado restringido de la adaptabilidad.
>
> La visitabilidad es la posibilidad de que personas con discapacidad puedan franquear la entrada, acceder a algunos locales y usar un servicio sanitario. Es un grado restringido de la accesibilidad en un edificio.
>
> Las barreras arquitectónicas son los obstáculos o dificultades que presentan el entorno construido que pueden afectar a todas las personas (especialmente aquellas con movilidad y/o comunicación reducida), y a su seguridad, en sus desplazamientos en edificios privados o públicos, sean estos de vivienda, de trabajo, de educación, de salud y de recreación. (pp. 13-14)

No todas las P.M. son enfermas o discapacitadas, pero en muchos casos el proceso de envejecimiento conduce a la disminución de las capacidades funcionales como la reducción de la fuerza y la masa muscular, disminuciones auditivas, motrices y visuales, menor reacción a los estímulos, entre otras complicaciones. La eliminación de estas barreras constituye un hecho relevante.

En la Ciudad de Mar del Plata existe la ordenanza N° 13007 (1999) que reglamenta cómo deben ser los espacios comunes de cada edificio. Cada departamento debería tener en cuenta una serie de adecuaciones para que sus ambientes faciliten su utilización, permanencia y circulación.

El lograr un Envejecimiento Saludable implica un compromiso de las políticas de estado que permitan garantizar vidas saludables mediante la promoción del bienestar, la igualdad de género, la reducción de las desigualdades y la transformación de las ciudades y sus espacios para que

sean inclusivos, seguros, y sostenibles. Para obtener óptimos resultados es necesario generar alternativas y diseñar estrategias de acción colectivas que fortalezcan ámbitos de participación social y permitan reivindicar los derechos de las P.M.

Trabajo Social y Envejecimiento Saludable.

La perspectiva del Trabajo Social alude a una función facilitadora y promotora de condiciones de mayor bienestar; así se infiere desde la Ley Federal de Trabajo Social (cuyos datos brindé más arriba), que dice "(…) entendiéndose como Trabajo Social a la profesión basada en la practica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad y el respeto a la diversidad son fundamentales (…)".

Desde el posicionamiento del paradigma de derechos, es fundamental que el trabajador social promueva todos aquellos que permitan reconocer a las P.M. como sujetos de derechos y no como objetos o beneficiarios de cuidado. En coherencia con la profesión, Cabero (2019) dice:

> Los devenires de la vida co-construyen la calidad de vida de la persona mayor, resignificar la vejez es abordarla como proceso de vida en una interrelación con el ambiente y sus relaciones, en donde la sociedad actual ha de dar un espacio que visualice la vejez como parte del ciclo de la vida y no como etapa de la misma, en donde resulta fundamental ejercer el derecho a decidir sobre sus vidas. (p. 56)

Nuestro país fue pionero en declarar los derechos de las P.M. ya desde el año 1948, cuando propuso un documento en el cual se consideraban los derechos de asistencia, alimentos, vestimenta, salud física y mental, salud moral, recreación, trabajo, estabilidad y respeto. Estos derechos fueron incluidos en la Constitución de 1949 pero más tarde se los excluyó en la reforma de 1957.

Como origen legal, podemos referirnos a la Ley Nacional N°22.431, publicada en 1981, que sólo contemplaba a las personas con algún tipo de discapacidad; trece años más tarde se vuelve a

sancionar otra ley, la N°24314, la cual contempla la accesibilidad de personas con movilidad reducida y la hace aplicable a las limitaciones propias de la edad.

La nueva Constitución Nacional, reformada en 1994, dice en el artículo 75 que "Corresponde al Congreso: (…) 23. 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 ancianos (…)".

En el año 2002, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires sancionó la ley N° 962 que incorporó al código de edificación los contenidos de la ley N° 24.314, llamándola a aquella "ley de accesibilidad física para todos".

Si bien la mayoría de la legislación sobre accesibilidad se refiere en sus enunciados a personas con discapacidad, la misma es aplicable a las P.M. con o sin discapacidad. Por consiguiente, la accesibilidad al medio físico debería extenderse a todas las personas, independientemente de su edad, género o condición física o mental.

En nuestro país se han enunciado diversos derechos, aunque no siempre se cumplen; es por eso que el Trabajo Social tiene particular incumbencia para trabajar con la vejez desde una perspectiva humanística, integral e interdisciplinaria, fundada en un enfoque de derechos, capaz de ampliar el campo de reconocimiento y de acciones posibles y necesarias sobre los problemas que se van detectando. Eroles (2008) sostiene que:

> "El trabajo social como profesión tiene una finalidad transformadora puesta al servicio de la promoción y de la plena constitución de sujetos sociales, es decir de personas capaces

> de autogestionar su propia vida personal, familiar y comunitaria y generar formas organizativas que afiancen el pleno ejercicio de la soberanía". (p. 25)

Si bien la práctica del Trabajo Social siempre intenta prevenir diferentes problemas o problemáticas que el individuo atraviesa, el valor último que dirige este accionar es la convicción de que cada persona debe tener la oportunidad de ejecutar su potencial, de vivir una vida satisfactoria y socialmente deseable. Tal lo afirmado por Carballeda (2016)

> (…) el Trabajo Social interviene muy ligado a la vida cotidiana, donde las personas interactúan con su contexto micro social, construyendo significados y formas de comprensión y explicación acerca de lo que les está ocurriendo (…) su acción se apoya en principios vinculados con los derechos humanos y la justicia social. A partir de su devenir histórico el Trabajo Social construye sus propios aportes teóricos e instrumentales (…) la profesión del trabajo social, desde su practica y a través de procesos de investigación elabora estrategias de intervención social que llevan a la prevención, resolución y reparación de los aspectos que producen los problemas sociales (…) orienta a los sujetos de intervención en relación de sus capacidades y habilidades. Se propone promover la facultad de autodeterminación, autonomía y socialización (…). (pp. 18-19)

Nuevas construcciones para adultos mayores.

Es en los años setenta cuando surgen en el mercado las propiedades pensadas para el público de la tercera edad y tuvieron su gran expansión veinte años más tarde. Estados Unidos fue el primer país que abordó distintos conceptos de edificios que permitían a las personas retiradas del mundo laboral mantenerse activas y socialmente incluidas. Se trataba de inmuebles que, además de tener pasillos y puertas más amplias como así también ascensores camilleros, pretendían contar con una variada gama de servicios destinados a optimizar la salud, la seguridad y la recreación de las P.M. Se pensaba en agrupar a las personas en un lugar facilitador.

También la costa española, con su clima templado, ofrece numerosos proyectos dirigidos a la población adulta mayor y sobre todo a la extranjera, prevaleciendo alemanes y británicos, en busca de un lugar apropiado para disfrutar de su jubilación. Algunas localidades, como Valladolid, se destacan por poseer este tipo de complejos habitacionales.

Por su parte, Argentina cuenta con desarrollos inmobiliarios de estas características que son cada vez más numerosos y están en permanente expansión. De acuerdo con Aranda, V. (25 de enero de 2017), Según datos relevados por la Cámara Inmobiliaria Argentina publicados por el Diario La Nación en los próximos años la construcción de viviendas pensadas para las P.M. de 65 años será uno de los segmentos que más crecerá, en vista del aumento de la expectativa de vida.

Entre los diferentes emprendimientos desarrollados en nuestro país predominan las viviendas asistidas y los Senior Living Centers. Las primeras son edificios con departamentos en cuyo alquiler está incluido el costo de los servicios vinculados con el cuidado de la salud y los segundos privilegian la calidad del servicio.

En la ciudad de Buenos Aires existen nuevas construcciones ubicadas en barrios como Núñez, Tigre y Nordelta, pensadas para adultos mayores. Estos complejos cuentan con gimnasio, sauna, piletas cubiertas climatizadas e incluso consultorios médicos propios.

Mario Gómez, director de Le Bleu, (negocios inmobiliarios), explica que en Argentina

> "(…) hay mucha demanda de obras para la tercera edad (…)" pero advierte que (…) en nuestro país no podemos copiar exactamente ese modelo, ya que se deben tener en cuenta aspectos culturales, como el hecho de que aquí son los hijos la mayoría de las veces quienes deciden por sus padres mientras que los europeos planean sus condiciones de retiro desde la mediana edad (…)"

De lo investigado a través de la visita a distintos sitios web, se destaca la existencia de cuatro modelos que se aplican en países de Europa e intentan demostrar las diferencias que existen en las construcciones edilicias pensadas para P.M. que dependen tanto de la política, la cultura y la demografía como así también de las condiciones laborales, sociales y económicas. (Aiudo-Los mayores cuidados, 2020)

En el caso de los países nórdicos los datos ponen de manifiesto un posicionamiento desde la perspectiva de los derechos de las P.M, cuyo eje principal pasa por el respeto a la posibilidad de que las P.M. puedan transitar su vejez en sus domicilios particulares. Este modelo también cuenta con algunas residencias llamadas Módulos de Convivencia de menos de veinte personas cuyas características se asemejan a un diseño doméstico, existiendo espacios comunes y lugares de intimidad que permiten mantenerlos activos de tal manera que transiten un envejecimiento saludable.

En el año 2021, en Argentina, el Ministerio de Desarrollo y Hábitat lanzó una iniciativa

que busca financiar proyectos para la construcción de complejos habitacionales, equipamientos de espacios comunes y centros de día, para ser adjudicadas en comodato a P.M. de 60 años. (Roqué, 29 de junio de 2021).

Interrogantes

Ya elaborado el marco teórico y para abordar un trabajo de campo acotado, accesible y acorde con la información recabada, me planteé los siguientes interrogantes:

1) ¿Qué sabemos acerca de la valorización que hace la P.M. de vivir en departamento?
2) ¿Qué relación hay entre hábitat e inclusión social?
3) Las condiciones arquitectónicas de los edificios ¿toman en cuenta las necesidades propias de esta edad?
4) Las características habitacionales ¿contemplan la posibilidad de afrontar limitaciones físicas, lesionando lo menos posible su independencia funcional?
5) En el interior de los edificios ¿existirá algún interés para favorecer la comunicación y la integración social entre vecinos?

Objetivos Generales

1) Explorar y describir las condiciones de accesibilidad de los Edificios Convencionales de Propiedad Horizontal de la Ciudad de Mar del Plata donde residen Personas Mayores y la incidencia de tales características en relación a un Envejecimiento Saludable.

2) Arribar a un diagnostico preliminar desde el Trabajo Social que visibilice la problemática y que permita orientar posibles acciones.

Objetivos Específicos

1) Relevar las características de accesibilidad de los edificios seleccionados.
2) Explorar si la Persona Mayor advierte barreras arquitectónicas en su desenvolvimiento cotidiano.
3) Indagar si las barreras arquitectónicas limitan su independencia funcional.
4) Analizar la relevancia que la Persona Mayor atribuye a la accesibilidad edilicia en relación con las posibilidades de vinculación vecinal e inclusión social.
5) Identificar las fortalezas y debilidades en el contexto habitacional de la Persona Mayor desde la perspectiva del Trabajo Social.

Etapa de Diseño

Unidad de Estudio y Unidad de Análisis

Siguiendo a Gubber (2005) cuando me refiero a la Unidad de Estudio y a la Unidad de análisis hablo de dos cuestiones fundamentales: “El ámbito físico o Unidad de Estudio (UE) y los sujetos de estudio o Unidades de Análisis (UA)”. (p. 101)

En esta investigación la Unidad de Estudio está conformada por tres edificios del conjunto que tiene bajo su coordinación la empresa “Administrar S.A.” de la Ciudad de Mar del Plata. Los edificios seleccionados se corresponden con aquellos que registran mayor incidencia de P.M. de 65 años.

La Unidad de Análisis se configura a partir de una muestra intencional conformada por treinta P.M. de 65 años de edad, residentes de los tres edificios seleccionados. Dicha muestra no pretende tener significación estadística, pero permitirá, al menos parcialmente, visibilizar la cuestión y abrir el interés hacia una temática que merece particular consideración.

Se seleccionan los edificios teniendo en cuenta su ubicación geográfica en relación con características barriales y edilicias: Playa Grande, Puerto y Barrio La Perla.

Fase de Trabajo de Campo

Esta fase abarca dos momentos: el primero en relación con el acceso preliminar al campo y el segundo relacionado con la recolección de datos.

Técnicas de Recolección de Datos

La autora Restrepo (2003) plantea que "(…) las técnicas están vinculadas con las concepciones y visiones que se tengan de la realidad, por lo tanto, no están aisladas de los contextos donde se aplican, ni de los postulados teóricos y metodológicos que las fundamentan (…)". (p. 96)

Acorde con esta autora utilicé las siguientes técnicas de recolección de datos:

a) Observación directa
b) Observación Documental
c) Entrevistas semi estructuradas a personal de "Administrar S.A."
d) Cuestionarios autoadministrados (teniendo en cuenta la situación pandémica)

Acceso Al Campo

Recolección Productiva de Datos

En una primera instancia tomé contacto con la empresa realizando entrevistas a informantes calificados que ejercen su función en la misma: responsables de áreas y supervisores. Para la muestra objeto de esta investigación seleccioné tres edificios que se encuentran ubicados en diferentes zonas, a saber: Edificio Pascual Dalessio, ubicado en Zona Puerto; Nijocali 51, ubicado en Playa Grande y Luchetti XVI, ubicado en Barrio La Perla.

La técnica utilizada fue la implementación de un cuestionario. Por el contexto producto de la pandemia covid-19 el mismo debió ser ajustado convenientemente para que fuera autoadministrado. Lo dividí en cuatro partes: la primera orientada a recabar datos personales; la segunda y la tercera orientadas a profundizar acerca de la accesibilidad en los espacios comunes de los edificios en general y los departamentos en particular y la cuarta pretende dar una aproximación a datos de tipo cualitativo, dirigidos a detectar intereses vinculados con la participación y la generación de nuevos vínculos que favorezcan un envejecimiento saludable.

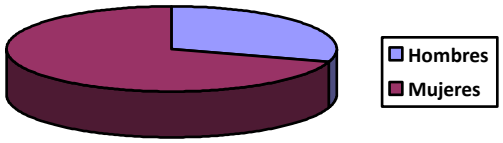
El cuestionario tuvo en cuenta el consentimiento informado de cada participante, haciendo referencia al respeto y la privacidad de los datos aportados y explicando los motivos y alcances de la investigación.

Fase Analítica

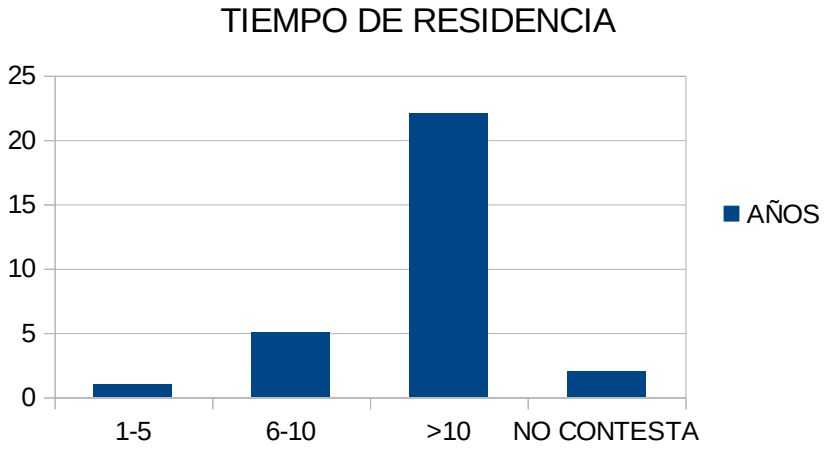
Análisis de los Datos: Primera Parte Vista desde una Mirada Cuantitativa

Para los datos que siguen tomé los tres edificios en su conjunto:

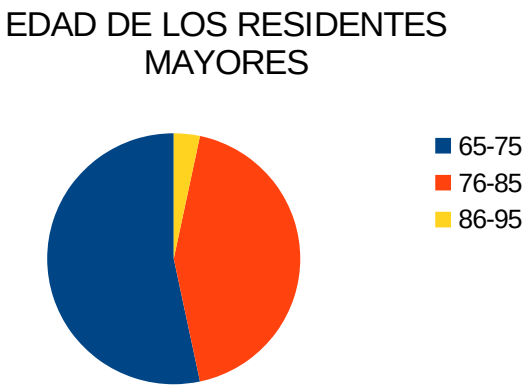
En cuanto a los datos personales recabados se constata la presencia mayoritaria de mujeres: 21 mujeres (70%) y 9 hombres (30%). 25 de los participantes son jubilados (83,3%) y 5 no contestaron (16,6%). La totalidad del universo cuenta con obra social (100%)



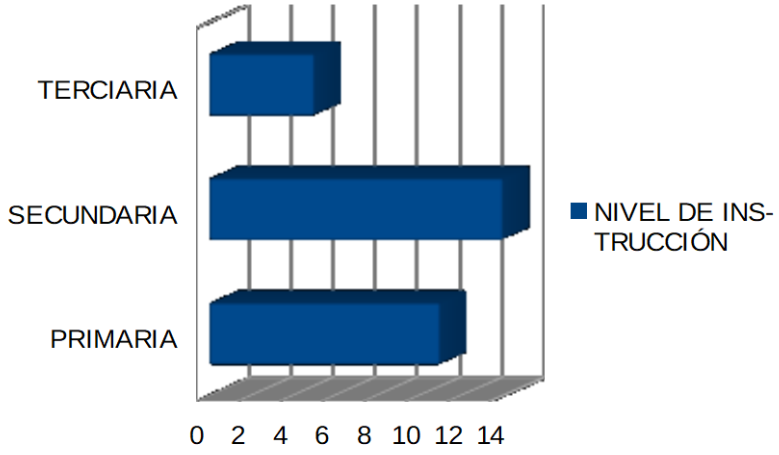
En relación al tiempo de residencia, 22 participantes declaran su permanencia durante más de 10 años (73,3%) mientras que 5 entre 5 y 10 años (16,6%) y solo 1 menos de 5 años (3,3%); 2 participantes no respondieron (6,6%)



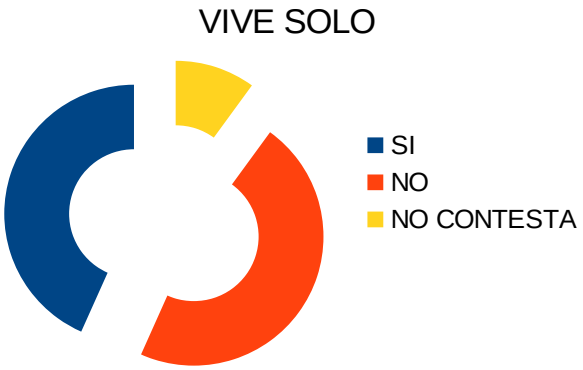
Respecto de la franja etaria según edad, 16 participantes se ubican entre 65 y 75 años (53,3%); 13 pertenecen al grupo de 76 a 85 años (43,3%); 1 participante se ubica entre el rango de 86 y 95 años de edad (3,3%)



En cuanto al nivel de instrucción 11 declaran estudios primarios (36,6%) mientras que 14 estudios secundarios (46,6%) y 5 estudios terciarios (16,6%)



En relación con la condición referida a la convivencia 14 personas afirman vivir acompañadas, (46,6%), mientras que 13 viven solas, (43,3%) y 3 participantes no respondieron, (10%).



Análisis de Datos: Segunda Parte (Espacios Comunes) y Tercera Parte (Departamento Particular)

Los datos consignados a continuación refieren a la percepción que tienen los residentes acerca de barreras arquitectónicas tales como accesos al edificio, rampas, dimensión de puertas de ingreso y de ascensores, condición de las escaleras, como así también los elementos que utilizan para el desenvolvimiento cotidiano, a saber: portero eléctrico, luminarias, tipo de llaves (electrónicas o clásicas) y la accesibilidad y diseño de los ascensores.

Los treinta participantes (muestra del estudio) tienen un notable nivel de conformidad respecto de los obstáculos existentes en los espacios comunes de cada edificio; no advierten ni barreras arquitectónicas ni impedimentos que puedan afectar su seguridad.

En comparación con la observación directa que realicé oportunamente en cada uno de los edificios, se detecta una marcada diferencia en relación con los datos aportados por los encuestados. De hecho, existen distintas barreras arquitectónicas que los mismos poseen desde su construcción: uno de los edificios no tiene rampa, dos cuentan con ascensores de dimensiones muy pequeñas que no permiten maniobrar tanto una silla de ruedas como un andador y en ningún caso funcionan cuando existe un desperfecto eléctrico. En referencia a las escaleras, en ninguna de las tres unidades se observa la presencia de goma antideslizante pero sí cuentan con suficiente iluminación y equipamiento para emergencias.

Con respecto a los departamentos particulares, el mayor porcentaje de residentes (72%) refieren tener puertas amplias en sus ambientes, tanto en el ingreso como en las distintas habitaciones. La iluminación les es suficiente y el manejo de persianas, canillas, alacenas y bajo

mesadas son utilizadas sin dificultad. Dicen no tener ni escalones ni desniveles ni pisos resbaladizos. La mitad de los participantes (50%) cuenta con bañera y el resto con pediluvio.

Por los datos aportados podría inferirse que, si bien conviven con barreras arquitectónicas y físicas, no las reconocen como limitantes; pareciera que han naturalizado las características de su entorno adaptándose a las mismas. Los participantes del mayor grupo etario manifiestan reconocer la problemática, lo que permite concluir que llegada a una edad avanzada en su ciclo vital requieren un adecuado ajuste de los espacios donde transcurre su cotidianeidad.

Análisis Cualitativo: Cuarta Parte

Induje del análisis lo que a continuación se detalla: la totalidad de los residentes manifiesta sentirse segura de vivir en departamento, aunque constata que esta condición habitacional puede acentuar el aislamiento. He aquí algunas de las respuestas recabadas: P.M. A: “siento que puedo dormir tranquilo”; P.M. B: “se vive más seguro”; P.M. C: “sí, ni hablar con el tema de la pandemia”. Con respecto al ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio) pude evaluar como variable de suma influencia en relación con las respuestas obtenidas, dado que las condiciones edilicias (espacios reducidos, ausencia de espacios exteriores, entre otros) agravaron el tipo de aislamiento que vivieron.

En cuanto al interés por explorar posibilidades de vinculación vecinal, se da una marcada diferencia según la edad. Es a partir de los 75 años cuando aparece la necesidad y/o interés por favorecer las relaciones interpersonales e incluso las de conexión intergeneracional. Es en esta misma franja etaria donde hay coincidencia con respecto a la conveniencia de contar con espacios comunes para propiciar diversas actividades a través de las cuales se fomente la participación. De esto infiero que los de menor edad satisfacen sus necesidades sociales *motu proprio*. Por otra parte, sí se destaca la participación, en general, de las P.M. en las reuniones de Asamblea, aunque la concurrencia es escasa.

Los encuestados comprendidos entre 65 y 75 años no señalan que las barreras arquitectónicas les impidan llevar una vida activa y sin complicaciones. Es a partir de los 75 años cuando manifiestan tener dificultad al momento de desenvolverse en su propio hogar y/o en los espacios comunes del edificio. Por ejemplo, P.M. D: “tengo dificultades para levantar las persianas”; P.M. E: “como no hay rampa en el edificio me cuesta subir el escalón de la entrada”.

Análisis de Entrevistas Realizadas a Responsables de Áreas de "Administrar S.A"

Como resultado de las entrevistas realizadas a responsables de áreas y supervisores de "Administrar S.A" (ver el modelo de cuestionario en Apendice), efectúo el siguiente análisis: la administración, en tanto representante legal del edificio, lleva adelante no solo la parte contable, sino también la de ejecución de obras y lo relacionado con lo vincular. En referencia a los vínculos se hace hincapié entre los que se generan con los encargados de los edificios como así también con los propietarios, cuyas situaciones muchas veces deben ser mediadas.

Los recepcionistas y los supervisores son quienes tienen contacto más asiduo con las P.M. de cada edificio. Los primeros atienden las demandas espontáneas a través de los llamados telefónicos y los segundos visitan los edificios regularmente. Estas funciones les permiten detectar no solo desperfectos o necesidades edilicias sino también atender asuntos que tienen relación con cuestiones de convivencia en el interior del edificio.

Las problemáticas más frecuentes surgen a partir de roturas o desperfectos estructurales tanto de espacios comunes como de departamentos particulares; en ocasiones también existen conflictos entre vecinos relacionados con el incumplimiento de los reglamentos internos.

Producto de la pandemia, las P.M. acentuaron su aislamiento a tal punto que en algunos casos dificultaron la función del supervisor.

La política de la empresa se orienta a resolver todas las cuestiones que surgen regularmente, vinculadas con temas que no siempre están relacionados con el mantenimiento; de ahí, la necesidad de la visita presencial del supervisor para verificar qué está aconteciendo. Es allí donde detectan que la P.M. tiene la necesidad de ser escuchada; especialmente, aquellas que viven solas. En su tarea diaria, abordan situaciones complejas que van más allá de lo

arquitectónico, incluyendo problemas vinculares o cuestiones referidas a propietarios que no viven en sus departamentos. Contactarlos es imprescindible para resolver problemas de interés común. También constatan resistencia para permitir el acceso de operarios de los distintos gremios que deben realizar tareas de mantenimiento. En otras ocasiones son los encargados de los edificios quienes dificultan las relaciones interpersonales.

El número de P.M. que viven en los edificios es muy elevado, pero es difícil conocer el porcentaje exacto ya que muchas veces sus dueños no viven allí permanentemente, sino que vienen en verano o alquilan sus departamentos. Son los propietarios residentes los que participan en mayor porcentaje de las asambleas anuales. Las personas más jóvenes asisten en menor grado, ya que la gran mayoría son inquilinos.

La distribución de P.M. se concentra más en el microcentro, donde el número de edificios es más elevado. Son muchas quienes viven solas y es muy común que acudan a los encargados de los edificios ante eventuales riesgos. Se debe destacar que los edificios cuya construcción data de más de 10 años generalmente cuentan con portería y no poseen espacios comunes mientras que los más nuevos sí tienen estos espacios pero, a diferencia de los primeros, contratan empresas de limpieza que se encargan de la higiene.

Análisis Comparativo de los Edificios Seleccionados para la Investigación.

De los datos preliminares recabados y de la observación directa realizada en los tres edificios, constato diferencias, aunque no muy significativas. En dos de ellos, de construcción de aproximadamente 40 años de antigüedad, se advierte una desigualdad en el diseño y estructura ya que en uno de los edificios se verifican características, tales como puertas amplias y ausencia de desniveles, como si en su construcción se hubiera tenido en cuenta a las personas con movilidad reducida. El otro edificio, también de 40 años de antigüedad, no solo no posee rampas, sino que sus espacios comunes están rodeados de escalones y desniveles y sus ascensores no son compatibles para ser utilizados con sillas de ruedas o andador. Otra característica observada es la de poseer entrepisos, lo que hace que algunos residentes deban transitar varios escalones para acceder a sus departamentos. Es precisamente este edificio el que cuenta con el mayor porcentaje de P.M. de 76 años.

El tercer edificio examinado, ubicado en Zona de Playa Grande, tiene un significativo porcentaje de P.M. residentes. Posee rampa en su entrada, tres ascensores amplios, uno de los cuales desciende hasta la cochera. Los paliers y puertas son francamente amplios y no existen desniveles.

De la observación realizada debo aclarar que la ubicación geográfica de los edificios no tiene relación con la cantidad de P.M. residentes.

Consideraciones Finales

- La demanda referida a limitaciones funcionales de los residentes aparece en forma de padecimientos subjetivos y no se transforma en asuntos de atención solidaria a tratarse en forma colectiva que redunde en el bienestar de todos;
- La preferencia de las P.M. por residir en departamento de propiedad horizontal tiene relación directa con la seguridad;
- Con respecto a los edificios investigados no se advierte relación entre la antigüedad y el tipo de construcción;
- No se observa un criterio de prevención respecto de eventuales limitaciones físicas;
- Las barreras arquitectónicas de los edificios donde residen no son consideradas como factores negativos;
- El interés por la conexión interpersonal aparece después de los 70 años, desde lo cual podria inferirse que en edad más temprana la necesidad de vinculación social se satisface con base en la posibilidad de la persona de conectarse por sus propios medios con el mundo social.

Posible Accionar del Trabajador Social

Si bien el Trabajo Social promueve condiciones de bienestar para todas las personas sin distinción de sexo ni edad, la perspectiva de esta investigación se focaliza en intentar lograr una toma de conciencia por parte de la P.M. de forma tal que se reconozca sujeto de derechos , y en el caso particular de este trabajo, contar con la posibilidad de habitar un lugar libre de barreras y apto para vivir una vida digna y gratificante que se sostenga en el tiempo, en donde su vejez transcurra de la mejor manera posible postergando el traslado a residencias de larga estadía e incluso la eventual judicialización . También se pretende desde la profesión favorecer la autonomía de las P.M, de modo tal que puedan manejarse en sus hogares de una manera independiente teniendo en cuenta su decisión y sus preferencias, detectando aquellos casos en los que sea necesario el acompañamiento de personas idóneas, ya sea cuidadores o personal doméstico, que permitan ayudar a la P.M a seguir conservando su estilo de vida.

Destaco que el Trabajo Social desde una nueva perspectiva, y sin desestimar nuestra tradicional inserción en el ámbito público, pretende incluir la posibilidad de un desempeño en el ámbito privado. Esta nueva tendencia busca opciones que complementen y/o colaboren con las políticas públicas para satisfacer del mejor modo posible las necesidades sociales.

Atender las necesidades actuales exige en primera instancia reconocer su complejidad y tomar conciencia de que las respuestas satisfactorias solo podrán darse en un trabajo conjunto entre ambos sistemas: público y privado. En este contexto saber desempeñarse con éxito es un desafío para nuestra profesión. De acuerdo con Fóscolo en Eroles (2008) “todas las ciencias sociales deben hoy redefinir su objeto teórico, es decir, lo social teniendo en cuenta que hay evidentes transformaciones que lo afectan. El trabajo social debe también redefinir su objeto de

intervención: nuevas y múltiples categorías o sujetos sociales, nuevas necesidades, heterogeneidad de situaciones". (p. 86)

Asimismo, García Roca (1996) dice "la profesión necesita crecer, dar respuestas nuevas a realidades ya existentes, pero también para las que surgen es importante abrir nuevos campos". (p. 57)

Cuando el horizonte se amplía se requiere una mirada más abarcadora. A eso apunta este pequeño aporte para una gran tarea.

Referencias

-Aranda, V. (25 de enero de 2017). Cómo son las nuevas construcciones pensadas para adultos mayores. *La Nación.*

-Augé, M. (1993). *Los no lugares. Espacios del anonimato*. Barcelona: (5° ed.). Editorial Gedisa.

-Bagnati, P. M., Ramírez, A., Cristaldi, A., Cueto, S. y González, M. (2019). *Envejecimiento Saludable.* Buenos Aires, Argentina: Editorial Polemos

-Bericat, E. (1998). *La integración de los métodos cuantitativos y cualitativos*. Barcelona, España: Editorial Ariel S.A.

-Carballeda, A. (2013). *La intervención en lo social como proceso. Una aproximación metodológica*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Espacio

-Cabero, L. I. (2019). Calidad de vida en el transcurso de la vida: una mirada gerontológica. *Revista Electrónica de Trabajo Social, Universidad de Concepción (Chile) Número 20, Año 2019 Semestre II. ISSN - 0719-675X*

-CEPAL. (Comisión Económica para América Latina y el Caribe). (2006). *Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez*. Disponible a través de: https://repositorio.cepal.org/handle/11362/3539

-Eroles, C. (2008). *Reconfigurando el Trabajo Social. Perspectivas y Tendencias Contemporáneas*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Espacio

-Golpe, C. y Arias, J. (2005). Cultura Institucional y Estrategias Gerontológicas. *Primer Anuario del Simposium Argentino de Gerontología Institucional.* Mar Del Plata, Argentina: Ediciones Suarez

-Golpe, L. I. y Hernán, C. A. (1998). *Perfiles Migratorios e Imaginarios Urbanos*. Mar del Plata,

Argentina: Ediciones ADIP

-León, O. G. y Montero, I. (2003). *Métodos en Investigación en Psicología y Educación*. Editor Cejudo, J. M.

-Ley 27072 de 2014. Ley Federal de Trabajo Social. 10 de diciembre de 2014

-Los diferentes modelos de cuidados de ancianos en Europa. (10/12/2020). *Aiudo Los mayores cuidados.* https://aiudo.es/cuidado-de-ancianos-europa/#los-4-modelos-de-cuidados-de-mayores-en-europa)

- Mayan, M. J. (2001). Una introducción a los métodos cualitativos. *Módulo de entrenamiento para estudiantes y profesionales*. http://www.ualberta.ca/~iiqm//pdfs/introduccion.pdf.

-OEA. (Organización de los Estados Americanos). (2017). Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Disponible a través de: http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_ A70_derechos_humanos_personas_mayores.asp

-OMS. (Organización Mundial de la Salud). (2019). *Década del Envejecimiento Saludable*. Disponible a través de: https://www.who.int/es/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action?sfvrsn=b4b75ebc_25

-Ordenanza Municipal N° 13007. Fecha de sanción, 25 de noviembre de 1999. Mar del Plata.

-Pastoriza, E. (2019). Editorial Edhasa

-Perrin, A. M. y Schmunis, E. / Ministerio de Desarrollo Social. (2010). *Accesibilidad al Medio Físico para los Adultos Mayores*. Buenos Aires, Argentina.

-Roqué, M. (29 de junio de 2021). *Casa Propia-Casa Activa, viviendas colaborativas para adultos mayores*. Facebook. https://fb.watch/8VyvO1RG3A/

-Scharovsky, D. y Escudero, J. M. (2007). *Habitar al Envejecer. Una visión pluridisciplinar de*

la relación de los Adultos Mayores con el Entorno Construido. Editorial de la Universidad de Mar del Plata. EUDEM. Serie Símbolos.

Apéndice A.

Modelo Entrevista a Responsables de Áreas de "Administrar S.A".

Preguntas de tipo abiertas

1) ¿Qué actividades desarrolla una administración de consorcios de edificios?
2) Desde la función de la empresa ¿se puede influir en la calidad de vida de los residentes adultos mayores?
3) ¿Qué dificultades aparecen diariamente y como se soluciona?
4) ¿Es posible conocer el número exacto de personas mayores que ocupan los departamentos?
5) Según las diferentes zonas de la ciudad ¿Dónde se concentra el mayor número de personas mayores?
6) ¿pueden detectar eventuales riesgos que pueden sufrir los residentes mayores que viven solos?
7) Las personas mayores residentes ¿manifiestan necesidades especiales?, ¿Qué posibilidades hay de darles respuestas adecuadas?
8) ¿Qué función ejerce el supervisor?

Apéndice B.

Modelo de Cuestionario Autoadministrado

USTED TIENE EN SUS MANOS UNA SERIE DE PREGUNTAS DIVIDIDAS EN CUARO APARTADOS. LE PEDIMOS QUE LEA CADA UNO DE ELLOS Y SEÑALE SU RESPUESTA.

PRIMERA PARTE-DATOS PREVIOS:

1)SEXO: F/M 2)EDAD: 65-75 76-85 86-95

3)JUBILADO / PENSIONADO: SI/NO

4)VIVE SOLO SI/NO

5)VIVE EN EL DEPARTAMENTO ACTUAL DESDE: MENOS DE 5 AÑOS

ENTRE 5 Y 10 AÑOS

MAS DE 10 AÑOS

6)OBRA SOCIAL: SI/NO 6)NIVEL INSTRUCION: PRIMARIO

SECUNDARIO

TERCIARIO

SEGUNDA PARTE-CARACTERISTICAS DE ESPACIOS COMUNES DEL EDIFICIO:

1)TIENE RAMPA DE ACCESO SI/NO

2)CUENTA CON LLAVE ELECTRONICA SI/NO

3)PUERTA DE ACCESO AMPLIA (PERMITE PASAR SILLA DE RUEDAS O ANDADOR) SI/NO

4)PORTERO ELECTRICO ACCESIBLE SI/NO

5)ESCALERAS CON PASAMANO SI/NO

6)ESCALERAS CON GOMA ANTIDESLIZANTE SI/NO

7)ASCENSORES PERMITEN PASAR SILLA DE RUEDA O ANDADOR SI/NO

8)ASCENSOR FUNCIONA AUN CON CORTE DE ENERGIA SI/NO

9)TECLAS DE ASCENSORES ACCESIBLES SI/NO

10)LUCES DE EMERGENCIA EN LOS PISOS SI/NO

COMENTARIOS:_____
_____

TERCERA PARTE-CARÁCTERISTICAS ARQUITECTONICAS DE SU DEPARTAMENTO:

1)PUERTAS AMPLIAS DE FACIL ACCESO SI/NO

2)PERSIANAS DE FACIL MANEJO SI/NO

3)ILUMINACION SUFICIENTE SI/NO

4)HAY ESCALONES SI/NO

5)HAY DESNIVELES SI/NO

6)PISOS RESBALADIZOS SI/NO

7)LAS ALACENAS SON ACCESIBLES SI/NO

8)LOS BAJOMESADAS SON ACCESIBLES SI/NO

9)SE DESPLAZA CON FACILIDAD EN LA COCINA SI/NO

10)SE DESPLAZA CON FACILIDAD EN EL BAÑO SI/NO

11)TIENE BAÑERA SI/NO

12)TIENE PEDILUVIO SI/NO

13)ABRE Y CIERRA LAS CANILLAS FACILMENTE SI/NO

COMENTARIOS_____
_____

CUARTA PARTE: CONFORT HABITACIONAL E INTEGRACION SOCIAL

LE PEDIMOS QUE LEA Y RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

1)¿QUE SIGNIFICADO LE ATRIBUYE USTED EL HECHO DE VIVIR EN DEPARTAMENTO?

2)¿QUE TIPO DE RELACION TIENE USTED CON LOS VECINOS?

3)EN CASO DE TENER ESPACIOS COMUNES EN EL EDIFICIO, ¿LE INTERESARÍA REALIZAR ALGÚN TIPO DE ACTIVIDAD INDIVIDUAL O COMPARTIDA?

COMENTARIOS_____

_____