



FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES
TRABAJO INTEGRADOR FINAL

Título:

**Personas Adultas Mayores, implicancias de los contextos
rurales en el proceso de envejecimiento saludable**

Estudiante: Emilse Collard

Legajo: 32169

Director/es: Cura, Graciela Beatríz

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciada en
Psicopedagogía

2025



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra:

Desde la fecha 25/07/2025

Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación []

Otro plazo mayor detallar/justificar:

Lugar y fecha:

Firma y aclaración del autor:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Abellora', is written over a grey rectangular background.

Índice

Resumen.....	2
Introducción	3
Delimitación del objeto de estudio	3
Planteo del Problema	4
Objetivos:	5
<i>Objetivo general:</i>	5
<i>Objetivos específicos:</i>	5
Supuestos básicos de investigación	6
Fundamentación	6
Estado de Arte (Antecedentes)	8
Marco Teórico	13
Adulto Mayor - Envejecimiento – Proceso de Envejecimiento Saludable – Contexto Rural ..	13
Psicopedagogía socio- comunitaria.....	16
Metodología:.....	18
Resultados	20
Discusión	26
Conclusión	30
Aportes y Contribuciones de la Investigación.....	32
Limitaciones de la investigación.....	34
Líneas de investigación futuras	36
Propuestas de intervención profesional	38
Bibliografía:	43
ANEXOS:	46
Anexo I: Consentimientos informados y Entrevistas	46
Anexo III: Matriz de Análisis de datos	116

Resumen

El presente trabajo de investigación se propone como objetivo explorar y analizar las relaciones que presenta el contexto rural en el proceso de envejecimiento saludable en adultos mayores de 65 a 70 años, entendiendo que el aprendizaje es el vehículo por medio del cual se transita cada una de las etapas de la vida de las personas.

La psicopedagogía encuentra en este ámbito de trabajo nuevos desafíos. Cuestiones sobre cómo se aprende, cuáles son sus deseos, para qué y por qué aprender, son interrogantes cuyas respuestas se encuadran generalmente, en relación a las primeras etapas de la vida y en concordancia, abundan las estrategias de abordaje desde la psicopedagogía; en cambio en la etapa del adulto mayor, donde la finitud puede estar próximo, donde las condiciones y capacidades, se encuentran frecuentemente en disminución o alteradas, los planteos si los hubiere, son diferentes.

El ámbito de intervención denominado, psicopedagogía sociocomunitaria encuadra el concepto de aprendizaje permanente y para la vida, en contextos y experiencias de aprendizaje no formales. Por consiguiente, se hace necesario, trabajar con los sujetos de dichas experiencias, nuevos interrogantes que susciten aprendizajes innovadores, adaptados y pertinentes al ciclo vital que transitan los destinatarios de la intervención planteada.

Palabras claves: Adulto mayor. Envejecimiento saludable. Contexto rural. Aprendizaje. Psicopedagogía sociocomunitaria.

Introducción

Delimitación del objeto de estudio

La presente investigación de diseño cualitativo y alcance exploratorio, será presentada como Trabajo Final Integrador para la aprobación del curso de posgrado de la Licenciatura en Psicopedagogía de la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales de la Universidad de Flores.

El objeto de análisis abarca a los individuos de la tercera edad que residen en entornos rurales, y cómo esto incide en el desarrollo de un envejecimiento saludable. El presente estudio se realiza en el Centro de Jubilados y Pensionados de Las Garcitas, una localidad adscrita al Departamento Sargento Cabral, situada a 150 Km de Resistencia, la ciudad capital de la provincia del Chaco. Dicha localidad alberga una población de aproximadamente 8.000 habitantes (Argentina.gb.ar, 2023), distribuidos de manera heterogénea entre áreas urbanas y rurales.

Dado el enfoque de la presente investigación, resulta imperativo realizar un análisis exhaustivo de las variaciones acontecidas en el transcurso de estos 78 años en la historia de esta comunidad. Esto posibilitará, comprender la importancia de las modificaciones suscitadas y su repercusión en la población que en sus inicios era mayormente rural.

Se plantea la misma, desde la concepción de personas adultas mayores presentada por la Organización de Estados Americanos (OEA) durante su asamblea en el año 2015; cuya definición establece que las personas adultas mayores son aquellas que cuentan con 60 años de edad o más (Nazaruka, 2022).

Se plantean los límites de la primera variable: los contextos rurales, y aspectos en relación a la ubicación geográfica, la actividad económica predominante, las características socioeconómicas, las dinámicas familiares tradicionales y los tipos de procesos de adquisición de conocimiento.

La segunda variable bajo estudio consiste en el concepto de envejecimiento saludable, tal como lo ha definido la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015a). En términos generales, este concepto abarca el proceso de promover y preservar la capacidad funcional que garantiza el bienestar durante la etapa de la vejez. Cabe resaltar que esta capacidad funcional abarca tanto los aspectos intrínsecos como las influencias del entorno.

El progreso de este estudio facilitará la recopilación de información esencial con el propósito de explorar y establecer las relaciones que previamente existieran, las cuales serán analizadas posteriormente desde el enfoque de la complejidad que caracteriza la perspectiva y posición psicopedagógica-

Planteo del Problema

Las diversas etapas de la vida son construcciones sociales y no hechos naturales, aunque siempre ha existido el interés o preocupación por ellas. Los estudios sobre ellas, alcanzarán rigor científico en la edad moderna; así, por ejemplo, será la gerontología quien aborde el envejecimiento como proceso, desde un punto de vista biológico, social y psicológico; tres dimensiones que se unen en una perspectiva interdisciplinaria (Roqué, Amaro s.f. a).

Entre los términos vejez y envejecimiento existen diferencias, según dicho autor, en su trabajo de Políticas Públicas sobre Envejecimiento en los Países del Cono Sur, expresa que, existe una edad fisiológica asociada al funcionamiento a nivel orgánico y biológico, una edad psíquica determinada por los efectos psicológicos del paso del tiempo y una edad social entendida como aquella que prescribe los roles en el contexto de una sociedad; y refiere que el envejecimiento, en términos individuales será considerado un proceso que se inicia con el nacimiento y finaliza con la muerte, razón por la cual alude a su carácter inexorable y progresivo. En cambio, la vejez está relacionada al concepto de la edad cronológica, a partir de los 60 años.

El envejecimiento como proceso individual, se da de manera particular y única de acuerdo a factores convergentes de orden biológico, ambiental, otros de carácter social, contexto rural o urbano, creencias religiosas, nivel educativo, mayor o menor disponibilidad, entre otros; a partir de los cuales significarán realidades, experiencias y roles que marcarán particularidades y premisas de vida, las que podrían ser consideradas desde el nuevo paradigma, como saludables o no (Roqué, Amaro s.f. b).

De la lectura realizada en relación a envejecimiento saludable y del contacto cotidiano con los adultos mayores, surgen interrogantes en torno a: estado general de salud en esta etapa, conocimientos sobre salud, enfermedad, prevención, cuidados y aprendizajes. Desde el conocimiento del lugar y a través de un análisis ligero, se pueden señalar algunas premisas para ser estudiadas; como ser el factor geográfico común en esta

población, identificado como una zona rural; la escasa o nula experiencia en entornos de aprendizaje formales; y la atención mínima en relación con la salud.

Dado el interés profesional en explorar el ámbito de la psicopedagogía comunitaria y lo relacionado con la educación permanente, se reconoce la importancia de emprender un estudio o análisis en relación a: ¿Cómo influye el contexto rural en el proceso de envejecimiento saludable, en las personas adultas mayores de entre 65 y 70 años, que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados de Las Garcitas?

Con el objetivo de explorar y analizar esta interconexión, se consideran las contribuciones proporcionadas por la psicopedagogía en relación a las modalidades de aprendizaje y los contextos; dado que dicho enfoque, se devela como opción pertinente para el trabajo planteado.

Objetivos:

Objetivo general:

Analizar la influencia del contexto rural en el proceso de envejecimiento saludable en las personas adultas mayores de entre 65 y 70 años que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados de Las Garcitas.

Objetivos específicos:

- ✓ Caracterizar los contextos rurales de las personas adultas mayores que concurren al Centro de Jubilados y Pensionados de Las Garcitas.
- ✓ Identificar patrones familiares y socioeconómicos de las personas adultas mayores que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados de Las Garcitas.
- ✓ Señalar el grado de alfabetización de las personas adultas mayores que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados de Las Garcitas.
- ✓ Identificar concepciones en relación a salud, cuidado personal, autonomía, calidad de vida en las personas adultas mayores que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados de Las Garcitas.
- ✓ Determinar la capacidad funcional de las personas adultas mayores que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados de Las Garcitas.

Supuestos básicos de investigación

A partir del informe emitido por la OMS, acerca de las variables que inciden en el proceso de envejecimiento saludable, fijas y móviles y desde una perspectiva psicopedagógica, que concibe el aprendizaje como un fenómeno que ocurre en la intersubjetividad, se asume que el contexto rural, con sus particularidades, ejerce una influencia negativa en el proceso de envejecimiento saludable de las personas adultas mayores de entre 65 y 70 años que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados de Las Garcitas.

Fundamentación

Investigar desde la psicopedagogía sobre Personas Adultas Mayores y la implicancia de los contextos rurales en el proceso de envejecimiento saludable, focalizado en un grupo particular que asiste al Centro de Jubilados de Las Garcitas de entre 65 y 70 años; requiere profundizar no sólo en conceptos tales como zona rural, vejez, envejecimiento, envejecimiento saludable, procesos, aprendizajes, construcciones sociales; sino también lo referido a educación permanente y al posicionamiento del profesional psicopedagogo en contextos no formales de intervención.

La psicopedagogía como disciplina que se ocupa de aquello que acontece “entre”, ni dentro ni fuera de la persona, sino en la intersubjetividad (Fernández, 2014), cuyo sentido es entender y ser entendido, debe contemplar esta realidad que se despliega también con el adulto mayor. Como lo menciona la autora, en todo proceso de aprendizaje no solo interviene la inteligencia sino que se encuentran entretejidos un organismo, un cuerpo, una inteligencia y un deseo (Fernández, 2008a), concepto que permite comenzar a observar las diferentes maneras de transitar este proceso de envejecimiento y los posicionamientos que los mismos presentan ante la salud, el cuidado, el bienestar, y fundamentalmente lo relacionado al envejecimiento saludable (capacidad intrínseca y capacidad funcional).

García Alvarado (2014a) señala que el concepto de envejecimiento saludable se refiere a una etapa que comienza antes de los 60 años y se caracteriza por la adopción temprana de hábitos y estilos de vida saludables. Esta práctica permite mantener la capacidad funcional que contribuye al bienestar en la vejez. Dicha capacidad se compone de factores intrínsecos, que abarcan todas las capacidades físicas y mentales de la persona, y factores extrínsecos, relacionados con el entorno (OMS, 2015b).

Otra variable relevante para investigar y comprender la importancia del tema planteado es el concepto de contexto rural. Este término se utiliza para describir una región geográfica en la que predomina la actividad agropecuaria y donde la familia desempeña un papel central en todos los aspectos de la vida (Matljasevic, 2013a). En este entorno, se establecen y mantienen costumbres, valores y una estructura de trabajo que asigna roles y responsabilidades según las necesidades (Rodríguez, 2022); Por ejemplo, tradicionalmente, los hombres se encargaban de las labores agrícolas y ganaderas, consideradas físicamente exigentes, mientras que las mujeres asumían tareas que no requerían la misma fuerza, como la preparación de alimentos, el cuidado de los niños, la limpieza y el mantenimiento del hogar, entre otras (Matljasevic, 2013b).

Es en este contexto rural donde se gestan los primeros procesos de aprendizaje, dando forma a la matriz de conocimientos que influirá en todas las etapas del desarrollo psicosocial y a lo largo del curso de vida de las personas (Fernández, 2008b).

Esta investigación tiene como objetivo analizar y establecer las relaciones entre estas variables, contribuyendo además al campo de la psicopedagogía sociocomunitaria, al abordar aspectos que aún no han sido suficientemente explorados en el ámbito de la educación no formal (Badia, Mauri, s.f.)

Estado de Arte (Antecedentes)

En esta sección, se presentan numerosos trabajos de investigación, que mantienen una conexión con el tema abordado; posibilitando una mayor profundización del objeto de estudio.

Tapia Ramírez (2020), en su trabajo *Relación entre el aislamiento social, la soledad y el deterioro cognitivo en adultos mayores en México, según condición de residencia rural o urbana* cuyo objetivo es analizar, cómo dicha condición incide en relación al aislamiento social y la soledad, con la presencia de deterioro cognitivo. Este es un trabajo exploratorio descriptivo y de asociación, el cual cuenta con un análisis estadístico. Los resultados de esta investigación muestran que tanto el aislamiento social como la soledad, están significativamente relacionados con la presencia de deterioro cognitivo en adultos mayores de 60 años en México. Las personas que viven en contextos rurales presentan una mayor propensión a experimentar deterioro cognitivo que aquellas en zonas urbanas, aunque el efecto del aislamiento o la soledad, no varió significativamente según el tipo de localidad. En el análisis comparativo, el aislamiento social demostró tener un impacto más fuerte que la soledad, sobre el deterioro cognitivo. Además, condiciones de salud como diabetes, embolia y síntomas depresivos, también se asociaron con mayor deterioro cognitivo. El estudio destaca que el aislamiento y la soledad deben considerarse factores de riesgo psicosociales, proponiendo la creación de programas preventivos y de intervención social que fomenten el acompañamiento, la participación activa y el apoyo comunitario, como vía para preservar el funcionamiento cognitivo y mejorar la calidad de vida en la vejez.

Daca (2020) en su trabajo, *Personas mayores en contextos rurales: Tensiones entre la familiarización y la estabilidad*, realizado para la Facultad de Trabajo Social perteneciente a la Universidad de La Plata, postula al envejecimiento como un proceso situado dentro de un contexto urbano o rural, con procesos productivos que le son propios y determinan el envejecimiento. Con base metodológica cualitativa, el trabajo de investigación se lleva a cabo en la Ciudad de Magdalena Provincia de Buenos Aires, por encuadrarse la misma dentro de lo que se considera una población semi -rural en relación a las actividades productivas. Los resultados obtenidos indican que los procesos de envejecimiento en zona rural se encuentran ligados al trabajo rural por lo que, considera pertinente ajustar las intervenciones del Estado a dicha realidad.

Las autoras Flores Martínez y Garay Villegas (2021), en su artículo *Vejez rural, redes de apoyo y trayectorias: un estudio comparativo entre México y España*, tiene el objetivo de

analizar de manera comparativa la relación entre las trayectorias vitales y las redes de apoyo social en la vejez rural, desde la perspectiva del curso de vida. Teniendo un enfoque cualitativo, con perspectiva teórica-metodológica y ser un estudio comparativo. Los resultados de esta investigación revelan que las trayectorias vitales de las personas mayores rurales en España y México presentan diferencias significativas, influenciadas principalmente por el contexto socioeconómico, educativo y laboral de cada país. En España, las trayectorias muestran mayor diferenciación generacional, con mejoras en educación y empleo en generaciones más recientes; mientras que en México persisten bajos niveles educativos y alta informalidad laboral, con una marcada división de roles por género. En ambos países, la trayectoria familiar, constituye el eje central que articula las demás dimensiones de la vida; y las redes de apoyo social, se configuran como elementos fundamentales para el bienestar en la vejez, aunque su forma y percepción varían según el curso de vida, el contexto cultural y el momento histórico de cada individuo.

Abad Rodríguez (2022) en su investigación, *El trabajo sin retiro: experiencias de nacer y envejecer en el campo*, abordó la temática masculinidad y vejez en contextos rurales. Su objetivo fue analizar la construcción social de la masculinidad en un contexto rural. Se llevó a cabo en la zona rural de Morelos, México. Desde una metodología cualitativa, recopiló a través de entrevistas y observaciones, experiencias e historias de vida de 4 varones mayores de 70 años. La misma ofrece datos biográficos, desde los cuales recrea dicha construcción social, infancias masculinas marcadas por códigos de responsabilidad, proveeduría y autoridad que impedían momentos afectivos, de juego y diversión, características que conducen a la soledad y al silencio en la vejez.

Por otro lado, el trabajo presentado por Pérez (2022), *La Soledad en las personas mayores en el ámbito rural*, se plantea como objetivo investigar el constructo de soledad en las personas mayores (más de 65 años) de la provincia de Valladolid, sus causas y efectos en las zonas rurales. Este es un trabajo de una metodología cualitativa. Los resultados evidenciados en esta investigación muestran que las personas mayores que viven en zonas rurales, específicamente en el municipio de Bobadilla del Campo, experimentan un marcado sentimiento de soledad asociado a múltiples factores como la pérdida de vínculos afectivos, la falta de participación social, el aislamiento geográfico y la escasez de recursos y actividades comunitarias. A través de entrevistas cualitativas, se constató que la ausencia de programas activos por parte del municipio, así como la limitada red de apoyo, han contribuido al deterioro del bienestar emocional de este colectivo. Se identificaron necesidades no visibles que requieren atención urgente, y se destaca el papel clave del educador/a social para

detectar estas carencias encadenadas y promover intervenciones adecuadas. Asimismo, se subraya la importancia de implementar propuestas como programas intergeneracionales que fortalezcan las redes sociales y fomenten un envejecimiento activo, para prevenir el aislamiento y la exclusión social.

La investigación realizada por Chacón Racca (2022) en su trabajo *Uso del tiempo libre y la participación social en adultos mayores institucionalizados, en una Residencia para adultos mayores en la ciudad de Venado Tuerto, Santa Fe, Argentina*, aborda un tema relevante y poco explorado: los cambios en la utilización del tiempo libre y la participación social de adultos mayores de dicha residencia. El objetivo de esta investigación es analizar los cambios que se producen en la utilización del tiempo libre y la participación social en los adultos mayores institucionalizados en la misma. La población se encuentra conformada por cuatro adultos mayores de 60 años, quienes residen en la residencia mencionada. El estudio se fundamenta en la premisa de que la institucionalización puede impactar significativamente en la calidad de vida de los residentes, cambiando sus rutinas y su interacción social, así como su percepción sobre el uso del tiempo libre. Asimismo, destaca cómo estos cambios pueden influir en el bienestar psicológico y emocional de los residentes. Utilizando un enfoque cualitativo y descriptivo, la autora realizó entrevistas abiertas a cuatro adultos mayores con menos de un año de estadía en la residencia, además de una entrevista con la coordinadora del establecimiento para comprender mejor la dinámica institucional. Los resultados revelaron que la institucionalización, modifica notablemente las actividades de tiempo libre y la participación social de los adultos mayores, evidenciando la necesidad de promover entornos que fomenten su involucramiento activo en la comunidad. Este estudio contribuye a la discusión sobre el rol del tiempo libre y la participación social en el bienestar de los adultos mayores, estableciendo un paralelismo con nuestra investigación sobre la socialización en residencias privadas.

Mascheroni Laport (2023), en su trabajo *Ruralidad, cuidados y políticas públicas. Reflexiones a partir del caso de Uruguay*, tiene como objetivo general el conocimiento y la comprensión de la organización social del cuidado en el medio rural y sus pequeñas localidades, desde una perspectiva de género y derechos. Este es un estudio de caso con metodología cualitativa. Los resultados de esta investigación muestran que en los territorios rurales persisten profundas desigualdades de género en torno al cuidado, condicionadas por barreras estructurales (como el aislamiento, la escasez de servicios y la falta de adaptación territorial) y, sobre todo, por factores culturales que perpetúan mandatos tradicionales que asignan el cuidado familiar principalmente a las mujeres. Esta naturalización del rol femenino

en el cuidado, contribuye a su sobrecarga y limita sus posibilidades de autonomía personal y laboral. A pesar de avances institucionales y esfuerzos del SNIC por promover la corresponsabilidad en talleres locales, las acciones aún son limitadas frente a estereotipos profundamente arraigados. El estudio también resalta que, aunque las organizaciones de mujeres rurales han empezado a incorporar la agenda del cuidado, sigue siendo necesario fortalecer políticas con enfoque de género que respondan a las especificidades del medio rural y que promuevan transformaciones reales tanto en las representaciones como en las prácticas sociales relacionadas con el cuidado.

Bartucci (2023), en su investigación *La incidencia de la Actividad Física en la preservación de las Funciones Ejecutivas en Adultos Mayores*, realizado en el Gran Buenos Aires, cuyo objetivo planteado es analizar la incidencia de realizar actividad física en la preservación de las funciones ejecutivas en adultos mayores. La cual es empírica, de tipo cualitativa. Los resultados de esta investigación muestran que los adultos mayores de entre 60 y 70 años que realizan actividad física de manera regular perciben una mejora en sus funciones ejecutivas, especialmente en la planificación, organización, toma de decisiones, control inhibitorio y atención. A través de entrevistas, se identificó que la actividad física es vivenciada por los participantes como una forma de terapia que favorece su bienestar físico, emocional y cognitivo; ayudándolos a reducir el estrés, sentirse más jóvenes y activos, y mejorar su coordinación motriz y respiratoria. También reportan menos distracciones y una mayor claridad al pensar. Por el contrario, quienes no realizan actividad física presentan signos más evidentes de deterioro, como cansancio, olvidos, rigidez mental y dolores físicos. Estos hallazgos refuerzan la importancia de la actividad física como estrategia para preservar la autonomía y calidad de vida en la vejez, y confirman que el ejercicio ayuda a ralentizar los cambios degenerativos propios del envejecimiento.

Albarracín y Funes (2024), plantean en su trabajo *Alfabetización digital en adultos mayores* que tiene como objetivo explorar las barreras para la alfabetización digital durante la tercera edad, de acuerdo con adultos mayores, familiares y psicopedagogos. Con un enfoque metodológico cualitativo, de carácter naturalista e interpretativo, y con un diseño no experimental, transeccional y descriptivo. Mostraron como resultados de esta investigación, la evidencia de que los adultos mayores de la ciudad de Colón, Buenos Aires, enfrentan múltiples barreras para la alfabetización digital, entre ellas la edad, la actitud frente a las tecnologías, la falta de acceso y, especialmente, una marcada brecha social y digital. Estas dificultades fueron señaladas tanto por los propios adultos mayores como por familiares y psicopedagogos, quienes destacaron la dependencia que se genera cuando no pueden realizar tareas cotidianas

de forma autónoma, como solicitar turnos médicos. No obstante, también se identificó que, cuando se genera un vínculo de aprendizaje basado en los intereses y experiencias de esta población, la tecnología puede convertirse en una herramienta útil para la inclusión, el contacto social y la mejora del bienestar. La investigación subraya la necesidad de un cambio de enfoque en la intervención psicopedagógica, pasando de una visión centrada en el deterioro cognitivo a una que promueva el envejecimiento activo, el aprendizaje significativo y la integración del adulto mayor en la era digital.

Por otro lado, Ferreyra y Giuliadori (2024) en su investigación Aprendizajes significativos en la voz de Adultos/as Mayores, cuyo objetivo es estudiar los aprendizajes significativos en los/as AM de una residencia geriátrica de San José de la Esquina (Santa Fe, Argentina). Su diseño metodológico es cualitativo, con un alcance de tipo descriptivo y transversal, siendo de diseño de campo cuasiexperimental. Los resultados de esta investigación evidencian que los aprendizajes significativos en adultos mayores (AM) residentes de una institución geriátrica en San José de la Esquina están profundamente ligados a sus experiencias de vida, construidos mayoritariamente en contextos rurales, a través de vínculos con figuras cercanas como familiares y docentes, y vinculados a actividades cotidianas que implican el cuerpo, como cocinar, bordar o trabajar. Se destaca que estos aprendizajes no solo fueron adquiridos en etapas tempranas de la vida, sino también en la vejez, mediante talleres actuales que aún, consideran valiosos. Aunque muchos no se reconocen como sujetos enseñantes, afirman haber transmitido saberes a otros, lo que refuerza el valor de la experiencia vivida como fuente de conocimiento. Los aprendizajes más valorados son aquellos que atraviesan emocional y simbólicamente a los AM, y dan cuenta de una construcción identitaria. Además, el estudio resalta la importancia del cuerpo en el aprendizaje y plantea que, desde la Psicopedagogía, es posible habilitar espacios de aprendizaje que favorezcan un envejecimiento activo, saludable y significativo, adaptado a cada sujeto y a su contexto.

Marco Teórico

Adulto Mayor - Envejecimiento – Proceso de Envejecimiento Saludable – Contexto Rural

El interés sobre la problemática de la vejez se remonta a los primeros pensadores de la humanidad, sin embargo, las investigaciones científicas sobre el proceso de envejecimiento son relativamente nuevas. Al inicio de las mismas, se consideraba a la vejez como una enfermedad crónica, común a todos los seres humanos, postura o concepto que se modificó gracias al avance de los conocimientos científicos. Surgen así, teorías de base biologicistas y de tinte psicosocial, desde las cuales se intentó explicar dicho proceso.

La autora Griffa, (2014a) indica que:

No existe una teoría única acerca del envejecimiento que pueda explicarlo todo. Es decir que, probablemente, envejecer sea la consecuencia de una serie de factores, intrínsecos y extrínsecos, que interactúan sobre el organismo a lo largo del tiempo, y determinan finalmente un debilitamiento de la homeostasis que culmina con la muerte (p. 224).

El envejecimiento será considerado entonces, como un proceso continuo, heterogéneo, universal e irreversible, que dicta la pérdida progresiva de la capacidad adaptativa (Griffa, 2014b). García Alvarado (2014b), amplía dicho concepto indicando que: es un fenómeno extremadamente variable, influido por múltiples factores, arraigados en el contexto genético, social e histórico del desarrollo humano, cargado de afectos y sentimientos que se construyen durante el ciclo vital y están permeados por la cultura y las relaciones sociales (p. 60).

Si el envejecimiento es un proceso, en el que acontecen cambios de orden biológico, psicológico y social, es posible indicar que estos, comienzan a manifestarse en mayor medida, después de los 25 – 30 años de edad y a perpetuarse hasta el final de la vida (García Alvarado, 2014c), paradójicamente esta edad nos posiciona en la etapa de vida que Griffa (2014c) denomina, adultez joven o adultez temprana (p. 117).

Esta investigación se ocupa del proceso de envejecimiento y de lo que acontece en la etapa en que los síntomas se hacen más evidentes, conocida como vejez. De acuerdo al criterio cronológico (número de años transcurridos desde el nacimiento de una persona) la

vejez constituye la última etapa de la vida, de acuerdo al constructo social y en relación al rol, se ingresa a la misma a partir de los 60 años (García Alvarado, 2014d). De la misma manera, la OEA, aplica la edad como criterio para definir a una persona mayor. Yuni (2011a) se referirá a estas dos características, como distintas formas de temporalidad que conforman la historicidad del sujeto, en la que el individuo socio-histórico y el ser bio- psicológico se integran (p. 221).

De allí la importancia de identificar y comprender los tiempos históricos y los acontecimientos que conformaron el curso de vida de cada adulto mayor, cómo fueron moldeando sus relaciones, experiencias, aprendizajes, elecciones, obligaciones, contextos, continuidades, discontinuidades, y oportunidades (Yuni, 2011b). En relación al concepto de curso de vida, el autor indica que, las diferentes trayectorias que componen el curso individual se presentan como secuencias más o menos ordenadas de posiciones, más o menos durables asociadas a recursos, normas y roles específicos, de transiciones y acontecimientos (p. 25). Entiende por transición, a todo cambio de posición que acontece en la vida de manera gradual y el concepto de acontecimiento, refiere a cambios más bruscos.

Analizar las variables del presente trabajo, Personas Mayores, contextos rurales y proceso de envejecimiento saludable, desde el concepto de curso de vida, permitirá detectar, comprender y explicar el entretelado, complejo y dinámico de las relaciones recíprocas entre el individuo y el entorno institucional y social, recuperar los motivos y elecciones personales, como así también, la heterogeneidad de vejez que se presentan, cuyas diferencias fueron incubadas en etapas anteriores, como la infancia y la adolescencia (Luliano, 2019)

Por tanto, García Alvarado (2014e) sostiene que, el envejecimiento puede ser percibido de diversas maneras dependiendo de cómo la persona concibe el mismo. Esto sugiere que, podemos encontrar dos posicionamientos ante esta etapa, desde lo negativo, pérdidas o déficit, en relación a las enfermedades múltiples que tienden a prolongarse y que muchas veces producen algún tipo de discapacidad y con ello la limitación en las actividades de la vida diaria; o desde una mirada positiva, desde la salud.

El mencionado autor, presenta tres definiciones en relación a esto:

Envejecimiento exitoso, propuesto por Rowe (1987, p. 97), en el cual hace referencia a la habilidad para mantener un bajo riesgo de enfermar, con un alto nivel de actividad física, mental y decididamente comprometido con la vida por medio del mantenimiento de relaciones interpersonales y de la

participación en actividades significativas.

El concepto de envejecimiento saludable, definido por la OMS en 1998, reconoce que esta etapa comienza mucho antes de los 60 años. Para lograrlo, es esencial fomentar hábitos y estilos de vida saludables desde edades tempranas, así como llevar a cabo una prevención anticipada de enfermedades y posibles discapacidades en el futuro.

Envejecimiento activo, de la OMS (2002), refiere al proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación, y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen (p, 61).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015c) concibe el envejecimiento saludable como un proceso orientado a preservar y fortalecer la capacidad funcional que posibilita el bienestar durante la vejez, entendiendo este último como una experiencia integral de satisfacción, realización personal y felicidad. Este enfoque abarca tanto las capacidades físicas y mentales de cada individuo, lo que se denomina capacidad intrínseca, como las condiciones del entorno social, económico y geográfico que las favorecen o restringen. Dicho proceso comienza desde el nacimiento e involucra una compleja interacción entre factores genéticos, como el sexo o la etnicidad, y otros de carácter más dinámico, tales como las normas culturales, los roles sociales, el tipo de trabajo, el acceso a la educación, los servicios de salud o las características del hábitat (urbano o rural). Estas interacciones no siempre se producen en condiciones de equidad, ya que las oportunidades y los recursos disponibles suelen estar más asociados a la posición socioeconómica de las personas que a sus necesidades o derechos reales. De acuerdo a esto, el contexto rural, otra de las variables en estudio, adquiere vital relevancia para dicho proceso.

Arcila et al. (2013) sostienen que la clasificación de un territorio como rural o urbano puede establecerse a partir de varios criterios, siendo el demográfico el más utilizado en Argentina: se considera rural a toda unidad administrativa con menos de 2.000 habitantes. A esto se suma la dimensión espacial, definida habitualmente por la distancia o relación con los grandes centros urbanos, y una dimensión económica, influida por las lógicas del mercado capitalista, que redefine los territorios según sus requerimientos productivos. En este marco, el envejecimiento de las personas mayores en localidades como Las Garcitas, se da en contextos de baja densidad poblacional, con una economía basada en la agricultura y la ganadería. Comprender este proceso desde una perspectiva social, implica reconocer su

carácter multicausal y heterogéneo, situando a cada adulto mayor en relación con su lugar de origen, las oportunidades disponibles, su posición de clase, las trayectorias familiares y las representaciones sociales construidas en torno a la salud, la educación o el ocio (Rodríguez Abad, 2022).

Psicopedagogía socio- comunitaria

La psicopedagogía, se dedica al estudio del individuo y su proceso de aprendizaje, tal como lo señala Paín (1983), donde convergen un contexto histórico, un organismo y una etapa de desarrollo intelectual (p. 13). Bajo esta perspectiva, es importante destacar que el proceso de aprendizaje no se limita únicamente a la educación formal, sino que abarca toda la vida del individuo y se manifiesta en diversos contextos.

Fernández (2008) indica que, todo aprendizaje, implica una manera personal de acercarse al conocimiento, desde el cual, conformará su saber, su matriz, y desde allí significará el mundo y sus experiencias.

El proceso de envejecimiento y el proceso de aprendizaje son dos dinámicas que avanzan de manera simultánea, interactuando mutuamente de forma significativa. En su libro citado por Fernández (2008a, p. 56), Paín propone al respecto: en lugar de concebir al organismo como un simple receptor, lo interpreta como un instrumento musical. Desde esta óptica, el cuerpo se convierte en un escenario donde diferentes ritmos se coordinan para dar lugar a la creación de algo nuevo a través del proceso de aprendizaje.

Pensar los aprendizajes en edades avanzadas, sostiene Yuni (2015d), requiere institucionalizar el concepto de aprendizaje permanente y abordarlo desde el enfoque del curso de la vida, a fin de captar las transformaciones funcionales y dinámicas que experimentan los aprendizajes en esta etapa y contribuir en la mejora de la calidad de vida y en su integración social.

La delimitación del campo de actuación del psicopedagogo se define según las variables de estudio, y una de las áreas que ha sido insuficientemente explorada es el ámbito socio-comunitario, como lo subraya Müller (2013). Históricamente, la psicopedagogía se ha concentrado mayormente en el ámbito del aprendizaje formal, en particular en el contexto escolar y todo lo relacionado con él. A pesar de que esta perspectiva ha evolucionado gradualmente, todavía se presentan numerosas interrogantes que requieren ser abordadas y resueltas, en relación con las condiciones y características específicas de los nuevos entornos

de aprendizaje, tal como destacan Badia y Mauri (s.f), dichas autoras lo reflejan en este ejemplo: “desde una perspectiva psicoeducativa no es lo mismo intervenir en el diseño y desarrollo de acciones educativas para el ocio y la cultura, que hacerlo para promocionar la salud y mejorar la calidad de vida, o para favorecer la inserción social y profesional” (p. 38).

Yuni (2015e) resalta la importancia de abordar el aprendizaje en adultos mayores, considerando sus creencias sobre sus propias capacidades de aprendizajes; dado que las mismas operan como un marco que establece patrones de significado, que influyen en las decisiones que toman sobre qué aprender, en qué condiciones hacerlo y con qué objetivos. Además, estas creencias también guían las estrategias y enfoques que adoptan al enfrentar situaciones de aprendizaje, tanto formales como informales. En este contexto, la autora Fernández (2014b), señala la escucha psicopedagógica adquiere una posición crucial, que se sitúa en la intersección de lo observado como aprendizaje y las creencias de la persona; entre su comportamiento evidente, sus interacciones verbales y sus momentos de silencio; además de considerar las diversas instancias que participan en estos procesos.

Metodología:

El enfoque que guía esta investigación es cualitativo, con un alcance descriptivo. Dado que las variables de investigación se prestan a un estudio sobre las características del proceso de envejecimiento en relación a su contexto, se emplea un enfoque narrativo. Se recopilan y analizan relatos autobiográficos, tanto escritos como orales, con el objetivo de comprender el recorrido de vida en relación con las variables en estudio (Sampieri, 2014).

La población bajo estudio está compuesta por adultos mayores residentes de Las Garcitas, un pueblo ubicado en el Departamento Sargento Cabral, en la Provincia del Chaco. La selección de la muestra se realiza mediante un enfoque no probabilístico, basado en los siguientes criterios de inclusión: adultos mayores con edades comprendidas entre 65 y 70 años, que hayan vivido en entornos rurales, que sean miembros activos del Centro de Jubilados y Pensionados de esta localidad y que sean beneficiarios del Programa Probienestar, modalidad comedor, ofrecido por PAMI a sus afiliados. El factor principal que guía la selección de esta muestra, como lo señala el autor, radica en la necesidad de obtener una comprensión profunda del entorno y del problema de investigación. Esta muestra se elige por conveniencia, ya que cumple con los criterios de inclusión. Los participantes se reúnen de manera regular de lunes a viernes en la sede del Centro de Jubilados y Pensionados. La proximidad del investigador a este grupo y la facilidad de acceso a los mismos, minimizan las dificultades logísticas relacionadas con la movilidad y el traslado, lo que facilita la recopilación de datos.

El estudio se lleva a cabo de manera transversal durante los meses de marzo a junio del presente año, en horario matutino. La información requerida, que incluye conceptos, percepciones, creencias, emociones, experiencias y vivencias expresadas en el lenguaje de los participantes (Sampieri, 2014a, p. 397), se recopila mediante diversas técnicas, como entrevistas individuales y grupales tanto libres como semiestructuradas, así como grupos de enfoque. Además, se llevan a cabo observaciones directas y participantes. Es importante destacar que los adultos mayores que forman parte de la muestra, tienen una característica especial: son considerados los primeros pobladores o los hijos de los primeros pobladores de la localidad. Por lo tanto, para obtener información adicional, se indaga en material bibliográfico histórico disponible, sobre la historia de la localidad. En cuanto a los criterios relacionados con la salud en el

contexto del envejecimiento saludable, se emplean preguntas relacionadas con la atención primaria de salud, visitas médicas y exámenes de salud de rutina.

En relación al análisis de datos en una investigación cualitativa, según lo señala Sampieri (2014b), este proceso se desarrolla en paralelo con la recolección de datos (p. 418). Por lo tanto, es esencial contar con guías de indagación que estén organizadas en unidades o categorías basadas en las variables de estudio. Estas guías pueden incluir preguntas sobre diversos aspectos, como la infancia, figuras primarias, roles, división del trabajo, educación, tiempo de juego, responsabilidades, salud y alimentación.

Una vez recopilada la información requerida, como indica Sampieri (2014c), se procede a comparar los datos obtenidos. Esto implica analizar las similitudes y diferencias entre los datos, explorar las conexiones entre ellos y destacar los conceptos clave que se consolidan a lo largo del análisis. Además, se debe estar atento a la aparición de nuevos conceptos que puedan surgir durante este proceso (p. 421). El análisis en categorías permite construir una narrativa general que aborda la problemática investigada de manera integral.

Los adultos mayores que participarán en la muestra serán debidamente informados acerca del proyecto, incluyendo sus objetivos y alcances. Se les solicitará su autorización mediante la firma de un consentimiento, permitiendo así el inicio de la investigación y la posterior divulgación de los resultados obtenidos.

Resultados

El análisis de las entrevistas realizadas a las personas adultas mayores que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados de Las Garcitas, revela varios aspectos clave sobre los objetivos específicos planteados en esta investigación. A continuación, se exponen los resultados obtenidos en relación con cada uno de los objetivos específicos.

1. Caracterizar los contextos rurales de las personas adultas mayores que concurren al Centro de Jubilados y Pensionados de Las Garcitas

Las dieciséis historias de vida trazan un perfil homogéneo: colonias dispersas, monte chaqueño y una vivienda mínima creada con los materiales que brindaba el entorno. Todas las infancias transcurrieron en ranchos de barro y paja; uno de los relatos recuerda “mi casa era un rancho, con techo de paja y paredes de barro”, mientras otro subraya que en la colonia “no teníamos casa nada, armamos con unos postes y bolsas, y de a poco fuimos armando el rancho”. La fragilidad de esos muros implicaba refacciones anuales para evitar filtraciones y vinchucas.

Los servicios básicos estuvieron ausentes durante décadas. La iluminación nocturna se resolvía con candiles y lámparas a gas; la llegada posterior de la “luz rural” sigue siendo inaccesible para muchos a causa del costo del kilovatio: “ahora llega la luz rural, pero es muy cara, se usa para la heladera y la radio”. Algo similar ocurre con el agua: quince de los dieciséis entrevistados dependían de pozos someros, represas o del acarreo desde vertientes; incluso hoy «llevan agua desde la Municipalidad a los colonos”.

El aislamiento geográfico refuerza la precariedad. Los desplazamientos al pueblo se hacían por picadas de tierra, “a caballo o en carreta”, y las lluvias dejaban incomunicadas a las colonias. Recién en los 2000 el asfaltado de la ruta principal acortó tiempos, aunque las calles internas permanecen sin mantenimiento. Este escenario explicaba la postergación de consultas médicas, “no teníamos acceso al centro de salud, quedaba lejos”, y el uso extendido de remedios caseros.

En lo económico, las familias combinaban chacra de subsistencia y trabajo a destajo. El algodón era el cultivo de renta; la “sementera baja” (maíz, zapallo, mandioca) aseguraba la olla; y la cría de corral proveía proteína o ingreso por trueque. La niñez se definía por la incorporación temprana al trabajo agrícola y ganadero, con impacto directo en la escolarización: “no teníamos ropa ni zapatilla para ir a la escuela... ninguno fuimos”.

Pese a la dureza, los relatos destacan una densa red de ayuda mutua: se compartían pozos, se prestaban sulquis para emergencias y se organizaban mingas para levantar techos o cavar perforaciones. Esa solidaridad, todavía vigente, constituye un capital social que amortigua la vulnerabilidad material.

Finalmente, aunque la electrificación parcial, la señal telefónica y el asfalto han mejorado la conexión con Las Garcitas, persiste una brecha entre la infraestructura “instalada” y su uso efectivo: la tarifa eléctrica limita el consumo y el abastecimiento hídrico sigue dependiendo de camiones cisterna. Estas condiciones históricas, configuraron determinantes sociales, que hoy se expresan en menores niveles educativos, ingresos limitados y enfermedades crónicas, diagnosticadas tardíamente entre los adultos mayores de la muestra.

2. Identificar patrones familiares y socioeconómicos de las personas adultas mayores que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados de Las Garcitas

Las trayectorias familiares reconstruidas a partir de las dieciséis entrevistas revelan un patrón reiterado de hogares extensos, labores compartidas y pobreza estructural. Todos los participantes crecieron con cinco a doce hermanos, a veces junto a abuelos o tíos, en colonias donde “ser muchos” era visto como ventaja productiva: más manos para carpir el algodón, cuidar animales y acarrear agua. Desde muy pequeños, los hijos asumían tareas diferenciadas por edad y género; los varones salían al monte o a la chacra antes del amanecer, mientras las mujeres cocinaban en fogones de tres piedras, ordeñaban y lavaban ropa en represas o pozos.

Esa división, no obstante, se flexibilizaba cuando la necesidad lo imponía: varias entrevistadas relatan haber aprendido a cocinar, lavar y sembrar porque “todos hacíamos todo” cuando escaseaba la mano de obra adulta. El ingreso monetario provenía casi exclusivamente del algodón, la cría de corral y los jornales en obrajes madereros, todos empleos estacionales y mal remunerados. Las ventas se pactaban a destajo o “por bolsones”, de modo que las familias nunca sabían con certeza, cuánto cobrarían ni cuándo; a esto se sumaba el pago “a cuenta” en los almacenes de ramos generales, que consumía parte del efectivo antes de llegar al hogar. “Mi papá cobraba por rollizo, pero los patrones pagaban lo que querían... a veces no alcanzaba para nada” recuerda un entrevistado. En temporadas de baja cotización o enfermedad, el sustento dependía del autoconsumo y del trueque vecinal de maíz, leche o leña; la precariedad se reflejaba en la alimentación: “cocido y torta frita” como única cena, y en la imposibilidad de comprar vestimenta o útiles escolares.

La escolaridad quedó subordinada a la urgencia económica. La mayoría declara no haber cursado más allá de primero o segundo grado, o no haber pisado la escuela, porque la

distancia era excesiva, la ropa inadecuada o “había que trabajar”. A los doce o quince años muchos se emplearon como peones, puesteros o sirvientas “cama adentro”, marcando una emancipación laboral temprana que reprodujo la baja calificación y la dependencia de trabajos manuales, durante la adultez. Esa carencia educativa se reproduce hoy en dificultades, para leer prospectos médicos o administrar la jubilación, y abre la puerta a abusos de terceros, tal como denunciaron varias entrevistadas.

Aunque la pobreza y la inestabilidad económica fueron la norma, los relatos destacan la solidaridad comunitaria como estrategia de resiliencia: mingas para levantar techos, préstamos de sulqui para emergencias, rotación de pozos y trueque de semillas y alimentos. “Nos ayudábamos entre vecinos” es una frase que atraviesa casi todas las historias. Esa trama barrial continúa actuando como red de contención, sobre todo para quienes siguen viviendo en la colonia y dependen de que un vecino, les acerque agua potable o los traslade al hospital.

En la actualidad, la mayoría subsiste con jubilaciones mínimas o pensiones, complementadas por el almuerzo diario del Centro de Jubilados; los hijos, cuando residen en la zona, aportan apoyo esporádico, pero la convivencia intergeneracional es poco común. Varios entrevistados declaran “vivo solo; mi familia no está acá” o “mi hija trabaja y yo no la quiero molestar”. Esta reducción drástica del núcleo familiar, sumada a pensiones exiguas y problemas crónicos de salud, prolonga la vulnerabilidad socio-económica gestada en la infancia rural, y explica la importancia estratégica que adquieren hoy los programas de asistencia alimentaria y las actividades comunitarias del propio centro.

3. Señalar el grado de alfabetización de las personas adultas mayores que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados de Las Garcitas

El panorama educativo revela altos niveles de analfabetismo funcional, matizados por experiencias de alfabetización tardía y de uso pragmático de la tecnología actual. De las dieciséis personas entrevistadas, solo cuatro cursaron la escuela primaria completa; la mayoría declaró no haber pisado un aula o haber asistido apenas a primero o segundo grado porque “la escuela quedaba lejos, no teníamos ropa ni útiles y había que trabajar”. La distancia geográfica, la pobreza familiar y la temprana incorporación al trabajo agrícola, se conjugaron para excluir a la niñez rural de la oferta educativa disponible.

Sin embargo, el deseo de aprender pervivió y se activó en distintos momentos de la adultez. Varias mujeres relataron su paso por programas nocturnos o por iniciativas comunitarias de la Iglesia y de INCUPO (El Instituto de Cultura Popular), donde “aprendí a leer de grande, ya estaba casada, mis hijos iban a la escuela”.

En fechas más recientes, el taller “Tizas de Amor” y los cursos municipales para mayores, atrajeron a quienes nunca habían tenido la oportunidad de alfabetizarse: “Siempre quise aprender a leer, porque no sé dónde estoy; me juegan toda mi plata” explica un asistente que inició el taller a los setenta años. Estas experiencias no solo entregan habilidades básicas de lectura y firma, sino que restituyen autoestima y autonomía en la gestión de pensiones y trámites.

Aun así, las brechas persisten. Un sector sólo reconoce números para “defenderse” en la quiniela o en la cobranza del haber jubilatorio, y varios confiesan depender de terceros para leer recetas médicas o estados de cuenta. Para sortear la limitación escrita, muchos han incorporado el teléfono celular como herramienta compensatoria: envían audios, utilizan videollamadas y piden a sus contactos que “reenvíen” textos en formato de voz, estrategia que les permite mantenerse informados y socialmente conectados pese a la baja alfabetización.

De esta forma, el grado de alfabetización de las personas mayores de Las Garcitas, oscila entre la iletrada tradicional y la alfabetizada tardía funcional, con un uso creativo de la tecnología que mitiga, pero no elimina, las barreras heredadas de su infancia rural.

4. Identificar concepciones en relación a salud, cuidado personal, autonomía, calidad de vida en las personas adultas mayores que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados de Las Garcitas

Las narraciones coinciden en que la salud se concibe ante todo como ausencia de dolor y mantenimiento de la funcionalidad cotidiana. Expresiones como “que no te duela nada, que puedas andar, hacer las cosas” y “andar sin que te duela nada, si andás caminando de acá para allá quiere decir que estás bien” se repiten en la mayoría de los testimonios, reflejando una visión eminentemente práctica del bienestar. Para muchos, sentirse sano implica levantarse cada mañana, preparar la comida, barrer el patio o cuidar la huerta sin ayuda externa; esa capacidad para autogestionar la rutina es el principal indicador de calidad de vida.

La experiencia de crecer en colonias sin puestos sanitarios, moldeó una relación ambivalente con la medicina formal. El recurso primario fueron los remedios caseros, infusiones de yuyos, grasa de chivo o “secreto” para el empacho, y sólo en casos graves, se emprendían largos trayectos hasta el hospital del pueblo. Esa lógica persiste: varios entrevistados, continúan tratando dolencias menores con plantas y recurren al médico únicamente cuando “no se pasa con yuyo”, o cuando la presión arterial descompensa. Las barreras económicas y logísticas siguen siendo determinantes: el costo del transporte, el valor

de los medicamentos o la falta de acompañantes, limita los controles regulares, aun cuando reconocen su importancia: “es muy importante hacerse chequeos, pero cuesta viajar”.

En este sentido, la autonomía continúa siendo un ideal central; quienes todavía cocinan, lavan su ropa o acarrear agua, expresan orgullo por “no molestar” a los hijos; quienes han perdido fuerza o equilibrio, lamentan la dependencia: “me tienen que preparar el baño porque me caí muchas veces”. El cansancio y la debilidad son aceptados como parte del envejecer, pero se los mide por su impacto en la actividad; si el dolor obliga a interrumpir la tarea o a renunciar a ir al comedor, la salud se percibe deteriorada.

Por último, la calidad de vida se asocia estrechamente con la participación social. Varios entrevistados atribuyen sentirse “de diez” en las caminatas matutinas, la gimnasia para adultos, los talleres de salud o los encuentros de oración; estos espacios sostienen el ánimo y ofrecen información sobre dieta y cuidado personal. La comida equilibrada del comedor, las rutinas de actividad física y el intercambio con pares, devienen en estrategias concretas para prolongar la independencia. Así, la percepción de bienestar integra tres ejes: no tener dolor, conservar la capacidad de auto valerse y mantener vínculos que den sentido y soporte a la vida cotidiana.

5. Determinar la capacidad funcional de las personas adultas mayores que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados de Las Garcitas

En términos generales, la capacidad funcional de las personas entrevistadas, sigue siendo elevada si se valora la autonomía básica: casi todos afirman vestirse, cocinar y comer por cuenta propia, aunque reconocen que lo hacen “más despacio” o distribuyendo el esfuerzo a lo largo del día. Varios ejemplos ilustran esta autovalencia: “Hago todas las cosas de la casa solo, vivo solo”; “Hago todo en la casa, no necesito ayuda para nada”.

No obstante, las limitaciones físicas son frecuentes. Los problemas de movilidad, dolor articular, inestabilidad o pérdida de fuerza, obligan a usar bastón, evitar tramos largos o solicitar acompañamiento, para bañarse o trasladarse: “Ando con mi bastón... si tengo que salir a hacer un trámite, me tienen que buscar”. La visión comprometida por cataratas u otras afecciones, reduce la confianza para desplazarse y, en algunos casos, restringe tareas como lavar ropa o acarrear agua... “Caminar me cuesta un poco, me canso, pero después hago todo”. La pérdida auditiva aparece en menor medida, aunque obliga a que el interlocutor eleve la voz.

Frente a estas barreras, los adultos mayores desarrollan estrategias adaptativas: parten las tareas en segmentos, piden a un vecino que les acerque la vianda o contratan ayuda

puntual para la limpieza profunda. Aun con restricciones, se esfuerzan por mantener actividad física ligera. Quienes disponen de energía salen a caminar, cuidan la huerta o pedalean una bicicleta; otros participan en sesiones de gimnasia grupal, promovidas por el área municipal... “Hago todo lo que puedo porque me hace bien”. Esta práctica no sólo sostiene la movilidad, sino que refuerza el vínculo social y el estado de ánimo.

Las tareas que exigen fuerza o equilibrio, acarrear baldes de agua, reparar techos, cortar leña, son delegadas en familiares o en jóvenes contratados, cuando los ingresos lo permiten. Sin ese soporte, algunos entrevistados limitan rutinas: “Ahora no puedo trabajar en la huerta... tengo que pedir a alguien que me ayude a carpir”. La eventual falta de acompañamiento, incrementa el riesgo de caídas o de omitir controles médicos.

En síntesis, la cohorte mantiene una autonomía básica satisfactoria, pero convive con limitaciones de movilidad, visión y fuerza que obligan a adaptar ritmos, aceptar ayuda externa y priorizar actividades esenciales. La posibilidad de continuar activos, ya sea caminando, atendiendo una huerta o integrándose a gimnasia; emerge como factor clave para sostener la independencia y la percepción de calidad de vida en esta etapa.

Discusión

Los resultados obtenidos, dan cuenta de un itinerario vital moldeado por el binomio envejecimiento–ruralidad; al contrastarlos con el marco teórico y con trabajos previos, se evidencian continuidades, tensiones y vacíos, que permiten profundizar la comprensión del fenómeno.

El contexto rural como determinante histórico.

Arcila et al (2013a) describen al medio rural argentino como un entramado de baja densidad demográfica, economía primaria, exportadora y escasa infraestructura; las biografías levantadas en Las Garcitas, reproducen con nitidez ese escenario. Desde una óptica psicopedagógica, ese entorno condiciona los escenarios, ritmos y mediaciones, a través de los cuales las personas mayores, construyen conocimiento práctico. La precariedad habitacional, la ausencia prolongada de agua potable y electricidad y la dependencia de caminos de tierra configuran, un entorno desfavorable que restringe la capacidad funcional a lo largo del curso de vida. Ello refuerza la hipótesis de que no basta con promover prácticas saludables; es imprescindible intervenir sobre las condiciones materiales que limitan su posibilidad de elección y de acceso a recursos (OMS 2015c).

Familia extensa y economía de subsistencia.

Las trayectorias familiares confirman el patrón campesino documentado por estudios etnográficos del NEA: hogares numerosos, división sexual del trabajo y múltiple inserción laboral temporal. Esta distribución coincide con los hallazgos de Mascheroni Laport (2023a) en Uruguay, donde la organización social del cuidado recae casi por completo en las mujeres rurales, sobrecargándolas y restringiendo su autonomía debido a barreras estructurales y mandatos culturales.

Esta división sexual también reproduce los códigos de masculinidad identificados por Abad Rodríguez (2022a) en zonas rurales de Morelos, donde la normativa de proveeduría y autoridad impuesta a los varones en la infancia se traduce, en la vejez, en soledad y silenciamiento emocional.

A diferencia de lo que exponen investigaciones sobre envejecimiento rural en la Mesopotamia (CEPAL, 2018a), donde se registra una transición hacia la pluriactividad no agrícola, en Las Garcitas el algodón y los obrajes siguieron siendo la matriz económica hasta bien entrados los años dos mil. Este entramado productivo coincide con Daca (2020), quien en

Magdalena (PBA) evidenció que el envejecimiento rural está intrínsecamente ligado al trabajo agrario y requiere políticas estatales ajustadas a esa especificidad.

La dependencia de ingresos estacionales explicaría, según Griffa (2014d), la temprana salida de los niños del sistema educativo y la escasa inversión en capital humano, hallazgos que reaparecen en nuestros datos al constatar un analfabetismo funcional inter-generacional.

Para la psicopedagogía comunitaria, reconocer estas trayectorias de género resulta clave al planificar espacios de aprendizaje que distribuyan los saberes de cuidado y liberen a las mujeres de la transmisión exclusiva de ese rol.

Alfabetización tardía, resiliencia y tecnología.

Aunque el alto porcentaje de analfabetismo coincide con lo reportado por Arcidiácono (2019a) para zonas rurales del Chaco, el presente estudio introduce dos matices. Primero, la irrupción de programas locales, como el taller Tizas de Amor, confirma lo que Yuni (2015f) denomina “aprendizaje permanente” y demuestra que la motivación por la lectoescritura persiste aún en edades avanzadas. Esto converge con Ferreyra y Giuliadori (2024a), quienes hallaron que los aprendizajes significativos en residencias geriátricas se asientan en saberes corporales y emocionales ligados a la vida rural y pueden potenciarse desde la psicopedagogía para fomentar un envejecimiento activo.

Segundo, el uso del teléfono móvil como interfaz compensatoria apoya la noción de Fernández (2008b) sobre la creatividad del sujeto que aprende: las personas mayores transforman la limitación letrada en una oportunidad para apropiarse de recursos digitales y sostener lazos sociales, desplazando parcialmente la centralidad de la alfabetización tradicional.

Obstáculos y potencialidades semejantes describen Albarracín y Funes (2024a) en Colón: la brecha digital se reduce cuando la enseñanza tecnológica parte de intereses significativos del adulto mayor y refuerza su autonomía cotidiana. Ello ratifica la necesidad de abandonar un modelo remediativo y adoptar un diseño didáctico centrado en la experiencia vital del adulto mayor, tal como proponen las corrientes de aprendizaje situado.

Concepciones de salud y agencia personal.

Las representaciones halladas, salud como ausencia de dolor y capacidad de hacer, dialogan con el modelo de envejecimiento activo (OMS, 2002b) pero subrayan su dimensión pragmática: lo que se valora no es un ideal biomédico, sino la continuidad de las prácticas

cotidianas que definen la identidad campesina. Esta mirada coincide con Rodríguez Abad (2022a), quien plantea que la vejez rural se articula en torno a la “utilidad” y al sentimiento de pertenencia al territorio. Al mismo tiempo, la persistencia del autocuidado con yuyos evidencia la confianza en saberes tradicionales, un punto que la literatura gerontológica suele desestimar y que aquí aparece como práctica arraigada y económicamente viable.

Sin embargo, cuando la red comunitaria se debilita, surge la soledad como factor de riesgo: Pérez (2022a) evidenció en municipios rurales de Valladolid que la falta de programas sociales incrementa el aislamiento y deteriora el bienestar emocional de los mayores, subrayando la necesidad de intervenciones intergeneracionales.

Capacidad funcional y adaptaciones.

Rowe y Kahn (1987b) plantearon que el envejecimiento exitoso combina bajo riesgo de enfermedad y alta actividad física; sin embargo, los datos sugieren que, en contextos rurales, la funcionalidad se sostiene más por ajustes conductuales y capital social, que por la ausencia de patología. Los participantes fraccionan tareas, delegan esfuerzos que implican riesgo y mantienen actividades significativas (huerta, caminatas, grupos de gimnasia) que refuerzan su autoestima y su red de apoyo. Hallazgo coherente con Bartucci (2023a), quien evidenció en el Gran Buenos Aires que la actividad física regular mejora funciones ejecutivas y ralentiza el deterioro cognitivo en mayores de 60-70 años.

La comparación con Chacón Racca (2022a) resulta ilustrativa: la institucionalización reduce drásticamente la participación y resignifica el tiempo libre, subrayando el valor de los dispositivos comunitarios abiertos, para preservar la agencia y el bienestar psicológico. Desde la psicopedagogía, estos grupos se entienden como contextos de aprendizaje socio-emocional, donde se recrean habilidades ejecutivas, se regulan afectos y se construye sentido de pertenencia.

La relevancia de estas instancias grupales dialoga con Tapia Ramírez (2020a), quien demostró que el aislamiento social y la soledad, incrementan significativamente el deterioro cognitivo en mayores rurales, subrayando la función protectora de la participación comunitaria.

Esa estrategia coincide con la perspectiva de capacidad intrínseca y entorno de la OMS (2015d): aun con limitaciones, la interacción persona-ambiente puede producir niveles aceptables de funcionamiento.

Vacíos e implicancias para la psicopedagogía comunitaria.

La evidencia reafirma lo que Müller (2013b) y Badia y Mauri (s/fa) señalan, acerca de que la psicopedagogía, ha explorado poco los ámbitos no formales de aprendizaje en la vejez. Las prácticas identificadas, talleres de lectoescritura, gimnasia adaptada, trueque de saberes; son espacios donde el psicopedagogo, puede intervenir para potenciar procesos de aprendizaje significativos, resignificar experiencias de vida y favorecer la autonomía. Además, el entramado solidario detectado se alinea con el concepto de minga o “andamiaje comunitario” que Yuni (2015f) postula como clave, para sostener trayectorias educativas en la adultez mayor. La centralidad de las redes concuerda con el estudio comparativo de Flores Martínez y Garay Villegas (2021a), quienes resaltan que el sostén familiar y comunitario, constituye el eje articulador del bienestar en la vejez rural, tanto en México como en España.

Los cinco objetivos planteados: contexto, familia-economía, alfabetización, salud-autonomía y capacidad funcional; muestran que la psicopedagogía aporta una lente integradora, para articular determinantes sociales y trayectorias de aprendizaje a lo largo de la vida.

Limitaciones y proyecciones.

El estudio se circunscribe a un solo centro de jubilados y a un número reducido de participantes; futuras investigaciones deberían ampliar la muestra y contrastar con colonias, que hayan experimentado diferentes grados de modernización. Asimismo, la incorporación de mediciones objetivas de capacidad funcional, permitiría triangular los relatos y afinar las recomendaciones de política pública.

En síntesis, los hallazgos confirman que el proceso de envejecimiento saludable en contextos rurales, se halla profundamente condicionado por factores estructurales — infraestructura, educación, ingresos—, pero también mediado por recursos relacionales y culturales que potencian la resiliencia. Integrar estos componentes en las intervenciones sociosanitarias y educativas, resulta imprescindible para promover un bienestar que, tal como sostiene la OMS (2015e), trascienda la mera ausencia de enfermedad y se ancle en la capacidad de vivir con sentido y participación social.

Conclusión

El análisis de las trayectorias de las personas mayores que acuden al Centro de Jubilados y Pensionados de Las Garcitas confirma que el binomio envejecimiento, ruralidad; sigue siendo un determinante potente de la salud, la autonomía y las oportunidades de aprendizaje. Las historias de vida recabadas, describen una ruralidad chaqueña marcada por viviendas precarias, escaso acceso a agua potable y electricidad, y largas distancias a los servicios básicos. Este paisaje, que la OMS caracterizaría como un entorno desfavorable, ha moldeado prácticas de cuidado basadas en remedios caseros, estrategias familiares de supervivencia y fuertes vínculos de ayuda mutua, con impactos que se extienden hasta la vejez.

En el seno de familias numerosas, la división sexual del trabajo, asignó tempranamente a los varones la proveeduría y a las mujeres las tareas domésticas y de cuidado. Estudios recientes en Uruguay y México, subrayan que estos mandatos de género persisten; nuestro trabajo lo corrobora y muestra sus efectos diferenciales en la autonomía y la soledad. La economía algodonera y los obrajes sostuvieron el ingreso familiar durante décadas, relegando la escolarización y generando un analfabetismo funcional, que aún limita la gestión de la jubilación y el acceso a la información sanitaria. Sin embargo, la irrupción de talleres locales de lectoescritura y el uso creativo de la telefonía móvil, evidencian la vigencia del aprendizaje permanente y la capacidad de las personas mayores, para apropiarse de recursos digitales, cuando la enseñanza se ancla en sus intereses y ritmos.

La salud se concibe de manera pragmática: estar bien significa “no tener dolor y poder seguir haciendo”. Esa definición enlaza la condición física con la identidad campesina y explica por qué las caminatas, la huerta y las clases de gimnasia adaptada son apreciadas como fuentes de bienestar; investigaciones sobre funciones ejecutivas confirman, además, que el ejercicio regular ralentiza el deterioro cognitivo. Cuando estas actividades comunitarias se interrumpen, aparecen la soledad y el riesgo de declive, tal como advierten estudios europeos; de ahí la importancia de sostener redes sociales y propuestas intergeneracionales en los parajes rurales.

Desde la psicopedagogía socio-comunitaria, los hallazgos subrayan la necesidad de crear espacios de aprendizaje, que articulen saberes locales y contenidos nuevos. Ofrecer alfabetización digital no significa imponer dispositivos, sino dialogar con la experiencia campesina y aprovechar la narrativa personal como punto de partida. Resignificar los remedios caseros dentro de talleres de educación para la salud, redistribuir las tareas de cuidado para

aliviar la sobrecarga femenina y fortalecer la minga o andamiaje comunitario como soporte para nuevos conocimientos, son líneas de acción que surgen de la propia realidad estudiada.

La investigación se limitó a un único centro y a una muestra pequeña, por lo que sería valioso comparar con colonias de distinta infraestructura y aplicar instrumentos estandarizados de capacidad funcional y cognitiva. Con todo, el estudio revela que promover un envejecimiento rural saludable, exige tanto mejorar la infraestructura—transporte, agua segura, conectividad—como habilitar circuitos de aprendizaje significativos que integren alfabetización, actividad física y educación para la salud. Solo así será posible trascender la mera ausencia de enfermedad y anclar el bienestar de las personas mayores en la capacidad de vivir con sentido, participación social y reconocimiento de sus propios saberes.

Aportes y Contribuciones de la Investigación

La presente indagación introduce a la literatura gerontológica y psicopedagógica, una mirada situada sobre el envejecimiento en micro colonias chaqueñas, un territorio escasamente documentado. Al reconstruir las trayectorias vitales de dieciséis adultos mayores desde la óptica del curso de vida, el estudio revela cómo la combinación de precariedad infraestructural, matriz productiva algodonera y redes solidarias; configura un patrón de envejecimiento distinto al descrito, para contextos rurales pampeanos o mesopotámicos. Esta cartografía social, basada en relatos orales más que en registros estadísticos, ofrece insumos cualitativos originales, para futuras comparaciones regionales y para el diseño de indicadores sensibles a la heterogeneidad rural.

Desde el campo de la psicopedagogía, la investigación amplía el foco tradicionalmente centrado en la escuela y en la infancia, al demostrar que el aprendizaje sigue siendo un proceso activo y modelador en la vejez, aún bajo condiciones de analfabetismo funcional. Al documentar prácticas de alfabetización tardía, apropiación creativa del teléfono móvil y transmisión de saberes campesinos; aporta un corpus empírico que desafía la concepción deficitaria de la adultez mayor y sustenta el paradigma de aprendizaje permanente, defendido por Yuni y Paín. De este modo, abre una línea de reflexión sobre la intervención psicopedagógica en espacios no formales—talleres comunitarios, huertas, grupos de gimnasia—como escenarios privilegiados, para el desarrollo de la autonomía y la autorrepresentación en edades avanzadas.

El estudio también hace visible el entrecruce de género, ruralidad y cuidado; a través de testimonios que muestran la sobrecarga femenina y el silenciamiento afectivo masculino. Al articular estos hallazgos con la teoría de cuidados y con las construcciones de masculinidad rural, contribuye a complejizar la noción de envejecimiento activo, incorporando la dimensión de justicia de género, aspecto poco abordado en la literatura psicopedagógica.

Por último, la investigación propone un giro metodológico: combinar entrevistas en profundidad, con análisis psicopedagógico de prácticas cotidianas (huerta, remedios caseros, uso de tecnologías) como vía para identificar “saberes en acción”. Este enfoque, que integra dimensiones biográficas, simbólicas y corporales; constituye una innovación epistemológica, que puede replicarse en otros estudios sobre adultez mayor, aprendizaje y territorio.

En síntesis, el trabajo aporta: (a) evidencias empíricas originales sobre envejecimiento en colonias chaqueñas; (b) un marco psicopedagógico para leer las trayectorias de

alfabetización, salud y participación social en la vejez; (c) una problematización de las relaciones de género en el cuidado rural; y (d) una metodología cualitativa que rescata saberes locales como recursos de intervención, enriqueciendo así la ciencia del envejecimiento y la praxis psicopedagógica comunitaria.

Limitaciones de la investigación

Si bien el estudio aporta una comprensión profunda del envejecimiento en Las Garcitas, varios factores restringen la generalización y la robustez de sus hallazgos. En primer lugar, el diseño cualitativo de corte transversal se basó en entrevistas a dieciséis participantes que asisten a un único centro de jubilados; por lo tanto, las experiencias recogidas no necesariamente representan a la totalidad de los adultos mayores rurales chaqueños ni a quienes, por diversas razones, permanecen alejados de la institución. La muestra fue intencional y dependió de la disposición de los sujetos a relatar su historia, lo que introduce un sesgo de autoselección y puede haber dejado fuera voces más vulnerables o desconfiadas.

Segundo, el estudio confió en el recuerdo autobiográfico para reconstruir contextos de infancia y juventud ocurridos, en algunos casos, hace más de cinco décadas. La memoria episódica de adultos mayores está sujeta a omisiones y reelaboraciones; aunque se aplicaron preguntas de contraste y triangulación con datos contextuales, el sesgo de retrospectiva no puede descartarse. Tampoco se incorporaron mediciones objetivas de capacidad funcional ni de desempeño cognitivo, que permitieran cotejar los relatos con indicadores clínicos o estandarizados.

En tercer término, el análisis estuvo a cargo de una única investigadora-entrevistadora, lo que, si bien favoreció a la construcción de confianza con los participantes, incrementa el riesgo de influencia subjetiva en la formulación de preguntas de seguimiento y en la interpretación de los discursos. Se utilizaron matrices de categorización y revisión entre pares para atenuar este sesgo, pero la ausencia de codificación doble limita la fiabilidad inter-investigador.

Cuarto, el trabajo enfocó las colonias rurales de un mismo departamento chaqueño. Factores culturales, productivos y de infraestructura varían incluso dentro de la provincia; por ello, los hallazgos no deben extrapolarse a contextos periurbanos o a regiones donde la agricultura familiar haya evolucionado hacia otras formas de pluriactividad.

Finalmente, la investigación se desarrolló durante un período en que las actividades grupales aún estaban reactivándose, tras las restricciones sanitarias recientes. Este contexto pudo influir en la percepción de soledad o en la frecuencia de participación social, sub- o sobre estimando ciertas dimensiones de la experiencia rural.

Reconocer estas limitaciones orienta futuras indagaciones hacia diseños comparativos con muestras más amplias, inclusión de métodos mixtos que combinen datos cualitativos y escalas estandarizadas, y análisis longitudinales que permitan seguir la evolución de las estrategias de aprendizaje y de la capacidad funcional en la vejez rural.

Líneas de investigación futuras

La exploración realizada en Las Garcitas abre varias vetas que merecen ser profundizadas, para comprender con mayor alcance y precisión el envejecimiento rural. Un primer trayecto, apunta a contrastar estas experiencias con las de otras colonias chaqueñas, que hayan atravesado procesos de modernización disímiles —por ejemplo, zonas regadas por la expansión de la soja o regiones donde los obrajes desaparecieron—. Un diseño comparativo permitiría aislar qué componentes infraestructurales y productivos inciden con más fuerza en la salud, la alfabetización y la participación social de las personas mayores.

Otra línea necesaria consiste en articular métodos cualitativos y cuantitativos. Incorporar escalas estandarizadas de capacidad funcional, depresión, redes de apoyo y desempeño cognitivo, junto con registros clínicos; brindaría un mapa más fino para relacionar las biografías rurales, con indicadores objetivos de envejecimiento saludable. Esta estrategia podría sumarse a estudios longitudinales, que sigan a los mismos participantes durante varios años, a fin de observar la evolución de sus estrategias adaptativas y la eficacia de las intervenciones comunitarias.

Resulta igualmente relevante explorar, desde la psicopedagogía de corte participativo, cómo se diseñan, implementan y evalúan programas de alfabetización digital y educación para la salud en contextos rurales. Experimentos cuasi experimentales que comparen grupos con y sin talleres específicos, permitirían medir la incidencia real de estas propuestas, sobre la autonomía cotidiana y la autorregulación de la medicación.

El hallazgo de una sobrecarga femenina en las tareas de cuidado y de un silenciamiento afectivo masculino, invita a abrir estudios focalizados en género y envejecimiento. Indagar, mediante entrevistas y observación participante, cómo mujeres y varones internalizan y reelaboran los mandatos de proveer o cuidar, aportaría claves para diseñar dispositivos psicopedagógicos, que promuevan una redistribución equitativa de las responsabilidades y un mayor bienestar emocional.

Asimismo, la expansión del uso del teléfono móvil entre personas alfabetizadas tardíamente, sugiere examinar las tecnologías como mediadores educativos. Investigaciones acción-participativa, pueden co-crear aplicaciones o tutoriales, que traduzcan trámites sanitarios o bancarios a formatos audiovisuales. Evaluar su utilización y el impacto en la autonomía, ampliaría el conocimiento sobre inclusión digital en la vejez.

Finalmente, se impone ahondar en la dimensión intergeneracional. Estudios etnográficos que analicen encuentros entre niños, jóvenes y mayores; ya sea en la huerta comunitaria, en la escuela rural o en talleres de memoria; podrían iluminar cómo circulan saberes y afectos; y cómo la psicopedagogía, puede facilitar la construcción de proyectos compartidos, que fortalezcan la cohesión social en territorios donde la migración de la juventud es una constante.

Potenciar estas líneas no sólo enriquecerá la ciencia del envejecimiento rural, sino que proporcionará evidencias concretas para políticas públicas y programas psicopedagógicos; capaces de acompañar, con pertinencia cultural y territorial, los desafíos de envejecer en el campo.

Propuestas de intervención profesional

1. Aula-huerta comunitaria

Fundamento. La huerta es una práctica identitaria que combina actividad física ligera, saberes agrícolas y socialización.

Objetivo. Convertir la huerta existente junto al Centro de Jubilados en un “aula viva” donde los mayores, con apoyo técnico del INTA y de la Municipalidad, compartan y actualicen técnicas de siembra, riego y aprovechamiento de residuos.

Acciones clave.

- Talleres semanales guiados por un/a psicopedagogo/a y un promotor agroecológico;
- Registro audiovisual de recetas y procedimientos para crear un “banco de saberes” accesible por QR;
- Ferias estacionales donde los mayores vendan o truequen excedentes con escuelas y merenderos.

Resultados esperados. Refuerzo de la autoestima, estimulación de funciones ejecutivas y creación de vínculos intergeneracionales, a partir del intercambio de semillas y relatos.

2. Círculo de alfabetización digital “Mate & Celular”

Fundamento. El teléfono móvil ya es la puerta de entrada a trámites y vínculos sociales; la brecha digital persiste por falta de acompañamiento situado.

Objetivo. Desarrollar competencias tecnológicas básicas (mensajería de voz, turnos on-line, seguridad de cuentas) partiendo de las rutinas cotidianas y de la oralidad.

Acciones clave.

- Encuentros quincenales de dos horas, con ratio 1 facilitador every 6 participantes;
- Uso de “cuadernos de pictogramas” que combinan capturas de pantalla y descripciones orales;
- Tutoría inversa: adolescentes voluntarios enseñan y, a su vez, documentan las historias locales que los mayores narran en audio.

Resultados esperados. Aumento de la autonomía (cobro de haberes, turnos de PAMI), reducción de la dependencia de terceros y fortalecimiento del vínculo afectivo con las nuevas generaciones.

3. Programa de corresponsabilidad en el cuidado “Nos turnamos”

Fundamento. La sobrecarga de cuidados recae casi exclusivamente en las mujeres mayores.

Objetivo. Promover una distribución más equitativa de las tareas de cuidado entre familiares varones, vecinos y organismos locales.

Acciones clave.

- Mapeo participativo de situaciones de sobrecarga;
- Talleres reflexivos de masculinidades, donde los varones mayores revisen mandatos de autoridad-silencio y entren habilidades de cuidado básico;
- Convenio con la Red de Enfermeras Rurales, para rotar visitas domiciliarias y liberar tiempo a las cuidadoras principales.

Resultados esperados. Disminución de fatiga y síntomas depresivos en mujeres, incremento de la participación masculina en tareas domésticas y mejor percepción de equidad intrafamiliar.

4. Gimnasia integral con enfoque psicopedagógico “Mover-Pensar-Sentir”

Fundamento. La evidencia local y estudios como Bartucci (2023) señalan que la actividad física preserva funciones ejecutivas.

Objetivo. Ofrecer un programa corporal que articule movimiento, estimulación cognitiva y regulación emocional.

Acciones clave.

- Sesiones tri-modales de 60 minutos: 20 min de caminata consciente, 20 min de ejercicios de coordinación con música chaqueña y 20 min de juego de mesa cooperativo;
- Capacitación a profesores de Educación Física y a Promotores de Salud sobre técnicas de andamiaje cognitivo (uso de consignas graduadas, refuerzo verbal);
- Sistema de “parejas solidarias” para acompañar a quienes presentan limitaciones de visión o marcha.

Resultados esperados. Mejora de equilibrio, atención y tono afectivo; expansión de la red de apoyo y reducción del aislamiento.

5. Taller de memoria histórica “Voces del Monte”

Fundamento. El registro de relatos orales fortalece la identidad y legitima saberes silenciados.

Objetivo. Generar un archivo digital comunitario con historias de vida, remedios caseros y cantos tradicionales.

Acciones clave.

- Formación breve en técnicas de entrevista y grabación para estudiantes secundarios;
- Parejas entrevistador-entrevistado que se reúnen en el patio del Centro, con guión flexible supervisado por el/la psicopedagogo/a;
- Edición de podcast mensual difundido por la radio local y Spotify.
- **Resultados esperados.** Sentido de pertenencia, transferencia intergeneracional de saberes y recurso pedagógico para escuelas rurales.

6. Red de transporte solidario “Ruta Saludable”

Fundamento. Muchos mayores abandonan controles médicos por falta de movilidad y acompañante.

Objetivo. Asegurar la asistencia a turnos de salud y a actividades formativas mediante una red de traslados coordinada.

Acciones clave.

- Convenio con la Cooperativa de Remiseros y la Oficina de Adultos Mayores para emitir “bonos solidarios” subsidiados;
- Calendario compartido (WhatsApp) donde los choferes se asignan viajes según ruta y horario;
- Implementación de un “bolsín didáctico” en el móvil (fichas de memoria, sopas de letras) para estimular la cognición durante la espera hospitalaria.

Resultados esperados. Reducción de inasistencias, detección temprana de patologías y uso productivo del tiempo muerto como espacio de aprendizaje.

7. Diplomatura comunitaria en saberes rurales para agentes psicopedagógicos

Fundamento. Los profesionales formados en entornos urbanos carecen, a menudo, de competencias territoriales.

Objetivo. Crear una oferta de capacitación en servicio orientada a psicopedagogos, enfermeros y docentes que trabajan en el medio rural chaqueño.

Ejes.

- Antropología del monte chaqueño y cosmovisiones sanitarias;
- Diseño de recursos didácticos con materiales locales;
- Herramientas de investigación-acción y evaluación participativa.

Resultados esperados. Mayor pertinencia cultural de las intervenciones, sostenibilidad de los programas y empoderamiento profesional.

8. Sistema de monitoreo participativo y evaluación de impacto

Fundamento. Para sostener las intervenciones es necesario producir evidencia local.

Objetivo. Implementar indicadores sencillos (capacidad funcional, alfabetización digital, nivel de participación) recogidos semestralmente por voluntarios entrenados.

Acciones clave.

- Taller de capacitación en observación y registro;
- Tablero on-line de datos abiertos alojado en la página municipal;
- Reuniones trimestrales de retroalimentación con los propios mayores para ajustar los programas.

Resultados esperados. Ciclo de mejora continua, transparencia y apropiación comunitaria de la información.

Perspectiva integradora

Cada propuesta se concibe como un dispositivo educativo-comunitario que articula saberes locales y marcos psicopedagógicos. En conjunto, configuran una estrategia escalonada para:

1. **Reconocer** la experiencia rural como fuente legítima de conocimiento;
2. **Redistribuir** la carga de cuidado y las oportunidades de aprendizaje;

3. **Reforzar** la autonomía, la participación social y la salud integral de las personas mayores;
4. **Generar evidencia** que oriente políticas públicas sensibles al territorio.

Implementadas de manera coordinada, estas líneas de acción pueden transformar al Centro de Jubilados y a las colonias circundantes en un verdadero laboratorio de envejecimiento activo, donde el aprendizaje siga siendo, hasta el final de la vida, un derecho y una posibilidad.

Bibliografía:

- Abad Rodriguez, A. (2022). *El trabajo sin retiro: experiencias de nacer y envejecer en el campo*.
<https://contexlatin.cucsh.udg.mx/index.php/CL/article/view/7965/7623>
- Albarracín, S. M. E. & Funes, S. M. (2024). *Alfabetización Digital en Adultos Mayores*.
[Licenciatura en Psicopedagogía]. Universidad del Gran Rosario.
<https://rid.ugr.edu.ar/bitstream/handle/20.500.14125/1301/Inv.%20D-1089%20tesina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arcila Matljasevic M.T.;Silva Ruiz A. (2013). *La construcción social de lo rural*. Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social.
- Argentina.gb.ar. (2023). Obtenido de <https://www.argentina.gob.ar/chaco/municipios>
- Badia A; Mauri T. (s.f.). *Las prácticas psicopedagógicas en contexto de educación no formal*. UOC. <https://lapnoformaldavidany.blogspot.com/2011/03/las-practicas-psicopedagogicas-en.html>
- Bartucci, E. G. (2023). *La incidencia de la Actividad Física en la preservación de las Funciones Ejecutivas en Adultos Mayores*. [Licenciatura en Psicopedagogía]. Universidad de Flores. <https://repositorio.uflo.edu.ar/server/api/core/bitstreams/ff8b3b35-620c-4306-8732-c5504b69d6dd/content>
- Camila, D. (2020). *Personas mayores en contextos rurales: Tensiones entre la familiarización y la estabilidad*. <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/127342>
- Chacón Racca, G. (2022). *Cambios en la utilización del tiempo libre y la participación social en adultos mayores institucionalizados en una residencia en Venado Tuerto* [Licenciatura en Terapia Ocupacional]. Universidad del Gran Rosario.
<https://rid.ugr.edu.ar/bitstream/handle/20.500.14125/449/Inv.%20D-198%20MFN%207412%20tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Deli, G. (2022). *Alcance de la Gerontología en Instituciones y en la Comunidad*. UNCAUS.
- Fernadéz, A. (2008). *La Inteligencia Atrapada*. Ediciones Nueva Visión.
- Fernadéz, A. (2014). *Los Idiomas del Aprendiente*. Nueva Visión.
- Ferreya, L. & Giuliodori, B. (2024). *Aprendizaje significativo en la voz de Adultos/as Mayores*. [Licenciatura en Psicopedagogía]. Universidad del Gran Rosario.

<https://rid.ugr.edu.ar/bitstream/handle/20.500.14125/1102/Inv.%20D-869%20tesina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Flores Martínez, R. M. & Garay Villegas, S. (2021). *Vejez rural, redes de apoyo y trayectorias: un estudio comparativo entre México y España*. Revista pueblos y fronteras digital, vol. 16, pp. 1-27. <https://www.redalyc.org/journal/906/90675208009/html/>

García Alvarado, A. M. (2014). *Análisis del Concepto de Envejecimiento*. Gerokomos. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002

García Alvarado, A. M., & Maya Zalazar, Á. M. (2014). *Análisis del Concepto de Envejecimiento*. Gerokomos.

Griffa, M. C. (2015). *Claves para una Psicología del Desarrollo Vol.II*. Lugar.

Losada, A. V. (2014). Uso en Investigación y Psicoterapia del Consentimiento Informado. En B. Kerman, & M. R. Ceberio (Comps.). *En búsqueda de las ciencias de la mente. Investigación en Psicología sistémica, cognitiva y neurocientífica* (pp. 159-167). Ediciones Universidad de Flores.

M, C. T., & P, G. M. (2019). *Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá*. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/9721>

Mascheroni Laport, P. (2023). *Ruralidad, cuidados y políticas públicas. Reflexiones a partir del caso de Uruguay*. Artículo. <https://rcs.cienciassociales.edu.uy/index.php/rcs/article/view/123/84>

Müller, M. (2013). *Aprender para Ser*. Bonum.

Nazaruka., P. (2022). *Introducción, antecedentes y análisis de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. Saenz Peña: UNCAUS. Universidad Nacional del Chaco Austral.

OMS, O. M. (2015). *Informe Mundial Sobre El Envejecimiento y la Salud*. Estados Unidos de América.

Pérez, A. R. (2022). *La Soledad en las Personas Mayores en el Ámbito Rural*. [Título de Fin de Grado]. Universidad de Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/56957/TFG-G5726.pdf?sequence=1>

Roqué, M. & Amaro, S. (s.f.). *Políticas Públicas sobre Envejecimiento en los Países del Cono Sur*.

Buenos Aires: Ministerio de Desarrollo Social. Presidencia de la Nación. Argentina.

https://issuu.com/flacsochile5/docs/pol_ticas_p_blicas_sobre_envejeci

Sampieri, R. H. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill Education.

Tapia Ramírez, J. L. (2020). *Relación entre el aislamiento social, la soledad y el deterioro*

cognitivo en adultos mayores en México según condición de residencia rural o urbana.

[Maestro en Demografía]. Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales. El

Colegio de México.

<https://repositorio.colmex.mx/concern/theses/sq87bv750?locale=es>

Yuni, J. A. (2011). *La vejez en el curso de la vida*. Encuentro.

Yuni, J. A. (2015). *Creencias de Adultos Mayores sobre las condiciones para el aprendizaje en la*

Vejez. Olhar de Professor.