

Anuario de  
Investigaciones

Anuario de Investigaciones  
ISSN: 0329-5885  
ISSN: 1851-1686  
anuario@psi.uba.ar  
Universidad de Buenos Aires  
Argentina

# PERSONAS MAYORES Y COVID-19. UN ESTUDIO SOBRE VÍNCULOS, SITUACIÓN EMOCIONAL Y RECURSOS DE AFRONTAMIENTO DURANTE EL PERÍODO DE CONFINAMIENTO

**Mingorance, Daniel L.; Amor, Gabriela B.; Irazabal, Eduardo; Varela, Mónica**  
PERSONAS MAYORES Y COVID-19. UN ESTUDIO SOBRE VÍNCULOS, SITUACIÓN EMOCIONAL Y  
RECURSOS DE AFRONTAMIENTO DURANTE EL PERÍODO DE CONFINAMIENTO

Anuario de Investigaciones, vol. 28, núm. 1, 2021

Universidad de Buenos Aires, Argentina

**Disponible en:** <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369170422012>

PERSONAS MAYORES Y COVID-19.  
UN ESTUDIO SOBRE VÍNCULOS,  
SITUACIÓN EMOCIONAL Y  
RECURSOS DE AFRONTAMIENTO  
DURANTE EL PERÍODO DE  
CONFINAMIENTO

OLDER PEOPLE AND COVID-19. A STUDY ON  
BONDS, EMOTIONAL SITUATION AND COPING  
RESOURCES DURING THE LOCKDOWN PERIOD

Daniel L. Mingorance

daniel.mingorance@docentes.udemm.edu.ar

*Universidad de la Marina Mercante, Argentina*

Gabriela B. Amor

*Universidad de la Marina Mercante, Argentina*

Eduardo Irazabal

*Universidad de la Marina Mercante, Argentina*

Mónica Varela

*Universidad de la Marina Mercante, Argentina*

Anuario de Investigaciones, vol. 28, núm.  
1, 2021

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Recepción: 26 Agosto 2021  
Aprobación: 15 Noviembre 2021

Redalyc: [https://www.redalyc.org/  
articulo.oa?id=369170422012](https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369170422012)

**Resumen:** Entre las medidas que se tomaron para evitar la propagación de la enfermedad por Covid-19, durante junio y julio de 2020, se vieron limitadas las salidas de las personas mayores de 60 años.

En la presente investigación cuantitativa, se definieron como objetivos: explorar recursos de afrontamiento, identificar cambios en las relaciones interpersonales antes y durante el confinamiento y describir la forma que adoptaron los vínculos afectivos.

Los resultados se analizaron en 5 ejes: características sociodemográficas, salud, estado emocional, vínculos, independencia y autonomía.

Los vínculos con hijos y amigos pasaron de la forma presencial a una modalidad a distancia. Hobbies y recreación, estar con la pareja y la oportunidad de pasar más tiempo en soledad, se encontraron asociados como recursos para lograr bienestar.

La suspensión de actividades sociales y del tiempo dedicado a la familia, con el consecuente incremento de tiempo en soledad no deseada, aparecen señalados como generadores de malestar.

**Palabras clave:** Personas mayores y Covid19, Personas mayores y vínculos durante Covid19, Personas mayores y Covid19 en Argentina.

**Abstract:** Among the measures that were taken to prevent the spread of the Covid-19 disease, during June and July 2020, the outings of people over 60 years of age were limited. In the present quantitative research, the following objectives were defined: to explore coping resources, to identify changes in interpersonal relationships before and during the lockdown and to describe the form that affective bonds took.

The results were analyzed in 5 axes: sociodemographic characteristics, health, emotional state, ties, independence and autonomy.

The links with children and friends went from the face-to-face to a distance modality. Hobbies and recreation, being with a partner and the opportunity to spend more time alone, found associated as resources to achieve well-being.

The suspension of social activities and time dedicated to the family, with the consequent increase in unwanted time in solitude, are indicated as generators of discomfort.

**Keywords:** Older people and Covid19, Older people and ties during Covid19, Older people and Covid19 in Argentina.

## Introducción

### PERSONAS MAYORES Y COVID-19.

El modelo deficitario de la inteligencia de las personas mayores señala una tendencia de pérdidas sistemáticas con el aumento de la edad de las personas, en los test se mantienen o incrementan los aspectos verbales, mientras disminuyen los referidos a la percepción, espaciales y de razonamiento abstracto, en las pruebas sobre agilidad califican mejor las personas jóvenes. El aumento de la dispersión permite encontrar sujetos muy mayores, que igualan o superan, a los más jóvenes. (Moñivas, 1998) Aunque en todas las épocas de la vida, incluida la vejez, el self puede continuar siendo un sistema de afrontamiento y mantenimiento de la integridad poderoso y resiliente (Dulcey-Ruiz y Uribe Valdivieso, 2002), se observa como, el modelo deficitario, alimenta el denominado sentido común y los estereotipos sociales negativos de la vejez. (Iacub, 2011)

Las múltiples formas que toman las representaciones sociales de la vejez generan prácticas hacia las personas mayores desde los diferentes grupos de la sociedad. (Gastrón, 1996) Así, en el escenario social actual, la vejez corre el riesgo de quedar presentada como un antimodelo, poniendo en riesgo la capacidad de autonomía de las personas mayores. (Rice, Löckenhoff y Carstensen, 2002).

La pregunta por la persistencia del modelo deficitario de la vejez, a pesar de que desde la perspectiva del ciclo vital, el concepto de desarrollo significa tanto declive y crecimiento, como a la vez, optimización y adaptabilidad al grado de competencia evolutiva, impulsa a la investigación para el conocimiento de “la influencia concreta de factores ambientales físicos y sociales, que en interacción con factores orgánicos pueden provocar conductas y actitudes que parecen no deseables.” (Moñivas, 1998)

Como un aporte a la posible revisión de esos estereotipos y mejorar el conocimiento de las capacidades de los mayores para resolver los desafíos, se realizó la presente investigación en el contexto de Pandemia por Covid-19, durante los meses de junio y julio de 2020.[1]

Se ha buscado explorar formas de vivir y recursos utilizados por parte de la población mayor de 60 años en Argentina. En particular, se intentó explorar recursos de afrontamiento, identificar cambios en las relaciones interpersonales antes y durante el confinamiento y describir la forma que adoptaron los vínculos afectivos.

Las medidas que se tomaron para evitar la propagación de la enfermedad por Covid-19 implicaron el apartamiento y distanciamiento social de la población general, como principal método. Una multiplicidad

de recursos implementados para la prevención afectaban directamente a las personas mayores. Se insistió en la limitación de las salidas para este grupo social, que fue considerado de manera homogénea. En la medida que la restricción incluía a aquellas personas que vivían solas, se generaron dispositivos para la provisión de atención domiciliaria o remota.

En las residencias para mayores, tanto en las públicas como en las privadas, se impidieron las visitas y fueron suspendidas las actividades en centros de día y centros de jubilados. Una parte de las residencias de larga estadía, solicitó a los familiares que estaban en condiciones de hacerse cargo del cuidado, que los retiren de las instituciones. En los casos que los residentes salieran de la institución debían cumplir un período de aislamiento al reingresar. También se implementaron procedimientos para evitar la exposición al riesgo de contagio y la salida del hogar. En el ámbito laboral, se habilitaron licencias con goce de sueldo y opciones de teletrabajo para mayores de 60 años y licencias especiales para cuidadores familiares. En este contexto, se definieron horarios de atención específicos para personas mayores en centros de salud, supermercados y bancos. Se modificaron requisitos administrativos, para el cobro de pensiones y jubilaciones.

En la Ciudad de Buenos Aires, se convocó a la ciudadanía para dar asistencia en logística de compras cercanas para evitar las salidas de la población en riesgo. Desde el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, principal institución proveedora de servicios sociales y de salud de la Argentina, se habilitaron formas de atención a distancia, tanto para trámites administrativos como para diversas prestaciones de salud.

## **Métodos**

El presente trabajo se realizó en el contexto de Pandemia por Covid-19, en Buenos Aires, Argentina durante los meses de junio y julio de 2020. Guió la investigación, el interés del equipo de investigaciones por conocer los recursos que ponía en marcha la población mayor de 60 años para afrontar la situación impuesta por la pandemia.

Frente a este contexto social, se emprendió una investigación cuantitativa, cuyo objetivo principal fue conocer cómo era vivida por la población de personas mayores esta situación inédita.

En función de las medidas de restricción, que implicaba no tener acceso personal a la población de estudio, se diseñó una encuesta de 35 preguntas implementada mediante la herramienta Formulario de Google. Para permitir su administración en el contexto de Pandemia, la encuesta fue enviada por whatsapp y publicada en redes sociales. Esa vía de distribución, produjo la recepción de formularios del continuo urbano existente entre la Ciudad de Buenos Aires y sectores cercanos de la Provincia de Buenos Aires y, en muy menor cantidad, del interior y el exterior del país. Habiendo contabilizado, que estos últimos tuvieron una mínima expresión, serán expuestos en los resultados, pero no son significativos para su análisis.

Como objetivo general se propuso explorar formas de vivir el apartamiento social en la población mayor de 60 años. Se definieron como objetivos específicos: aislar variables que permitan describir recursos de afrontamiento en la población estudiada; identificar cambios en las relaciones interpersonales antes y durante las medidas de apartamiento social; describir la forma que adoptan los vínculos afectivos durante el período de confinamiento.

El criterio para la elección de los 60 años como edad de corte establecida para la determinación de la población de personas mayores, se encuentra determinada por los objetivos específicos de la investigación y por la estrategia metodológica. Para la edad de corte y para las comparaciones demográficas estudiadas, se han considerado como adultos mayores o personas mayores a aquellos que tienen 60 años y más, siguiendo lo señalado por el Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento del año 2002.

No se generaron restricciones para el acceso a la encuesta, excepto la posibilidad de responder por un medio digital a las preguntas, por sí solo o con ayuda, o bien, respondida por integrantes de la red de apoyo. La participación de la población estudiada fue anónima, voluntaria y con consentimiento informado. La publicación se realizó el 15 de junio y se recogieron resultados hasta el 10 de julio de 2020.

Para la formulación de las preguntas y las alternativas de respuestas ofrecidas que se incluyeron en el instrumento, en algunos casos, se tomó como fuente, el material compartido por pacientes mayores en los espacios de psicoterapia de los propios investigadores. Mencionaban en las entrevistas, sus emociones, sus conductas con las restricciones impuestas por la pandemia y el miedo a la exposición al riesgo que implicaba salir del domicilio y, en particular, la asistencia a consultas médicas.

Teniendo en cuenta que el formulario de Google se configuró para la respuesta a una sola de las alternativas por cada ítem consultado, se solicitó a los participantes que señalaran aquella respuesta por la cual se sintieran mejor representados.

La muestra no fue preestablecida, sino que surgió a partir de la recepción de los formularios. La encuesta fue distribuida a partir del contexto social de los investigadores. Esta información resulta de interés al determinar las características finales de la muestra. Su composición quedó sesgada por el ámbito de alcance e influencia del equipo de investigación, residente en la Ciudad de Buenos Aires.

Se recolectaron un total de 443 encuestas. El corte fue dado en ese número en la medida que disminuyeron las respuestas espontáneas, hasta llegar a 0. A partir de la depuración, el total de la muestra quedó constituido por: 418 personas mayores. Fueron descartadas las respuestas al instrumento de recolección de datos en los cuales no fueron respondidas todas las preguntas.

Para el análisis de los datos se diferenciaron 2 subgrupos: "A" de 60 a 74 años consistente en un 70% (n=291), y "B" de 75 a 97 años comprendió un 30% (n=127). Esta subdivisión obedece a criterios gerontológicos sobre diferencias cualitativas entre ambos grupos.

Durante las reuniones de equipo se fue seleccionando y reagrupando resultados para la confección de gráficos. Al mismo tiempo, se fueron redactando una serie de memos generados en la interpretación que se iba haciendo de los resultados, los cuales fueron retomados en la redacción.

Los resultados de la investigación exploratoria se analizaron siguiendo 5 ejes: a) Características sociodemográficas de la muestra; b) Salud: acceso a atención médica antes y durante la pandemia; c) Estado emocional autopercebido y su sistema de atribución; d) Vínculos: participantes, presencia, frecuencia, comunicación y apoyos; e) Independencia y autonomía, representada por recursos para valerse por sus propios medios, toma de decisiones y acceso a la tecnología. Actividades, salidas, apoyos y participación.

## Resultados

### a) Características sociodemográficas de la muestra

En la muestra formada por 418 personas mayores, la ubicación geográfica corresponde en su gran mayoría a CABA, GBA y Provincia de Buenos Aires (81% de la población encuestada)



### COMPOSICIÓN POR EDAD - TOTAL



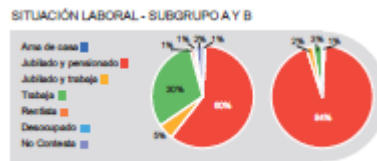
### UBICACIÓN GEOGRÁFICA - TOTAL

### *Situación laboral*

En la medida que el estudio fue realizado sobre población de 60 años y más, abarca a un sector que se encuentra en actividad laboral. En Argentina las jubilaciones mayormente, son desde los 60 para las mujeres y 65 años en los hombres. Del total de datos se detecta que el 26% trabajan. Este resultado se conforma entre los que se encuentran en actividad laboral y aquellos jubilados que continúan trabajando.

En el subgrupo de 60 a 74 años, las personas que trabajan suman un 30%, las que están jubiladas y trabajan un 5%, las desocupadas llegan al 1%. Se halló como población económicamente activa a un 36% de los participantes en ese rango de edad.

En el subgrupo B la sumatoria de los porcentajes correspondientes a personas que se encuentran jubiladas y trabajan y las que sólo trabajan alcanza el 5%



## SITUACIÓN LABORAL - SUBGRUPO A Y B

### b) Salud: acceso a atención médica antes y durante la pandemia

Comparadas las respuestas sobre el acceso a atención médica previo a la pandemia por Covid-19 y las consultas realizadas durante el período de confinamiento, se observa una disminución. La alta proporción de participantes que respondieron No Contesta (20%) se debe a que, al consultarlos si se encontraban en algún tratamiento médico antes de 2019, habían señalado la opción NO.



### ATENCIÓN MÉDICA ANTES DEL APARTAMIENTO - TOTAL

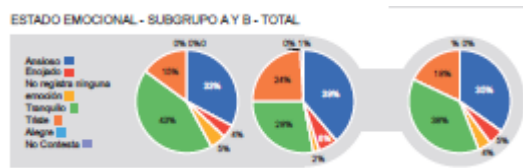


### ATENCIÓN MÉDICA DURANTE EL APARTAMIENTO - TOTAL

### c) Estado emocional autopercebido y su sistema de atribución

En los resultados totales a esta pregunta, se observa un registro disperso de las emociones. Si bien el estado emocional que obtuvo el porcentaje mayor de respuestas fue tranquilidad con el 38%, las respuestas de tristeza con 18% y ansiedad con 35% sumadas, fueron un 53%. Con lo cual juntas, superan a tranquilidad.

En los subgrupos, se observa que en el subgrupo A, las respuestas que reflejan tranquilidad les corresponde el 43%. Los datos sobre ansiedad el 33% y los que indican tristeza el 15%, su sumatoria es del 48%. En el subgrupo B, las respuestas atribuidas a tranquilidad representan el 28%, las respuestas sobre ansiedad muestran el 39% y las de tristeza el 24%, en conjunto suman el 63%.

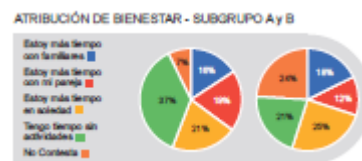


## ESTADO EMOCIONAL - SUBGRUPO A Y B - TOTAL

### *Atribución de bienestar*

En los resultados totales sobre la atribución de bienestar, se observa que compartir el tiempo con la pareja y la familia representa el 34% de la muestra. El 22% dedica su tiempo a estar en soledad y el 32% a hobbies y recreación.

El subgrupo A comparte tiempo con su pareja y familia en un 35%, dedica su tiempo a estar en soledad el 21% y utiliza su tiempo en hobbies y recreación el 37%. El subgrupo B comparte el tiempo con su familia en un 18%; dedica el tiempo a estar en soledad el 25% y a hobbies y recreación el 21%. En este subgrupo, el tiempo dedicado a estar con su pareja es un 12%, el cual es el más bajo de los porcentajes.

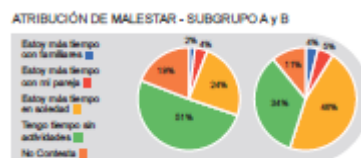


## ATRIBUCIÓN DE BIENESTAR - SUBGRUPO A y B

### *Atribución de malestar*

Se puede observar en los resultados totales de atribución de malestar, que compartir el tiempo con la pareja y la familia representa el 7% de la muestra; el 31% dedica más tiempo en soledad y el 46% tiene tiempo sin actividades.

El subgrupo A comparte el tiempo con su familia el 2%, con su pareja el 4%, dedica más tiempo en soledad el 24% y tiene tiempo sin actividades el 51%. El subgrupo B, el 4% comparte el tiempo con familiares, el 5% con su pareja, el 46% de la muestra pasa más tiempo en soledad y el 34% tiene tiempo sin actividades.



## ATRIBUCIÓN DE MALESTAR - SUBGRUPO A y B

*d) Vínculos: participantes, presencia, frecuencia y apoyos.*

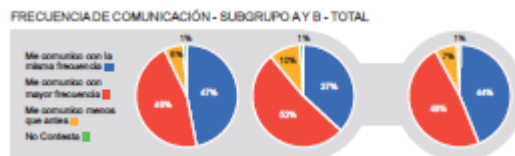
Entre los resultados totales se observa que los participantes conviven con sus familiares el 22%, con sus parejas el 40%, en residencias para mayores el 1% y el 37% viven solos. El subgrupo A conviven con familiares el 22%, con sus parejas el 45%, en residencias para mayores el 1% y viven solos el 32%. El subgrupo B el 20% viven con familiares, el 27% con sus parejas, el 2% viven en residencias para mayores, el 49% viven solos, el 1% con amigos y por último el 1% no contesta la pregunta



CONVIVENCIA DURANTE EL ASPO - TOTAL

*Frecuencia de comunicación*

Observando los resultados totales, la comunicación con familiares, amigos y vecinos, ha mostrado los siguientes niveles de referencia: el 44% se comunicó con la misma frecuencia, el 48% con mayor frecuencia y el 7% con menor frecuencia. En el subgrupo A el 47% se comunicó con la misma frecuencia, el 46% con mayor frecuencia y el 6% con menor frecuencia. En el subgrupo B, el 37% se comunicó con igual frecuencia, el 10% con menor frecuencia y el porcentual diferencial se encuentra entre las personas de mayor edad, con la mayor frecuencia del 52%.



FRECUENCIA DE COMUNICACIÓN - SUBGRUPO A Y B - TOTAL

*Cuidados*

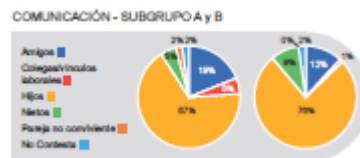
Teniendo en cuenta la atención en los cuidados por parte de la red de apoyo hacia las personas mayores durante la pandemia, los resultados totales son: están más atentos el 55%, mantienen el mismo cuidado el 32% y no hacen sugerencias el 13%. En el subgrupo A están más atentos el 49%, mantienen el mismo cuidado el 37% y no hacen sugerencias el 14%. En el subgrupo B, se observa una mayor atención de cuidado de las familias, correspondiente al 69%, quienes mantienen el mismo cuidado el 22% y no hacen sugerencias el 9%.



CUIDADOS - SUBGRUPO A y B

### Participantes de la comunicación

Se observó una mayor comunicación con los hijos (70%), en general y en el caso del grupo B, esta tendencia crece (76%). En el subgrupo de 75 a 97 años, se ve aumentada la comunicación con hijos y nietos al 85%, mostrando una mayor comunicación intrafamiliar. En cambio, en el grupo de 60 a 74 años, está presente la comunicación con amigos y vínculos laborales (24%). El subgrupo A presenta más diversidad de contactos.



COMUNICACIÓN - SUBGRUPO A y B

e) *Independencia y autonomía, representada por recursos para valerse por sus propios medios, toma de decisiones y acceso a la tecnología.*

### Actividades antes del confinamiento

Dentro de las actividades realizadas antes del apartamiento por el total de la muestra, fue hallada una importante diversidad de intereses: actividades educativas 13%, sociales 22%, deporte 11%, actividad laboral 24% y visitar amigos 28%.

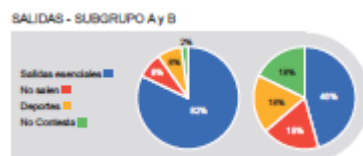
En el subgrupo A las actividades educativas representan el 13%, las sociales el 21%, el deporte el 13%, la actividad laboral el 29% y la visita a amigos el 23%. En el subgrupo B la actividad educativa se ve reflejada en el 16%, las actividades sociales el 24%, los deportes el 6%. En este grupo se ve disminuida la actividad laboral mostrando un 11%. La actividad de visitar amigos, con un 39%, refleja mayor frecuencia en los encuentros.



ACTIVIDADES ANTES DEL APARTAMIENTO - SUBGRUPO A y B

### Salidas

Considerando las salidas esenciales como la compra de alimentos, ir a la farmacia o al médico, del resultado total casi el 11% no realizó salidas. El 62% salió solo para hacer compras básicas y para el cuidado de su salud. Especialmente el subgrupo de 75 años y más, disminuyó sus salidas esenciales al 46%. En el subconjunto A, las salidas esenciales se conservaron en un 82%. Las opciones propuestas por la encuesta como salidas, no resultaron representativas para el 2 y el 18% de los subgrupos respectivamente, por lo cual quedó registrado como No Contesta.

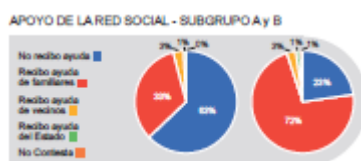


SALIDAS - SUBGRUPO A y B

### Apoyos

Evaluando las funciones de apoyo de la red social, se encuentra que el 63% del subconjunto A y el 23% del B, no recibió ayuda alguna para realizar compras o trámites durante el apartamiento y de los que sí recibieron, la ayuda fue percibida de su familia en su gran mayoría o vecinos. Solo un 1% manifestó haber recibido ayuda del Estado.

La colaboración recibida en el subgrupo A registró un 33%, mientras que en el subgrupo B recibe ayuda el 72%. El sector que no recibe ayuda, cambia del 63% en el primer grupo al 23% a partir de los 75 años. El subgrupo de más de 75 años recibe un 40% más de ayuda que los menores de 75 años.



APOYO DE LA RED SOCIAL - SUBGRUPO A y B

### Actividades durante el apartamiento

Se observa en los resultados que, durante el apartamiento, se mantuvo la diversidad de intereses. Creció el uso de la tecnología como entretenimiento, herramienta para buscar información y medio de comunicación. Sumando la búsqueda de información por internet y mirar películas desde plataformas encontramos una tasa del 46%. Para estudiar sobre uso de facebook y whatsapp, puede verse el gráfico Formas de comunicación.

Comparando entre ambos subconjuntos, de 75 a 97 años disminuye el uso de internet de un 16% a un 7% y mirar series y películas a través de plataformas, baja de un 30% a un 17% y sube considerablemente, mirar TV de un 15% a un 33%. Lo que se mantiene parejo entre ambos subgrupos es escuchar la radio (de 5 a 6%). Se observa el aumento de la lectura de un 11% a un 19% respectivamente.



## ACTIVIDADES DURANTE EL APARTAMIENTO - SUBGRUPO A y B

### Formas de comunicación

Solo el 2% de las comunicaciones lo hicieron de manera física (presencial) o a través de visitas a su domicilio. El 86% manifestó que el control de sus hábitos no ha disminuido y si ocurrió, fue para estar más atentos. Cabe destacar que durante este período la comunicación con los nietos es del 6% solamente.

En el primer subgrupo se observa una alta tasa de uso de nuevas tecnologías, informando que usan whatsapp y aplicaciones tipo zoom o meet, cercanas al 90%. En el grupo de mayores, si bien disminuye al 50%, también es una presencia fuerte del uso de tecnología, que supera al uso del teléfono.



## FORMAS DE COMUNICACIÓN - SUBGRUPO A y B

### Respuesta de la encuesta

Se observa que las personas de más de 75 años respondieron un 46% ellos mismos. En los de 74 años y menos encontramos un porcentaje mucho más alto de participación directa consistente en un 86%. Solo un 12% de respuestas han sido proporcionadas por familiares.



## RESPONDE LA ENCUESTA - SUBGRUPO A y B

## Conclusiones

Como recurso de afrontamiento, a partir de los resultados obtenidos en las preguntas sobre salud en el subgrupo de 75 a 97 años, puede entenderse que los participantes han asumido el autocuidado, limitando sus propias salidas, los contactos interpersonales y las actividades sociales, inclusive aceptando costos personales por la demora en los controles de salud programados.

Se detectó dispersión en los datos de las emociones. Si se suman las respuestas de los ítems tristeza y ansiedad, superan a tranquilidad. A pesar de ello, los hobbies y la recreación, estar con la pareja y la oportunidad de pasar más tiempo en soledad, se encuentran asociados como recursos principales para lograr bienestar.

La suspensión de actividades sociales, del tiempo dedicado a la familia y a los nietos en particular, lo cual trajo como consecuencia el incremento del tiempo en soledad no deseada, aparecen señalados como generadores de malestar.

Se encontró que, a mayor edad, las respuestas refieren mayor tranquilidad. Acaso, en la medida que la participación en actividades laborales disminuye de un 30 a un 4% entre los dos subgrupos estudiados y la proporción de actividades sociales en las personas participantes del subgrupo B es menor, podría conjeturarse que quedaron enfrentados a menos restricciones que el grupo de 60 a 74 años.

En la medida que los intereses y la vitalidad encontraron disminuidas sus posibilidades de ubicación debido al confinamiento (el trabajo, la relación con los otros, el cuidado de menores y mayores de la red de apoyo a la cual pertenecen, la descarga motora de la actividad misma), podría verse asociado un incremento de ansiedad.

Prestando atención a las relaciones intersubjetivas, se observa que más de la mitad de los integrantes de la muestra han incrementado su comunicación comparada con la que tenían antes de la pandemia, puede inferirse la apelación a la búsqueda de la función de apoyo en la red social. Los vínculos con hijos y amigos han pasado de la forma presencial a una modalidad a distancia. Las fuentes de apoyo formal han visto así disminuido su aporte y el mismo fue efectuado por fuentes informales y el propio sostén.

En cuanto a la recepción de ayuda, se detectan notables diferencias hacia el interior del sector de personas de mayor edad de la población. El subgrupo de más de 75 años recibe un 40% más de ayuda que los menores de 75 años según lo que puede observarse en el gráfico Apoyo de la red social. Las respuestas muestran una diferencia que crece del 33 al 72%.

En el sector poblacional de 60 a 74 años, lo que se suele observar, es que la provisión de ayuda continúa siendo por parte de los mayores a los hijos. Las mujeres mayores que cuidan a los nietos pertenecen a ese grupo de edad y son también las que cuidan a los mayores de la familia cuando necesitan distintos apoyos para las actividades de la vida diaria. El funcionamiento interdependiente en la trama social puede ser observado en el recibir y dar ayuda. El cumplimiento de lo señalado por Abraham

Monk referido a la mediana edad cuidando a la tercera edad (Monk, 1994) y a una actualización, las personas de 60 a 74 años cuidando a la cuarta edad. (Mingorance, 2004) Según la información de las encuestas, esa actividad, no parece haberse visto interrumpida.

La provisión de cuidado, por parte de este subgrupo de encuestados, a los niños de la familia, ha tenido variaciones no detectadas en el trayecto de la administración del instrumento de recolección de datos. La figura amenazante de los niños como supercontagadores emitida desde los medios de comunicación y algunos artículos científicos, contrajeron el contacto con los integrantes de menor edad de la red. (Rodríguez-Pascual, 2021) Otros integrantes de la red de apoyo social hacen ejercicio de su función de apoyo. Se han acercado personalmente y se mantienen muy comunicados a través del teléfono.

El observado crecimiento en el uso de tecnología como entretenimiento y herramienta para buscar información con valores cercanos al 50% y como medio de comunicación casi un 90% en el subgrupo A y de un 50% en el sector de participantes de 75 a 97 años, puede considerarse cuestionado del estereotipo predominante sobre la baja accesibilidad de las personas mayores al uso de las TICS. (Gastrón, 1996) Como se mencionó en los métodos, no debería perderse de vista, el sesgo hacia el perfil socioeconómico y cultural de los participantes, generado por el tipo de difusión que tuvo el instrumento de recolección de datos al ser distribuido a través de redes sociales.

A la vez que se mostró una baja incidencia en el uso de la radio (5 y 6%), menos aún de los juegos de mesa (1 y 2% respectivamente). Apreciando que los vínculos se conservaron e incluso aumentó la frecuencia de contacto y el cambio en la forma de interacción que mudó a plataformas digitales, podría inferirse que la necesidad de estar en contacto, puede haber funcionado como un motivador para la revisión de los obstáculos de aprendizaje, para el uso de la tecnología que se encuentran presentes en algunos sectores de personas mayores. Sí fue registrado en el subgrupo de 75 a 97 años, el uso de la TV (33%), por sobre otros elementos de comunicación e información.

En el subgrupo de 60 a 74 años, la buena salud y el ejercicio independiente de sus capacidades, los ha llevado a ocuparse a ellos mismos, casi en su totalidad, de sus salidas esenciales. A partir del análisis de lo señalado por las personas participantes de la investigación, se puede considerar que el efectivo ejercicio de la autonomía, les ha permitido decidir en qué lugar iban a atravesar la crisis y con quién hacerlo.

Un 49% viven solos. La tasa de masculinidad disminuye más notablemente desde los 60 años y muy significativamente a partir de los 75 años. Entonces puede conjeturarse que ese 49% de personas que viven solas está conformado mayoritariamente por mujeres que han quedado viudas. La detección de la mitad de la muestra de personas mayores de 75 años viviendo solas debe ser tomada como un factor de riesgo.

Aquellos que señalaron que viven en una residencia para mayores comprende a un 1% de la muestra (5 personas), lo cual resulta una

proporción menor que en los detectados por los censos y la bibliografía internacional, que aproxima los valores al 4%. (Ribben et al, 1997)

Se observa un importante ejercicio de la autonomía y actitud participativa al ser completada la encuesta por parte de los propios sujetos de la investigación, representados en el 74% de la muestra. (Subgrupo A 86%, subgrupo B 46%)

Se mantienen muy comunicados, especialmente con hijos y amigos, a través de whatsapp. El subgrupo de 60 a 75 años presenta más diversidad de contactos. Si se tiene en cuenta que un 35% continúa trabajando, la oportunidad de comunicación facilitada por la participación en la actividad laboral es mayor. La proporción de acceso a las TICS estaría marcando un corte generacional importante entre los mencionados subgrupos A y B.

Articulando varios ejes de análisis, se observa una correlación: por un lado la fuerte disminución de actividades sociales, educativas y la visita de amigos, por el otro: el incremento de malestar, el acceso a TICS y la sensación de soledad displacentera.

La capacidad para estar a solas constituye en el adulto uno de los indicios más importantes de madurez emocional. La posibilidad de alcanzarla, se encuentra sobredeterminada, entre otras cuestiones, por movimientos libidinales y mecanismos defensivos desplegados a partir de relaciones objetales desde el inicio de la vida infantil. Las relaciones triangulares y bicorporales, la exposición a situaciones de soledad real y sobre todo, la experiencia en la niñez de estar solo en presencia de la madre, influirían de manera directa en la adquisición de dicha capacidad. (Winnicott, 2002)

Sin embargo, la exposición a la soledad por extensos períodos de tiempo vividos durante el confinamiento, han expuesto a los sujetos a escenas que se asemejan a las condiciones vividas por náufragos o astronautas. Conocidas investigaciones en hospitales e instituciones, constataron que las carencias provocadas por la falta de afecto junto con cualquier otra privación en el entorno afectivo detenían el desarrollo en los niños, ya que se ve afectada la necesidad de apego que todo infante tiene para crecer. (Spitz, 1996) Investigaciones recientes demostrarían que existen un conjunto de condiciones objetivas y subjetivas que permiten, o promueven la forma de vida en soledad en las personas mayores, además de factores que la dificultan o, incluso, la impiden. (Amadasi y Tinoboras, 2016)

Vivir en soledad, la disminución de capacidades, la tenencia de otras personas a su cargo y la convivencia con familiares que no los apoyan, son los principales factores de vulnerabilidad de las personas mayores ante las emergencias. (HelpAge, 2009; Dutton, 2013) El tipo de convivencia detectada en el presente estudio (37% viven solos), sigue tendencias poblacionales concordantes con el perfil socioeconómico al cual se accedió por la modalidad de difusión de la encuesta. A mayor edad, más hogares unipersonales. Un tercio de las personas mayores en el ámbito nacional viven solas (32,8%). (Encaviam, 2012; Oddone, 2019) Esto resulta convergente con la mayor presencia de hogares unipersonales formados

por mujeres, lo cual a su vez, queda explicado por su sobrevida respecto a los hombres. Éste motivo, entre otros, justificaría que se continúe una línea de investigación atendiendo la perspectiva de género en las problemáticas de los adultos mayores durante el confinamiento.

El avance en la comprensión de la presencia de mayor o menor sufrimiento o padecimiento subjetivo impuesto por la pandemia de Covid 19, que puede inferirse a través de las emociones señaladas por los distintos participantes y evidenciada por la manifestación de la soledad tanto como proveedora de bienestar como de malestar, abre una línea de investigación con una metodología que permita revisar su relación con la trayectoria vital infantil y las formas de construcción de la capacidad de estar a solas con eventuales transformaciones a lo largo del curso vital. Por ejemplo, entrevistas en profundidad.

Por un lado, el hallazgo en estos participantes mayores durante la pandemia por Covid-19 del incremento en el uso de TICS, como medio para dar continuidad a las relaciones intersubjetivas a través de la capacidad de transformación de los canales habituales y por otro, la detección de la dimensión que ha cobrado el autocuidado y la búsqueda de equilibrio en las emociones apelando al encuentro con la interioridad, como recursos de afrontamiento, resultan convergentes con el creciente conocimiento sobre el importante papel que las personas mayores juegan en emergencias y sus contribuciones sociales y económicas. (HelpAge, 2009) ¿Cómo, cuánto tardará y, sobre todo, de qué maneras, será incorporado este saber en las representaciones sociales sobre las personas mayores?

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amadasi, E., Tinoboras, C. (2016). Las personas mayores en la Argentina actual: ¿vivir solo es un factor de riesgo para la integración social? Serie del Bicentenario 2010-2016, boletín nº 3. Observatorio de la Deuda Social Argentina. Barómetro de la Deuda Social con las Personas Mayores. Universidad Católica Argentina. <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/investigacion/personas-mayores-argentina-actual-2016.pdf> Consultado 03/08/2020.
- Dulcey-Ruiz, E. y Uribe Valdivieso, C. (2002). Psicología del Ciclo Vital: Hacia una Visión Comprehensiva de la Vida Humana, Revista Latinoamericana de Psicología 2002 vol. 34 nº 1-2 pp. 17-27.
- Dutton, K. (2013). La Vulnerabilidad de la Tercera edad en Desastres Naturales: Un Estudio de la Inundación en La Plata, Argentina el 2 de abril de 2013. Independent Study Project (ISP) Collection. 1583. [https://digitalcollections.sit.edu/isp\\_collection/1583](https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection/1583)
- ENCaViAM (2012). Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores. <https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/encaviam.pdf> Consultado 2/03/2021
- Gastrón, L. (1996). La vejez como objeto de las representaciones sociales. En L. Gastrón, J. Vujosevich, H. Andrés, y M. J. Oddone, Jornadas Gino Germani (págs. 1-14). Buenos Aires, Argentina: IIFCS, Instituto de Investigaciones Gino Germani.

- HelpAge International (2009). Older people in disasters and humanitarian crises: guidelines for best practice, HelpAge International, London, Great Britain.
- Iacob, R. (2011). Identidad y envejecimiento. Buenos Aires: Paidós.
- Mingorance, D. (2004). Adultos mayores y cuidadores. Contacto con la sexualidad y trauma psíquico. Rev. Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados. 29. Buenos Aires. p. 105-124.
- Monk, A. (1994). Curso de actualización en gerontología, Asociación Gerontológica Argentina, Buenos Aires, noviembre 1994.
- Moñivas, A. (1998). Representaciones de la vejez (modelos de disminución y de crecimiento) Anales de psicología 1998: Servicio de Publicaciones. Universidad de Murcia.1998 vol. 14, nº 1, 13-25 Murcia (España).
- Naciones Unidas (2002). Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento Madrid, 8 a 12 de abril de 2002. <https://undocs.org/pdf?symbol=es/A/CONF.197/9> Consultado 3/05/2021
- Oddone, J. (2019). Arreglos residenciales, vivienda y estrategias de supervivencia de las personas mayores en argentina. <http://cdsa.academica.org/000-023/171.pdf> Consultado 2/12/2020
- Rodríguez-Pascual, I. (2021). ¿De invisibilidad a estigmatización? Sociología del adultismo en tiempos de pandemia. <https://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/view36364> Consultado 1/07/2021
- Rice, C., Löckenhoff, C. y Carstensen, L. (2002). En busca de independencia y productividad: cómo influyen las culturas occidentales en las explicaciones individuales y científicas del envejecimiento Revista Latinoamericana de Psicología -Vol. 34 Nº 1-2 Pág. 133-154.
- Ribben, M., Llungren, G., Steel, K., Topinková, E., Hawes, C., Ikegami, N., Henrard, J.C., Jónnson, P. (1997). Nursing homes in 10 nations: a comparison between countries and settings. Age and ageing 1997; 26-S2: 3-12
- Spitz, R. (1996). El primer año de vida: un estudio psicoanalítico de desarrollo normal y anormal de relaciones de objeto. Fondo de Cultura Económica.
- Winnicott, D. (2002). Los procesos de maduración y el ambiente facilitador: estudios para una teoría del desarrollo emocional. Paidós.