

***Acciones y procesos de resignificación
positiva de la identidad social de las personas
mayores en el territorio de Córdoba***

*ImpaCT.AR - Desafío N° 25 (RESOL-2021-1372-APN-SACT#MCT)
Ministerio de Ciencia y Tecnología de la Nación*

*Informe parcial de indagación cuantitativa
1^{ra} etapa de ejecución*

Córdoba 2024

Resumen

La investigación "Acciones y procesos de resignificación positiva de la identidad social de las personas mayores en el territorio de Córdoba" tuvo como objetivo analizar las condiciones de vulnerabilidad de las personas mayores en la provincia, identificando limitaciones y potencialidades en las políticas gubernamentales y no gubernamentales para mejorar su calidad de vida y promover el reconocimiento de sus derechos.

Los resultados evidenciaron que la mayoría de las personas mayores encuestadas son funcionalmente independientes en sus actividades diarias. Sin embargo, el 75% no participa en organizaciones políticas, gremiales, sociales ni religiosas, lo que sugiere un bajo nivel de integración comunitaria. Además, el 77% desconoce servicios de asistencia legal gratuitos, y el 27% ignora la existencia de normativas que protegen sus derechos.

En términos de sociabilidad, la pandemia impactó en la reestructuración de los vínculos y en un aumento del sentimiento de soledad. El 23% de las personas encuestadas manifestó estar sin compañía pocas veces, y el 15% refirió no estar nunca con alguien. Asimismo, el 46% considera que a medida que envejezca se sentirá más solo.

Respecto al acceso a actividades recreativas, el 32% no participa en espacios de socialización ni aprendizaje, y el 45% desconoce iniciativas disponibles en su territorio. Aunque las TIC fueron fundamentales para la continuidad de algunas actividades, persiste una brecha digital que limita su uso en ámbitos culturales y recreativos.

Ante estos hallazgos, se recomienda fortalecer la difusión de derechos y servicios, mejorar la accesibilidad a programas recreativos y formativos, e impulsar políticas de alfabetización digital. Asimismo, es clave promover espacios intergeneracionales y redes comunitarias para mitigar la soledad y fomentar la participación activa, resignificando el rol social de las personas mayores en la provincia de Córdoba.

Introducción

El proyecto ImpaCT.AR N° 25, “Acciones y procesos de resignificación positiva de la identidad social de las personas mayores en el territorio de Córdoba” (RESOL-2021-1372-APN-SACT#MCT), tuvo como objetivo general analizar las condiciones de vulnerabilidad de las personas mayores en la provincia de Córdoba, así como aquellas emergentes en el contexto de la pandemia. Asimismo, se propuso identificar las limitaciones, vacíos y potencialidades existentes en las políticas gubernamentales y no gubernamentales con el propósito de formular estrategias orientadas a mejorar la calidad de vida y promover el reconocimiento de derechos en esta población.

El proyecto se ejecutó entre 2021 y 2024, conformándose un equipo interdisciplinario encargado de abordar la investigación desde una perspectiva multidimensional, considerando la complejidad de las situaciones que afectan a las personas mayores en el período pandemia y pospandemia. Con el fin de profundizar el diagnóstico sobre la situación de las personas mayores en el territorio cordobés, se implementaron talleres, entrevistas en profundidad, cuestionarios estructurados y observaciones participantes.

En una primera instancia, se llevaron a cabo reuniones con el equipo de trabajo para ajustar el diseño metodológico y definir estrategias para el trabajo de campo. Como una de las actividades se solicitó al equipo de georreferenciación de la Universidad Nacional de Río Cuarto la elaboración de un mapeo de las instituciones donde participan la población objetivo. Posteriormente, se diseñó un cuestionario destinado a relevar información sobre diversas dimensiones, tales como: sociodemográficas, vivienda y condiciones habitacionales, salud integral comunicación y accesibilidad, sociabilización, autonomía y vínculos, soledad y acompañamiento. Finalizada esta fase, el equipo del eje "Soledad y Acompañamiento" se abocó a una investigación cualitativa orientada a explorar las sociabilidades de las personas mayores con su entorno, sus percepciones y experiencias en torno a la soledad, así como las estrategias y prácticas de acompañamiento que despliegan en su vida cotidiana. En el transcurso del proyecto, se desarrolló además el taller de Comunicación Clara.

Metodología

En el presente documento se presentan los datos obtenidos en la etapa de trabajo de campo cuantitativa. Por su parte, los resultados de la investigación cualitativa se encuentran en un informe adicional, el cual se adjunta junto con el informe del taller de Comunicación Clara.

La muestra fue probabilística (seleccionada estrictamente al azar), con un marco muestral elaborado a partir de la selección de áreas primarias (de carácter tri-etápico) con elección de radios censales en la primera etapa, manzanas en la segunda y finalmente viviendas familiares en la tercera. Se tuvo en cuenta cuotas por sexo, edad y zona geográfica: urbana y semirural.

Para la recolección de datos cualitativos, se aplicó un cuestionario estructurado anónimo con preguntas cerradas, dicotómicas y de opción múltiple, entre agosto de 2023 y octubre de 2024. El tiempo promedio de aplicación fue de 45 minutos por encuesta. Previamente, el instrumento fue validado mediante una prueba piloto. La recolección de datos se llevó a cabo en la ciudad capital (48,7 %) y en distintos departamentos de la provincia de Córdoba (51,3 %), con especial presencia en la región norte. Al momento del cierre del informe, aún permanecen pendientes los departamentos del sur de la provincia.

El cuestionario aplicado abarcó seis dimensiones de análisis con 116 variables con sus respectivos indicadores (se adjunta el instrumento de recolección de datos). Hasta la fecha de cierre del informe (noviembre 2024), han participado en el estudio 318 personas.

Cabe destacar que la investigación cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba y cumple con los criterios de confidencialidad de los datos, conforme a la Ley 25.326 de Protección de los Datos Personales.

Resultados provisionales

Los resultados se presentan según las dimensiones analizadas y serán discutidos en relación con hallazgos de otros estudios.

Sociodemográfica, vivienda y condiciones habitacionales

En esta dimensión se presentan las características de la población en función de factores como situación civil, composición y estructura de los hogares, nivel educativo, escolaridad

de los padres, ocupación y lugar de residencia. A su vez, la dimensión de vivienda y condiciones habitacionales abarca los factores que determinan la calidad del espacio en el que residen las personas mayores, incluyendo aspectos estructurales, acceso a servicios básicos y adecuación del entorno. Conocer estos datos resulta fundamental para la formulación e implementación de políticas públicas eficaces, ya que permiten identificar desigualdades, necesidades específicas y barreras de acceso a derechos. Como señalan Arriagada y Miranda (2019), la información sociodemográfica es clave para diseñar estrategias que promuevan el bienestar y la inclusión social, asegurando que las políticas respondan a las condiciones reales de vida de la población mayor.

En cuanto al perfil demográfico del grupo relevado, se observaron las siguientes características: el 59,3 % de los participantes fueron mujeres y el 40,7 % varones, con una edad promedio de 70 años.

Según el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2022 de Argentina, las personas mayores se distribuyen por sexo de la siguiente manera: el 51,7 % son mujeres y el 48,2 % son varones (INDEC, 2024). La población total del país es de 46.044.703 habitantes, de los cuales el 11,9 % tiene 65 años o más. En la provincia de Córdoba, se registraron 3.978.984 personas y un 16% pertenecen a este rango etario.

Al comparar estos datos con otras investigaciones, se observa una tendencia al envejecimiento poblacional en Argentina. Por ejemplo, según el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), en 2020, la población de 60 años o más representaba el 15,7% de la población total, es decir, casi 7,1 millones de personas. Se proyecta que esta proporción continúe incrementándose hasta alcanzar un 22% para 2050, lo que equivaldría a unos 12,5 millones de personas (BID, 2020). Este envejecimiento demográfico también se refleja en el aumento del índice de envejecimiento poblacional, que pasó de 42 a 56 mayores de 60 años por cada cien menores de 15 años entre 1991 y 2010 (Dirección Nacional de Población, 2010).

En cuanto al estado civil de las personas mayores, el 36% está casado, el 39% es viudo y el 13% es soltero. Estos datos son consistentes con estudios previos que indican que la viudez es una condición predominante en la vejez, especialmente entre las mujeres, debido a la mayor esperanza de vida femenina y a patrones matrimoniales tradicionales (Paredes et al., 2021). La soltería en la vejez, si bien menos frecuente, está en aumento debido a cambios en las estructuras familiares y a una mayor proporción de personas que eligen no casarse o divorciarse en etapas previas de la vida (González & Martínez, 2019).

Respecto al nivel educativo, el 25% de las personas mayores tiene primaria completa, el 19% secundaria completa y el 17% posee estudios terciarios o universitarios completos. En comparación con generaciones anteriores, se observa un aumento en los niveles educativos alcanzados, lo cual se asocia a un mejor estado de salud y a una mayor participación en

actividades sociales y culturales (Celhay et al., 2020). No obstante, persisten desigualdades en el acceso a la educación, especialmente en sectores de bajos ingresos, lo que impacta en la calidad de vida y en el acceso a oportunidades en la vejez (Bertranou & Casalí, 2018). Al analizar la escolaridad de los padres, un factor influyente en la salud cognitiva y en las trayectorias de vida de las personas mayores, se encontró que el 17% no había recibido escolarización, el 58% había completado la educación primaria y el 18% la secundaria. Estudios han demostrado que la educación parental tiene un impacto intergeneracional significativo en el bienestar de sus descendientes, influenciando factores como el acceso a la información, hábitos de autocuidado y resiliencia ante situaciones de vulnerabilidad (Fernández et al., 2022).

En términos de ocupación, el 70% de las personas mayores está inactiva y no busca trabajo; de este grupo, el 90% está jubilado. Estos resultados son acordes con estudios previos que evidencian que la mayoría de las personas mayores deja la actividad laboral formal tras alcanzar la edad jubilatoria, aunque una proporción continúa trabajando en la informalidad por necesidad económica o por deseo de mantenerse activas (López et al., 2021). Por otro lado, el 28% está ocupado, y dentro de este segmento, el 55% realiza trabajos independientes, lo que coincide con la tendencia observada en América Latina, donde la informalidad laboral persiste en la vejez debido a la falta de cobertura previsional suficiente (Rofman & Apella, 2019).

Finalmente, el 97% de los encuestados percibe un ingreso de manera permanente, y en el 76% de los casos, éste constituye el principal ingreso del hogar. La seguridad económica en la vejez sigue siendo un desafío, ya que muchos adultos mayores dependen exclusivamente de su jubilación o pensión, la cual en algunos casos resulta insuficiente para cubrir sus necesidades básicas (Filgueira et al., 2020). Investigaciones han señalado que los sistemas de pensiones en América Latina enfrentan dificultades para garantizar ingresos adecuados, lo que ha llevado al crecimiento de estrategias de supervivencia como el trabajo informal y el apoyo intergeneracional dentro de los hogares (Gasparini & Piani, 2021).

En relación con la convivencia, se observó que el 58 % de las personas mayores vive con uno o más familiares, preferentemente hijos o cónyuges. El 31 % reside solo, mientras que el 11 % convive con otras personas, como otros familiares, cuidadores o amigos. Además, el 25 % reportó compartir su vida con una mascota. En promedio, las personas mayores conviven con una persona en su hogar.

En cuanto a la composición de los hogares, el 39 % son unipersonales, es decir, conformados por una sola persona mayor. El 27 % corresponde a hogares unigeneracionales, donde conviven exclusivamente personas mayores, y el 32 % a hogares multigeneracionales, en los que cohabitan distintas generaciones. Estos datos coinciden con estudios previos que destacan el crecimiento de los hogares unipersonales en la vejez,

lo que se asocia a factores como el envejecimiento poblacional, la viudez y la disminución de la cohabitación intergeneracional (Da Silva Coelho et al., 2021; INDEC, 2022).

Respecto al tipo de vivienda, el 87 % reside en casas, mientras que un 10 % habita en departamentos. En términos de tenencia de la vivienda, el 71 % es propietario tanto de la vivienda como del terreno, mientras que el 18 % es inquilino o arrendatario. La alta tasa de propiedad es consistente con otros estudios que indican que, en América Latina, muchas personas mayores han logrado consolidar su vivienda a lo largo de la vida laboral, aunque enfrentan desafíos para su mantenimiento en la vejez (Arriagada, 2020).

En relación con el acceso a servicios básicos, el 30 % de las personas encuestadas indicó que cuenta con recolección de basura en su barrio, el 54 % tiene acceso a la red de gas natural y el 37 % utiliza garrafa. Casi la totalidad de los encuestados cuenta con baño, agua potable y luz eléctrica. Estos datos reflejan una tendencia general en Argentina, donde la infraestructura urbana suele estar más desarrollada en zonas urbanas, mientras que en áreas rurales persisten dificultades en el acceso a algunos servicios (Lattes & Recchini de Lattes, 2018).

La calidad de la vivienda y el acceso a servicios básicos tienen un impacto directo en la calidad de vida y el bienestar de las personas mayores. Diversas investigaciones han demostrado que las condiciones habitacionales adecuadas están asociadas a un menor riesgo de aislamiento social, una mayor autonomía y un menor impacto en la salud física y mental (Fernández-Mayoralas et al., 2018; ONU-Hábitat, 2021). En este sentido, el diseño de políticas de viviendas inclusivas y accesibles resulta clave para garantizar el bienestar de esta población.

Salud integral

El análisis de las condiciones de salud de las personas mayores abarcó diversas variables, como la percepción del estado de salud, el acceso y cobertura sanitaria, el consumo de medicamentos, la autonomía en las actividades de la vida cotidiana, la presencia de enfermedades crónicas, la alimentación, la salud mental y la seguridad alimentaria. Estos factores resultan determinantes en la construcción del bienestar en la vejez, ya que inciden directamente en la calidad de vida de las personas mayores. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) enfatiza que garantizar el acceso equitativo a la atención sanitaria adecuada y fomentar la funcionalidad física y cognitiva son condiciones esenciales para prevenir la dependencia y fortalecer la autonomía de esta población.

Al indagar sobre la percepción del estado de salud en personas mayores, se observa que el 11% de los encuestados calificó su salud como excelente, el 25% como muy buena, el 35% como buena y el 25% como regular. Estos hallazgos son comparables con estudios previos; por ejemplo, una investigación en Argentina encontró que el 50,2% de los adultos mayores

percibían su salud como buena, el 25,6% como muy buena y el 17,4% como regular (González & Rodríguez, 2015). Es importante destacar que la autopercepción de la salud está influenciada por diversos factores, incluyendo la presencia de enfermedades crónicas y el nivel de funcionalidad (Peralta, Ramos & Liporace, 2015).

En cuanto a la cobertura de salud, el 67% de los participantes posee PAMI y el 19% APROSS, el 14 % no posee ninguna cobertura. Según datos del INDEC (2023), el 23,48% de las personas mayores de 60 años no cuenta con cobertura de obra social ni plan de salud privado o mutual. Esto subraya la importancia de fortalecer los sistemas de salud pública para garantizar el acceso universal a la atención médica en este grupo etario (Ministerio de Salud de la Nación, 2021).

Respecto al uso de medicamentos, el 71% de los encuestados informó tomar algún medicamento. Sin embargo, el 10% señaló que no puede adquirirlos, y un 30% solo compra algunos de los recetados. La adherencia al tratamiento es esencial para el manejo de enfermedades crónicas, y las barreras económicas pueden comprometer la eficacia terapéutica y la calidad de vida de las personas mayores (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015).

En términos de autonomía física, el 21% manifestó dificultades para subir escaleras, el 11% para ver, el 7% para recordar y el 6% presenta problemas auditivos. Estas limitaciones funcionales son comunes en la vejez y pueden afectar la independencia y el bienestar general (Ferrante & Virgolini, 2015). Es fundamental implementar estrategias de rehabilitación y apoyo para mitigar estas dificultades.

Las principales enfermedades reportadas fueron las cardiovasculares (24%), metabólicas como diabetes (17%), osteomusculares (13%), visuales y renales (7%), y en menor proporción, enfermedades respiratorias e infecciosas. Estas prevalencias son consistentes con datos nacionales que indican que las enfermedades del sistema circulatorio representan el 32,6% de las causas de mortalidad en personas mayores (Ministerio de Salud de la Nación, 2019). Además, se ha evidenciado un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, como hipertensión arterial y diabetes, en este grupo poblacional (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INDEC], 2014).

Finalmente, el 78% de los participantes indicó recibir tratamiento para su enfermedad, mientras que el 16% no lo hace. La falta de tratamiento puede deberse a múltiples factores, incluyendo barreras económicas, falta de acceso a servicios de salud o percepción de la enfermedad. Es crucial abordar estas barreras para mejorar la gestión de las enfermedades crónicas en la población mayor (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2024).

En relación con la asistencia médica, se observó que el 35% de las personas mayores acude al médico anualmente, el 21% lo hace trimestralmente, el 18% semanalmente, el 14% una vez al mes y el 8% no asiste al médico. Esta tendencia es similar a la reportada en

estudios previos en Argentina, donde la asistencia médica en personas mayores está influenciada por el acceso a la salud, el nivel socioeconómico y la presencia de enfermedades crónicas (Ferrante & Virgolini, 2015). La menor frecuencia de controles médicos puede estar relacionada con barreras económicas o dificultades en la movilidad (Ministerio de Salud de la Nación, 2021).

En cuanto a la movilidad, el 12% de los participantes manifestó que solo puede moverse con autonomía dentro de su hogar. La pérdida de movilidad en la vejez es un factor de riesgo para la dependencia y el aislamiento social (González et al., 2019). Se ha documentado que el deterioro funcional está asociado con un mayor riesgo de caídas, institucionalización y disminución de la calidad de vida (OMS, 2021).

Por otro lado, la seguridad alimentaria es un aspecto crucial en la salud de las personas mayores. En este estudio, el 27% de los encuestados reportó haber tenido dificultades para alimentarse adecuadamente, principalmente debido a problemas económicos, seguidos por problemas de salud que impactaron en una menor ingesta de alimentos. Este dato es consistente con estudios previos en Argentina que evidencian que la inseguridad alimentaria afecta al 22,8% de los adultos mayores, siendo más prevalente en sectores vulnerables (INDEC, 2023).

El cambio de peso en los últimos seis meses también fue reportado por los participantes: el 13% perdió entre 1 y 3 kilos, mientras que otro 13% perdió más de 3 kilos, lo que puede ser un indicador de fragilidad o desnutrición. En contraposición, el 8% aumentó más de 3 kilos y el 6% ganó entre 1 y 3 kilos, lo que podría asociarse a una menor actividad física o cambios metabólicos, o la ingesta de alimentos ultra procesados, alto en calorías y grasas. Estudios previos han señalado que la pérdida involuntaria de peso en personas mayores se asocia con un aumento en la mortalidad y deterioro funcional (OPS, 2022).

En cuanto a la frecuencia de comidas diarias, el 15% de los encuestados afirmó que realiza solo una comida al día, el 32% come dos veces al día, el 28% tres veces y el 23% más de tres veces. La ingesta insuficiente de alimentos puede derivar en deficiencias nutricionales y afectar la salud general (Pérez & López, 2017).

En relación con los alimentos consumidos diariamente, los más frecuentes fueron leche, quesos, frutas, verduras, huevos y carnes. En cambio, los cereales y legumbres son consumidos con menor frecuencia, aproximadamente una vez por semana. Esto coincide con estudios que indican que la dieta de las personas mayores tiende a ser baja en fibra y proteínas de origen vegetal, lo que puede impactar en la salud digestiva y cardiovascular (Ministerio de Salud de la Nación, 2020).

El 17% de los participantes afirmó que cultiva hierbas aromáticas y hortalizas, el 8% frutas y el 3% plantas medicinales. Un 5% cría animales de granja como gallinas o conejos. Estas prácticas han sido asociadas con un mejor estado de salud y bienestar emocional en

adultos mayores, ya que fomentan la actividad física y la autosuficiencia alimentaria (López & Castro, 2021).

Respecto a la ingesta de líquidos, se observó que el 37,3% de los encuestados consume entre 2 y 4 vasos de agua diarios, mientras que el 4% no consume agua en absoluto. La hidratación adecuada es fundamental para la salud cognitiva y física, y su deficiencia se ha relacionado con un mayor riesgo de hospitalización en personas mayores (Ferraris & Suárez, 2018).

Las recomendaciones internacionales sugieren que los adultos mayores deben consumir entre 1,5 y 2 litros de agua al día, lo que equivale aproximadamente a 6-8 vasos diarios, dependiendo del peso corporal, la temperatura ambiente y el nivel de actividad física (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). Sin embargo, diversos estudios han señalado que la percepción de la sed disminuye con la edad, lo que aumenta el riesgo de deshidratación en este grupo etario (Manz & Wentz, 2019).

La deshidratación en las personas mayores puede provocar fatiga, confusión, hipotensión ortostática, infecciones urinarias y deterioro cognitivo (Popkin et al., 2019). Según el Ministerio de Salud de la Nación (2020), una hidratación insuficiente también puede afectar la función renal y aumentar el riesgo de cálculos renales y estreñimiento. Por este motivo, se recomienda fomentar estrategias para aumentar el consumo de líquidos, como establecer horarios fijos para beber agua, consumir alimentos con alto contenido de agua (frutas y verduras) y preferir infusiones sin cafeína ni azúcar agregada.

El 15% de los encuestados manifestó haber experimentado situaciones de estrés en los últimos tres meses. La presencia de estrés crónico en la vejez ha sido vinculada con un mayor riesgo de deterioro cognitivo y enfermedades cardiovasculares (OMS, 2021).

Asimismo, el 17% reportó haber experimentado tristeza profunda y persistente en los últimos seis meses, afectando su estado de ánimo, sueño y relaciones interpersonales. Estos síntomas pueden ser indicativos de depresión, una condición subdiagnosticada en la vejez (Peralta et al., 2015). Además, el 6% informó haber experimentado dificultades en la memoria, capacidad de pensamiento o cambios en el comportamiento, lo que podría estar relacionado con deterioro cognitivo o enfermedades neurodegenerativas. Investigaciones recientes han demostrado que la depresión y el deterioro cognitivo en la vejez están interconectados, y la detección temprana de estos síntomas es clave para una intervención efectiva (Lupiani et al., 2020).

Comunicación y acceso

La comunicación es un proceso esencial en la construcción de identidades, valores y normas dentro de una sociedad. Según Mata (2006), los intercambios comunicativos

permiten articular intereses y legitimizar saberes y poderes, consolidando así su carácter constitutivo de lo social. En esta línea, von Sprecher (1999) destaca que la comunicación representa un "terreno privilegiado para la construcción de sentidos del orden social" (p. 24-25). Desde esta perspectiva, el eje de comunicación y acceso se configura como un elemento clave para garantizar la articulación de significados y la generación de condiciones que favorezcan la participación e integración social, especialmente en contextos donde el acceso a la información y a los espacios de interacción resulta limitado.

En el caso del acceso, nos interesa profundizar en los distintos niveles del acceso a la información, la tecnología, los grados de apropiación que son posibles mediante el uso de dispositivos y tecnologías de la información y la comunicación.

En cuanto a la información relevada en esta dimensión, la mayoría de las personas mayores encuestadas utiliza dispositivos tecnológicos como el teléfono celular, la televisión Smart y la radio portátil. En particular, el celular y la televisión con acceso a internet son los más usados, mientras que el uso de notebooks y computadoras de escritorio alcanza aproximadamente el 30%. Esto sugiere que, si bien han incorporado nuevas tecnologías, persiste un apego a dispositivos tradicionales como la televisión y la radio, los cuales han sido parte de su vida cotidiana por décadas (Canal & Morgante, 2020).

Desde una perspectiva sociocultural, la televisión ha desempeñado un papel central en la configuración de hábitos de consumo de información y entretenimiento. En este sentido, Vidal (2020) retoma el concepto de "habitus" de Bourdieu para explicar cómo la televisión ha moldeado rutinas familiares, y estructura la vida cotidiana de las personas mayores. En su juventud, la televisión reunía a la familia en torno a una programación fija; con el tiempo, los hogares se fragmentaron y los consumos mediáticos se diversificaron, pero las personas mayores mantuvieron su vínculo con la televisión como fuente principal de información y entretenimiento.

A pesar de la expansión de internet, la televisión sigue siendo el medio más utilizado para informarse (56,4%), seguida por la radio (26,7%), los portales de internet (9,9%) y, en menor medida, las redes sociales. No obstante, los datos muestran que el 73% de los participantes usa aplicaciones o redes sociales, principalmente WhatsApp y Facebook. Su uso se orienta a la comunicación interpersonal más que al acceso a información o entretenimiento, una tendencia que contrasta con el uso generalizado de las plataformas digitales en otras franjas etarias (González & Pérez, 2019).

Si bien el 76% de los encuestados utiliza internet, un 24% no lo hace. Entre quienes no acceden, el 47% manifiesta desinterés y el resto señala desconocimiento o dificultades en su uso. Esta situación pone en evidencia la persistencia de barreras tecnológicas, no solo en términos de acceso a dispositivos, sino también en el aprendizaje y la confianza para utilizarlos. Según investigaciones recientes, la autoeficacia digital —la percepción sobre la

propia capacidad para manejar tecnologías— influye directamente en la inclusión digital de las personas mayores (Zhou, He & Lin, 2022). En este sentido, Quan-Haase et al. (2018) sostienen que las narrativas de autoeficacia digital pueden coexistir con una percepción negativa de los riesgos del mundo digital, lo que puede limitar la adopción de nuevas tecnologías.

Las dificultades en el manejo de la tecnología se evidencian en el uso de servicios bancarios digitales. Solo el 24,8% de los encuestados utiliza home banking y un 55,8% usa cajeros automáticos. La principal razón para no hacerlo es la delegación de estas tareas en familiares o apoderado (74%), seguida por amigos y vecinos (13%). Además, el temor a las estafas digitales es un factor significativo: si bien el 53,6% no se sintió en riesgo, un 26,6% percibió vulnerabilidad y un 10,2% fue víctima de fraude. Este dato cobra relevancia si se considera el aumento de delitos informáticos en los últimos años, con una denuncia cada 10 minutos según el Observatorio del Cibercrimen y Evidencia Digital en Investigaciones Criminales de la Universidad Austral (2022).

Durante la pandemia de COVID-19, las consultas médicas virtuales se posicionaron como una alternativa ante las restricciones sanitarias. Sin embargo, el 57,3% de los encuestados no accedió a este servicio, mientras que un 18,7% afirmó que no lo necesitaba. Esto resulta llamativo considerando que la mayoría de las personas mayores padecen enfermedades crónicas que requieren controles periódicos. No obstante, entre quienes accedieron a consultas médicas virtuales, el 64,9% se mostró conforme con la experiencia (Observatorio del Envejecimiento, 2021).

Este fenómeno puede explicarse a través de la autoeficacia digital. La Universidad Católica de Chile (2021) destaca que las personas mayores califican sus habilidades digitales con una puntuación baja, lo que influye en su disposición a utilizar herramientas digitales para la salud. En este contexto, Burbules y Callister (2000) señalaron hace tiempo que las barreras de acceso incluyen no solo aspectos técnicos, sino también las representaciones subjetivas de los usuarios.

Diversos estudios han identificado el papel clave de los mediadores tecnológicos en la inclusión digital de las personas mayores. Según Rivoir (2020), las personas mayores suelen acudir a un “experto cálido”, es decir, familiares o amigos cercanos que les ayudan a resolver problemas tecnológicos. En la presente encuesta, el 73,6% de los encuestados informó que recurre a hijos o nietos para resolver dificultades tecnológicas, mientras que un 13,5% busca apoyo en amigos o vecinos. A pesar de ello, un 59,8% intenta resolver los problemas por sí mismo antes de pedir ayuda, lo que sugiere una disposición a la autonomía, aunque con necesidad de apoyo ocasional.

Los datos relevados muestran que las personas mayores han incorporado la tecnología en función de sus necesidades y posibilidades. Si bien adoptaron dispositivos como el celular y

las redes sociales para la comunicación interpersonal, siguen prefiriendo medios tradicionales como la televisión y la radio para informarse y entretenerse. La inclusión digital sigue enfrentando desafíos, especialmente en términos de autoeficacia y confianza en el uso de nuevas tecnologías. Para fomentar la inclusión digital plena, es clave fortalecer la alfabetización digital y promover el acceso a dispositivos y servicios adaptados a sus necesidades.

Sociabilización, autonomía y vínculos

La autonomía en la vejez no puede reducirse únicamente a la capacidad de realizar actividades básicas de la vida diaria, como bañarse, alimentarse o moverse sin asistencia. Si bien la mayoría de las personas encuestadas manifiestan conservar estas habilidades, ello no implica necesariamente una participación social plena ni un acceso equitativo a los recursos tecnológicos y comunicacionales. Desde una perspectiva gerontológica, la autonomía implica no solo independencia funcional, sino también la posibilidad de tomar decisiones, ejercer derechos y mantenerse vinculado a la comunidad. Fernández-Ballesteros (2019) sostiene que la integración social y la participación activa en diversos ámbitos son dimensiones fundamentales del envejecimiento con calidad de vida, subrayando la necesidad de políticas públicas que promuevan el acceso de las personas mayores a entornos inclusivos y accesibles.

También cobra especial relevancia que, aun contando con estas facultades, la mayoría de las personas mayores encuestadas (75%) señalaron que no forman parte de ninguna organización política, gremial, social ni religiosa. Solo un 18,3% participa en estas instituciones en calidad de miembro. La baja participación en estos espacios puede deberse a múltiples factores, como la falta de acceso a información sobre actividades disponibles, barreras de movilidad o el escaso incentivo para involucrarse en redes comunitarias (Canal & Morgante, 2020).

El impacto de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en la vida cotidiana de las personas mayores es un tema de creciente interés. Según los datos obtenidos en la encuesta, se observa que el hábito de la lectura se mantiene en esta población. Esto puede estar relacionado con el hecho de que estas generaciones fueron educadas en una época en la que la lectura era un requisito esencial para la participación social y el acceso al conocimiento (Morgante, 2021). Casi la mitad de los encuestados continúa leyendo libros o revistas impresos, ya sea ocasionalmente o de manera frecuente. Sin embargo, solo una pequeña minoría realiza lecturas en línea, lo que indica una preferencia por los formatos tradicionales.

En este sentido, es relevante destacar que al menos dos tercios de los encuestados declararon que realizan trámites en línea. Esto sugiere que, si bien cuentan con habilidades

para el manejo de dispositivos electrónicos en tareas específicas, no necesariamente trasladan ese uso a actividades recreativas como la lectura digital. Investigaciones recientes han señalado que el bajo uso de libros electrónicos y plataformas digitales de lectura en personas mayores podría estar relacionado con barreras cognitivas y de usabilidad, así como con la falta de estímulo en entornos familiares y comunitarios (Canal, 2019).

Un patrón similar se observa en la participación en juegos de mesa. Mientras que una parte de la población mayor aún practica juegos tradicionales como las cartas o el dominó, la mayoría respondió que no juega en línea ni utiliza plataformas digitales para actividades lúdicas. Esto sugiere que el entretenimiento sigue vinculado en gran medida a formatos tradicionales, posiblemente debido a la familiaridad con estas dinámicas y la menor exposición a las versiones digitales de estos juegos.

Al indagar sobre el conocimiento de servicios gratuitos de asistencia legal o jurídica para personas mayores en el acceso a la justicia, se evidenció que el 77% de los encuestados desconoce cómo acceder a este tipo de servicios. Entre quienes sí los conocen (20%), el 40% obtuvo la información a través de otras personas y un 19% mediante la radio. Además, un 27% de los participantes desconocía la existencia de leyes específicas que protegen sus derechos.

Estos resultados se alinean con estudios previos que destacan la falta de información y acceso a derechos en la población mayor (Ramos, 2021). En un análisis más detallado, se detectó que el 15% de los encuestados requirió asistencia legal en la vejez, principalmente por estafas financieras (11%) y abuso institucional (4%), en coincidencia con lo señalado en investigaciones sobre vulnerabilidad económica en personas mayores (Rodríguez & Fernández, 2020).

Soledad y acompañamiento

Las relaciones sociales constituyen un eje central en la experiencia del envejecimiento, ya que permiten sostener redes de apoyo que resultan fundamentales en términos de bienestar emocional y acceso a recursos. En esta dimensión se indagó sobre los vínculos familiares, amistosos y vecinales, tanto en el contexto de la pandemia y la pospandemia, observándose que la frecuencia de contacto con hijos no convivientes no se vio significativamente afectada, aunque un 20% de los encuestados manifestó haber perdido alguna relación significativa debido al aislamiento. La literatura reciente advierte que la reducción de interacciones sociales en este período intensificó el riesgo de soledad y afectó la salud mental de las personas mayores (Holt-Lunstad, 2020), lo que pone de relieve la importancia de diseñar estrategias que fortalezcan las redes comunitarias y promuevan espacios de encuentro intergeneracional.

Las actividades para personas mayores constituyen espacios de socialización y participación fundamentales para la integración social (Binstock & George, 2019). No obstante, el 45% de los encuestados desconocía la existencia de iniciativas de este tipo en sus territorios. Entre quienes sí las conocían (53%), destacaron principalmente las actividades físicas, seguidas de las manuales y al aire libre. Pese a la relevancia de estos espacios, el 32% no ha participado en actividades recreativas y formativas, lo que coincide con estudios que evidencian barreras para el acceso de las personas mayores a estos espacios (Huenchuan, 2022).

Respecto a la participación, las actividades se desarrollan mayormente en centros de jubilados, seguidos por programas universitarios e instituciones privadas. Los centros de día y espacios de participación comunal representan el 10% de las respuestas, mientras que los centros deportivos solo el 9%. Durante la pandemia, el 34% de las personas encuestadas sostuvo sus actividades de manera virtual mediante el celular y el 27% a través de la computadora. Solo el 13% pudo mantenerlas de manera presencial. Entre los principales motivos para continuar estas actividades se mencionaron la necesidad de mantenerse activos, sentirse acompañados, no perder el contacto con su grupo y seguir aprendiendo, lo que concuerda con investigaciones sobre el impacto de la virtualidad en el envejecimiento activo (Pérez et al., 2021). Por otro lado, quienes no pudieron sostenerlas señalaron el desconocimiento en el uso de la tecnología como la principal barrera.

Sobre las nuevas actividades iniciadas en la pandemia, además de los beneficios mencionados, se agregaron la necesidad de distraerse de las preocupaciones y generar nuevos vínculos. Actualmente, el 35% de los encuestados participa en actividades recreativas con una frecuencia semanal.

En relación con la ayuda para situaciones domésticas, el 53% de los encuestados recurre a sus hijos no convivientes, seguidos de otros familiares o amigos. En situaciones fuera del hogar, la pareja se convierte en un actor clave de apoyo (33%). Asimismo, al ser consultados sobre con quiénes se sienten más acompañados, las respuestas predominantes fueron los hijos (66%) y la pareja (44%).

La soledad no deseada es una problemática relevante en la vejez (United Nations, 2021). Al ser consultados sobre la frecuencia con la que están en compañía de otras personas, el 23% respondió estar sin compañía pocas veces y el 15% manifestó que nunca está acompañado. Además, el 22% expresó que ha sentido soledad de manera persistente, especialmente en momentos específicos del año como las fiestas de Navidad y Año Nuevo. Un dato preocupante es que el 33% de los encuestados señaló no tener a quién recurrir cuando se siente solo. En contraste, quienes manifestaron no experimentar soledad indicaron que, en caso de necesitar apoyo, recurren a la pareja, familiares, amigos e hijos.

Comparando con el período previo a la pandemia, las personas encuestadas indicaron que su sensación de soledad era menor. Asimismo, el 46% considera que a medida que envejezca, se sentirá más solo, mientras que el 58% cree que la vejez es la etapa de la vida en la que se experimenta mayor aislamiento social. Este último dato se relaciona con estudios previos que indican que la percepción de la soledad en la vejez está influenciada por factores como la pérdida de vínculos, la falta de participación social y el acceso limitado a actividades comunitarias (Cattan et al., 2020).

Conclusión

El análisis de las condiciones de vulnerabilidad de las personas mayores en la provincia de Córdoba ha permitido visibilizar tanto las limitaciones estructurales que enfrenta este grupo etario como las potencialidades y procesos de resignificación positiva de su identidad social. La investigación ha evidenciado que, si bien la mayoría de las personas encuestadas son funcionalmente independientes en cuanto a las actividades básicas de la vida diaria, persisten desafíos significativos en términos de acceso a derechos, participación social y acceso a información relevante para su bienestar. La falta de inserción en espacios organizativos, con un 75% de las personas mayores sin participación en instituciones políticas, gremiales, sociales o religiosas, refleja un aislamiento que trasciende el ámbito individual y se inscribe en una problemática de integración social más amplia. Esta situación se ve reforzada por el desconocimiento de derechos y recursos legales específicos, donde un 77% de los encuestados no sabe cómo acceder a servicios de asistencia jurídica y un 27% desconoce la existencia de normativas que protegen sus derechos.

Asimismo, el impacto de la pandemia ha generado cambios en las dinámicas vinculares y en la percepción de la soledad. Si bien el contacto con familiares directos, especialmente con hijos no convivientes, se ha mantenido estable, una parte significativa de la población experimentó un aumento del sentimiento de soledad. Esto adquiere especial relevancia considerando que el 46% de las personas encuestadas considera que a medida que envejezcan se sentirán más solas, y un 58% cree que la vejez es el momento de la vida en que se está más solo. Estos datos sugieren la necesidad de fortalecer redes de apoyo comunitarias y generar estrategias que promuevan el acompañamiento sostenido en el tiempo.

En cuanto al acceso a la cultura y el esparcimiento, se observa una persistencia de hábitos tradicionales, como la lectura en formato impreso y la preferencia por actividades recreativas presenciales. Sin embargo, las Tecnologías de la Información y la Comunicación

(TIC) están presentes en la realización de trámites y en la continuidad de actividades durante la pandemia. A pesar de ello, existe una brecha digital que limita el acceso a espacios de recreación en entornos virtuales, lo que sugiere la importancia de implementar programas de alfabetización digital con un enfoque inclusivo y adaptado a las necesidades de esta población.

Desde una perspectiva de políticas públicas, se identifican vacíos y limitaciones tanto en el acceso a información clave sobre derechos como en la oferta de actividades y espacios de socialización para personas mayores. El 45% de los encuestados desconoce la existencia de iniciativas en sus territorios, lo que implica una deficiencia en la difusión y promoción de programas que ya están en funcionamiento. Además, el 32% de la población encuestada no ha participado en actividades recreativas y formativas, lo que refuerza la necesidad de fortalecer políticas de envejecimiento activo y saludable.

Frente a estos hallazgos, se torna imperativo que los gobiernos provincial y municipal de Córdoba fortalezcan sus estrategias de intervención con un enfoque de derechos y perspectiva de envejecimiento activo. Es fundamental mejorar la articulación entre diferentes organismos y programas para garantizar un acceso equitativo a actividades recreativas, culturales y de formación, además de consolidar políticas que promuevan la participación ciudadana de las personas mayores en distintos ámbitos. La promoción de espacios intergeneracionales, el fortalecimiento de redes comunitarias y la generación de estrategias de comunicación accesible y dirigida a este grupo etario resultan clave para mitigar la soledad no deseada y favorecer procesos de inclusión social.

En este sentido, se recomienda ampliar la difusión de los servicios de asistencia legal y jurídica mediante canales de comunicación efectivos, priorizando el acceso a la información a través de medios tradicionales y digitales. Asimismo, es imprescindible el diseño de políticas de capacitación en TIC con un enfoque centrado en la usabilidad y la funcionalidad para que las personas mayores puedan incorporarlas a su vida cotidiana de manera autónoma.

Se sugiere la implementación de estrategias territoriales que garanticen la accesibilidad a espacios de participación, especialmente en zonas donde la oferta de actividades es reducida o inexistente.

Finalmente, el fortalecimiento de programas interinstitucionales que vinculen a la universidad, organizaciones de la sociedad civil y el Estado permitirá desarrollar acciones integrales para resignificar la identidad social de las personas mayores en Córdoba. Se requiere un cambio en la mirada gerontológica que supere el paradigma de la dependencia y el asistencialismo, promoviendo una vejez digna, activa y participativa. La construcción de políticas que fomenten la autonomía y el empoderamiento de las personas mayores no solo

contribuyen a mejorar su calidad de vida, sino que también genera un impacto positivo en el desarrollo social y comunitario en su conjunto.

Bibliografía

- Arriagada, I., & Miranda, F. (2019). *Envejecimiento, políticas públicas y bienestar en América Latina*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). <https://www.cepal.org/es/publicaciones/44951-envejecimiento-politicas-publicas-bienestar-america-latina>
- Arriagada, C. (2020). *Envejecimiento y vivienda en América Latina: desafíos y perspectivas*. CEPAL. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46412-envejecimiento-vivienda-america-latina-desafios-perspectivas>
- Fernández-Ballesteros, R. (2019). *Envejecimiento activo: La respuesta a la revolución de la longevidad*. Pirámide. (pp. 220).
- Bertranou, F., & Casalí, P. (2018). *Protección social y envejecimiento en América Latina y el Binstock, R. H., & George, L. K. (2019). Handbook of Aging and the Social Sciences. Academic Press. (pp. 540).*
- Bourdieu, P. (1990). *El sentido práctico*. Siglo XXI. (pp. 420).
- Burbules, N. & Callister, T. (2000). *Educación: riesgos y promesas de las nuevas tecnologías de la información*. Granica. (pp. 310).
- Canal, M. & Morgante, G. (2020). *Accesibilidad y comunicación en la vejez: desafíos y oportunidades*. Editorial Universitaria. (pp. 198).
- Canal, M. (2019). *Accesibilidad digital en la tercera edad: desafíos y oportunidades*. *Revista Argentina de Gerontología*, 12(2), 45-62. <https://doi.org/10.xxxx>
- Canal, M., & Morgante, G. (2020). *Redes de apoyo y participación comunitaria en adultos mayores*. *Estudios Sociales y Envejecimiento*, 8(1), 33-50.
- Cattan, M., White, M., Bond, J., & Learmouth, A. (2020). *Preventing social isolation and loneliness among older people: A systematic review of health promotion interventions*. *Ageing and Society*, 25(1), 41-67.
- Celhay, P., Martínez, S., & Pérez, A. (2020). *Educación y bienestar en la vejez: Impactos de la trayectoria educativa en la calidad de vida de los mayores en América Latina*. Banco Mundial. <https://documents.worldbank.org/curated/en/099416211202035295/pdf/IDU08e3c470f0b8d704380a09220b874fc90b3da.pdf>

- Da Silva Coelho, M., Barbosa, L. M., & De Oliveira, A. M. (2021). Living arrangements and social support among older adults: A comparative study. *Journal of Aging Studies*, 56, 100897. <https://doi.org/10.xxxx>
- Dirección Nacional de Población. (2010). *Reporte de Envejecimiento Poblacional a nivel nacional y provincial*. [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/10/reporte_de_envejecimiento_poblacional_a_nivel_nacional_y_provincial.pptx .pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/10/reporte_de_envejecimiento_poblacional_a_nivel_nacional_y_provincial.pptx.pdf)
- Fernández, M., López, R., & Ramírez, J. (2022). *Efectos de la educación parental en el bienestar de las personas mayores en Argentina*. *Revista Latinoamericana de Gerontología*, 17(2), 45-63.
- Fernández-Mayoralas, G., Rojo-Pérez, F., & Rodríguez-Rodríguez, V. (2018). *Ageing in place and quality of life in urban environments: A comparative study in three European cities*. *Journal of Housing and the Built Environment*, 33(1), 37-60.
- Ferrante, D., & Virgolini, M. (2015). *Enfermedades crónicas no transmisibles en Argentina: modelo y propuestas de intervención*. *Revista Argentina de Salud Pública*, 6(24), 6-12. Recuperado de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-02012022000200099&script=sci_arttext
- Ferrante, D., & Virgolini, M. (2015). *Enfermedades crónicas no transmisibles en Argentina: modelo y propuestas de intervención*. *Revista Argentina de Salud Pública*, 6(24), 6-12.
- Ferraris, M., & Suárez, L. (2018). *Hidratación y su impacto en la salud del adulto mayor*. *Revista de Nutrición Clínica*, 15(2), 45-59.
- Ferraris, M., & Suárez, L. (2018). *Hidratación y su impacto en la salud del adulto mayor*. *Revista de Nutrición Clínica*, 15(2), 45-59.
- Filgueira, F., Gutiérrez, M., & Rossel, C. (2020). *Sistemas de pensiones en América Latina: Retos y reformas pendientes*. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).
- Gasparini, L., & Piani, G. (2021). *Desigualdades económicas y envejecimiento en Argentina: un análisis de ingresos y bienestar*. CEDLAS-UNLP.
- González, L. & Pérez, R. (2019). *Tecnología y envejecimiento en Argentina: Un análisis sobre el acceso y uso de internet en adultos mayores*. *Revista Argentina de Sociología*, 17(2), 45-62.
- González, P., & Martínez, C. (2019). *Transformaciones en las estructuras familiares y sus impactos en la vejez en Argentina*. *Revista de Sociología*, 38(1), 97-112.
- González, R., & Rodríguez, A. (2015). *Percepción de salud y bienestar en la vejez*. *Revista Kairós Gerontología*, 18(1), 7-22. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/3396/339657511001/html/>
- González, R., Martínez, P., & Rodríguez, A. (2019). *Movilidad y calidad de vida en la vejez*. *Revista Kairós Gerontología*, 22(3), 18-34.

- Holt-Lunstad, J. (2020). *The double-edged sword of social relationships during COVID-19*. *American Psychologist*, 75(5), 618–630.
- Huenchuan, S. (2022). *Envejecimiento y derechos humanos: Desafíos para la protección de las personas mayores en América Latina y el Caribe*. CEPAL. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/47648>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). (2014). *Enfermedades crónicas en la población de la Ciudad de Buenos Aires*. Recuperado de https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/wp-content/uploads/2015/04/ir_2014_717.pdf
- INDEC. (2022). *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2022*. Instituto Nacional de Estadística y Censos. <https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/censo2022.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). (2023). *Dossier estadístico de personas mayores 2023*. Recuperado de https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/dossier_personas_mayores_2023.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). (2024). *Dossier estadístico de personas mayores 2024*. https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/dossier_personas_mayores_2024.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2024). *Dossier estadístico de personas mayores 2024 en conmemoración del 34º Día Internacional de las Personas de Edad*. INDEC. https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/dossier_personas_mayores_2024.pdf
- Lattes, A. E., & Recchini de Lattes, Z. (2018). *Condiciones de vida y envejecimiento en Argentina: una mirada sociodemográfica*. *Revista Latinoamericana de Población*, 12(23), 9-28.
- López, F., & Castro, M. (2021). *Agricultura urbana y bienestar en adultos mayores: un estudio en Latinoamérica*. *Revista de Ciencias Sociales*, 28(1), 75-91.
- López, G., Paredes, A., & Torres, M. (2021). *Jubilación y trabajo en la vejez: Retos y oportunidades en América Latina*. CLACSO.
- Lupiani, J., Torres, V., & Ramírez, C. (2020). *Depresión y deterioro cognitivo en la vejez: revisión de la literatura*. *Psicogeriatría Latinoamericana*, 12(1), 23-40.
- Manz, F., & Wentz, A. (2019). *Hydration status in the elderly: An overview across Europe*. *European Journal of Clinical Nutrition*, 73(3), 350-356. <https://doi.org/10.1038/s41430-018-0356-7>
- Mata, M. (2006). *Comunicación y cultura: entre lo masivo y lo popular*. La Crujía.
- Ministerio de Salud de la Nación. (2019). *Análisis sobre mortalidad en personas mayores durante el período 2010-2019*. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-presento-analisis-sobre-mortalidad-en-personas-mayores-durante-el-periodo-2010-2019>

- Ministerio de Salud de la Nación. (2020). *Guía de alimentación saludable para adultos mayores*.
- Ministerio de Salud de la Nación. (2021). *Acceso a la salud en adultos mayores en Argentina*.
- Ministerio de Salud de la Nación. (2021). *Consejo Consultivo de Salud para Personas Mayores*. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/noticias/se-presento-el-consejo-consultivo-de-salud-para-personas-mayores>
- Morgante, G. (2021). *Hábito de lectura y envejecimiento: nuevas perspectivas en la era digital*. *Envejecimiento Activo*, 5(3), 21-37.
- Observatorio del Cibercrimen y Evidencia Digital en Investigaciones Criminales de la Universidad Austral. (2022). *Informe sobre cibercrimen y seguridad digital*.
- Observatorio del Envejecimiento de la Universidad Católica de Chile. (2021). *Estudio sobre autoeficacia digital en personas mayores*.
- ONU-Hábitat. (2021). *La vivienda y el envejecimiento de la población: Estrategias para entornos inclusivos*. Naciones Unidas. https://unhabitat.org/sites/default/files/2021/05/ageing_and_housing.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/9789240694873_eng.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Decade of Healthy Ageing: Baseline report*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Healthy aging and hydration: A global perspective*.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Informe sobre envejecimiento y salud*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/9789240694873_eng.pdf
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2022). *Seguridad alimentaria y nutricional en adultos mayores de América Latina*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56090>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2024). *Perfil de País - Argentina | Salud en las Américas*. Recuperado de <https://hia.paho.org/es/perfiles-de-pais/argentina>
- Paredes, A., González, M., & Rojas, F. (2021). *Estructuras familiares y calidad de vida en la vejez: un estudio comparativo en el Cono Sur*. *Revista Latinoamericana de Estudios Sociales*, 29(3), 112-135.
- Peralta, M., Ramos, M., & Liporace, M. (2015). *Factores asociados a la autopercepción de salud en adultos mayores*. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41(4), 1-12. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2015.v41n4/o7>

- Peralta, M., Ramos, M., & Liporace, M. (2015). *Factores asociados a la autopercepción de salud en adultos mayores*. Revista Cubana de Salud Pública, 41(4), 1-12.
- Pérez, C., Ramírez, M., & Soto, G. (2021). *El impacto de la virtualidad en el envejecimiento activo durante la pandemia COVID-19 en América Latina*. Revista Latinoamericana de Gerontología, 8(2), 55-72.
- Pérez, R., & López, D. (2017). *Nutrición y envejecimiento: desafíos en la dieta del adulto mayor*. Revista de Nutrición y Metabolismo, 10(2), 34-49.
- Popkin, B. M., D'Anci, K. E., & Rosenberg, I. H. (2019). *Water, hydration, and health*. Nutrition Reviews, 77(10), 655-668. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nux020>
- Quan-Haase, A., Mo, G. Y., & Wellman, B. (2018). *Digital literacy among older adults: Understanding the narratives of digital self-efficacy*. Journal of Aging Studies, 45, 60-68.
- Ramos, D. (2021). *Acceso a la justicia en la vejez: Diagnóstico y propuestas de intervención*. Universidad Nacional de Córdoba.
- Rivoir, A. (2020). *Mediación tecnológica y adultos mayores: el rol del experto cálido en la apropiación digital*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, 12(1), 78-96.
- Rodríguez, M., & Fernández, L. (2020). *Vulnerabilidad económica y derechos en la vejez: Un análisis desde la perspectiva de género*. Revista Argentina de Gerontología, 15(1), 87-104.
- Rofman, R., & Apella, I. (2019). *Los sistemas previsionales en América Latina: Cobertura, sostenibilidad y equidad*. Banco Interamericano de Desarrollo.
- United Nations. (2021). *Global report on ageism*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016864>
- Vidal, M. (2020). *Medios y envejecimiento: hábitos, apropiaciones y consumos culturales en adultos mayores*. Editorial Académica Española.
- von Sprecher, A. (1999). *La construcción del sentido social*. Ediciones UNL.
- Vivanti, A. (2020). *Hydration in geriatric patients: Strategies to maintain fluid balance*. Journal of Aging Research & Lifestyle, 9(1), 15-22. <https://doi.org/10.xxxx>
- Zhou, J., He, T., & Lin, H. (2022). *Perceived digital self-efficacy and technology adoption among older adults: A bidirectional perspective*. Gerontology Journal, 58(4), 123-141.