Percepción Ambiental de Personas Adultas Mayores sobre el Entorno Físico para Envejecer en su Comunidad

Jean Carlos Meléndez-González, B.Arch, C.G.G

Departamento de Psicología, Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras

Disertación doctoral sometida al Departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Rio Piedras como parte de los requisitos para obtener el grado de

Doctor en filosofía

Mayo 2022

Esta disertación es propiedad conjunta de Jean C. Meléndez González y del Departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. No podrá ser publicada en parte o en su totalidad o resumirse sin el consentimiento del autor o de la dirección del Departamento de Psicología.

Tabla de Contenido

	Número de página
Lista de Tablas	vi
Lista de Figuras	vii
Lista de Apéndices	viii
Lista de Abreviaturas	ix
Certificación de Aprobación	x
Resumen	xi
Resumen Biográfico del Autor	xiii
Dedicatoria	3
Reconocimientos	4
Capítulo I: Introducción	5
Planteamiento del Problema y Justificación	5
Preguntas de Investigación, Propósito y Objetivos del Estudio	17
Capítulo II: Marco Conceptual	19
Trasfondo Histórico	19
Envejecimiento Poblacional	19
Representación Social de la Persona Adulta Mayor	20
Cambios Normales en el Envejecimiento	21
Envejecimiento y el Entorno Físico	23
Marco Conceptual: Modelo Ecológico	24
Envejecimiento en la Comunidad (*Aging in Place*)	26
Barreras en el Entorno Físico	27
Accesibilidad Universal para el Envejecimiento en su Comunidad	28
Aspectos del Entorno Físico que Promueven el Envejecimiento en la Comunidad	29
Vivienda	29
Diseño Universal en el Hogar	32
Transportación	34
Acceso Peatonal	37
Seguridad	40
Acceso a Comercios	42
Servicios de Salud	44
Actividades Recreativas y Culturales	47
Servicios Sociales y Comunitarios	49
Apoyo Social	50
Capítulo III: Método	54
Diseño Mixto Convergente Paralelo	56
Fase Cuantitativa del Estudio	56
Muestra	56
Instrumentos	57
Cuestionario	58
Escala de actividades de la vida diaria (AVD) y actividades instrumentales (AIVD)	58
Lista de Cotejo	59

Plantilla de Observación 61
Procedimiento 63
Análisis de los Datos 65
Fase Cualitativa del Estudio 67
Muestra 67
Instrumentos 68
Anotaciones de Campo 68
Entrevista Semi-Estructurada 69
Procedimiento 70
Análisis de los Datos 70
Análisis sobre la Integración de los Datos Cuantitativos y Cualitativos 73
Capítulo IV: Resultados 76
Resultados de la Fase Cuantitativa del Estudio 77
Perfil de Participantes 77
Características Sociodemográficas 77
Estado de Salud 82
Apoyo Social 87
Elementos Necesarios del Entorno Físico Interno y Externo 90
Evaluación del Entorno Físico Interno 90
Evaluación del Entorno Físico Externo 101
Resultados de la Fase Cualitativa del Estudio 122
Comunidad Bajo Estudio: Urbanización University Gardens 122
Viviendas en University Gardens 124
Transportación en University Gardens 125
Acceso Peatonal en University Gardens 126
Seguridad en University Gardens 127
Acceso a Comercios en University Gardens 129
Servicios de Salud en University Gardens 129
Actividades Recreativas y Culturales en University Gardens 130
Servicios Sociales y Comunitarios en University Gardens 131
Percepciones Ambientales sobre el Entorno Físico 132
Categoría #1: Vivienda 133
Subcategoría 1.1 Significancia 133
Subcategoría 1.2 Permanencia en el Hogar 134
Subcategoría 1.3 Características Ideales 135
Subcategoría 1.4 Obstáculos/Limitaciones 138
Subcategoría 1.5 Satisfacción 138
Categoría #2: Comunidad 139
Subcategoría 2.1 Significancia 139
Subcategoría 2.2 Cambios a través del Tiempo 141
Categoría #3: Transportación 142
Subcategoría 3.1 Servicios de Transportación 142
Subcategoría 3.2 Transportación Ideal 143
Subcategoría 3.3 Agencias Municipales 144
Categoría #4: Acceso Peatonal 145
Subcategoría 4.1 Calles y Aceras 145

Categoría #5: Seguridad 147
Subcategoría 5.1 Seguridad en el Vecindario 148
Subcategoría 5.2 Seguridad Ideal 149
Categoría #6: Acceso a Comercios 150
Subcategoría 6.1 Establecimientos Accesibles 150
Subcategoría 6.2 Características Ideales 152
Categoría #7: Servicios de Salud 153
Subcategoría 7.1 Disponibilidad de Servicios 153
Subcategoría 7.2 Servicios de Salud Necesarios 154
Categoría #8: Actividades Recreativas y Culturales 155
Subcategoría 8.1 Disponibilidad de Espacios 155
Subcategoría 8.2 Características Ideales 156
Subcategoría 8.3 COVID-19 158
Categoría #9: Servicios Sociales y Comunitarios 159
Subcategoría 9.1 Conocimiento de Servicios Disponibles 159
Subcategoría 9.2 Diseminación de Servicios 160
Subcategoría 9.3 Espacios de Interacción 161
Subcategoría 9.4 Servicios Necesarios 162
Categoría #10: Apoyo Social 163
Subcategoría 10.1 Redes de Apoyo 163
Subcategoría 10.2 Relación Vecinal 164
Subcategoría 10.3 Organización Religiosa 165
Categoría #11: Percepción Ambiental General sobre el Entorno Físico 166
Subcategoría 11.1 Vivienda y Comunidad 166
Resultados sobre Integración de los Datos Cuantitativos y Cualitativos 168
Entorno Físico Interno: Vivienda 169
Entorno Físico Externo: Transportación 172
Entorno Físico Externo: Acceso Peatonal 173
Entorno Físico Externo: Seguridad 175
Entorno Físico Externo: Acceso a Comercios 177
Entorno Físico Externo: Servicios de Salud 178
Entorno Físico Externo: Actividades Recreativas y Culturales 179
Entorno Físico Externo: Servicios Sociales y Comunitarios 181
*Entorno Físico Externo: Apoyo Socia*l 183
Capítulo V: Discusión 186
Discusión de la Fase Cuantitativa del Estudio 186
Perfil de Participantes: Personas Adultas Mayores 186
Características Sociodemográficas de los/as Participantes 187
Estado de Salud de los/as Participantes 191
Apoyo Social de los/as Participantes 192
Entorno Físico: Elementos Necesarios para Envejecer en su Comunidad 194
Vivienda Adecuada para Personas Adultas Mayores 194

Comunidad Adecuada para Envejecer de Manera Segura y Saludable 196
Discusión de la Fase Cualitativa del Estudio 204
Comunidad Bajo Estudio: Aspectos Visibles del Entorno Físico 204
Urbanización University Gardens 204
Percepción Ambiental de Personas Adultas Mayores sobre el Entorno Físico 207
Percepción Ambiental sobre la Vivienda 207
Percepción Ambiental sobre la Comunidad 210
Percepción Ambiental sobre la Transportación 211
Percepción Ambiental sobre el Acceso Peatonal 213
Percepción Ambiental sobre la Seguridad 215
Percepción Ambiental sobre el Acceso a Comercios 218
Percepción Ambiental sobre los Servicios de Salud 221
` Percepción Ambiental sobre las Actividades Recreativas y Culturales 223
Percepción Ambiental sobre los Servicios Sociales y Comunitarios 226
Percepción Ambiental sobre el Apoyo Social 229
Percepción Ambiental General sobre el Entorno Físico 231
Discusión sobre la Integración de los Datos Cuantitativos y Cualitativos 233
Limitaciones del Estudio 235
Futuros Estudios e Investigaciones 236
Conclusiones 238
Referencias 242
Apéndice A- Carta Autorización de Protocolo #1920-100 271
Apéndice B- Hoja Informativa 272
Apéndice C- Instrucciones para el Uso de la Herramienta *MEET* 277
Apéndice D- Cuestionario para Participante 281
Apéndice E- Lista de Cotejo: Entorno Físico Interno 289
Apéndice F- Plantilla de Observación: Entorno Físico Externo 297
Apéndice G- Guía de Preguntas: Entrevista para Participante 307
Apéndice H- Códigos de Transcripciones 313
Apéndice I- Transcripciones de Entrevistas Cualitativas 316
Apéndice J- Libro de Códigos del Análisis Temático 470

Lista de Tablas

	Número de página
Tabla 1	78
Resultados Lugar de Nacimiento de los/as Participantes	
Tabla 2	79
Resultados con Quién Viven los/as Participantes	
Tabla 3	80
Resultados Nivel Educativo más Alto Alcanzado por los/as Participantes	
Tabla 4	81
Resultados de Dónde Provienen los Ingresos de los/as Participantes	
Tabla 5	83
Resultados Cómo Perciben los/as Participantes que es su Salud en General	
Tabla 6	85
Resultados Condiciones de Salud de los/as Participantes	
Tabla 7	88
Resultados Persona que Ayuda con Mayor Frecuencia a los/as Participantes	
Tabla 8	92
Resultados Estructura General de las Viviendas de los/as Participantes	
Tabla 9	93
Resultados Entradas y Balcones de las Viviendas de los/as Participantes	
Tabla 10	95
Resultados Salas de las Viviendas de los/as Participantes	
Tabla 11	96
Resultados Cocinas de las Viviendas de los/as Participantes	
Tabla 12	98
Resultados Cuartos de las Viviendas de los/as Participantes	
Tabla 13	99
Resultados Baños de las Viviendas de los/as Participantes	
Tabla 14	103
Resultados Observaciones de la Transportación de la Comunidad	
Tabla 15	108
Resultados Observaciones del Acceso Peatonal de la Comunidad	
Tabla 16	111
Resultados Observaciones de la Seguridad de la Comunidad	
Tabla 17	113
Resultados Observaciones del Acceso a Comercios de la Comunidad	
Tabla 18	115
Resultados Observaciones de los Servicios de Salud de la Comunidad	
Tabla 19	118
Resultados Observaciones de las Actividades Recreativas y Culturales de la Comunidad	
Tabla 20	120
Resultados Observaciones de los Servicios Sociales y Comunitarios de la Comunidad	

Lista de Figuras

	Número de página
Figura 1	14
Aspectos del Entorno Físico que Promueven el Envejecimiento en su Comunidad	
Figura 2	74
Resumen del Método utilizado en el Estudio	
Figura 3	82
Resumen de los Datos sobre las Características Sociodemográficas	
Figuro 4	87
Resumen de los Datos sobre el Estado de Salud	
Figuro 5	89
Resumen de los Datos sobre el Apoyo Social	
Figura 6	101
Porcentaje de cada Espacio Evaluado de las Viviendas	
Figura 7	122
Porcentaje de cada Aspecto Evaluado de la Comunidad	
Figura 8	123
Comunidad Bajo Estudio: Urbanización University Gardens	
Figura 9	185
Resumen de la Integración de los Resultados Cuantitativos y Cualitativos	

Lista de Apéndices

	Número de página
Apéndice A- Carta Autorización de Protocolo #1920-100	271
Apéndice B- Hoja Informativa	272
Apéndice C- Instrucciones para el Uso de la Herramienta *MEET*	277
Apéndice D- Cuestionario para Participante	281
Apéndice E- Lista de Cotejo: Entorno Físico Interno	289
Apéndice F- Plantilla de Observación: Entorno Físico Externo	297
Apéndice G- Guía de Preguntas: Entrevista para Participante	307
Apéndice H- Códigos de Transcripciones	313
Apéndice I- Transcripciones de Entrevistas Cualitativas	316
Apéndice J- Libro de Códigos del Análisis Temático	470

Lista de Abreviaturas

OMS	Organización Mundial de la Salud
WHO	World Health Organization
OPPEA	Oficina del Procurador de Personas de Edad Avanzada
AARP	American Association of Retired Persons
PSC	Psicología Social-Comunitaria y Psicólogo/a Social-Comunitario/a
AVD	Actividades de la Vida Diaria
AIVD	Actividades Instrumentales de la Vida Diaria
CIPSHI	Comité Institucional para la Protección de los Seres Humanos en la Investigación
COVID-19	Coronavirus

`

Certificación de aprobación

Certificamos que hemos leído y evaluado este documento y que en nuestra opinión es adecuado en el alcance y la calidad de su contenido para el grado de Doctor en Filosofía del Departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.

_____

Heidi J. Figueroa Sarriera, PhD

Directora del comité de disertación

_____

Nirzka M. Labault Cabeza, PhD, MPH, RPh

Segundo miembro del comité de disertación

_____

Ruth V. Nina Estrella, PhD

Lectora del comité de disertación

Resumen

Esta disertación doctoral tiene como propósito explorar la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre el entorno físico interno y externo para saber si es cónsono con la idea de una comunidad adecuada para envejecer. Los objetivos son: describir la comunidad bajo estudio en términos de aspectos visibles del entorno físico; describir la muestra del estudio en términos de su perfil sociodemográfico, estado de salud y apoyo social; describir el entorno físico interno y externo de la comunidad bajo estudio para evaluar si cumple con el 90% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella; explorar la percepción ambiental que tienen las personas adultas mayores sobre el entorno físico interno y externo de la comunidad bajo estudio; e integrar las descripciones del entorno físico interno y externo con las narrativas de las percepciones ambientales de las personas adultas mayores para envejecer en su comunidad. El diseño del estudio es mixto convergente paralelo y se utilizó varias estrategias de recolección de datos en modalidad remota. Se llevó a cabo una fase cuantitativa y una fase cualitativa. En la fase cuantitativa se reflejó que la muestra lleva más de la mitad de sus vidas viviendo en sus viviendas y comunidad, son estables económicamente, tienen buena salud y cuentan con ayuda mayormente de familiares. Además, la vivienda y comunidad no cuentan con el porcentaje necesario para que se pueda envejecer en ellas. En la fase cualitativa, la descripción de la comunidad reflejó ciertas barreras que inciden en los aspectos visibles del entorno físico. Los/as participantes reconocen que las viviendas y la comunidad requieren algunas modificaciones para que sean ideales, pero perciben que, en general, son adecuadas y se sienten satisfechos/as. Al integrar los resultados, vemos que, los datos cuantitativos

sugieren que las viviendas y comunidad no son adecuadas, y, aunque los/as participantes perciben que hacen falta algunos elementos para ser adecuadas, les otorgan un significado valorativo a estas. En conclusión, se puede inferir que la percepción ambiental de la muestra del estudio tiene mayor influencia en el proceso de envejecer en su comunidad.

Palabras clave: percepción ambiental, personas adultas mayores, entorno físico interno, entorno físico externo, envejecimiento en la comunidad

Resumen biográfico del autor

Jean C. Meléndez González nació el 1 de febrero de 1993 en Ponce, Puerto Rico. Se graduó en el 2011 de la Escuela Superior Vocacional Bernardino Cordero Bernard en Ponce del taller de Dibujo Arquitectónico con Excelencia Académica. Culminó el Bachillerato en Arquitectura y dos concentraciones menores (Psicología e Historia y Teoría) en el 2016 en la Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico, Recinto de Ponce, graduándose con la distinción de Magna Cum Laude. Su proyecto de fin de carrera de Arquitectura se tituló *Architectural and Citizenry Syncretism: A Dialogue between Periods* en el que desarrolló un complejo de usos mixtos para integrar en la vida urbana del Casco Histórico de Ponce a la población de personas adultas mayores. También culminó una Certificación Graduada en Gerontología en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas, graduándose en el 2019 con Excelencia Académica. En el 2016 comenzó sus estudios graduados en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, con la meta de completar el Doctorado en Filosofía con especialidad en Psicología, énfasis en Psicología Social-Comunitaria.

En su experiencia laboral, tuvo la oportunidad de trabajar en la firma de arquitectura Luis Ayala Rubio Arquitectos. En cuanto a experiencia laboral con personas adultas mayores, trabajó como diseñador de iniciativas para adultos mayores como miembro AmeriCorps VISTA en dos proyectos: "Coamo... Ciudad Habitable para Todos", donde encuestó a más de 300 personas adultas mayores en distintos centros de actividades múltiples y égidas; y "Vida en Balance", certificándose como *Master Trainer* para el programa *Matter of Balance*. Actualmente es Asesor Programático del equipo de Planificación Estratégica del Instituto Tercera Misión (ITM).

Percepción Ambiental de Personas Adultas Mayores sobre el Entorno Físico para Envejecer en su Comunidad

Dedicatoria

Esta disertación doctoral quisiera dedicarla a todas las personas que me acompañaron en todo este proceso, en especial a mi pareja y a mi familia. El proceso de llevar a cabo una disertación doctoral en psicología es uno que requiere mucho esfuerzo, tanto físico como mental, pues se está aportando nuevos conocimientos para el quehacer psicológico. Sin embargo, a pesar de contar con personas que, de alguna u otra manera, nos acompañan en el proceso, este muchas veces es uno muy solitario. En mi caso, si no fuese por mi pareja y mi familia, este trabajo no fuera posible. Por eso quiero dedicarle este trabajo a ellos/as.

A mi prometido, Héctor Guzmán, le quiero dedicar este trabajo por estar presente a mi lado desde el momento que comencé con este proceso. A pesar de no conocer del campo de la psicología, siempre me escuchó, me aconsejó, me daba mis espacios cuando los necesitaba y, sobre todo, nunca dejó de motivarme a seguir cuando quería rendirme. Tener una pareja llevando a cabo una disertación doctoral es un reto ya que, son muchas las emociones las que surgen. Sin embargo, cuando se es empático y se hacen las cosas con amor, uno puede sentir que está en un espacio seguro con la persona que has decidido compartir el reto de tu vida. Así que, futuro esposo, te dedico esto. A mi familia, también les quiero dedicar este trabajo porque siempre estuvieron pendientes a mí, siempre se hacían presentes, y nunca faltaron las palabras de motivación y orgullo de su parte.

A ustedes, las personas que más amo en esta vida, les dedico este trabajo con mucho cariño y amor. Un trabajo realizado con mucho entusiasmo y dedicación el cual me permitió lograr una meta más en mi vida. Espero que se puedan sentir igual o más orgullosos que yo por lo que logré. Gracias por nunca dejarme solo. Los amo.

Reconocimientos

Quisiera reconocer a las personas que, de alguna u otra manera, aportaron al logro de este trabajo. Primero, quisiera agradecerle a todas las miembros de mi comité de disertación doctoral por acompañarme en todos estos años. Fueron unos años de mucho trabajo, de mucho *trial & error*, pero con su ayuda, sus observaciones y recomendaciones, logré culminar esta disertación doctoral. De igual forma, reconozco la ayuda del Dr. Hernando Mattei, por proveerme un archivo con datos que me ayudaron a identificar sectores del municipio de San Juan en los que viven 100 personas adultas mayores o más, con 65 años o más. Gracias a ese archivo logré identificar la urbanización University Gardens como la comunidad para este estudio.

También quiero reconocer al Padre José Israel Santos, quien era el sacerdote de la Parroquia Sagrado Corazón de la urbanización University Gardens, y a la secretaria de dicha parroquia, quienes me abrieron las puertas de la iglesia y me sirvieron de vínculo con la comunidad bajo estudio. En especial, le agradezco a su secretaria por identificar personas en la comunidad para participar de esta disertación doctoral. De igual forma, quisiera agradecer a mis compañeros/as del Instituto Tercera Misión por brindarme el apoyo y las herramientas necesarias durante este proceso. Finalmente, pero no menos importante, reconozco la ayuda y el acompañamiento recibido por parte de colegas y amigos/as. Cada uno/a de ustedes sabe la inmensa aportación que me hicieron con cada ayuda que me brindaron. Gracias a ustedes puedo decir que al final del proceso, a pesar de ser uno intenso, me sentí muy acompañado y apoyado. Gracias a todos/as.

Capítulo I: Introducción

Una población envejecida representa un reto para la manera en que se conceptualiza una comunidad adecuada y saludable para envejecer. Algunas personas pueden llegar a la vejez con alguna debilidad o incapacidad, pero otros llegan fuertes y saludables. Así que, no existe una forma única de envejecer ya que los estilos de vida durante la vejez son múltiples y variados. El proceso de envejecimiento no se puede desligar del entorno físico en el que envejece la persona ya que se dan una multiplicidad de transacciones, tanto físicas como sociales. Sin embargo, existen algunas barreras en el entorno físico que limitan o promueven la accesibilidad, tanto en el entorno físico interno (vivienda) como en el entorno físico externo (comunidad). Esto tiene sus repercusiones a nivel psicosocial y relacional de las personas adultas mayores e incide en su proceso de envejecer en su comunidad (*aging in place*). Esto es importante ya que vivimos en una sociedad envejecida, una sociedad que vive y envejece en su comunidad. Es por esto que, en este primer capítulo de mi trabajo de disertación presento: el planteamiento del problema y la justificación para llevar a cabo esta investigación doctoral en el contexto puertorriqueño, el propósito del estudio y las preguntas y objetivos que me ayudaron a llevar a cabo esta investigación.

Planteamiento del Problema y Justificación

Primero que todo, para poder ubicar al/la lector/a ante el problema que trabajé con mi investigación, plasmaré la realidad que vive el mundo en la actualidad. El mundo está enfrentando una realidad sumamente importante: el número de personas adultas mayores sigue aumentando. Esta realidad ya es evidente en Puerto Rico. Al 1 de julio del año 2017, la población de 65 años o más en la Isla comprendió el 20% de la población total

(Morales Blanes, 2018). Esto es sumamente importante para el campo de la psicología, ya que durante el proceso de envejecimiento ocurren cambios en los cuerpos y en las capacidades mentales, tanto patológicas como no patológicas, que pueden ser una limitación en sus actividades del diario vivir (Hoyt & Witt, 2021); provocando un impacto en el ámbito psicosocial y relacional de la persona adulta mayor. Este fenómeno representa un reto, ya que la calidad de vida de la población que envejece está sujeta a las múltiples negociaciones que se establecen entre los heterogéneos sujetos y sus entornos (Sánchez González, 2015). Por lo tanto, entre los factores que influyen de forma decisiva en la mejora de la calidad de vida de las personas adultas mayores se encuentra la accesibilidad en el entorno y en el uso de bienes y servicios, tanto públicos como privados (Lozano, 2018). Es por esto que, con el rápido envejecimiento de las poblaciones, los proveedores de servicios y los encargados de formular políticas públicas, en pro de este segmento poblacional, son cada vez más conscientes de la importancia de construir y mantener comunidades que sean amigables con las personas adultas mayores (Lui et al., 2009). Esto, como parte de las iniciativas que se están llevando a cabo para permitir que una persona adulta mayor pueda, y quiera, envejecer en su comunidad (*aging in place*).

Envejecimiento en la comunidad (*aging in place*) implica la posibilidad de que las personas vivan y envejezcan en la vivienda y comunidad de su elección el mayor tiempo posible de manera segura y saludable (Hoyt & Witt, 2021). Sin embargo, envejecer en su comunidad (*aging in place*) trae consigo unas interrogantes con respecto a seguridad, movilidad en el espacio, accesibilidad, entre otras actividades de la vida cotidiana de las personas adultas mayores dentro de sus viviendas y en su comunidad (National Institute

on Aging [NIA], 2017). Recientes estudios advierten del creciente problema de habitabilidad e inadecuación del entorno físico en el cual envejecen las personas, al quedar desatendidas sus necesidades y deseos cambiantes de alojamiento, su entorno inmediato y las condiciones de la comunidad (Sánchez González, 2009). Las vías públicas, los edificios públicos y también las casas particulares deben estar acondicionados para facilitar su utilización y también para evitar accidentes (Lozano, 2018). Las personas adultas mayores que viven en un entorno inseguro o en zonas con múltiples barreras físicas son más propensas al aislamiento, a la depresión, y también a tener un peor estado físico y más problemas de movilidad (Organización Mundial de la Salud [OMS] et al., 2002). Por lo tanto, el impacto que pueden tener las barreras en el entorno físico puede afectar, de manera directa e indirecta, a nivel psicosocial y relacional, a las personas adultas mayores en su proceso de envejecer en su comunidad (*aging in place*).

Existen ciertas barreras en el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) que pueden estar vinculadas con la interacción entre el individuo y su entorno físico o social que pueden limitar la accesibilidad, el desplazamiento, la seguridad, entre otras cosas. Existen elementos del entorno físico que pueden ser una barrera para que las personas adultas mayores puedan disfrutar de los aspectos que promueven el envejecimiento en su comunidad (*aging in place*). Los aspectos que promueven un envejecimiento en la comunidad son: (a) vivienda, (b) transportación, (c) acceso peatonal, (d) seguridad, (e) acceso a comercios, (f) servicios de salud, (g) actividades recreativas y culturales, (h) servicios sociales y comunitarios, y (i) apoyo social (Aragall, 2003; Jeste et al., 2016; Organización Iberoamericana de Seguridad

Social [OISS], 2016). Sin embargo, las barreras inmersas en el entorno físico pueden propiciar o limitar la accesibilidad y la conectividad social de las personas adultas mayores, incidiendo así en el aspecto psicosocial y relacional de la persona durante su proceso de envejecimiento en su comunidad (*aging in place*). Esto es importante ya que, como mencionaré a continuación, las personas adultas mayores interactúan diariamente con los diferentes elementos del entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad).

Uno de los aspectos importantes a considerar cuando una persona envejece en su comunidad (*aging in place*) es la vivienda. Cuando la industria de construcción diseña y construye una casa, lo hace pensando en los deseos de una persona de 35 años, en promedio; pero, se olvida de que esa persona envejecerá y necesitará una casa apropiada para cada etapa de su vida (Rivera Marrero, 2017). Es importante resaltar esto ya que, en Puerto Rico, el 61.4% de la población de edad avanzada reside en un hogar de familia y el 38.6% viven en hogares no de familia (Oficina del Procurador de Personas de Edad Avanzada [OPPEA], 2017). Además, en el *Plan Estatal de Vivienda 2014-2018* se desprende que, de las 234 mil familias con ingresos bajos, unas 64,422 eran compuestas por personas adultas mayores con algún tipo de problema de vivienda (Inter New Service, 2017). Los problemas en la vivienda pueden representar un riesgo en la calidad de vida de las personas adultas mayores ya que, si no son adecuadas ni seguras pueden representar un riesgo. Los peligros domésticos en el hogar que aumenten el riesgo de sufrir caídas deben ser solucionados o eliminado ya que pueden ocasionar aislamiento social y mala salud en las personas adultas mayores (OMS et al., 2002). Esto es un problema porque las dificultades que encuentra la gente mayor para desplazarse dentro de

su vivienda, o, incluso, para poder llegar a la calle, es el problema cuantitativamente más importante que sufren los mayores de 64 años (Bosch Meda, 2006).

Otro aspecto importante para que una persona envejezca en su comunidad (*aging in place*) de manera segura y saludable es la transportación y movilidad. Existe una variedad de opciones de movilidad, adicionales a conducir un automóvil propio, como lo son: caminar, utilizar transportación pública o ser transportado por una segunda persona; lo que ayuda a la persona adulta mayor a satisfacer sus necesidades básicas tales como: acceso a comercios y servicios de salud (Lotito & Sanhueza, 2011). Cabe destacar que los cambios físicos, sensoriales y cognitivos que se producen durante el proceso de envejecimiento pueden implicar limitaciones de diversa índole en su interacción con algunos medios de transporte, disminuyendo la seguridad en su uso y aumentando, por tanto, la desconfianza, hasta incluso el punto de dejar de utilizarlos (Gómez González et al., 2010).

En la Isla, solo el 2.7% de la población utiliza transporte público ya que es limitado e ineficaz; el 3.5% de la población camina para llegar a sus destinos; y menos de 1% utiliza bicicleta, lo que pone en debate cuál debe ser la base de las políticas y la planificación del transporte, si la movilidad o la accesibilidad (Agencia EFE, 2016; Rodríguez Marrero, 2016). Sin embargo, para maximizar la independencia de la persona adulta mayor frágil y con limitaciones funcionales es necesario que exista una diversidad de recursos de movilidad que permita: su permanencia en el hogar, tener acceso a transportación y apoyo a la familia y a otros cuidadores (Coughlin, 2007). Además de considerar el aspecto de movilidad y transportación, otro factor importante a considerar es el acceso peatonal de este segmento poblacional.

El acceso peatonal puede ser un aspecto que represente un riesgo para la población de adultos mayores si no se cuenta con los elementos del entorno físico adecuados para que puedan envejecer de manera segura y saludable en su comunidad. Entre los principales problemas que muchas personas adultas mayores encuentran como peatones son: exceso de ruido en el ambiente, lo que puede dificultar su audición, escasez de pasos peatonales en determinadas zonas, las calles pueden resultar demasiado anchas para cruzar y pueden estar mal iluminadas, entre otras cosas (Arisoft Chile, 2017). Según la OMS et al (2002), si la infraestructura no es adecuada ni segura, pudiera provocar lesiones debilitantes y dolorosas en las personas mayores, como, por ejemplo: caídas, incendios y accidentes de tráfico.

En Estados Unidos, entre un 20% a 30% de las personas adultas mayores que se caen sufren lesiones moderadas o graves, las cuales pueden deberse a los cambios normales del envejecimiento (cambios físicos, sensoriales y cognitivos), así como a la falta de adaptación del entorno físico a las necesidades de este segmento poblacional (OMS, 2021). Las caídas pudieran generar en las personas adultas mayores el síndrome poscaída, que implica miedo a volver a caerse; generando que las personas limiten su actividad física (El País, 2019). Por lo tanto, si no consideramos las características particulares de las personas adultas mayores y el estado del entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) la comunidad en la que envejece es posible que se genere un sentimiento de desconfianza e inseguridad (Handy et al., 2006).

Por otro lado, un aspecto que es sumamente importante considerar para que una persona adulta mayor pueda envejecer en su hogar y su comunidad (*aging in place*) es la seguridad. Cuando hablamos de seguridad nos referimos a todos los ámbitos de la vida

cotidiana de la persona adulta mayor, tanto dentro del hogar como en la vida en comunidad. Un entorno físico con espacios poco iluminados, mal organizados, en mal estado, entre otras cosas, pueden despertar una sensación de inseguridad en las personas adultas mayores (Varela, 2008). Según Hernández et al. (2010), las personas adultas mayores desarrollan sus actividades vitales en sus microterritorios de residencia; razón por la cual son especialmente susceptibles a cambios urbanos que se generen en los mismos. Por lo que mencionan que, las irregularidades o superficies deslizantes, la seguridad, o la falta de iluminación, son factores que incrementan el riesgo de fracturas en este segmento poblacional. El malestar e inseguridad que experimentan las personas adultas mayores por las dificultades para movilizarse en sus comunidades, por lo antes expuesto y entre otras cosas, provocan una disminución en la participación y otras actividades sociales y comunitarias (Laboratorio de Innovación Pública, 2018). Por lo tanto, se deben buscar soluciones que permitan facilitar su movilidad y vinculación con espacios de convivencia, promoviendo su seguridad en los mismos.

También hay que mencionar que otro asunto importante para que una persona adulta mayor pueda envejecer en su comunidad es el acceso a comercios y a servicios de salud. Si integramos cada uno de los aspectos que he estado mencionando, podemos ver que cada uno está relacionado, por lo que no podemos desligarlos. Por lo tanto, comprendiendo el problema de transportación, acceso peatonal y seguridad, el acceso a comercios y a servicios de salud se pueden ver limitados. Sin embargo, no es el único problema que enfrenta esta población para tener acceso al comercio y a los servicios de salud. En cuanto a los comercios, uno de los mayores inconvenientes a los que se enfrentan este segmento poblacional es la mala orientación en la colocación de los

productos, que despista y desorienta a las personas adultas mayores y les obliga a recorrer grandes distancias para encontrar lo que buscan; otro aspecto de los productos que se podría mejorar es el etiquetado: la información debe estar escrita con letra legible y los textos han de ser comprensibles (Van den Berg, 2016). En cuanto a servicios de salud, las personas mayores de 65 años en Puerto Rico encuentran cada vez más dificultades para recibir tratamiento médico debido al coste del copago de sus seguros que deben asumir, lo que pone en riesgo la atención sanitaria a un colectivo fuertemente golpeado por la crisis (EFE USA, 2017). Esto es un problema porque puede poner en riesgo que la persona adulta mayor pueda envejecer en su comunidad (*aging in place*) de manera segura y saludable.

Otro aspecto que incide para que una persona pueda envejecer en su comunidad es el poder participar de actividades recreativas y culturales. Las actividades recreativas y culturales ofrecen motivaciones para su cotidianidad y tienen un alto valor terapéutico, promoviendo la integración social y evitando el aislamiento (Paez, 2016). Además, hay que considerar que el que puedan participar de diversas actividades recreativas y culturales les va a permitir permanecer activos física y mentalmente, llevando así a una mejor calidad de vida (Calero Morales et al., 2016). Por ejemplo, promover los ejercicios físicos en este segmento poblacional puede ayudar a: evitar el deterioro orgánico, lograr una vida sana, retrasar los síntomas del envejecimiento, reduce el riesgo de enfermedades cardiacas, disminuye la resistencia vascular periférica e incrementa la distensibilidad aórtica con lo cual desciende la presión arterial y mejora el retorno venoso debido a que incrementa la fuerza, la resistencia y la eficacia del corazón (Pacheco Brooks, 2011). Promover un estilo de vida más activo en la población puertorriqueña es importante ya

que, para el año 2015, entre las principales condiciones de salud en las personas de 65 años y más fueron: asma (8.7%), artritis (48%), diabetes (36.6%), enfermedades coronarias o angina (13.7%), ataques al corazón, infarto (10.3%), cáncer (9.2%), y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (5.7%) (OPPEA, 2017). Por lo tanto, fomentar este tipo de actividades es importante para que las personas adultas mayores puedan envejecer en su comunidad (*aging in place*).

A su vez, es de suma importancia que las personas adultas mayores puedan recibir una variedad de servicios sociales y comunitarios. Privarle de estos servicios pudiera incidir en su salud mental y física, a un deterioro en el funcionamiento cognitivo, a tener hábitos de vida menos saludables, entre otras cosas (Carmona-Valdés & Ribeiro-Ferreira, 2010). El proveerles servicios sociales y comunitarios a las personas adultas mayores puede beneficiar a las personas que se encuentren en soledad, personas sin grandes dependencias, personas con algún tipo de incapacidad o enfermedad, entre otras cosas (Sanitas, 2020). En Puerto Rico, para el año 2015, el 46% de las personas con 60 años o más no institucionalizadas tenían algún impedimento (OPPEA, 2017). Por lo que es de suma importancia tomar en consideración este tipo de servicios para las personas adultas mayores en la Isla.

Finalmente, el apoyo social es uno de los aspectos que promueven el envejecimiento en la comunidad (*aging in place*). El apoyo social está relacionado con una mejor experiencia de vida y mejores condiciones de salud en las personas adultas mayores, siendo la familia la base para este tipo de apoyo (Pelcastre-Villafuerte et al., 2011). Sin embargo, la isla vive un fenómeno social en el que somos parte de una masa solitaria; donde las personas adultas mayores experimentan el nido vacío o una jubilación

de la que no estaban preparados; esto agrava los síntomas de depresión e inadaptabilidad de esta población (Delgado Castro, 2019). En la Isla, para el 2015, solo el 50% de las personas con 60 años o más estaban casadas y 22% eran personas viudas; del 38.6% de las personas con 60 años o más que viven en hogares de no familia, un 36% vive solo/a; y, cabe destacar que el 16% de personas con 65 años o más tenía depresión (OPPEA, 2017). Por lo tanto, esto es un problema a considerar para promover el envejecimiento en la comunidad (*aging in place*).

Figura 1

Aspectos del Entorno Físico que Promueven el Envejecimiento en su Comunidad

Nota. Cada aspecto responde a una serie de características y cuenta con una serie de elementos que promueven o limitan que una persona adulta mayor envejezca de manera segura y saludable.

Tomando lo antes expuesto en consideración, tengo que resaltar la pertinencia de trabajar con este problema en el país. Para que una persona adulta mayor pueda envejecer en un entorno saludable y seguro, hay que tener en cuenta la diversidad de esta población y cada uno de los elementos del entorno físico de manera integrada. Entornos físicos que tengan en cuenta a las personas adultas mayores pueden establecer la diferencia entre independencia y dependencia para todas las personas, pero son de especial importancia

para las que están envejeciendo. La opción de envejecer en su entorno es, a priori, la mejor solución, tanto para respetar la dignidad, voluntad e independencia de la persona como en términos económicos, si se contabiliza el gasto público asociado a los procesos de institucionalización (Bosch Meda, 2006). Para lograr esto, se debe tomar en consideración asuntos relacionados al acceso a servicios de salud, de transportación, seguridad dentro y fuera de la vivienda, calidad del ambiente exterior, apoyo social, entre otros (OMS et al., 2002), desde un enfoque holístico e integral.

Gracias a mi preparación académica y profesional en los campos de arquitectura, gerontología y psicología social-comunitaria, he podido internalizar que el reclamo de entornos más favorables para las personas adultas mayores constituye una demanda que está creciendo en todo el mundo debido al progresivo envejecimiento de las poblaciones y el escaso número de comunidades preparadas para enfrentar esta situación. Por lo tanto, es de vital importancia que se comiencen a promover estudios que tomen en cuenta el entorno físico de las comunidades en las que los adultos mayores envejecen. En este caso, llevar a cabo este estudio es pertinente ya que es conveniente, tiene una relevancia social y tiene unas implicaciones prácticas (Hernández Sampieri et al., 2014).

Este tipo de estudio es conveniente ya que se promueve que las políticas, los servicios y las estructuras relacionadas con el entorno físico y social de una comunidad se diseñen y reorganicen para apoyar y permitir a las personas mayores vivir dignamente, disfrutar de una buena salud y envejecer en su comunidad (OISS, 2016). Además, ayudaría en el contexto puertorriqueño ya que el llevarlo a cabo va a permitir plasmar una realidad para entender, y conocer desde sus propias voces, las repercusiones que tiene el entorno físico en el proceso de envejecimiento de nuestros adultos mayores. Por otro

lado, este estudio también tiene una relevancia social, ya que podría aportar datos sobre el conocimiento que tiene esta población ante las consideraciones a tomar para que una comunidad sea adecuada para envejecer y el impacto que esto tendría en sus vidas. Esto puede servir de guía para futuros desarrollos de comunidades habitadas por una mayor cantidad de personas adultas mayores, enfatizando una mirada holística en la que se incluya el componente de concientización y educación. Otro aspecto importante es que los entes (públicos y privados) interesados en trabajar con proyectos y/o programas dirigidos a lograr un envejecimiento en la comunidad (*aging in place*), puedan promover la participación de diversas disciplinas, tales como: Psicología Social-Comunitaria (PSC), Arquitectura, Planificación, Urbanismo, Gerontología, entre otras; tomando en consideración la participación activa de las mismas personas adultas mayores en dicho proceso.

Para añadir valor a este estudio es importante resaltar su pertinencia por sus implicaciones prácticas ya que estaré tomando en cuenta los elementos que componen entorno físico para que una comunidad sea habitable para los adultos mayores. Teniendo en cuenta la voz de los mismos adultos mayores, los elementos esenciales del entorno físico que impactan el proceso de envejecer en la comunidad y las observaciones que realizaré, podré aportar una herramienta que podrá servir de guía para las futuras modificaciones del entorno físico y sea adecuado para envejecer. Las modificaciones se podrán dar a través de cambios o enmiendas en política pública del país, participación de los mismos adultos mayores para llevar a cabo cambios en el hogar y la comunidad, interés de las agencias públicas y privadas para llevar a cabo distintas iniciativas, entre otras cosas.

Preguntas de Investigación, Propósito y Objetivos del Estudio

Ahora bien, presentaré las preguntas de investigación, el propósito y los objetivos de este estudio. Con lo anterior expuesto, me surgieron algunos cuestionamientos que me permitirían llevar a cabo esta disertación doctoral. Las preguntas que guían este estudio son:

1. ¿Cómo es la comunidad bajo estudio en términos de aspectos visibles del entorno físico?
2. ¿Cuál es el perfil sociodemográfico, el estado de salud y el apoyo social de la muestra bajo estudio?
3. ¿Cumple el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) con el porciento necesario para que una persona adulta mayor pueda envejecer en su vivienda y en su comunidad?
4. ¿Cuál es la percepción ambiental de la persona adulta mayor sobre el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) de la comunidad en la que envejece?
5. ¿Cómo se complementan las descripciones del entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) con las narrativas de las percepciones ambientales de las personas adultas mayores para envejecer en su comunidad (*aging in place*)?

Utilizando como base estas preguntas, es necesario conocer el propósito de esta disertación doctoral. El propósito principal de esta investigación es explorar la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) para saber si es cónsono con la idea de una comunidad adecuada

para envejecer. Para lograr este propósito, y poder responder las preguntas mencionadas, establecí los siguientes objetivos:

1. Describir la comunidad bajo estudio en términos de aspectos visibles del entorno físico.
2. Describir la muestra del estudio en términos de su perfil sociodemográfico, estado de salud y apoyo social.
3. Describir el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) de la comunidad bajo estudio para evaluar si cumple con el 90% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella.
4. Explorar la percepción ambiental que tienen las personas adultas mayores sobre el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) de la comunidad bajo estudio.
5. Integrar las descripciones del entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) con las narrativas de las percepciones ambientales de las personas adultas mayores para envejecer en su comunidad (*aging in place*)

Ahora bien, con toda esta información presentada, el/la lector/a tiene la base sobre el tema del cual estaré trabajando en esta disertación doctoral. Sin embargo, para contextualizar el mismo, es necesario abordar información conceptual de los aspectos con los cuales estaré trabajando en este estudio. Para esto, pasaremos al Capítulo II: Marco Conceptual de mi investigación para conocer un poco el trasfondo histórico de este tema, los referentes teóricos y los aspectos que se pretenden explorar para cumplir con los objetivos y contestar las preguntas antes expuestas.

Capítulo II: Marco Conceptual

Trasfondo Histórico

Envejecimiento Poblacional

En las últimas décadas del siglo XX el mundo experimentó una situación caracterizada por bajos y controlados niveles de fecundidad y mortalidad. Además, se vieron mayores movimientos migratorios que han estado provocando cambios significativos en la dinámica poblacional de todos los países del mundo (Departamento de Salud, 2015). En nuestro contexto, Puerto Rico ha experimentado esos cambios, lo que ha provocado que la población envejezca cada vez más. En el 1950, la isla contaba con una estructura de edad relativamente joven. Para el año 2000 se mostró un aumento en las edades intermedias y más viejas (Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo, 2015). A mediados del 2016, la población de adultos mayores en el país representaba el 25% de la población total y se espera que para el 2050 aumente a un 37.2% (OPPEA, 2017). Esto evidencia que hemos pasado de una población relativamente joven a una población envejecida.

Por otro lado, a medida que envejece la población la expectativa de vida también ha ido aumentando. Para el año 2016, la expectativa de vida al nacer en Isla era de 79 años aproximadamente, aunque por sexo la cifra varía (hombres: 76 años y mujeres: 83 años) (OPPEA, 2017). En estos años de vida adicionales se pueden emprender nuevas actividades, como estudios o antiguas aficiones, sin dejar de hacer aportaciones de gran valor a su familia y su comunidad (OMS, 2017). Sin embargo, la sociedad y sus reglas

imponen pautas de comportamiento y de conducta creando la concepción de lo que es el adulto mayor y la vejez (Pérez Ortiz, 1997).

Representación Social de la Persona Adulta Mayor

Las personas adultas mayores han estado, y están rodeadas, de creencias, prejuicios y estereotipos acerca del envejecimiento que relacionan esta etapa con pérdidas, discapacidad funcional, enfermedades y problemas cognitivos que, muchas veces, no tienen que ver con la realidad (Aguilera Muro, 2017). El psiquiatra Robert Butler acuñó el término edadismo en 1968 para referirse a la discriminación de las personas mayores, basada en prejuicios y estereotipos respecto a la edad (Berbel Sánchez, 2018). En el edadismo hay amplios grupos de la población que se ven alienadas de la toma de decisiones más importantes, con lo que parece que otras generaciones hayan "colonizado" sus entornos de vida (Torres, 2020). En otras palabras, el segmento poblacional más joven, en su percepción de tener un rol más activo en sociedad, ha generado un sinnúmero de prejuicios hacia las personas adultas mayores. Entre los estereotipos negativos hacia las personas mayores, los más comunes son las interpretaciones negativas y peyorativas de la vejez, que inciden en el deterioro de la persona mayor desde diversas perspectivas: cronológica, biológica o de salud, psicológica o personal y, por último, sociológica o comunitaria (Barranquero & Ausín, 2019).

Si bien el análisis de la subcultura de la vejez es un importante aporte para la comprensión del envejecimiento actual, ya que introduce componentes o factores psicosociales, no es difícil que mediante esta vía se confunda subcultura con marginalidad, definiendo a priori a los adultos mayores como un grupo marcado por la falta de movilidad (física y social), ausencia de competitividad, pobreza, segregación y

aislamiento social (Aranibar, 2001). A medida que envejecemos, experimentamos el envejecimiento por parte de otros, pero también de nosotros mismos, debido a la internalización inconsciente de las actitudes negativas y los estereotipos de la sociedad hacia las personas mayores (Jurado, 2019). Esto tiene sus repercusiones ya que, las personas adultas mayores se auto perciben descontextualizadas en el mundo actual, e incapaces de seguir aprendiendo, por lo que tienen una baja autoestima personal, social y familiar (Maciel Morán, 2016). Es importante que rescatemos esto porque el estado psicosocial y relacional de la persona adulta mayor incide en su calidad de vida y la manera en que vive integrada en la comunidad.

La vejez ha sido valorada de dos formas, una positiva y otra negativa. Estas visiones que representan mitos y estereotipos acerca del envejecimiento dificultan el envejecer bien y limitan una adecuada integración del adulto mayor en la sociedad (Aguilera Muro, 2017). Sin embargo, hay que tener en cuenta los diferentes criterios del proceso de envejecimiento ya que nos permite conocer, no sólo conocer cómo se percibe, sino también las problemáticas existentes que requieren de mayor acercamiento con propuestas que permitan asimilar esta etapa como continuación de la vida y no como fin (Rodríguez Elías et al., 2017). Por lo tanto, cabe mencionar que uno de los criterios propios del envejecimiento son los cambios normales por los que las personas adultas mayores pasan, cambios que pueden incidir en su calidad de vida y, como consecuencia, en su vida en comunidad.

Cambios Normales en el Envejecimiento

Durante el proceso de envejecimiento se producen cambios fisiológicos tanto en la esfera orgánica como en la mental. En la diversidad de personas adultas mayores se

reflejan los cambios fisiológicos sutiles que se producen con el tiempo, pero que solo se asocian vagamente con la edad cronológica (OMS, 2015), ya que vejez no es sinónimo de enfermedad. Sin embargo, según Homero Gac (2020), entre los cambios que se presentan en las personas adultas mayores se encuentran: reducción de masa muscular, pérdida de masa ósea con composición normal en los huesos, disminución de peso cerebral y reducción del flujo sanguíneo, dificultad en la audición, pérdida de agudeza visual, entre otros. Es sumamente difícil discernir entre los cambios propios de la edad y las alteraciones derivadas de diversas enfermedades que se manifiestan a través de los años, ya que una puede tener como consecuencia la otra si no se atiende con tiempo. Tomando esto en cuenta, y rescatando la premisa de que las personas adultas mayores tienen mayor oportunidad de contribuir por los años de vida adicionales, el alcance de esas oportunidades y contribuciones depende en gran medida de un factor: la salud (OMS, 2021).

Según OPPEA (2017), las principales condiciones de salud de las personas con 65 años o más en Puerto Rico son: Asma (8.7%), depresión (16%), artritis (48%), diabetes (36.6%), enfermedades coronarias o angina (13.7%), ataques al corazón, infarto (10.3%), cáncer (9.2%), y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (5.7%). En muchos casos, este deterioro asociado con el envejecimiento puede ser secundario al menos en parte al estilo de vida, la conducta, la dieta y el ambiente, por lo que puede modificarse o al menos controlarse (Besdine, 2019). Sin embargo, aunque algunas de las variaciones en la salud de las personas mayores son genéticas, los entornos físicos y sociales revisten gran importancia, en particular las viviendas, vecindario y comunidades (OMS, 2021).

Envejecimiento y el Entorno Físico

Para el año 2030, seis de cada diez personas en el mundo vivirán en una ciudad, de las que 900 millones serían personas adultas mayores; y el número de habitantes urbanos en las regiones menos desarrolladas será casi cuatro veces mayor que en las desarrolladas (OISS, 2016). Frente al fenómeno del envejecimiento de la población a nivel mundial, diversos organismos internacionales han planteado desde hace décadas la necesidad de atender los requerimientos de infraestructura urbana y de vivienda apropiados para los adultos mayores (Molina, 2004). La calidad de vida en las ciudades no sólo se concibe como un espacio urbano adecuado para satisfacer las necesidades materiales, sino que también incluye una amplia gama de experiencias subjetivas, sociales y afectivas, como el hecho de sentirse integrado a una comunidad (De Alba González, 2017).

Los entornos propicios permiten llevar a cabo las actividades que son importantes para las personas adultas mayores, a pesar de la pérdida de facultades. Edificios y transporte públicos seguros y accesibles, y lugares por los que sea fácil caminar, son ejemplos de entornos propicios (OMS, 2021). Precisamente, se indica que las personas adultas mayores negocian con su entorno físico-social, tratando de encontrar un equilibrio entre sus capacidades (progresivamente mermadas con la edad) y las presiones del ambiente, el cual debe ser analizado a través de distintas escalas geográficas: escala macro, región y ciudad; escala meso, barrio, y escala micro, la vivienda o residencia y su espacio personal (Sánchez González, 2015). Para dar cuenta de las distintas escalas geográficas y relación del adulto mayor y su entorno, utilizaré como marco conceptual el modelo ecológico.

Marco Conceptual: Modelo Ecológico

El modelo ecológico, propuesto por Urie Bronfenbrenner en el 1979, es una concepción teórica del ambiente como algo que va más allá de la conducta de los individuos y que incluye sistemas funcionales tanto dentro como entre entornos. Esto quiere decir que los seres humanos no se comportan solos, sino "en relación a." De este modo, la capacidad de un entorno para funcionar correctamente como contexto de acción depende de la existencia y la naturaleza de las interconexiones sociales entre los diferentes entornos. Lo que importa para la conducta es el ambiente tal y cómo es percibido más que su ser en la llamada realidad objetiva (Pérez-Fernández, 2004). Por lo tanto, dentro de este modelo algunos asuntos importantes son, la relación que se da entre el sujeto y el entorno, entiéndase en relación con las barreras existentes, y la conectividad social que se genera a través de estas relaciones.

Según Psychology Notes HQ (2019), el modelo ecológico organiza contextos de desarrollo en cinco niveles de influencia externa. Esto se podrá ver reflejado en cada uno de los aspectos relacionados al entorno físico de las comunidades en las que los adultos mayores envejecen. Los niveles son: Microsistema, entorno más pequeño e inmediato en el que el adulto mayor realiza sus tareas cotidianas, como: su vivienda, centros de actividad diurna, entorno comunitario, entre otros; Mesosistema, abarca la interacción de los diferentes microsistemas en los que se encuentra el adulto mayor, como: vínculos en su hogar, entre familia, grupos externos al hogar, iglesias, entre otros; Exosistema, vínculos que pueden existir entre dos o más configuraciones que afectan indirectamente al adulto mayor, como: agencias públicas y privadas, organizaciones sociales y comunitarias, entre otros; Macrosistema, es la colección más grande y distante de

influencia en el adulto mayor y está compuesto de patrones y valores culturales, sistemas políticos y económicos; y el Cronosistema, que agrega la dimensión temporal que demuestra la influencia del cambio y la constancia en el entorno del adulto mayor.

Este modelo se relaciona con el envejecimiento en la comunidad (*aging in place*) ya que resalta la relación bidireccional que se da entre las personas adultas mayores y su entorno desde distintos niveles. Los adultos mayores que envejecen en su comunidad, no solo se relacionan con los microsistemas, como el hogar y su familia inmediata, sino que también se relacionan con sistemas más amplios que aportan a que puedan y quieran envejecer en la comunidad (Emlet & Moceri, 2012). Sin embargo, como he podido resaltar anteriormente, el aspecto relacional que se da a través de las conexiones sociales es un elemento sumamente importante para que las personas adultas mayores quieran, y puedan, mantenerse viviendo el mayor tiempo posible en sus viviendas e integrados en sus comunidades (*aging in place*).

El aspecto de las conexiones sociales pudiera convertirse en una barrera para que el adulto mayor pueda envejecer en su comunidad. Actitudes y hábitos sociales y culturales con componentes de compasión y estigmatización hacia las personas con discapacidad, consideradas como enfermos crónicos, cuyo desarrollo individual se ve limitado por su propia discapacidad, y cuya superación necesitará de medidas individualizadas, que le ayudarán a encajar en una sociedad “normal” (Sala Mozo & Alonso López, 2012), pueden limitar la conexión de este segmento poblacional a nivel social y comunitario. Esto, pudiera provocar que el adulto mayor se aísle o quiera mudarse de su comunidad. Entre las temáticas de movilidad y estrategias residenciales de las personas de edad son reseñables las aportaciones sobre las motivaciones (personales,

familiares, laborales) y sus efectos en la estructura familiar. También se ha abordado cómo el cambio de lugar de residencia puede implicar un proceso traumático para el adulto mayor al alejarse de su entorno cotidiano (Sánchez González, 2015). Se ha constatado que la nostalgia y el anhelo de regresar a sus hogares tienen efectos negativos sobre la salud del adulto mayor migrante, como los jubilados puertorriqueños en Estados Unidos (Todorova et al., 2014).

Así que, la relación entre las personas adultas mayores con su entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad), y la integración social en su comunidad, puede generar un cambio (a nivel psicosocial y relacional) que repercute en la vida de este segmento poblacional. Por lo tanto, el modelo ecológico nos puede brindar una mirada holística sobre aspectos del entorno físico y el proceso de envejecimiento en la comunidad (*aging in place*). Con esto en mente, cabe mencionar que, se ha producido un cambio de perspectiva en las políticas públicas sobre envejecimiento, desde insostenibles programas de institucionalización hacia nuevos enfoques vinculados al envejecimiento en la comunidad (*aging in place*), lo que obliga a prestar especial atención al entorno físico-social donde se desarrolla la vida cotidiana del adulto mayor (Sánchez González, 2015).

Envejecimiento en la Comunidad (*Aging in Place*)

Envejecimiento en la comunidad (*aging in place*) es un término que se utiliza para describir a las personas que viven en la vivienda y comunidad de su elección mientras envejece. Esto incluye el tener la oportunidad de recibir cualquier servicio y apoyo que necesiten a medida que sus necesidades cambian. Cabe destacar que, toma lugar en el periodo de tiempo en el que la persona envejece teniendo lo que necesita en su día a día, manteniendo su calidad de vida (Aging in Place, 2019). El que una persona adulta mayor

pueda envejecer en su comunidad le trae muchos beneficios. Envejecer en la comunidad es más económico que vivir en una vivienda de vida asistida u hogares para ancianos, además de ser más cómodo. También disminuye el avance de la pérdida de memoria debido a las conexiones con las redes sociales, ya que ayuda a reducir la disminución de la función cognitiva. Otro beneficio es que ayuda a que las personas sean más independientes y que tomen sus propias decisiones (Retirement Living, 2021). Esto quiere decir que, promover que las personas adultas mayores puedan envejecer en sus comunidades (*aging in place*) va a tener grandes beneficios a nivel psicosocial y relacional. Como podemos ver, el envejecer en la comunidad es bueno para todos y todas. Sin embargo, existen ciertas barreras en el entorno físico (tanto interno como externo) que limitan o impiden que las personas adultas mayores tengan la oportunidad de envejecer de manera segura y saludable en su comunidad.

Barreras en el Entorno Físico

Según Oliveira et al (2014), se entiende que las barreras en el entorno físico son formadas por toda y cualquier barrera relacionada a las construcciones urbanas o a las edificaciones; son todos aquellos obstáculos que pudieran dificultar, entorpecer o impedir a las personas de edad avanzada su libre desplazamiento en lugares públicos, externos e internos. También mencionan que, los elementos del entorno físico en el que se desenvuelven los adultos mayores ha sido uno de los varios factores determinantes de la incapacidad y que la deficiencia emerge subyacente a las limitaciones funcionales, como la dificultad para caminar y subir escaleras. Además, se informa que las personas adultas mayores que viven en ambientes con más barreras y menos facilitadores poseen una mayor dependencia. Estas barreras pueden limitar la accesibilidad del adulto mayor en

todos estos aspectos y tener repercusiones a nivel psicosocial y relacional. Para poder eliminar estas barreras, existe lo que se conoce como accesibilidad universal.

Accesibilidad Universal para el Envejecimiento en su Comunidad

Cuando se habla de accesibilidad hay que enfatizar que la persona puede utilizar de forma autónoma, cómoda y segura aquello que considera necesario o que elije (Alonso, 2017). Con la accesibilidad se pueden suprimir las barreras que impiden la movilidad, la comunicación, la manipulación o el conocimiento a cualquier persona. La accesibilidad, desde la relación entre el entorno y las capacidades de la persona, es un concepto relativo que implica que los problemas de accesibilidad se deben expresar como una relación persona-entorno. En otras palabras, accesibilidad es el encuentro entre la capacidad funcional de una persona o grupo y las demandas de diseño del entorno físico (Iwarsson & Ståhl, 2003).

Mediante el modelo de accesibilidad universal, se asume que los problemas generados por la falta de accesibilidad son problemas directamente relacionados con el ejercicio de derechos y cumplimiento de deberes y, por tanto, no son problemas que se puedan atajar mediante la mera supresión de barreras físicas cuando éstas se producen. De acuerdo con este modelo, es necesario identificar el porqué de las barreras, qué se puede hacer para que no se vuelvan a originar, y cómo desarrollar las medidas, programas y políticas necesarias para avanzar hacia la igualdad de oportunidades de los ciudadanos (Sala Mozos & Alfonso López, 2012). El adjetivo universal ha adquirido hoy gran relevancia vinculado con la idea de accesibilidad. No se trata de una forma de concebir o diseñar, sino de un modelo de intervención integral que busque la plena accesibilidad, en el que se deben conjugar las estrategias de la supresión de barreras y el diseño para todos.

Este modelo requiere que las actuaciones incidan sobre distintos ámbitos o sectores de forma coherente y coordinada (Alonso, 2017) para atender cada uno de los aspectos que promueven que las personas adultas mayores puedan envejecer en su comunidad (*aging in place*).

El proceso de envejecimiento no puede desvincularse del contexto físico y sociocultural en que las personas se desarrollan a lo largo de sus vidas (Rowles & Bernard, 2013). Las percepciones y evaluaciones de este segmento poblacional sobre el medio, así como las emociones hacia éste (sentimientos de pertenencia, apego, aversión, etc.) y su capacidad de agencia, tienen un peso importante en sus niveles de satisfacción y bienestar (De Alba González, 2017). De acuerdo con Wahl et al (2012), envejecer en el mismo espacio genera confianza por un mayor conocimiento del medio físico, y permite el desarrollo de un sentimiento de pertenencia al lugar y a un medio social ya conocido. Por lo tanto, es de vital importancia que se promuevan los recursos y herramientas necesarias para lograr un entorno que sea apropiado para que las personas adultas mayores puedan envejecer. Sin embargo, para poder dar cuenta de ello, es necesario que se consideren todos los aspectos necesarios para promover un envejecimiento en la comunidad (*aging in pace*).

Aspectos del Entorno Físico que Promueven el Envejecimiento en la Comunidad

Vivienda

Las personas adultas mayores que quieren envejecer en su comunidad quieren hacerlo en la vivienda de su elección por el mayor tiempo posible (Friedman, 2020). Según una investigación de AARP, el 90% de las personas mayores de 65 años desean

permanecer en su hogar actual el mayor tiempo posible y preferirían no mudarse a hogares de retiro o comunidades de vivienda asistida (Mehlert, 2016). Envejecer en la casa, se centra en la calidad de vida y aspira a mejorar la vivienda de modo que la persona adulta mayor pueda envejecer de manera integrada a su comunidad y evitar el aislamiento; además, mantenerse viviendo en su hogar es mucho más económico que pagar para vivir en alguna institución, sin contar los acontecimientos estresantes de la mudanza que pudiera provocar confusión y deterior de la salud (Wright, 2020).

Cabe destacar que, para muchas personas adultas mayores en los Estados Unidos, las casas de reposo representan una pérdida de la libertad y la reducida calidad de la vida (Gromicko & Tarasenko, 2020). La vivienda es asumida como uno de los bienes de consumo más importantes para la sociedad en su conjunto. Sociológicamente, satisface necesidades básicas como: dormir, descansar, entre otras. Esto, a su vez, juega un papel importante en la reproducción de las relaciones social y la vida cotidiana del grupo social que la habita (Figueroa Cruz et al., 2009). Por lo tanto, la vivienda, no solo es el techo, sino un conjunto de elementos que abarca dimensiones culturales, físicas, psicológicas, económicas, sociales, políticas (Escudero et al., 2003).

Según Bosch Meda (2006), el problema de la vivienda en la gente mayor adopta varias formas que, básicamente, se pueden estructurar en cinco grupos: los problemas de accesibilidad y movilidad, las infraviviendas, la inadaptación de las viviendas, los problemas vinculados al régimen de alquiler, las dificultades económicas para su pago y las situaciones de aislamiento, por las características de la vivienda. Sin embargo, hay que tener en cuenta que estas formas del problema tienden a manifestarse simultáneamente, de modo que lo más usual es sufrir al menos dos o tres de estos

problemas a la vez. En otras palabras, la vivienda inadecuada se caracteriza, entre otros factores, por la baja calidad de la construcción, la carencia de servicios básicos, la inseguridad de la tenencia y la precaria situación de los atributos urbanos de los barrios; lo cual, en conjunto, acarrea una alta vulnerabilidad social y económica, frente a los riesgos naturales y ante varios tipos de enfermedades asociados a las malas condiciones habitacionales (Hábitat para la Humanidad Argentina, 2016). Las condiciones de vivienda pueden repercutir sobre la salud, tanto la física como mental.

La relación entre vivienda y salud puede explicarse a través de cuatro dimensiones interrelacionadas, tal como propone la OMS: el hogar (significado social y emocional que las personas dan a su vivienda), las condiciones físicas de la vivienda, el entorno físico y el entorno social (comunidad) donde está situada la vivienda (Bonnefoy, 2007). Según Novoa et al (2014), respecto a la dimensión del hogar, el estrés ocasionado por la insatisfacción con respecto a las condiciones de la vivienda o la falta de privacidad, entre otros factores, puede ocasionar problemas de salud mental y físicos, como una peor salud auto percibida, ansiedad, depresión e insomnio. También mencionan que, en cuanto a las condiciones físicas de la vivienda, la humedad, el moho y la baja temperatura en el interior de la vivienda, una mala ventilación y el hacinamiento se han relacionado con patologías alérgicas y respiratorias, así como con ansiedad y depresión.

La vivienda también puede ser una fuente de exposición a un exceso de ruido exterior, que puede derivar en carencia de sueño y en un incremento de las patologías relacionadas con el estrés; el hacinamiento puede ocasionar tanto efectos físicos como mentales, como una mayor irritabilidad o mayor prevalencia de ansiedad, depresión, alteraciones del sueño, entre otras cosas. Finalmente, mencionan que un inadecuado

entorno físico y comunitario puede derivar en sufrimiento psicológico, problemas mentales, conductas de riesgo e incluso mayores tasas de mortalidad por todas las causas. Sin embargo, una de las estrategias que se debe utilizar para permitir que las personas adultas mayores puedan envejecer en su vivienda de manera segura y saludable es incorporando los principios del diseño universal en sus hogares (Friedman, 2020).

Diseño Universal en el Hogar. En los orígenes, la preocupación por eliminar las barreras suponía la idea de dos tipos de población: una normal y otra apartada de la normalidad por sus discapacidades. Esta idea provocaba que los espacios y servicios fueran diferentes para ambas poblaciones, segregando y estigmatizando. Ante esto, surge el enfoque del diseño universal. Esto es una herramienta fundamental para conseguir accesibilidad mediante siete principios: a) uso universal (para todos), b) flexibilidad de uso, c) uso simple e intuitivo, d) información perceptible, e) tolerancia para el error o mal uso, f) poco esfuerzo físico requerido y g) tamaño y espacio para acercamiento, manipulación y uso. Con la integración del acercamiento del Diseño Universal se busca responder a la equidad de necesidades de todos/as dentro del hogar (Alonso, 2017; Aragall, 2003).

Según Figueroa Cruz et al (2009), citando al Centro para el Diseño Universal de la *North Columbia State University* de Estados Unidos y el artículo de AARP, *Segunda Juventud*, algunos requisitos para el diseño universal en el hogar son: entrada y acceso, cocina y baño. En cuanto a entrada y acceso, recomiendan: entrada cubierta, un umbral bajo (de menos de 1/2"), o sencillamente no tener umbral, puertas amplias: al menos de 32" (36" es mejor), bisagras de giro abierto para permitir un acceso más ancho, juegos de barras o manijas en “D” en lugar de perillas para quienes tienen poca fuerza en las

manos, cochera y entrada al mismo nivel, iluminación adecuada, superficies antiderrapantes en escalones y rampa, si tienen rampa deben tener una pendiente de 1:20 para exteriores; de 1:12 para interiores, un descanso de al menos 48" x 48" (60 x 60" es mejor, para que se pueda dar vuelta), ancho de 36" a 48", entre otras cosas.

Por otro lado, en cuanto a la cocina, recomiendan construir cubiertas de diferentes alturas para distintas tareas (la mejor altura es entre 28" y 32" y el espacio de mostrador utilizable para una persona sentada es de aproximadamente 16"), crear superficies de trabajo que puedan deslizarse hacia afuera, como mostradores, tablas para cortar el pan y tablas para cortar, para poder acceder a ellas desde una silla, construir o instalar los armarios de pared más cerca de las cubiertas, instalar manijas en forma de “D” en las puertas de armarios y cajones, para mejorar la visibilidad de quienes tienen la vista limitada, usar colores contrastantes, instalar un fregadero poco profundo (5" a 6") para que sea sencillo de utilizar, colocar los enchufes a no menos de 15" del piso, los interruptores y termostatos deben estar a 48" por encima del piso, entre otros.

Finalmente, en cuanto al baño, recomiendan para permitir el acceso, un tocador abierto por debajo tiene que tener una altura de 34" desde la cubierta superior hasta el piso y de 29" desde la parte inferior del lavamanos hasta el piso, para dejar espacio para las rodillas, un tocador o un lavamanos fijo en la pared necesitan tener una profundidad de al menos 17”, dejar 30" de espacio abierto en el piso frente a la bañera si se entra por el extremo (cabecera), y de 48" si se entra por el lado, las dimensiones de la ducha deben ser de 36" x 36" si tiene asiento, o de 30" x 60" si no lo tiene, instalar barras de sujeción en lugar de toalleros. Los diámetros deben ser de entre 1-1/4" y 1-1/2", entre otros. Por

otro lado, cabe mencionar que otro de los aspectos importantes para que una persona adulta mayor pueda envejecer en su comunidad (*aging in place*) es la transportación.

Transportación

La transportación puede tener un impacto significativo en las comunidades donde las personas adultas mayores prefieren envejecer; como en la habilidad de trasladarse por la ciudad determina la participación social y cívica y el acceso a servicios comunitarios y de salud (World Health Organization [WHO], 2007). Brindar numerosas opciones de transporte permite a todas las poblaciones la posibilidad de llegar a destinos importantes; especialmente para aquellos que eligen o no pueden conducir un automóvil, estas opciones brindan independencia, ofrecen alternativas asequibles y mejoran la accesibilidad a destinos que de otro modo no estarían disponibles (Mehlert, 2016). Según el National Aging and Disability Transportation Center (2020), es importante recordar que muchos adultos mayores viven vidas activas, son conductores seguros y pueden usar el transporte público. Además, mencionan que el desarrollo de opciones de transporte convenientes, asequibles y accesibles permite que las personas adultas mayores puedan viajar al trabajo, ser voluntarias, pasar tiempo con familiares y amigos y disfrutar de actividades de entretenimiento, recreación y actividades religiosas. Sin embargo, tomando en cuenta que los cambios físicos, sensoriales y cognitivos que se producen durante el proceso de envejecimiento pueden implicar limitaciones con algunos medios de transporte, disminuyendo la seguridad en su uso y aumentando, por tanto, la desconfianza, hasta incluso el punto de dejar de utilizarlos.

Según Gómez González et al (2010), la desconfianza puede venir muchas veces derivada de una incapacidad de la persona para utilizar determinado medio de transporte,

pero muchas otras veces es provocada por un diseño que no tiene en cuenta las características propias de estas personas y que ha olvidado sus necesidades y su papel como usuarios la provisión de opciones de transporte seguras y accesibles. Existen opciones de transporte público y privado asequibles para las personas adultas mayores que no pueden conducir, pero encontrar, comprender y utilizar estos servicios no es tan sencillo como cabría esperar, y desafortunadamente, el proceso puede llevar mucho tiempo y puede ser frustrante. También hay que tener en cuenta aspectos como: los criterios de elegibilidad, los lugares de recogida, el horario de atención, las rutas, el acceso a la silla de ruedas y el propósito del viaje (Paying for Senior Care, 2020). Sin embargo, las adecuaciones para facilitar el acceso al transporte público y el trato de los operadores con la persona adulta mayor han dejado mucho qué desear.

En una encuesta realizada en el 2006 por el Departamento de Transportación y el AARP de Utah, se examina la polémica de la transportación que afecta la calidad de vida de los residentes de este estado. Los hallazgos se utilizaron para definir políticas y crear estrategias adecuadas que ayuden a los residentes a tener buen acceso a los servicios, libre de barreras. Se encuestó por teléfono a 1,210 residentes mayores de 50 años o más. Los hallazgos reportaron problemas mayores y menores que limitan la movilidad a los diferentes servicios. En la población encuestada el 93% eran conductores y un 10 % utilizaban el transporte público. Los problemas de salud y la edad tienen un efecto significativo en la habilidad para utilizar la transportación. Un 7% indicó que tenía problemas de salud que los limitaba a conducir. Se encontró que las personas que no conducen están menos satisfechas con su habilidad para moverse en la comunidad, lo que crea un sentimiento de aislamiento (Adams Amador et al., 2008).

Por otro lado, Gust Ramos (2015) menciona que seis de cada diez personas de la tercera edad consideran que Guadalajara no cuenta con un transporte público adecuado para ellos, de acuerdo con datos de la consulta *Una ciudad amigable con los adultos mayores- 2015*. También menciona que el estudio realizado por el Instituto Jalisciense del Adulto Mayor (IJAM) señala que el 57% de las personas mayores de 65 años sostuvo que la mayoría de los choferes de las unidades no les brindan un trato digno y el 24% de los casos apuntó que es necesario el incremento de unidades con rampas, pues sólo el 10% de cuentan con ella, así como la reducción de los escalones para acceder y descender de la unidad, pues representa un riesgo para su seguridad.

Con todo esto en mente, es importante mencionar que las situaciones nuevas, los cambios normativos, las modificaciones en la señalización y en la infraestructura vial originan más inseguridad en los conductores de edad avanzada, y esto justifica en nuestros mayores la necesidad de programas educativos e informativos que les ayude a conducir seguros y evitar los accidentes. También es imprescindible el estudio individual del conductor de edad avanzada que detecte el estado de salud inadecuado para conducir, por lo que se deben promover opciones para aquellos/as que no deben/pueden conducir por su propia cuenta (Centro Médico, 2017). Los indicadores de las opciones de transporte comunitario se miden examinando la presencia de otras opciones además de conducir. Tener acceso al transporte público (autobuses, trenes, tren ligero, etc.) u opciones alternas de transporte para personas mayores (generalmente vehículos más pequeños con horarios y rutas más flexibles) pueden ofrecer formas para mayores adultos para satisfacer sus necesidades y deseos fuera de la conducción. Además, adicional a la accesibilidad, tiene que haber disponibilidad, aceptabilidad, comodidad y adaptabilidad

para las diversas necesidades (Mature Market Institute and Stanford Center on Longevity, 2013). Por otra parte, otro de los aspectos para promover el envejecimiento en la comunidad (*aging in place*) es el acceso peatonal.

Acceso Peatonal

Una comunidad "caminable" evita el aislamiento y promueve la actividad física en la comunidad, especialmente entre nuestros adultos de edad mayor. Ante la dificultad de movilidad en la comunidad, muchas personas de edad avanzada optan por permanecer en sus hogares sucumbiendo a la inactividad, lo cual impacta tanto su salud emocional como física. El caminar es vital para mantener una buena salud y esencial para la movilidad de las personas, especialmente en la medida que se envejece (Ley Núm. 201, 2010). Según Mature Market Institute and Stanford Center on Longevity (2013), caminar regularmente puede dar lugar a una serie de resultados positivos, incluida la prevención de problemas de salud como el deterioro cognitivo y las limitaciones de movilidad. Sin embargo, mencionan que muchas comunidades no están diseñadas para el disfrute y la seguridad de los peatones; por lo que, adultos mayores que viven en comunidades sin aceras, parques, cortes de aceras o sin lugares para sentarse y descansar adecuados, tienden a tener más discapacidades. Además, las aceras que son desiguales, demasiado estrechas o que limitan la movilidad debido a barreras físicas son responsables de la mayoría de las caídas al aire libre entre adultos mayores.

Por otro lado, el deterioro en la audición con dificultad para reconocer y discriminar los sonidos, la marcha lenta y menos segura, la disminución de la atención, la lentitud en las respuestas, la menor capacidad de aprendizaje, la sobrecarga de información especialmente en la conducción urbana o en autopistas, y las dificultades de

integración de la información recibida, explican las enormes dificultades de una persona mayor al conducir o pasear por las calles (Centro Médico, 2017). Según Gómez Orefebre (2018), en el tránsito peatonal se ve cada día con más frecuencia que se toman medidas especiales para diseñar rampas donde se puedan movilizar personas en sillas de ruedas o simplemente transitar sin el inconveniente, que para algunas personas de la tercera edad representan las escaleras. Estas personas, que con ayuda de un bastón deben salvar desniveles transitando a través de escaleras, resulta hasta un peligro para la integridad física de ellas.

Recientes investigaciones publicadas demuestran que hay una fuerte relación entre el medioambiente del vecindario y la salud mental del adulto mayor, incluyendo la depresión. Las comunidades que tienen un acceso conveniente a los destinos deseados, presencia de aceras y densidad poblacional apropiada, influye positivamente en la salud mental del caminante dentro de la comunidad (Adams Amador et al., 2008). En un estudio, titulado *Self-selection in the Relationship between the Built Environment and Walking*, se pretendía probar que el vivir en comunidades con una infraestructura segura promueve el aumento en el caminar. Para el mismo se seleccionaron ocho vecindarios en el noreste de California. Los vecindarios se clasifican en: vecindario tradicional, el suburbano, el *walkable* y *no walkable*. En el análisis final se demuestra que el medioambiente tiene un impacto en la conducta del caminante, generando sentido de confianza vs. desconfianza y sentimientos de seguridad (Handy et al., 2006).

En otro estudio, titulado *Protective Association between Neighborhood Walkability and Depression in Older Men*, buscaban evaluar la relación entre el caminar y la depresión. El mismo es un estudio de cohorte longitudinal retrospectivo que contó

con una muestra de 740 personas, hombre y mujeres con 65 años o más, con capacidades cognoscitivas funcionales previamente evaluadas. Se utilizó una escala de depresión de 20 alternativas, donde una puntuación de 16 o más se clasificaba depresivo. Los resultados confirman la hipótesis estipulada de la relación entre depresión y comunidades que permiten la ambulación y el acceso peatonal (Berke et al., 2007).

Por otro lado, en un estudio llevado a cabo en el 2015 en Valencia, España, titulado *La Movilidad y la Seguridad Vial en la Ciudad: Percepciones y Experiencias de las Personas de Edad Avanzada*, pretendían identificar y analizar las opiniones, motivaciones, creencias y experiencias de las personas de edad avanzada en diferentes aspectos relacionados con la ciudad, la movilidad y la seguridad vial. En este estudio, encontraron que, dentro de las narrativas, todas las personas adultas mayores, relataron las dificultades en las situaciones viales que encuentran en la acera, tanto a nivel de infraestructuras como con el mobiliario urbano que se encontraba en ellas diariamente en los desplazamientos por la ciudad. Las dificultades que se encuentran en sus desplazamientos como peatones son las aceras, tanto por el mal estado de estas como por los obstáculos a su paso (farolas, arboles, terrazas de cafeterías, entre otros). También hablaron de los pasos resbaladizos, la falta de respeto de los conductores a la hora de ceder el paso, las bicicletas que van por las aceras con mucha velocidad y el riesgo de ser atropellados por una de ellas (Apuzzo Amores, 2016).

Una de las iniciativas para trabajar con este aspecto en Puerto Rico surge con la creación de la *Ley para Declarar la Política Pública sobre la Adopción del Concepto de Calles Completas o "Complete Streets."* Esta ley se creó para que se utilice como parte de la planificación, el diseño, la nueva construcción, reconstrucción, remodelación y

mantenimiento de las vías públicas de Puerto Rico. Parte de los motivos para desarrollar esta ley es que, en la Isla, durante muchos años el desarrollo urbano se alejó de los modelos tradicionales de urbanismo, comunidad y movilidad, creando una gran dependencia del automóvil. Lamentablemente, la mayoría de las calles están diseñadas única y exclusivamente para los automóviles, los cuales propician el pesado tráfico y los tapones, trastocando la vida en comunidad. Ejemplos de éstos son la falta de acceso peatonal en muchos lugares, el deterioro de las aceras de nuestros pueblos y la utilización e invasión del auto en las aceras y áreas peatonales. Además de promover la salud, una comunidad "caminable" es crucial para fomentar el ambiente comunitario, social y cultural que tanto se ha perdido (Ley Núm. 201, 2010). A pesar de ser una ley muy bien intencionada, carece de un sentido holístico en la integración de los demás aspectos que promueven el envejecimiento en la comunidad (*aging in place*). Por otro lado, otro aspecto importante para lograr que la persona adulta mayor envejezca en su comunidad (*aging in place*) es la seguridad.

Seguridad

La seguridad en las viviendas y comunidades en las que se encuentran las personas adultas mayores promueve que las personas puedan, y quieran, envejecer ahí. La seguridad incluye: Iluminación adecuada, calles rotuladas apropiadamente, rondas frecuentes de la policía, paradas de autobuses iluminadas, encintados en las carreteras, comercios iluminados, centros de entretenimientos con adecuada iluminación, entre otras cosas (Adams Amador et al., 2008). En las ciudades y comunidades, las presiones ambientales físicas y sociales se incrementan, limitando las capacidades de adaptación de las personas adultas mayores al condicionar sus actividades de la vida cotidiana y sus

relaciones sociales. En los ambientes urbanos degradados, las personas envejecidas son vulnerables a los problemas de exclusión social, discapacidad y dependencia, ya que presentan menos activos y estrategias para poder enfrentarlos (García-Valdez et al., 2019). Asimismo, la percepción de inseguridad en el barrio puede ocasionar una disminución del tiempo fuera del hogar, de la actividad física y de las relaciones sociales (Novoa et al., 2014).

Para esto, es necesario que se lleve a cabo un proceso de adaptación del entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) para promover seguridad para las personas adultas mayores. El abordaje de la adaptación incluye la evaluación de las características del ambiente urbano, como la localización del barrio, la accesibilidad a los espacios públicos, la calidad de los servicios básicos, el transporte y el tráfico, y la exposición a peligros antrópicos (contaminación e inseguridad) y a peligros naturales (inundaciones y terremotos) (García-Valdez et al., 2019). También hay que tener presente cuánto influye el orden, el cuidado, el confort y los distintos espacios para el esparcimiento cotidiano. Es importante ayudar al acceso a espacios verdes como jardines, plazas, parques. El contacto con la naturaleza favorece la dispersión, la oxigenación, estimulando ampliamente los sentidos del anciano (Clarín Buena Vida, 2016).

Cuando los adultos mayores no se sienten seguros en su comunidad, es menos probable que abandonen sus hogares y, por lo tanto, tengan acceso limitado a los servicios y apoyos disponibles en su comunidad. Mature Market Institute and Stanford Center on Longevity (2013) mencionan que un estudio encontró que los adultos mayores con discapacidad tenían más interacción social cuando su comunidad era segura. La investigación también ha demostrado que las percepciones sobre el crimen y la seguridad

pueden reducir la actividad física de los ancianos, lo que los coloca en un mayor riesgo de deterioro físico. Los signos de desorden social, como el crimen, el merodeo o el uso de drogas, a menudo se presentan junto con signos de desorden físico, como edificios abandonados y basura. Tomados en conjunto, este tipo de problemas comunitarios pueden contribuir a resultados que podrían afectar la capacidad de un adulto mayor de envejecer en su comunidad, como las limitaciones en el funcionamiento físico. Otro de los aspectos a considerar para que una persona adulta mayor pueda envejecer en su comunidad (*aging in place*) es que tenga acceso a los comercios.

Acceso a Comercios

Según Mature Market Institute and Stanford Center on Longevity (2013), para envejecer en la comunidad (*aging in place*), los adultos mayores necesitan acceso a una variedad de proveedores públicos y privados de bienes y servicios, incluidos: Bancos, oficinas de correos, restaurantes, farmacias y salones de belleza, entre otros. Mencionan que, recientemente ha habido un impulso para la creación de más comunidades de uso mixto que permitan negocios y hogares en la misma área, en oposición a las políticas de zonificación que requieren que estén separados. El desarrollo de uso mixto permite altas densidades de desarrollo, una combinación de tipos de vivienda y fácil acceso a una variedad de destinos. Los adultos mayores que viven en vecindarios de uso mixto realizan más actividad física y tienen menos limitaciones en las actividades diarias por la cercanía hacia los distintos comercios. Las comunidades de uso mixto también aumentan la actividad física entre los residentes de todas las edades y, por lo tanto, podrían promover la salud y el bienestar de las generaciones actuales y futuras de adultos mayores.

Por otro lado, según Adams Amador et al (2009), la persona adulta mayor requiere de ciertas especificaciones al momento de ir de compras. Como por ejemplo necesita de un alumbrado correcto y de una presentación de los productos de una manera que permita al consumidor apreciar el artículo que va a adquirir. Los consumidores de edad mayor deben tener en los comercios los senderos claros, descubiertos, muy visibles y con una educación comprensible, de manera legible. Sin embargo, Van den Berg (2016) menciona que las personas mayores sufren problemas para desenvolverse en el ambiente urbano. También menciona que Luis Martín Pindado, presidente de Barómetro Mayores de la Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España (UDP), afirma que, en los centros comerciales de gran superficie, uno de los mayores inconvenientes a los que se enfrentan es la mala orientación en la colocación de los productos, que despista y desorienta a los mayores y les obliga a recorrer grandes distancias para encontrar lo que buscan. Otro aspecto de los productos que se podría mejorar es el etiquetado: la información debe estar escrita con letra legible y los textos han de ser comprensibles. Para dar cuenta de ello, en España crearon la Red de Comercios Amigables con las Personas Mayores.

La *Red de Comercios Amigables con las Personas Mayores* se creó en el año 2015 en Zaragoza, España, y actualmente cuenta con 679 comercios adheridos a ella. Un grupo de 15 personas voluntarias y voluntarios realizan las visitas a los comercios que quieren adherirse (Ayuntamiento de Zaragoza, 2019). El comercio amigable es un comercio amable en el trato, en el que se puede confiar, de fácil acceso, seguro y confortable. Este medio millar de tiendas se compromete a cumplir una serie de requisitos de accesibilidad, comodidad durante la estancia, (como colocar asientos para descansar),

calidad de la atención, fácil acceso a los productos, visibilidad de los precios o la posibilidad de ofrecer servicio a domicilio, entre otros aspectos. Este tipo de comercios se comprometen a realizar mejoras de accesibilidad y comodidad para personas mayores, y asistir a las sesiones de formación especialmente vinculadas a su orientación hacia las personas mayores (Europa Press, 2018). Por otra parte, otro de los asuntos a considerar para que la persona adulta mayor pueda envejecer de manera segura y saludable en su comunidad (*aging in place*) es el poder tener acceso a los servicios de salud.

Servicios de Salud

El envejecimiento de la población tiene un significado muy importante para el sector de salud, ya que el deterioro funcional que presentan las personas adultas mayores se agrava cuando padecen más de una enfermedad, esta situación se traduce en una mayor demanda de servicios de atención médica (Salceda-Álvarez et al., 2010). En las comunidades adecuadas para que una persona adulta mayor pueda envejecer brindan acceso a la atención médica para apoyar la salud física y mental de los residentes. El número y tipo de proveedores de atención médica en una comunidad, así como el acceso a hospitales y servicios preventivos, pueden indicar qué tan bien una comunidad puede satisfacer las necesidades médicas de sus residentes. Esto es particularmente necesario para los adultos mayores, que tienen más probabilidades de vivir con múltiples enfermedades crónicas, como enfermedades cardíacas, diabetes y demencia. Alrededor del 80% de los estadounidenses mayores tienen una enfermedad crónica y el 50% tiene dos o más (Mature Market Institute and Stanford Center on Longevity, 2013). Esto es importante ya que, si miramos las estadísticas en Puerto Rico, las principales condiciones de salud son: asma (8.7%), depresión (16%), artritis (48%), diabetes (36.6%),

enfermedades coronarias o angina (13.7%), ataques al corazón, infarto (10.3%), cáncer (9.2%), y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (5.7%) (OPPEA, 2017). Por lo tanto, es necesario que las personas adultas mayores puedan tener acceso a los servicios de salud con una cobertura sanitaria universal.

Según Sadana et al (2020), el objetivo de desarrollo sostenible relativo a la salud consiste en garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades. Una de las principales metas incluidas en este objetivo es alcanzar la cobertura sanitaria universal. Sin embargo, las personas adultas mayores suelen tener menos capacidad para pagar estos servicios y requieren la adopción de enfoques distintos sobre la atención sanitaria; por consiguiente, es preciso reajustar considerablemente los sistemas sanitarios para lograr estas metas. Esta estrategia se centra en reforzar los sistemas de salud y de atención a enfermos crónicos a nivel local y nacional para satisfacer las necesidades de los adultos mayores mediante el fortalecimiento de las políticas nacionales, la lucha contra el edadismo, la obtención de nuevos datos científicos e instrumentos de apoyo y la creación de entornos adaptados a estas personas.

Por otro lado, un total de 35 ciudades de todos los continentes participaron en el proyecto de la OMS que llevó al desarrollo de la *Guía para el desarrollo de Ciudades Globales Amigables con los Mayores*, y 33 de estas ciudades participaron en investigación mediante grupo focales gracias a la colaboración de funcionarios de gobierno y grupos no gubernamentales y académicos. Las personas que participaron de la consulta de la OMS expresan un claro deseo de apoyo básico de salud. Los servicios de salud y de apoyo son vitales para mantener la salud y la independencia en la comunidad. Muchas de las preocupaciones mencionadas por las personas mayores, los cuidadores y

proveedores de servicios en los grupos focales se refieren a la disponibilidad de cuidado suficiente y de buena calidad, apropiado y accesible (WHO, 2007).

En otro estudio llevado a cabo en México, se quería explorar la percepción de personas adultas mayores acerca de la atención que reciben en distintas instituciones del sector salud en la ciudad de Durango. Los resultados muestran que, en promedio, la mitad califican de satisfactoria la atención que reciben, mientras que el resto tiene opiniones negativas. Esta última percepción gira en torno a un trato inadecuado por parte de los médicos, así como a largos periodos de espera y a escasez de medicamentos (Arroyo Rueda & Vázquez García, 2016). Por otra parte, con el estudio titulado *Acceso a los Servicios de Salud de los Adultos Mayores* se quería determinar el tiempo de espera para la asignación de cita con médico general, de los adultos mayores en las regiones de Antioquia en el año 2012, en función de características sociodemográficas, económicas, del estado de salud, personales, familiares y de atención en salud.

En dicho estudio se encontró que el tiempo de espera para la asignación de cita con médico general, aun se comporta como una barrera en el acceso a los servicios de salud de los adultos mayores del departamento de Antioquia, explicado por características tales como área de residencia, percepción del estado de salud, nivel educativo, y tipo de afiliación, esto según la región del departamento (Peña-Montoya et al., 2016). Estas situaciones, pueden influenciar en el proceso envejecimiento en la comunidad (*aging in place*) de las personas adultas mayores. Por otro lado, otro de los aspectos a considerar para que una persona adulta mayor pueda envejecer en su comunidad (*aging in place*) son las actividades recreativas y culturales dirigidas a este segmento poblacional.

Actividades Recreativas y Culturales

Si bien la vejez es una etapa de la vida difícil de transitar, promover los espacios en los que se puedan compartir actividades recreativas, sociales y culturales evita el aislamiento y la insuficiencia sensorial y estimula la conservación de habilidades, demorando los procesos de deterioro (Clarín Buena Vida, 2016). La investigación sugiere que las personas adultas mayores a menudo tienen redes sociales más pequeñas y menos contacto con los miembros de sus redes que aquellos en edades más tempranas, y que la pérdida de los lazos sociales es predominantemente con aquellos que no son miembros de la familia. Las personas adultas mayores que están socialmente aislados corren el riesgo de una serie de resultados negativos, como depresión, enfermedad crónica y mortalidad. Alternativamente, integrarse en redes sociales fuertes por medio de actividades recreativas y culturales podría proteger a las personas adultas mayores de la discapacidad y el deterioro funcional. Que las personas adultas mayores puedan participar de actividades culturales y recreativas promueve que las redes sociales aumenten la capacidad de un adulto mayor para recibir apoyo social o asistencia con las tareas cotidianas (Mature Market Institute and Stanford Center on Longevity, 2013).

La participación en actividades comunitarias de recreación, sociales, culturales y espirituales, así como en actividades familiares, les permite a las personas adultas mayores seguir ejerciendo su competencia, gozar de respeto y estima, y mantener o establecer relaciones de apoyo y cuidado; fomenta la integración social y es la clave para mantenerse informado (WHO, 2007). Según Pacheco Brooks (2011), la recreación, es la actividad humana, libre, placentera, efectuada individual o colectivamente, destinada a perfeccionar al hombre; le brinda la oportunidad de emplear su tiempo libre en

ocupaciones espontáneas u organizadas, que le permiten volver al mundo vital de la naturaleza y lo incorporan al mundo creador de la cultura, que sirven a su integración comunitaria y al encuentro de su propio yo, y que propenden, en última instancia, a su plenitud y a su felicidad. El beneficio de la participación en actividades físicas regularmente está bien documentado. Los beneficios a la salud van desde el control de la diabetes mellitus y la obesidad, la reducción de la hipertensión y la morbilidad/mortalidad de las enfermedades cardiovasculares (Adams Amador et al., 2008). En términos psicológicos, también pudiera traer grandes beneficios.

En un estudio titulado *Intervención con Actividad Físico-Recreativa para la Ansiedad y la Depresión en el Adulto Mayor* se buscaba mejorar los niveles de ansiedad y depresión del adulto mayor a través de un programa físico-recreativo. La depresión y la ansiedad como trastornos emocionales complejos suelen convertirse en padecimientos negativos que implican una disminución de la calidad de vida del adulto mayor. La actividad física especializada podría servir de coadyuvante para combatir dichos trastornos. Con este estudio, se demuestra una disminución significativa de los niveles de ansiedad y depresión en los adultos mayores sometidos a estudio, concluyendo que las actividades físico-recreativas contribuyen como tratamiento coadyuvante en la disminución de los niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores (Alomoto Mera et al., 2018). Por otro lado, otro de los aspectos que se tiene que considerar para que la persona adulta mayor pueda envejecer en su comunidad (*aging in place*) son los servicios sociales y comunitarios.

Servicios Sociales y Comunitarios

En las personas adultas mayores, más que en las otras etapas de la vida, es fundamental el apoyo de la red social. Esto es así por la mayor habilidad sanitaria y psicológica que se da en este segmento poblacional, en los que, por perdidas de coetáneos y amistades, evolución de las unidades familiares, jubilación, entre otras cosas, estas redes sociales se presentan más frágiles y con peligro de fractura ante nuevas necesidades y cambios (Queralt, 2016). Según Carmona-Valdés y Ribeiro-Ferreira (2010), las actividades sociales y comunitarias ofrecen innumerables beneficios tanto físicos, psicológicos y sociales, entre los que se encuentran: mejor salud mental y física, se ha observado que los adultos mayores que participan en actividades como deporte, arte, cultura, turismo y recreación cuentan con mejores elementos para hacer frente a situaciones que en otra condición los haría enfermarse o caer en depresión; mejor funcionamiento cognitivo, la vida social activa, las relaciones sociales y el continuar con sus intereses intelectuales traen beneficios en la capacidad funcional y en la función cognitiva de los individuos.

También mencionan que se promueve hábitos de vida saludables, los beneficios asociados a las actividades sociales en el envejecimiento son considerados positivos para la salud y el bienestar de los seres humanos, debido a que son una fuente de motivación para continuar viviendo y porque a través de ellas se puede implicar en conductas de salud preventivas y terapéuticas; los ayuda vivir más porque promueven el bienestar físico y personal; reduce los costos en cuanto a la necesidad de recibir más servicios de atención sanitaria porque les ayuda a mantenerse más saludables; aumenta su percepción de felicidad y de bienestar; y aumenta el sentimiento de pertenencia.

Los servicios sociales y comunitarios sirven de soporte a las personas mayores en diferentes situaciones, ya sea prestándoles apoyo para la realización de actividades sociales o una atención sociosanitaria adecuada cuando el envejecimiento los lleva a situaciones de dependencia como consecuencia de enfermedades. Los servicios sociales pueden ser proporcionados por la administración pública, como es el caso de la teleasistencia, las ayudas a la dependencia o los viajes organizados a bajo precio, pero también por organizaciones no gubernamentales (voluntariado), comunidades religiosas, mutualidades o fundaciones (Sanitas, 2020). Según WHO (2007), las actividades religiosas y la socialización dentro de comunidades de fe constituyen una forma importante de participación para las personas mayores en la mayoría de las ciudades.

A menudo las personas adultas mayores son conocidas y valoradas dentro de su comunidad de fe local. Estas comunidades por lo general reciben e incluyen a nuevos adeptos, facilitando la participación de personas que podrían estar en riesgo de estar aisladas. También mencionan que un mensaje uniforme desde las ciudades alrededor del mundo es que la participación social es más fácil cuando las oportunidades son muchas y están cerca del hogar, por lo que se sugiere proveer centros comunitarios dentro de radios que las personas mayores puedan cubrir a pie. Un último aspecto a considerar para que las personas adultas mayores puedan envejecer en su comunidad (*aging in place*) es el apoyo social.

Apoyo Social

Se pueden fomentar entornos favorables que promuevan el envejecimiento en la comunidad (*aging in place*) basados en objetivos como el apoyo social, la cohesión y las relaciones personales. Compartir tiempo con familiares y potenciar las relaciones

intergeneracionales es una manera que puede ayudar a lograrlo (Geriatic Area, 2016). Los apoyos sociales se pueden definir como todas aquellas acciones de diversa índole (emocional, instrumental e informacional, cognitiva y material), que son realizadas por diferentes actores con el propósito fundamental de contribuir al bienestar de otra persona en una situación cotidiana o de emergencia (Matud et al., 2002). Es importante resaltar que estos apoyos se dan en el contexto de una red social previamente establecida entre un conjunto de personas. Por otro lado, diversos estudios han reportado que la existencia y calidad de estos apoyos sociales están relacionadas con una mejor experiencia de vida y con mejores condiciones de salud tanto en población general, como en población adulta mayor (Pelcastre-Villafuerte et al., 2011). La familia, a pesar de su proceso de transformación estructural, sigue siendo la base de los apoyos sociales, al representar el grupo social inicial del individuo.

En el estudio titulado *Apoyo Social y Condiciones de Vida de Adultos Mayores que Viven en la Pobreza Urbana en México* tenían como objetivo analizar el apoyo social y las condiciones de vida de las personas mayores pobres en las ciudades mexicanas. Se realizó un estudio cualitativo con ocho grupos focales en Guadalajara, Cuernavaca, Chilpancingo y Culiacán, México, en 2005. El principal apoyo para los ancianos en la vida diaria provino de su familia inmediata y, en algunos casos, de los vecinos. El apoyo social era básicamente material y económico, además de proporcionar compañía y transporte para citas médicas. El apoyo emocional diario, el compañerismo y la inclusión social fueron mínimos o ausentes. El estudio identificó una falta significativa de apoyo del gobierno y organizaciones religiosas o de la sociedad civil. La familia sigue siendo la principal fuente de apoyo para los ancianos (Pelcastre-Villafuerte et al., 2011).

Delgado Castro (2019), menciona que, en Puerto Rico, un sector de la población de adultos mayores está más vulnerable y se enfrenta a diario a situaciones de deterioro de la salud, problemas económicos y aislamiento, por lo que se debería poner en las prioridades acompañar y empatizar con los más viejos de la familia. También menciona que es tan importante que los familiares más jóvenes se comprometan con el bienestar psicosocial de los adultos mayores, y que se debe eliminar lo frívolo de nuestras agendas personales para dedicarles tiempo de calidad a nuestros adultos mayores. Para lograrlo, se propone que en las visitas se deje el celular en el auto o en el bolsillo, se tenga contacto visual y se aumente el contacto físico, como un abrazo o hasta tratar de bailar con ellos, aunque sea sin música. Para los hijos y familiares que viven fuera de Puerto Rico, la gerontóloga recomienda que planifiquen, al menos, dos viajes al año para que se visiten. Además de llamar todos los días, por lo menos una vez al día.

Por lo tanto, tomando en consideración todos los aspectos antes mencionados y los elementos del entorno físico envueltos en cada uno de ellos, se puede lograr que una comunidad sea adecuada para que las personas adultas mayores puedan envejecer de manera segura e integrada. Para poder determinar si una comunidad es adecuada o no, es necesario que consideremos todos los aspectos del entorno físico. Así que, para que una comunidad sea adecuada para envejecer establezco que una comunidad debería cumplir con al menos el 90% de los criterios. Es necesario que esto ocurra si queremos propiciar que este segmento poblacional pueda envejecer en su comunidad de manera segura, saludable e independiente el mayor tiempo posible. Con esta revisión de literatura los/as lectores/as tendrán la base teórica que guía este estudio.

Comprender el trasfondo histórico de esta investigación permite dar cuenta de la pertinencia de estudios con personas adultas mayores para la PSC. También es importante tener en cuenta lo antes expuesto ya que detallo los aspectos/categorías que componen el entorno físico interno y externo, los cuales exploraré en esta investigación. A continuación, presentaré el Capítulo III: Método de mi investigación para evidenciar cómo esta revisión de literatura fue relevante para el proceso que llevé cabo para la recolección de datos.

Capitulo III: Método

En esta sección de mi disertación doctoral, estaré explicando los pasos que seguí para cumplir con los objetivos y poder contestar las preguntas de investigación. Cabe destacar que el propósito principal de este estudio es explorar la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre el entorno físico interno y externo para saber si es cónsono con la idea de una comunidad adecuada para envejecer. Para poder lograr el propósito de este estudio, debemos tener en cuenta que los objetivos desarrollados responden a dos fases que se llevaron a cabo de manera paralela, una fase cuantitativa y una fase cualitativa.

Los objetivos para abordar la fase cuantitativa son: describir la muestra del estudio en términos de su perfil sociodemográfico, estado de salud y apoyo social; y describir el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) de la comunidad bajo estudio para evaluar si cumple con el 90% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. En términos generales, con estos objetivos recolecté información numérica para dar cuenta de las descripciones, tanto de los/as participantes como del entorno físico interno y externo. De esta manera, pude dar cuenta de las características de los/as participantes que pudieran incidir en su proceso de envejecimiento en su vivienda y comunidad. A su vez, pude dar cuenta de las características del entorno físico para saber si, en efecto, el mismo cuenta o no con los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que una persona adulta mayor pueda envejecer en su comunidad de manera segura y saludable.

Por otro lado, los objetivos para abordar la fase cualitativa son: describir la comunidad bajo estudio en términos de aspectos visibles del entorno físico; explorar la

percepción ambiental que tienen las personas adultas mayores sobre el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) de la comunidad bajo estudio; e integrar las descripciones del entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) con las narrativas de las percepciones ambientales de las personas adultas mayores para envejecer en su comunidad (*aging in place*). Con el primer objetivo de esta fase, el/la lector/a podrá tener una mayor comprensión sobre la comunidad bajo estudio tomando en cuenta los aspectos del entorno físico que promueven el envejecimiento en su comunidad. El segundo objetivo de esta fase nos permite entender, desde las propias voces de los/as participantes, las percepciones ambientales sobre cada uno de los aspectos del entorno físico para dar cuenta si su vivienda y comunidad son adecuadas o no para envejecer en ellas. Finalmente, el poder dar cuenta de cómo se complementa los datos en ambas fases nos permite tener un conocimiento mayor sobre el fenómeno de estudio. Tomando esto en cuenta, cabe mencionar que este estudio es de tipo descriptivo-exploratorio.

En cuanto al alcance descriptivo, este tiene como prioridad describir cualidades, características de un fenómeno o grupo de personas. Su función principal es profundizar, describir o medir conceptos o situaciones (Robles, 2019). Según Pérez Picón (2016), utilizando este alcance se puede mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación. Por otro lado, para abordar la percepción ambiental de las personas adultas mayores respecto al entorno físico interno y externo utilicé el alcance exploratorio. El alcance exploratorio ayuda a profundizar la explicación sobre fenómenos poco conocidos del cual se tiene dudas. Además, sirve para conocer más la naturaleza de un fenómeno en un contexto determinado (Normas APA,

2017). Tomando esto en cuenta, y para cumplir el propósito de este estudio, el mismo cuenta con un diseño mixto convergente paralelo.

Diseño Mixto Convergente Paralelo

Los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y análisis de datos cualitativos y cuantitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio (Moscoso, 2017). Estos métodos pueden ofrecer múltiples perspectivas sobre un fenómeno de investigación, y también contribuir a generar un mayor entendimiento cultural de los asuntos complejos, y problemas sociales y de la salud (Stacciarini & Cook, 2015). Con la integración de los datos cuantitativos y cualitativos se puede generar un conocimiento más complejo, siendo necesario para informar la teoría y la práctica (Restrepo Ochoa, 2017). A su vez, este diseño es convergente paralelo ya que los datos cuantitativos y cualitativos son recolectados al mismo tiempo y tienen la misma prioridad. Sin embargo, el análisis de cada tipo de datos se realiza por separado, y los hallazgos se combinan durante el proceso de interpretación para permitir conclusiones sólidas que están respaldadas por múltiples fuentes de datos (Creswell & Clark, 2017; Kimmons, 2022; Osinsky, 2020).

Fase Cuantitativa del Estudio

Muestra

La muestra para esta investigación fueron participantes de 65 años o más (personas adultas mayores) del municipio de San Juan, específicamente de la

urbanización University Gardens del Barrio Hato Rey Sur. Estos/as participantes debían cumplir con los siguientes criterios: a) tener 65 años o más, b) llevar más de 10 años viviendo en la comunidad, c) buen funcionamiento cognitivo, d) que la vivienda no se encuentre inhabitable como consecuencia de la actividad sísmica en Puerto Rico, y e) tener acceso a algún dispositivo electrónico. Por lo tanto, el tipo de muestreo fue uno no probabilístico, ya que no se les permite a todas las personas de una población investigada tener la misma oportunidad de ser seleccionados (Editorial Grudemi, 2019).

Por otro lado, las técnicas de muestreo que utilicé fueron: (a) por conveniencia y (b) bola de nieve. La técnica por conveniencia permite seleccionar aquellos casos accesibles, de manera rápida y fácil, que acepten ser incluidos. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de las personas para el/la investigador/a (Editorial Grudemi, 2019; Otzen & Manterola, 2017). En cuanto a la técnica de bola de nieve, se basa en que cada sujeto estudiado propone a otros, produciendo un efecto acumulativo parecido al de la bola de nieve (Mendieta Izquierdo, 2015). Para esto, les pedí a los/as participantes que identificaran o señalen a otras personas que tengan el potencial y cumplan con los requisitos de la investigación. Tomando en cuenta que parte de este estudio tiene un alcance descriptivo, el mínimo de casos que se debe utilizar es de 30 participantes (Hernández Sampieri et al., 2014). Ahora bien, presentaré los instrumentos utilizados para recopilar la información para esta fase del estudio.

Instrumentos

Para recolectar los datos de la fase cuantitativa, utilicé tres instrumentos: (a) cuestionario, con el cual recopilé información sociodemográfica, de estado de salud y apoyo social; (b) lista de cotejo, con el cual se evaluó las características de la vivienda, y

(c) plantilla de observación, con el cual se evaluó las características de infraestructura y de la comunidad utilizando como base los aspectos que promueven el envejecimiento en la comunidad (*aging in place*). Estos instrumentos fueron desarrollados y adaptados por Nirzka M. Labault -Cabeza, PhD, MPH, RPH, los cuales se utilizaron en dos estudios: *Comunidades habitables para los adultos mayores* (Adams Amador et al., 2008) y *Vivienda Habitable para la vejez* (Figueroa Cruz et al., 2009)

Cuestionario. El cuestionario es un instrumento que se basa en una lista de preguntas que se propone a la persona encuestada con el fin de llegar al objetivo previsto. Este tipo de instrumento permite recolectar información y datos para su tabulación, clasificación, descripción y análisis en un estudio o investigación. (Quispe Parí & Sánchez Mamani, 2011; Urbina Pimentel, 2015). El cuestionario cuenta con 23 preguntas cerradas y fue administrado por vía telefónica. Estas preguntas se dividen en: 14 preguntas sobre características sociodemográficas, 6 preguntas sobre condiciones de salud (una de ellas se divide en 20 premisas), 1 pregunta para evaluar actividades de la vida diaria (6 premisas de actividades de la vida diaria y 8 premisas de actividades instrumentadas de la vida diaria) y 2 preguntas sobre apoyo social (una de ellas se divide en 6 premisas). Para contestar la pregunta sobre las actividades diarias utilicé la escala de actividades de la vida diaria (AVD) y actividades instrumentales (AIVD) (Labos et al., 2018; Trigas Ferrín, 2013).

Escala de Actividades de la Vida Diaria (AVD) y Actividades Instrumentales (AIVD). Las escalas AVD y AIVD se utilizan para evaluar la capacidad funcional de las personas. La capacidad funcional se define como el conjunto de habilidades que nos posibilita vivir y desempeñarnos con autonomía en nuestras actividades cotidianas. La

primera escala contempla aspectos tales como: (a) vestirse, (b) comer, (c) bañarse, (d) desplazarse, (e) acostarse, levantarse o sentarse y (f) usar el servicio sanitario, tradicionalmente evaluadas con el Índice propuesto por Katz en el año 1963. La segunda escala, desarrollada por Lawton y Brody en el año 1969, contempla aspectos relacionados a: (a) capacidad para utilizar el teléfono, (b) hacer compras, (c) preparación de la comida, (d) cuidado de la casa, (e) lavado de la ropa, (f) uso de medios de transporte, (g) responsabilidad respecto a la medicación y (h) administración de su economía (Labos et al., 2018; Trigas Ferrín, 2013). En esta escala, mientras mayores sean los aspectos que las personas indiquen que no tienen dificultad hacer, mayor es su independencia y capacidad funcional. De lo contrario, la persona será, o es, más dependiente.

Lista de Cotejo. La lista de cotejo es un listado de características, aspectos, cualidades, entre otras cosas, sobre las que se interesa determinar su presencia o ausencia. Se basa en la observación estructurada o sistemática, en tanto se planifica con anterioridad los aspectos que esperan observarse (Web del Maestro CMF, 2017). Por lo general tiene el formato de una tabla con tres o cuatro columnas en las que se explicitan tanto los indicadores como la información específica sobre la presencia o ausencia de estos indicadores (Guzmán Martínez, 2021). En este caso, la lista de cotejo hace referencia a los elementos de uno de los aspectos del entorno físico que promueve que una persona adulta mayor pueda envejecer de manera segura y saludable, la vivienda. Esta categoría, para propósitos de este estudio, se define de la siguiente manera:

(a) *Vivienda:* Elementos que puedan facilitar la estadía de las personas adultas mayores en su hogar para vivir y envejecer de manera segura como, por ejemplo: rampas en la entrada principal, tubos en el baño, pisos lisos, entre otras cosas

(NIA, 2017). Se evalúan las condiciones del entorno general de las viviendas. Mientras más sean los elementos con los que cumpla, más adecuado será para que la persona adulta mayor quiera y pueda envejecer en su comunidad.

Sobre el entorno físico interno se evaluó la vivienda en la que habitan los/as participantes. Para la evaluación del entorno físico interno (vivienda), considerando la situación de la pandemia, no fui a realizar una visita ocular. Por lo que, se les preguntó a los/as participantes vía llamada telefónica si su vivienda cumple o no cumple con una serie de características. De igual forma, las respuestas de los/as participantes hacen referencia a sus percepciones ya que, por los retos que pudieran haber enfrentado los/as participantes para llevar a cabo las mediciones de acuerdo con las características descritas y el tiempo que pudiera haber demorado, no se pudo constatar si las respuestas fueron objetivas.

En la lista de cotejo sobre entorno físico interno, se describe y evalúa el aspecto de la vivienda, tomando en consideración elementos relacionados a: la estructura general (12 premisas); entrada y balcón (10 premisas); Sala (8 premisas); Cocina (15 premisas); Cuartos (12 premisas); Baño (16 premisas); y se incluye una última parte para observaciones generales. De igual forma, se incluyó un espacio de comentarios para colocar información relacionada que ayudara a explicar, en caso de ser necesario, las características descritas en este instrumento. Cabe aclarar que, en los casos en que la premisa estuviera redactada en negativo, por ejemplo, “no cuenta con alfombras de área”, si el/la participante indicó que su vivienda cumple con esa característica, quiere decir que, en efecto, su vivienda no cuenta con alfombras de área.

Plantilla de Observación. La observación es la forma más sistematizada y lógica para el registro visual y verificable de lo que se pretende conocer; es decir, es captar de la manera más objetiva posible, lo que ocurre en el mundo real, ya sea para describirlo, analizarlo o explicarlo desde una perspectiva científica (Campos & Martínez, 2012). En cuanto a las observaciones del entorno físico externo (comunidad), observé diversos elementos en la comunidad que capté tal y como se presentan en la comunidad bajo estudio sin intervenir con ellos. Así que, la plantilla de observación del entorno físico externo me permitió evaluar la infraestructura y las características de la comunidad bajo estudio. Las categorías relacionadas al entorno físico externo que se evaluaron con este instrumento, para propósitos de este estudio, se definen de la siguiente manera:

(b) *Transportación:* Elementos que puedan facilitar la accesibilidad, confiabilidad, disponibilidad de servicio, calidad de paradas, terminales y vehículos de transportación. Debe considerar la diversidad de la población (que sea accesible) y considere al medio ambiente. La accesibilidad va a depender del tipo de transporte (guaguas, tren, taxis, Uber, entre otros), para esto se debe tomar en cuenta que hayan paradas, letreros, entre otras cosas (Aragall, 2003). Mientras más sean los elementos con los que cumpla, más adecuado será para que la persona adulta mayor quiera y pueda envejecer en su comunidad.

(c) *Acceso Peatonal:* Elementos que puedan facilitar la movilidad peatonal, estado y diseño de las calles y aceras. Mantenimiento de las calles y aceras para hacer caminos accesibles. Las barreras urbanas, daños de los mobiliarios urbanos, pueden ocasionar accidentes (Aragall, 2003; Lotito & Sanhueza, 2011). Mientras

más sean los elementos con los que cumpla, más adecuado será para que la persona adulta mayor quiera y pueda envejecer en su comunidad.

(d) *Seguridad:* Elementos que provean seguridad como: iluminación del vecindario, seguridad del ambiente y vigilancia. Estos propician condiciones de confort y seguridad para todas las personas (Sala Mozos & Alonso López, 2012). Mientras más sean los elementos con los que cumpla, más adecuado será para que la persona adulta mayor quiera y pueda envejecer en su comunidad.

(e) *Acceso a Comercios:* Identificar establecimientos de compras y transportación disponible para acceder a los mismos. Deben ser accesibles para todas las personas (Aragall, 2003). Mientras más sean los elementos con los que cumpla, más adecuado será para que la persona adulta mayor quiera y pueda envejecer en su comunidad.

(f) *Servicios de Salud:* Identificar establecimientos que ofrezcan distintos servicios de salud. También se observa si la oferta es o no es amplia y si son accesibles (Jeste et al., 2016; OISS, 2016).

(g) *Actividades Recreativas y Culturales:* Elementos de espacios en los cuales se puedan llevar a cabo distintas actividades como: parques, espacios para hacer ejercicios, centros de actividades de recreación, entre otros. Estos espacios deben promover actividades y encuentros entre personas por lo que deben ser adecuados y seguros (Aragall, 2003; Jeste et al., 2016; OISS, 2016). Mientras más sean los elementos con los que cumpla, más adecuado será para que la persona adulta mayor quiera y pueda envejecer en su comunidad.

(h) *Servicios Sociales y Comunitarios:* Elementos que tengan que ver con espacios estratégicos, acompañamiento, información y variedad de actividades, elementos que promuevan el acceso a las distintas actividades sociales y comunitarias, entre otras cosas. (Jeste et al., 2016; OISS, 2016). Mientras más sean los elementos con los que cumpla, más adecuado será para que la persona adulta mayor quiera y pueda envejecer en su comunidad.

Con la plantilla de observación del entorno físico externo, se describe y evalúan los siguientes aspectos: Transportación (accesibilidad, confiabilidad y disponibilidad, calidad de paradas y terminales, calidad de vehículos de transportación- 25 premisa); Acceso Peatonal (estado en el que se encuentran las calles y aceras, diseño de las calles- 21 premisas); Seguridad (iluminación de la comunidad, seguridad en el ambiente, vigilancia- 11 premisas); Acceso a comercios (establecimientos de compra, transportación para compras- 11 premisas); Servicios de salud (cuidado médico- 4 premisas); Actividades recreativas y culturales (parques, espacios para envejecer, centros con actividades de recreación, otros espacios de recreación- 14 premisas); y Servicios sociales y comunitarios (tipos de servicios, accesibilidad, divulgación de información- 13 premisas). Estas observaciones fueron estructuradas ya que existen unos instrumentos para ello (Campos & Martínez, 2012). También se incluyó un espacio de comentarios por si es necesario colocar alguna información pertinente sobre lo que se está observando. Ahora bien, presentaré el procedimiento llevado a cabo para la fase cuantitativa.

Procedimiento

Sometí la solicitud para efectuar investigación con participantes humanos al Comité Institucional para la Protección de los Seres Humanos en la Investigación

(CIPSHI) de la Universidad de Puerto Rico, recinto de Río Piedras, el 19 de diciembre de 2019. CIPSHI aprobó mi solicitud el 4 de marzo de 2020. Sin embargo, debido al acontecimiento de la pandemia y los riesgos que presentaba el COVID-19, tanto para los/as posibles participantes y para mí, tuve que enviar a CIPSHI la modificación del protocolo para que fuera en modalidad remota/virtual. La modificación fue aprobada por CIPSHI el 9 de noviembre de 2020. Una vez obtuve la aprobación de la modificación, comencé con el proceso de reclutamiento de participantes y recolección de datos.

Primero, contacté a la Parroquia Sagrado Corazón de la comunidad bajo estudio para que sirvieran de enlace con la comunidad. Al ser un proceso remoto/virtual, el proceso de reclutamiento y recolección de datos fue vía llamada telefónica. Primero se identificó a un/a primer/a posible participante y se le preguntó si conocía a alguna otra persona que cumpliera con los criterios de elegibilidad para participar del estudio. A medida que se reclutaban participantes y de recolectaban los datos, se seguía explorando con los/as mismos/as participantes otras personas para reclutar.

En el proceso de recopilar los datos, para no perder ninguna información y tener evidencia de que las personas adultas mayores accedieron a participar de esta investigación, le indicaba al inicio de la llamada que la misma sería grabada. Le expliqué a cada participante la hoja informativa que contiene toda la información relacionada al estudio, y les pedía que indicaran su nombre completo y si accedían a participar. Una vez el/la participante consentía su participación verbalmente, detenía la grabación y comenzaba otra nueva para la recolección de datos. De esta manera no vería vinculada la persona con los datos obtenidos.

Para comenzar con la recolección de datos de la fase cuantitativa, encendía la grabadora y procedía a administrar el cuestionario para participante. En el mismo, realicé preguntas relacionadas a aspectos sociodemográficos, estado de salud y apoyo social. Una vez culminadas las preguntas del cuestionario, detenía la grabación para que esa información quede almacenada en un audio diferente a los demás datos. Luego, volví a encender la grabadora para realizar las preguntas de la lista de cotejo sobre del entorno físico interno (vivienda). Para esto, les pregunté a los/as participantes si su vivienda cumple o no cumple con algunas características que promueven que una persona adulta mayor pueda envejecer en su comunidad. Por lo tanto, estos datos no responden a una visita ocular por el investigador. Una vez culminé con las preguntas, detuve la grabación.

Por otro lado, para poder completar la plantilla de observación del entorno físico externo (comunidad) visité en varios momentos y horarios la comunidad bajo estudio. Al realizar estas visitas oculares, observé y anoté en la plantilla los diversos elementos que componen los diversos aspectos del entorno físico externo para evaluar si cumplen o no con una serie de características. En caso de que la comunidad no contara con lo observado, que no aplicara o que no se haya podido observar, se anotaba en la plantilla de observaciones. De igual forma, se anotaron comentarios que aportaran a explicar la razón por la que indiqué si cumple o no cumple con las características.

Análisis de los Datos

Para el análisis de los datos obtenidos en la fase cuantitativa, recogidos con el cuestionario, la lista de cotejo del entorno físico interno y la plantilla de observación del entorno físico externo, realicé un análisis de tipo descriptivo cuantitativo para cumplir con el objetivo #2, describir la muestra del estudio en términos de su perfil

sociodemográfico, estado de salud y apoyo social; y el objetivo #3, describir el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) de la comunidad bajo estudio para evaluar si cumple con el 90% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. La meta de este tipo de análisis es hacer síntesis de la información para arrojar precisión, sencillez, aclarar y ordenar los datos (Cognodata, 2019). Según Hernández Sampieri et al (2014), para este tipo de análisis, las estadísticas descriptivas pertinentes son: media aritmética (promedio), mediana, moda, frecuencia y porcentaje. Sin embargo, para efectos de esta investigación, las estadísticas descriptivas utilizadas fueron: (a) media, (b) frecuencia y (c) porcentaje.

Para llevar a cabo este análisis utilicé el programa de *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Este es un programa informativo que nos permite trabajar con datos numéricos. Permite ejecutar un determinado procedimiento, transformación de datos o una fórmula estadística (Hall, 2019). Para los datos recopilados en el cuestionario, desarrollé una base de datos en el que inserté todos los datos. En este caso, utilicé el análisis estadístico descriptivo para dar cuenta de las frecuencias, promedios y porcentajes de las respuestas. Con este análisis, pude cumplir con el objetivo #2 de mi investigación, describir la muestra del estudio en términos de su perfil sociodemográfico, estado de salud y apoyo social.

Por otro lado, con la lista de cotejo y la plantilla de observación estuve evaluando si cumple o no cumple con las distintas características de los distintos aspectos del entorno físico (interno y externo) que promueven que se pueda envejecer de manera segura y saludable en la vivienda y comunidad. En este caso, otorgué el valor “0” si no cumple, el valor “1” si cumple, el valor “66” si no se pudo observar, el valor “77” si no

aplica, y el valor “88” si no sabe. Para esto, igual que con el cuestionario, realicé un análisis estadístico descriptivo para dar cuenta de la frecuencia y porcentaje. Para dar cuenta de los resultados en ambas planillas de observaciones, utilicé porcentaje por cada categoría y el porcentaje total de todas las categorías para cumplir con el objetivo #3 de mi investigación, describir el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) de la comunidad bajo estudio para evaluar si cumple con el 90% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Cabe destacar que, la parte de comentarios de la lista de cotejo y la plantilla de observación se utilizó para explicar, en caso de ser necesario, los datos descriptivos de las características evaluadas. Ahora bien, como mencioné anteriormente, este estudio también cuenta con una fase cualitativa.

Fases Cualitativa del Estudio

Muestra

Para obtener información relacionada a la fase cualitativa de esta disertación doctoral, utilicé varías fuentes cibernéticas y participaron personas que fueron parte del proceso en la fase cuantitativa. Las fuentes utilizadas para recopilar información sobre la comunidad bajo estudio se encuentran: páginas cibernéticas, noticias, entre otras. Por otro lado, tomando en cuenta que este estudio también tiene un alcance exploratorio, tenemos que recordar que con este alcance se busca conocer más la naturaleza de un fenómeno en un contexto determinado (Normas APA, 2017). Para este tipo de alcance, Stefanu (2015) menciona que, como se recomienda llevar a cabo una investigación con entrevistas a profundidad, se necesita tener 10 casos si se quiere mayor seguridad. Por lo tanto, para la fase cualitativa de esta disertación doctoral establecí un rango de 8 a 10 participantes

aproximadamente. Para propósitos de este estudio, los/as participantes de esta fase, fueron de los/as mismos/as que participaron en la fase cuantitativa. De los/as participantes de la fase cuantitativa, se les preguntó si también interesaban en participar de la fase cualitativa, hasta llegar a la cantidad de casos que requería para esta fase. Ahora, presentaré el instrumento que utilicé para recopilar la información.

Instrumentos

Los instrumentos que utilicé para la fase cualitativa fueron: lista de cotejo, plantilla de observación y una entrevista semi-estructurada. Como se mencionó anteriormente, en la lista de cotejo se evaluó las características de las viviendas y en la plantilla de observación se evaluó la infraestructura y las características de la comunidad. Por otro lado, la entrevista semi-estructurada cuenta con una serie de preguntas dirigidas a explorar la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre los aspectos del entorno físico interno y externo que promueven que este segmento poblacional pueda envejecer de manera segura y saludable en sus viviendas y comunidad. Estos instrumentos fueron desarrollados y adaptados por Nirzka M. Labault -Cabeza, PhD, MPH, RPH, los cuales se utilizaron en dos estudios: *Comunidades habitables para los adultos mayores* (Adams Amador et al., 2008) y *Vivienda Habitable para la vejez* (Figueroa Cruz et al., 2009)

Anotaciones de Campo. Para las anotaciones, utilicé la lista de cotejo y la plantilla de observación presentados y explicados en la fase cuantitativa. En estos instrumentos se provee un espacio para anotaciones, tanto por las respuestas subjetivas de los/as participantes, como de las observaciones del investigador. Las anotaciones de ambos instrumentos cuentan con información relacionada a los aspectos visibles del

entorno físico, tales como: (a) vivienda, (b) transportación, (c) acceso peatonal, (d) seguridad, (e) acceso a comercios, (f) servicios de salud, (g) actividades recreativas y culturales, (h) servicios sociales y comunitarios.

Entrevista Semi-Estructurada. Una entrevista semi-estructurada presenta un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que pueden ajustarse a las personas entrevistadas. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a las personas con enormes posibilidades para motivar al/a interlocutor/a, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos (Díaz-Bravo et al., 2013). Por lo que, a pesar de que este instrumento cuenta con una serie de preguntas establecidas, se abre la posibilidad de que se puedan desprender otras preguntas a medida que fluya la conversación. En este caso, las preguntas están dirigidas a explorar la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre los elementos del entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) de la comunidad bajo estudio, utilizando como base los aspectos que promueven el envejecimiento en la comunidad (*aging in place*).

La entrevista se divide en 4 secciones de preguntas: (a) inicio, (b) entorno físico interno (vivienda), (c) entorno físico externo (comunidad) y (d) cierre. La prima sección cuenta con 2 preguntas generales para introducir a los/as participantes en los temas de interés para este estudio. La segunda sección cuenta con 7 preguntas relacionadas al entorno físico interno (vivienda). Luego, en la tercera sección, se hacen preguntas relacionadas al entorno físico externo (comunidad) y se divide de la siguiente manera: 3 preguntas sobre la comunidad; 4 preguntas sobre transportación; 3 preguntas sobre acceso peatonal; 3 preguntas sobre seguridad; 4 preguntas sobre acceso a comercios; 6 preguntas sobre servicios de salud; 6 preguntas sobre actividades recreativas y culturales;

5 preguntas sobre servicios sociales comunitarios; 4 preguntas sobre apoyo social; y finalmente 2 preguntas de cierre. Ahora bien, presentaré el procedimiento que llevé a cabo para la fase cualitativa.

Procedimiento

La fase cualitativa, al igual que la fase cuantitativa, se llevó a cabo a través de llamadas telefónicas, las cuales fueron grabadas con el consentimiento de los/as participantes. Como mencioné anteriormente, para que la persona pudiera participar de la fase cualitativa, debía haber participado de la fase cuantitativa. Al momento de grabar el audio en el que consentía participar del estudio, se les preguntó si también deseaban participar de la fase cualitativa del mismo. Esta pregunta se las realicé a las personas hasta obtener la cantidad de casos necesarias para esta fase.

Para el proceso de recolección de datos de la fase cualitativa revisé diversas fuentes cibernéticas y utilicé los comentarios anotados en la lista de cotejo y en la plantilla de observación del entorno físico interno y externo para dar cuenta de cómo es la comunidad bajo estudio en términos de aspectos visibles del entorno físico. En cuanto al proceso de las entrevistas, las mismas se realizaron en un día y hora distinto al proceso de recolección de datos de la fase cuantitativa. De esta manera, esta información no se estaría vinculada con las respuestas provistas por los participantes en la fase cuantitativa.

Análisis de los Datos

Para lograr el objetivo #1 de esta disertación doctoral, describir la comunidad bajo estudio en términos de los aspectos visibles del entorno físico, el análisis utilizado fue el análisis descriptivo cualitativo. Este tipo de análisis se utiliza para dar cuenta de los

elementos, fenómenos, características , entre otros, de los cuales se tienen anotaciones que permiten llevar a cabo una descripción de este (Strider, 2018). En este caso, se utilizaron las anotaciones de campo realizadas en los instrumentos utilizados para la fase cuantitativa. Para este tipo de análisis, luego de que se recogen los datos, se presenta como un informe que permite dar cuenta de la descripción de la comunidad bajo estudio en término de los aspectos visibles del entorno físico.

Por otro lado, para lograr el objetivo #4 de esta disertación doctoral, explorar la percepción ambiental que tienen las personas adultas mayores sobre el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) de la comunidad bajo estudio, el análisis que realicé fue de contenido. El tipo de análisis de contenido fue cualitativo, específicamente temático (Hina Batool, 2020). El análisis temático es una técnica de investigación para identificar, analizar e informar patrones, es decir, temas dentro de los datos recopilados. Organiza y describe mínimamente el conjunto de datos en detalle, e interpreta aspectos del tema (Escudero, 2020). Este tipo de análisis se puede considerar como una forma progresiva y recurrente de análisis que madura y se transforma mientras un mayor significado y comprensión ocurren entre el investigador y el objeto debido a que la calidad de los datos se hace más rica (Fleming, 2021).

Para poder realizar el análisis temático en esta disertación doctoral utilicé las seis fases propuestas por Braun y Clarke (2006). Mieles Barrera et al (2012) mencionan que Braun y Clarke (2006) establecieron seis fases a través de las cuales se desarrolla el proceso de análisis temático con rigor científico, las cuales son: fase #1- familiarización con los datos (información), fase #2- generación de categorías o códigos iniciales, fase

#3- búsqueda de temas, fase #4- revisión de temas, fase #5- definición y denominación de temas, y fase #6- producción del informe final.

La fase #1 consiste en transcribir, leer y releer el material de manera que se tenga una mejor comprensión del contenido (Fleming, 2021; Mieles Barrera et al., 2012). Para esto, como los datos recopilados en las entrevistas se registraron por medio de llamadas telefónicas grabadas, su transcripción es un paso necesario para su análisis (Sánchez Gómez & Revuelta Domínguez, 2005). Para transcribir las grabaciones de este estudio, utilicé el programa *NVivo Qualitative Data Analysis Software. NVivo* es un programa de software utilizado para la investigación cualitativa y de métodos mixtos (Kent State University, 2021). Este programa permite la transcripción literal de audios con una precisión del 90% a partir de grabaciones de calidad (QSR International, 2022). De igual forma, utilicé los códigos propuestos por Javier Ernesto Bassi Follari (2015), los cuales surgen de una adaptación del código de Jefferson, para poder tener transcripciones que se acerquen a la realidad de las entrevistas.

Para la fase #2, para generalizar las categorías, el proceso de codificación consiste en organizar la información en grupos de un mismo significado. Sin embargo, para propósitos de este estudio, la codificación es deductiva/teórica (Fleming, 2021; Mieles Barrera et al., 2012). El enfoque deductivo se refiere a un proceso en el que existen unas determinadas reglas y procesos partiendo de ciertas premisas que surgen de la teoría (Venemedia Comunicaciones, 2019). Desde este enfoque, utilicé como base la perspectiva de envejecimiento en la comunidad (*aging in place*), el cual establece las categorías que promueven que una persona adulta mayor pueda envejecer de manera segura y saludable en su vivienda y comunidad. Para propósitos de este estudio las

categorías identificadas son: en el entorno físico interno se encuentra (a) vivienda; en el entorno físico externo se encuentran (b) comunidad, (c) transportación, (d) acceso peatonal, (e) seguridad, (f) acceso a comercios, (g) servicios de salud, (h) actividades recreativas y culturales, (i) servicios sociales y comunitarios, (j) apoyo social, y (k) percepción ambiental sobre el entorno físico.

En cuanto a la fase #3, para identificar los temas, lo que se buscaba era capturar la información más importante que se relacionara con las preguntas de investigación para representar un nivel de respuesta estructurado. En este caso, se identificaron los temas iniciales correspondientes a las categorías ya establecidas. Luego pase a la fase #4, donde volví a revisar los temas para recodificarlos de manera que pudiera delimitar los temas para desarrollar las subcategorías. Una vez identificadas las subcategorías, pasé a la fase #5, en donde identifiqué los temas de manera definitiva y establecí jerarquías (categorías/subcategorías). Finalmente, procedí a construir una narrativa en donde sustenté mi argumento sobre los temas emergentes en cada subcategoría para dar cuenta de las categorías desde la comprensión e interpretación de la información recolectada. (Fleming, 2021; Mieles Barrera et al., 2012).

Análisis sobre la Integración de los Datos Cuantitativos y Cualitativos

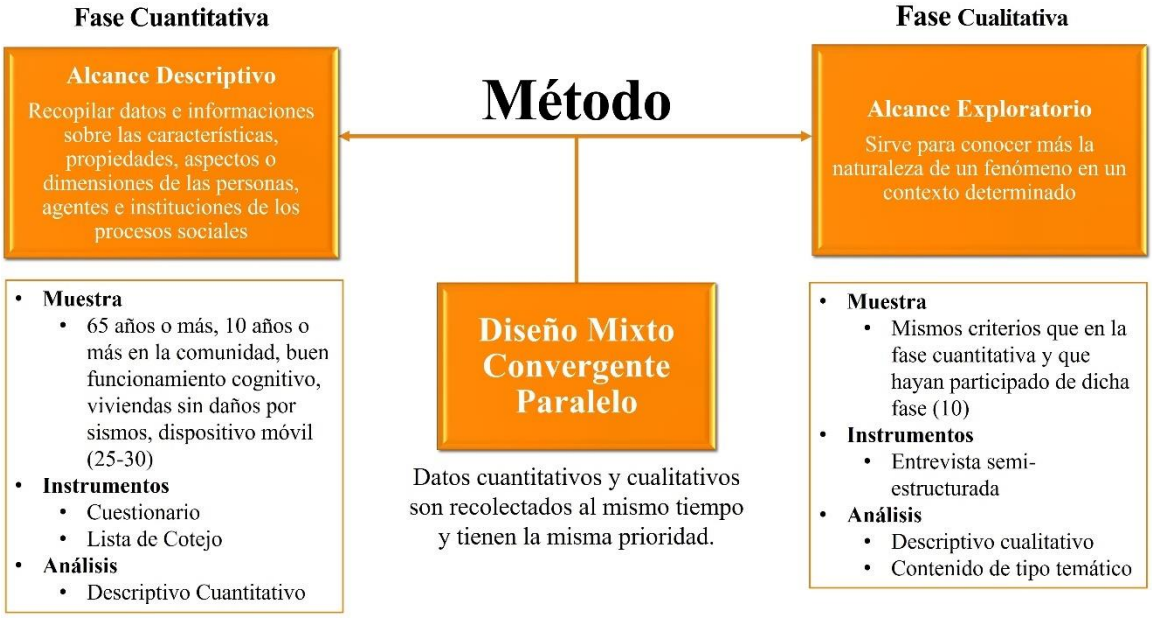
Para cumplir con el objetivo #5 de esta disertación doctoral, integrar las descripciones del entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) con las narrativas de las percepciones ambientales de las personas adultas mayores para envejecer en su comunidad (*aging in place*), utilicé los datos de la fase cuantitativa y de la fase cualitativa. Para poder explicar dicha integración, hago referencia a la información relacionada los aspectos del entorno físico interno y externo. De igual forma, utilicé la

información relacionada a la descripción de la comunidad bajo para aportar a la explicación de la integración de los datos.

Por lo tanto, partiendo de la premisa de que desarrollé esta disertación doctoral por medio de dos fases, reconozco que los datos se complementan. Al considerar que ambas fases responden al mismo fenómeno, hay que tomar en cuenta que se utilizaron dos alcances distintos. Así que, debemos tener presente que los resultados obtenidos para ambas fases, en el proceso de integración, nos permite lograr el propósito principal de este estudio, explorar la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) para saber si es cónsono con la idea de una comunidad adecuada para envejecer.

Figura 2

Resumen del Método utilizado en esta Disertación Doctoral



Nota. Esta figura resume la información presentada anteriormente en cuanto al método utilizado en esta disertación doctoral. Para propósitos de información específica del método, favor referirse a la sección correspondiente.

Así que, con toda la información presentada en este capítulo, el/la lector/a ya conoce el método que utilicé para guiar esta disertación doctoral. Es de suma importancia entender este proceso ya que, al momento de conocer los resultados, estos surgen de acuerdo con este método presentado. A continuación, presentaré el Capítulo IV: Resultados de mi investigación, los cuales surgen de todos los datos recolectados de las diferentes fuentes e instrumentos utilizados.

Capítulo IV: Resultados

En este capítulo estaré presentando los resultados obtenidos a través del proceso de recolección de datos. A modo de recapitulación, el propósito principal de este estudio es explorar la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre el entorno físico interno y externo para saber si es cónsono con la idea de una comunidad adecuada para envejecer. Para esto, establecí como objetivos centrales de mi estudio los siguientes: a) Describir la comunidad bajo estudio en términos de aspectos visibles del entorno físico, b) Describir la muestra del estudio en términos de su perfil sociodemográfico, estado de salud y apoyo social, c) Describir el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) de la comunidad bajo estudio para evaluar si cumple con el 90% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella, d) Explorar la percepción ambiental que tienen las personas adultas mayores sobre el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) de la comunidad bajo estudio y e) Integrar las descripciones del entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) con las narrativas de las percepciones ambientales de las personas adultas mayores para envejecer en su comunidad (*aging in place*). Cabe mencionar que, para lograr cada uno de estos objetivos se utilizaron diversos instrumentos y análisis particulares para la fase cuantitativa y cualitativa, los cuales fueron presentados y discutidos en los capítulos III de esta disertación doctoral.

Para cumplir con estos objetivos y poder recolectar los datos de mi investigación, utilicé el método presentado en el capítulo anterior. El alcance de este estudio es descriptivo-exploratorio. Por lo tanto, los análisis utilizados fueron: análisis descriptivo

cuantitativo, análisis descriptivo cualitativo y análisis de contenido cualitativo de tipo temático. Con esto en mente, presentaré los datos obtenidos para cada fase del estudio.

Resultados de la Fase Cuantitativa

Perfil de Participantes

Para cumplir con el objetivo #2 de esta disertación doctoral: Describir la muestra del estudio en términos de su perfil sociodemográfico, estado de salud y apoyo social, utilicé el Cuestionario para Participante. Para esto realicé una encuesta por medio de llamada telefónica con las personas participantes para describir: (a) su perfil sociodemográfico, (b) estado de salud y (c) apoyo social. A continuación, presento los resultados obtenidos del cuestionario.

Características Sociodemográficas. Primero, se comenzó la encuesta con preguntas relacionadas a aspectos sociodemográficos. Del total de participantes (N=31), el 80.6% (N=25) fueron mujeres y un 19.4% (N=6) fueron hombres. Estos datos responden al proceso que se llevó a cabo para el reclutamiento, ya que la primera persona que participó fue mujer y al momento de sugerir otras personas para participar, comenzó con el grupo cercano de amigas; y así sucesivamente. Las edades de los/as participantes fluctúan entre los 65 a 90 años (*M*=77.26). En la tabla 1, podemos observar los lugares de nacimientos de los/as participantes. Los datos sugieren que el 25.8% (N=8) nació en la zona metropolitana de Puerto Rico, el 19.4% (N=6) en la zona norte de la Isla, el 16% (N=5) en la zona centro de la Isla, el 9.7% (N=3) en la zona oeste de la Isla, el 6.5% (N=2) en la zona sur de la Isla, el 6.5% (N=2) en España, el 6.5% (N=2) en República Dominicana, el 3.2% (N=1) en la zona este de Puerto Rico, el 3.2% (N=1) en Cuba y el

3.2% (N=1) en Estados Unidos. Los años que los/as participantes llevan viviendo en la urbanización University Gardens fluctúan entre los 10 a 65 años (M=40.7). Así que, la mayoría de los/as participantes ha vivido en la comunidad un poco más de la mitad de sus vidas.

Tabla 1

Resultados Lugar de Nacimiento de los/as Participantes

Lugar de nacimiento	Autoayuda guiada	
	N	%
Aguas Buenas, PR	1	3.2%
Área Metropolitana, PR	1	3.2%
Área Oeste, PR	1	3.2%
Arecibo, PR	1	3.2%
Baracoa, CU	1	3.2%
Barcelona, ESP	1	3.2%
Barceloneta, PR	1	3.2%
Caguas, PR	1	3.2%
Camuy, PR	2	6.5%
Cayey, PR	2	6.5%
Cervera de Pisuerga, ESP	1	3.2%
Ciales, PR	1	3.2%
Florida, PR	1	3.2%
Isabela, PR	1	3.2%
La Romana, RD	1	3.2%
Mayagüez, PR	1	3.2%
Naguabo, PR	1	3.2%
Ponce, PR	2	3.2%
Río Piedras, PR	1	6.5%
San Juan, PR	3	3.2%
Santo Domingo, RD	1	9.7%
Santurce, PR	1	3.2%
Seattle, WA, USA	1	3.2%
Utuado, PR	2	6.5%
Vega Alta, PR	1	3.2%
Total	31	100%

Nota. Las abreviaturas corresponden al país de nacimiento: PR= Puerto Rico, CU= Cuba, ESP= España, RD= República Dominicana y USA= Estados Unidos

En cuanto a dónde residen los/as participantes, el 96.8% (N=30) reside en vivienda propia y el 3.2% (N=1) en casa de otra persona, específicamente en la casa de su hermana. Así que, como podemos observar, los datos sugieren que los/as participantes son dueños/as de las residencias en las que viven. Los rangos de la cantidad de años que llevan en la vivienda actual fluctúan entre 10 a 65 años (*M*=34.6). Así que, se puede decir que los/as participantes han vivido casi la mitad de su vida en la en sus viviendas. En la tabla 2 podemos ver el resultado obtenidos sobre con quién viven actualmente los/as participantes, el 41.9% (N=13) indicó que vive con cónyuge, el 38.7% (N=12) vive solo/a, el 9.7% (N=3) vive con otros familiares, el 6.5% (N=2) vive con hijos/as y el 3.2% (N=1) vive con cónyuge e hijos/as. A pesar de que el 51.4% (N=19) vive con alguna otra persona en su residencia, hay un porcentaje relativamente significativo de participantes que no viven con otra persona.

Tabla 2

Resultados con Quién Viven los/as Participantes

Persona con la que vive	Autoayuda guiada	
	N	%
Solo/a	12	38.7%
Con cónyuge	13	41.9%
Con cónyuge e hijos/as	1	3.2%
Con hijos/as	2	6.5%
Con otros familiares	3	9.7%
Total	31	100%

Por otro lado, en la tabla 3 podemos ver el nivel educativo de los/as participantes. Los datos sugieren que el 38.7% (N=12) completó estudios graduados, el 35.5% (N=11) completó el bachillerato, el 12.9% (N=4) completó un grado técnico o asociado y un 12.9% (N=4) completó el nivel superior de escuela. Por lo tanto, el 87% (N=27) de los/as

participantes cuenta con títulos universitarios y/o técnicos. También se les preguntó a los/as participantes si tenían hijos/as, de los/as que el 77.4% (N=24) indicó que sí y un 22.6% (N=7) indicó que no. En cuanto al estado marital de los/as participantes, los datos sugieren que el 45.2% (N=14) está casado/a (legal o consensual), el 32.3% (N=10) es viudo/a, el 9.7% (N=3) indicó que nunca se ha casado o están solteros/as, el 9.7% (N=3) indicó que está separado/a y/o divorciado/a, y un 3.2% (N=1) no respondió.

Tabla 3

Resultados Nivel Educativo más Alto Alcanzado por los/as Participantes

Nivel Educativo	Autoayuda guiada	
	N	%
Nivel superior	4	12.9%
Grado técnico o asociado	4	12.9%
Bachillerato	11	35.5%
Estudios graduados (maestría, doctorado, post doctorado)	12	38.7%
Total	31	100%

Cuando se les preguntó si actualmente trabajan, el 67.7% (N=21) indicó que no trabaja actualmente, mientras que el 32.3% (N=10) indicó que aún sigue trabajando. Esto quiere decir que, a pesar de que los/as participantes son personas adultas mayores (65 años o más), alguno/a de ellos/as se mantiene activos/as trabajando. A su vez, se les preguntó a los/as participante que de dónde provienen los ingresos que reciben para vivir. En este caso, podían elegir más de un ingreso si les aplicaba. El 51.6% (N=16) de los/as participantes reciben ingresos de más de una fuente. Para esto, como se muestra en la tabla 4, los datos sugieren que del total de participantes (N=31), 77.4% (N=24) indicó que reciben ingresos del Seguro Social, 45.2% (N=14) indicó de pensiones/sistemas de retiro, 25.8% (N=8) indicó de salario propio, 9.7% (N=3) indicó de otras fuentes, como:

acciones, anualidades del Gobierno e inversiones; y un 6.5% (N=2) indicó de la renta de propiedad/negocio.

Tabla 4

Resultados de Dónde Provienen los Ingresos de los/as Participantes

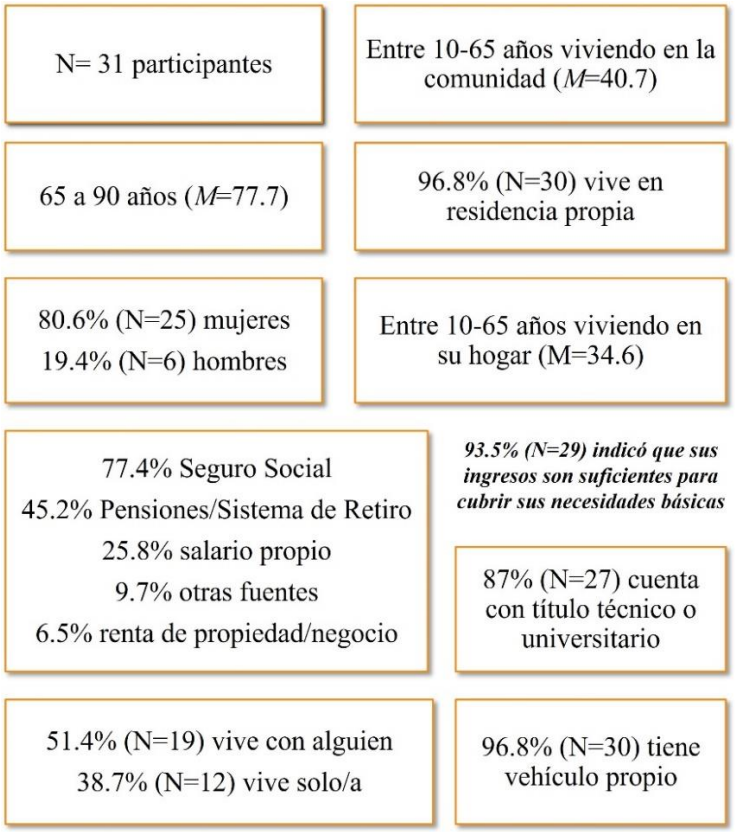
Fuentes de ingresos	Autoayuda guiada	
	N	%
Salario propio	8	25.8%
Seguro Social	24	77.4.9%
Pensiones/Sistemas de retiro	14	45.2%
Renta de propiedad/Negocio	2	6.5%
Otras fuentes	3	9.7%

Nota. Los/as participantes podían escoger más de una fuente de ingresos, por lo que la *N* corresponde a la cantidad de participantes que indicó que recibe ingresos de la fuente seleccionada.

En base a estas respuestas, se les preguntó si dirían que esos ingresos son suficientes para cubrir sus necesidades básicas, el 93.5% (N=29) que sí lo son, mientras que el 6.5% (N=2) indicó que no. Finalmente, cuando se les preguntó si cuentan con carro propio o con algún vehículo de motor, el 96.8% (N=30) indicó que sí y el 3.2% (N=1) indicó que no. Esto quiere decir que la mayoría de los/as participantes cuentan con transportación privada para desplazarse a los distintos lugares, tanto dentro como fuera de la urbanización University Gardens.

Figura 3

Resumen de los Datos sobre las Características Sociodemográficas



Nota. En esta figura se presenta un resumen de los datos sobre las características sociodemográficas de los/as participantes. El porcentaje responde a los/as participantes que respondieron a cada pregunta.

Estado de Salud. Al culminar con las preguntas sociodemográficas, se comenzó a hacer preguntas relacionadas al estado de salud de cada participante. Se les preguntó a los/as participantes a dónde acuden con mayor frecuencia cuando necesitan atención médica o servicios de salud, el 93.5% (N=29) indicó que acude a oficina de médico o proveedor privado, el 3.2% (N=1) indicó a ningún sitio y un 3.2% (N=1) indicó a otro, específicamente va donde su esposa que es médica generalista. Cuando se les preguntó si es suficiente el servicio de salud o la atención médica que reciben cuando la necesitan, el

93.5% (N=29) indicó que sí, mientras que el 6.5% (N=2) indicó que no. Las razones por las cuales entienden que no es suficiente son: porque no utiliza los servicios de salud y porque no se respetan a los pacientes, ya que los citan una hora y los/as hacen esperar mucho tiempo.

Por otro lado, como se muestra en la tabla 5, se les preguntó a los/as participantes cómo diría que es su salud, en general, a lo que el 58.1% (N=18) indicó que es buena, el 32.3% (N=10) indicó que es excelente y un 9.7% (N=3) indicó regular. Estos datos sugieren que el 90.3% (N=28) de los/as participantes se perciben con buena salud. En cuanto a comparar su salud con otras personas de su edad, el 64.5% (N=20) indicó que es mejor, el 25.8% (N=8) indicó que es igual, el 3.2% (N=1) indicó que es peor, el 3.2% (N=1) indicó que no sabe y un 3.2% (N=1) no respondió. Al preguntarles sobre qué dirían sobre su salud si la comparan a cómo era hace un año atrás, el 45.2% (N=14) indicó que es mejor que hace un año, el 22.6% (N=7) indicó que peor que hace un año, el 16.1% (N=5) indicó que mucho mejor que hace un año, el 12.9% (N=4) no respondió y un 3.2% (N=1) indicó que es mucho peor que hace un año. Así que, como podemos observar, los datos sugieren que el 61.3% (N=19) perciben que su salud es mejor que otras personas de su edad y que es buena si la comparan con cómo era hace un año atrás.

Tabla 5

Resultados Cómo Perciben los/as Participantes que es su Salud en General

¿Cómo es la salud en general?	Autoayuda guiada	
	N	%
Excelente	10	32.3%
Buena	18	58.0%
Regular	3	9.7%
Total	31	100%

Continuando con el estado de salud, se les preguntó a los/as participantes si un médico alguna vez le dijo que tuvo o tiene alguna condición de salud. El 87.1% (N=27) de los/as participantes indicó tener más de una condición de salud, un 9.7% (N=3) indicó tener solo una condición de salud y un 3.2% (N=1) no respondió si tiene alguna condición de salud. Como se muestra en la tabla 6, los resultados sobre las condiciones de salud sugieren lo siguiente: a) enfermedad del corazón, un 12.9% (N=4) indicó que sí lo padece o ha padecido; b) problemas circulatorios, un 12.9% (N=4) indicó que sí lo padece o ha padecido; c) hipertensión o alta presión, un 58.1% (N=18) indicó que sí lo padece o ha padecido; d) cualquier clase de cáncer o tumor, un 29% (N=9) indicó que sí lo padece o ha padecido; e) diabetes, azúcar alta en la sangre o azúcar en la orina, un 35.5% (N=11) indicó que sí lo padece o ha padecido; f) problemas digestivos, gastritis, divertículos, un 41.9% (N=13) indicó que sí lo padece o ha padecido; g) problemas con glándulas tiroides, un 29% (N=9) indicó que sí lo padece o ha padecido.

También se les pregunto sobre otras condiciones, como: h) enfermedad de Alzheimer o demencia, ninguno/a de los/as participantes que respondieron lo padece o ha padecido; i) problemas mentales o psiquiátricos, un 3.2% (N=1) indicó que sí lo padece o ha padecido; j) enfisema, asma o bronquitis, un 6.5% (N=2) indicó que sí lo padece o ha padecido; k) problemas de visión, glaucoma o cataratas, un 64.5% (N=20) indicó que sí lo padece o ha padecido; l) pérdida de audición u otros problemas de audición, un 9.7% (N=3) indicó que sí lo padece o ha padecido; m) enfermedad de Parkinson y n) derrame cerebral o parálisis parcial o total, ninguno/a de los/as participantes que respondieron lo padece o ha padecido; o) artritis o artritis reumatoidea, un 32.3% (N=10) indicó que sí lo padece o ha padecido.

De igual forma, otras condiciones que se exploraron fueron: p) osteoporosis, un 29% (N=9) indicó que sí lo padece o ha padecido; q) cadera fracturada y r) extremidad amputada, ninguno/a de los/as participantes que respondieron lo padece o ha padecido; s) alergias, un 19.4% (N=6) indicó que sí lo padece o ha padecido.; finalmente, t) otras condiciones de salud, un 9.7% (N=3) indicó que sí lo padece o ha padecido, tales como: apnea del sueño, esteatohepatitis no alcohólica y próstata agrandada. Por otro lado, se les administró a los/as participantes las escalas para evaluar AVD y AIVD para conocer si tienen o no alguna dificultad para realizar ciertas tareas cotidianas.

Tabla 6

Resultados Condiciones de Salud de los/as Participantes

Persona con la que vive	Autoayuda guiada	
	N	%
Enfermedad del corazón	4	12.9%
Problemas circulatorios	4	12.9%
Hipertensión o alta presión	18	58.1%
Cáncer o tumor	9	29.0%
Diabetes, azúcar en sangre u orina	11	35.5%
Problemas digestivos/gastritis/divertículos	13	41.9%
Tiroides	9	29.0%
Alzheimer o demencia	0	0.0%
Problemas mentales o psiquiátricos	1	3.2%
Enfisema, asma, bronquitis	2	6.5%
Problemas de visión/glaucoma/cataratas	20	64,5%
Problemas de audición	3	9.7%
Enfermedad de Parkinson	0	0.0%
Derrame cerebral/parálisis parcial o total	0	0.0%
Artritis o artritis reumatoidea	10	32.3%
Osteoporosis	9	29.0%
Cadera fracturada	0	0.0%
Extremidad amputada	0	0.0%
Alergias	6	19.4%
Otras condiciones	3	9.7%

Nota. Los/as participantes podían escoger más de una condición de salud, por lo que la *N* corresponde a la cantidad de participantes que indicó que un médico le dijo que padece o ha padecido alguna de las condiciones de salud descritas en la tabla.

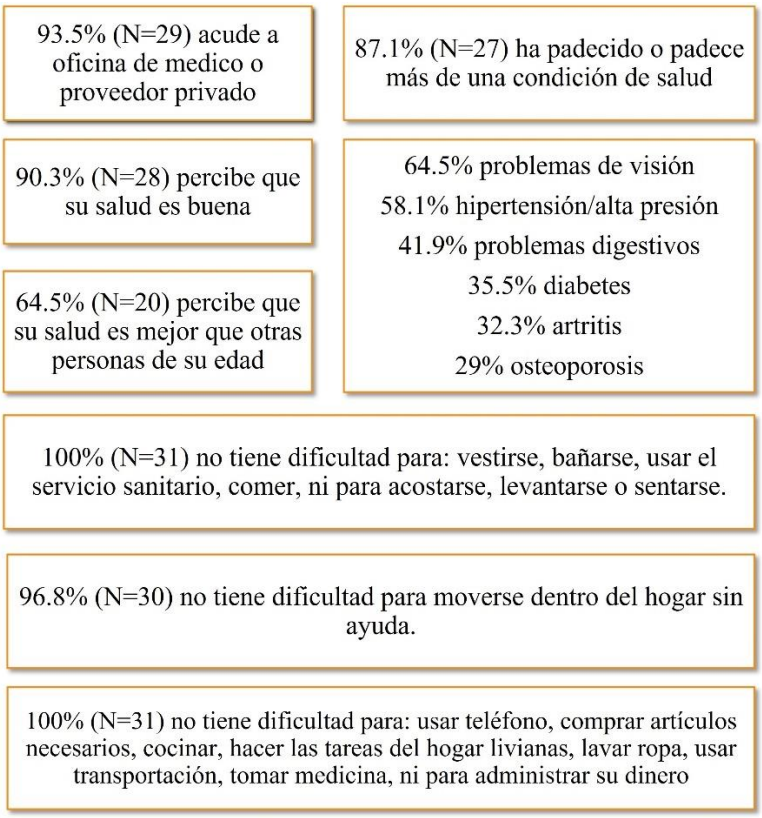
En cuanto a las AVD, se les preguntó a los/as participantes si tenían o no dificultad para llevar a cabo unas tareas. En caso de que la respuesta fuera afirmativa, se les preguntó si la dificultad para llevar a cabo dicha tarea tenía que ver con problemas de salud. El 100% (N=31) de los/as participantes indicó que no tiene dificultad para realizar las siguientes tareas sin ayuda: vestirse, bañarse, usar el servicio sanitario, comer, ni para acostarse, levantarse o sentarse. Cuando se les preguntó si tenían dificultad para moverse dentro del hogar sin ayuda, el 96.8% (N=30) indicó que no, mientras que un 3.2% (N=1) indicó que sí. La persona que indicó que sí tiene dificultad para moverse dentro del hogar sin ayuda respondió que es por problemas de salud.

A su vez, en cuanto a las AIVD, se les preguntó a los/as participantes si tenían o no dificultar para llevar a cabo unas tareas sin ayuda. De igual forma, en caso de que su respuesta fuera afirmativa, se les preguntó si era por problemas de salud. El 100% (N=31) de los/as participantes indicó que no tienen problemas para realizar las siguientes tareas sin ayuda: usar el teléfono, salir a comprar artículos necesarios, preparar comidas, hacer las tareas del hogar livianas (barrer, mapear, patio, carro), lavar ropa, usar transportación privada o pública, tomar medicina, ni para administrar su dinero. Así que, en este caso, ninguno de los participantes indicó tener alguna dificultad para ello.

Estos resultados son importantes al momento de mirar lo que los/as participantes indicaron con respecto a las condiciones de salud. A pesar de que los datos sugieren que el 87.1% (N=27) de los/as participantes indicó tener más de una condición de salud, un 9.7% (N=3) indicó tener solo una condición de salud, estas no necesariamente inciden en las tareas que realizan en su día a día. Ahora bien, continuaremos con los datos recopilados relacionados al apoyo social.

Figura 4

Resumen de los Datos sobre el Estado de Salud de los/as Participantes



Nota. En esta figura se presenta un resumen de los datos sobre el estado de salud de los/as participantes. El porcentaje responde a los/as participantes que respondieron a cada pregunta.

Apoyo Social. Para culminar con las preguntas del cuestionario, se les preguntó sobre el aspecto de apoyo social. Si observamos la tabla 7, cuando se les preguntó a los/as participantes que quién es la persona que les ayuda con mayor frecuencia cuando la necesitan, el 35.5% (N=11) indicó que los hijos/as, el 32.3% (N=10) indicó que su esposo/a, el 22.6% (N=7) indicó que otro familiar, entre los/as que se encuentran hermanos/as, papá y mamá, y sobrinos/as, el 3.2% (N=1) indicó que algún amigo/a o vecino/a, el 3.2% (N=1) indicó que otra persona, específicamente se refirió a especialistas, y un 3.2% (N=1) indicó que no tiene quien lo ayude. Por lo tanto, los datos

sugieren que el 96.8% (N=30) de los/as participantes cuentan con la ayuda de alguien cuando lo necesita.

Tabla 7

Resultados Persona que Ayuda con Mayor Frecuencia a los/as Participantes

Persona que les ayuda con mayor frecuencia	Autoayuda guiada	
	N	%
Nadie, no tengo quien me ayude	1	3.2%
Hijos/s	7	22.6%
Hija/s	4	12.9%
Esposo/a	10	32.3%
Otro familiar	7	22.6%
Amigo/a o Vecino/a	1	3.2%
Otra persona	1	3.2%
Total	31	100%

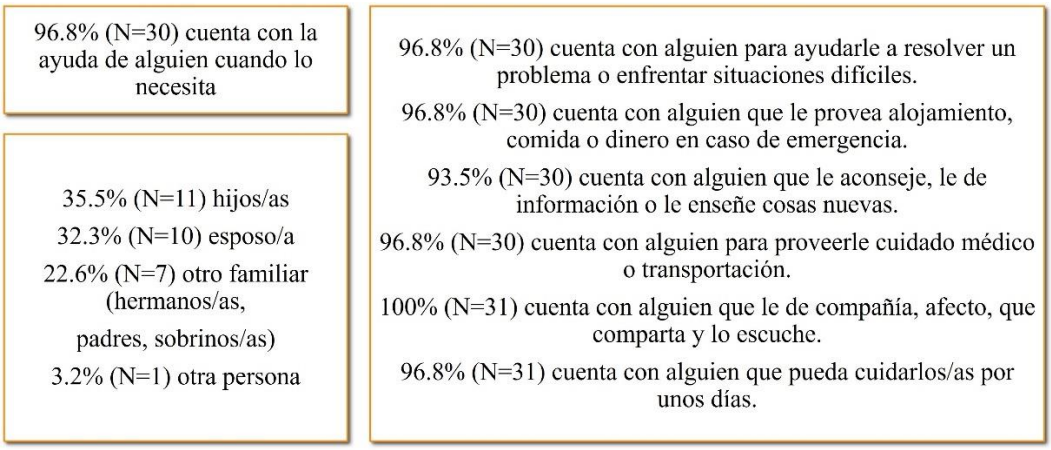
Luego, se les preguntó si tienen a alguna persona que les pueda ayudar en los siguientes asuntos en caso de ser necesario: a) resolver un problema o enfrentar situaciones difíciles, un 96.8% (N=30) indicó que sí, específicamente esposos/as, hijos/as, otros familiares, amigos/as y vecinos/as, mientras que el 3.2% (N=1) indicó que no; b) proveerle alojamiento, comida o dinero en caso de emergencia, un 96.8% (N=30) indicó que sí, específicamente esposos/as, hijos/as, otros familiares, amigos/as y vecinos/as, mientras que el 3.2% (N=1) indicó que no; c) aconsejarle/ darle información, enseñarle, un 93.5% (N=29) indicó que sí, específicamente esposos/as, hijos/as, otros familiares, amigos/as y vecinos/as, mientras que el 6.5% (N=2) indicó que no; d) proveerle cuidado médico o transportación a usted o a alguien que viva con usted, un 96.8% (N=30) indicó que sí, específicamente esposos/as, hijos/as, otros familiares, amigos/as, vecinos/as y por transportación pública (Uber, taxi, entre otros), mientras que el 3.2% (N=1) indicó que no; e) darle compañía, afecto, compartir con usted o

simplemente escucharle, el 100% (N=31) indicó que sí, específicamente esposos/as, hijos/as, otros familiares, amigos/as y vecinos/as; y finalmente, f) cuidarlo/a por unos días, un 96.8% (N=30) indicó que sí, específicamente esposos/as, hijos/as, otros familiares, amigos/as y enfermera, mientras que el 3.2% (N=1) indicó que no.

Como podemos observar, los datos sugieren que los/as participantes sí pueden contar con alguna persona que les pueda ayudar en caso de ser necesario. Si repasamos los resultados, los mismos sugieren que el 90.3% (N=28) de los/as participantes reciben ayuda con mayor frecuencia por los propios familiares. Así que, estos resultados son importantes al momento de explorar la relación vecinal de los/as participantes. Ahora bien, culminando con los resultados del Cuestionario de Participante, pasaré a presentar los resultados obtenidos en las plantillas de las observaciones del entorno físico interno y externo.

Figura 5

Resumen de los Datos sobre el Apoyo Social



Nota. En esta figura se presenta un resumen de los datos sobre el apoyo social de los/as participantes. El porcentaje responde a los/as participantes que respondieron a cada pregunta.

Elementos Necesarios del Entorno Físico Interno y Externo

Para cumplir con el objetivo #3 de esta disertación doctoral: Describir el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) de la comunidad bajo estudio para evaluar si cumple con el 90% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella, utilicé dos instrumentos: una lista de cotejo y una plantilla de observación.. Con la lista de cotejo sobre entorno físico interno se evalúa (a) la vivienda en la que habita la persona adulta mayor. En este caso, se le preguntó a los/as participantes si su vivienda cumple o no cumple con una serie de características. Por otro lado, con la plantilla de observación del entorno físico externo se evalúan los aspectos del entorno físico externo relacionados a la infraestructura y las características de la comunidad en la que vive la persona adulta mayor. Las características observadas responden a los siguientes aspectos del entorno físico externo: (b) transportación, (c) acceso peatonal, (d) seguridad, (e) acceso a comercios, (f) servicios de salud, (g) actividades recreativas y culturales, y (h) servicios sociales y comunitarios. Para esto, visité la urbanización University Gardens en diversas ocasiones para observar si la comunidad cumple o no con una serie de características.

Evaluación del Entorno Físico Interno. Con la Lista de Cotejo: Entorno Físico Interno, se buscaba evaluar características de la vivienda de los/as participantes con el fin de describirla, de manera que se pudiera evidenciar si, en efecto, cumple con el 90% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Las características que se exploraron con este instrumento respondían a ciertos aspectos que componen una vivienda, los cuales son: estructura general, entrada y balcón, sala, cocina, cuartos y baños. Cada uno de estos aspectos cuentan una serie de

características que promueven que una persona adulta mayor pueda envejecer en su vivienda.

En cuanto a la estructura general, si observamos la tabla 8, los datos sugieren que las viviendas de los/as participantes cumplen con el 70.4% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella, de acuerdo con la información provista por los/as participantes. Este porcentaje responde a que algunas de las viviendas tienen filtraciones hacia dentro de la casa en tiempos de lluvia y las que colindan con el río Rio Piedras se inundan cuando el mismo se desborda. Esto pudiera representar un riesgo para el bienestar y seguridad de la persona adulta mayor ya que pudieran resbalarse, generarles preocupaciones, inseguridad, entre otras cosas. Otro aspecto a considerar es la falta de detectores de humo, elemento que ayuda a advertir en caso de cualquier tipo de incendio, humo por cortos circuitos, entre otros.

De igual forma, el porcentaje hace referencia a la falta de escaleras y pasamanos, en este caso algunos/as participantes indicaron que no lo necesitan porque su vivienda es de un solo nivel. Sin embargo, cabe aclarar que el uso de pasamos promueve la seguridad y estabilidad dentro de la vivienda. Otros elementos que algunos/as participantes expresaron que la estructura general no cuenta son: alarmas de seguridad, cisternas y generadores eléctricos; aunque algunos/as de los/as participantes indicaron que sus viviendas cuentan con paneles solares. Por lo tanto, en cuanto a la estructura general, las viviendas de los/as participantes requieren ciertas modificaciones que promueven el bienestar y seguridad dentro del hogar.

Tabla 8

Resultados Estructura General de las Viviendas de los/as Participantes

¿Su vivienda cumple o no cumple con lo siguiente?				
Estructura General	*N*			
	Sí	No	N/A	No sé
N**o** se filtra el agua hacia adentro de la casa	28	3	0	0
Ancho de las puertas es apropiado para poder entrar y salir	31	0	0	0
Entra iluminación del exterior hacia dentro de la vivienda	31	0	0	0
Hay ventilación dentro de la vivienda	31	0	0	0
Hay detectores de humo	11	20	0	0
Los pisos de la vivienda no son resbalosos	29	2	0	0
La vivienda tiene escaleras y pasamanos	4	27	0	0
Las ventanas tienen *screens*	26	5	0	0
La vivienda cuenta con rejas	29	2	0	0
La vivienda cuenta con alarmas de seguridad	14	17	0	0
La vivienda cuenta con cisterna de agua	13	18	0	0
La vivienda cuenta con generador de electricidad	15	16	0	0
Total	262	110	0	0
% Total	70.4%[a]	29.6%	0%	0%

Nota. Estas características no fueron observadas por el investigador por medio de una visita ocular. Los resultados corresponden a las respuestas brindadas por los/as mismos/as participantes. Los/as participantes que indicaron "Sí" es porque perciben que las estructuras en general cumplen con las características descritas. En el caso de las características que fueron redactadas en negativo, si los/as participantes respondieron "Sí", es porque la estructura general sí cumple con esa característica. No necesariamente el/la participante realizó una observación objetiva sobre las características presentadas.

[a] Este porcentaje es el resultado del total de respuestas afirmativas por los/as participantes correspondientes a las características con las que sí cumplen las estructuras en general de las viviendas.

Otro aspecto de la vivienda que se consideró fue la entrada y balcón. Para este aspecto, si observamos la tabla 9, los datos sugieren que las viviendas de los/as participantes cumplen con el 58.1% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Este porcentaje responde a que las entradas y balcones de algunas viviendas no cuentan con escaleras, rampas, ni barandas. Algunos/as participantes perciben que no son necesarias porque su entrada y balcón no

tiene desnivel o porque solo cuentan con un escalón. Sin embargo, hay que tomar en cuenta la importancia de estos elementos para el acceso a la vivienda para una persona con diversidad funcional o alguna limitación; por lo que la falta de estos elementos pudiera ser una barrera para estas personas. Inclusive, son elementos que promueven seguridad y estabilidad, aunque la persona no tenga diversidad funcional o alguna limitación. De igual forma, otros elementos con los que no cuentan algunas entradas y balcones son: timbres, censores de luz y puertas automáticas en la marquesina. En cuanto a las puertas automáticas en la marquesina, algunos/as participantes indicaron que no cuentan con marquesina o que la marquesina abre con llave. Estos últimos elementos mencionados, son importantes para promover mayor seguridad y confianza al momento de querer acceder a sus viviendas, especialmente en las noches.

Tabla 9

Resultados Entradas y Balcones de las Viviendas de los/as Participantes

¿Su vivienda cumple o no cumple con lo siguiente?				
Entrada y balcón	*N*			
	Sí	No	N/A	No sé
Recibe iluminación adecuada del exterior	31	0	0	0
Hay escaleras	11	20	0	0
Hay rampas	3	28	0	0
Hay barandas	6	25	0	0
Hay timbre	11	20	0	0
Hay censores de luz (iluminación que se activa con el movimiento)	13	18	0	0
Hay interruptores (suiches para prender y apagar) a una altura cómoda (48”de altura del nivel del piso)	30	1	0	0
Hay puerta automática en la marquesina	26	5	0	0
Hay un buzón accesible	31	0	0	0
Total	162	117	0	0
% Total	58.1%[a]	41.9%	0%	0%

Nota. Estas características no fueron observadas por el investigador por medio de una visita ocular. Los resultados corresponden a las respuestas brindadas por los/as mismos/as participantes. Los/as participantes que indicaron “Sí” es porque perciben que las entradas y balcones cumplen

con las características descritas. No necesariamente el/la participante realizó una observación objetiva sobre las características presentadas.
[a] Este porcentaje es el resultado del total de respuestas afirmativas por los/as participantes correspondientes a las características con las que sí cumplen las entradas y balcones de las viviendas.

En cuanto a los elementos de las salas de las viviendas, si observamos la tabla 10, los datos sugieren que las viviendas de los/as participantes cumplen con el 90.3% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. En este caso, aunque algunas salas no cuentan con teléfonos accesibles, el 100% (N=31) de los/as participantes indicaron que cuentan con teléfonos celulares (toda esta información se recolectó por llamada telefónico y los teléfonos celulares que estaban utilizando los/as participantes eran suyos). Si comparamos esto con Argentina, por ejemplo, el 64.6% de las personas adultas mayores encuestadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos cuenta un teléfono celular (La Voz, 2019); mientras que, en Estados Unidos, aproximadamente el 70% de los adultos mayores tiene un teléfono celular propio, siendo estos dispositivos una parte de su vida cotidiana para mantenerse informados, interactuar con sus seres queridos o comprar (Babón, 2019).

Esto es importante saberlo ya que, el uso del smartphone, según la psicóloga Denisse Reyes, permite aumentar la autonomía en edad avanzada, por lo que se considera un factor protector contra una vejez decadente, ayudando a la persona adulta mayor a superar el miedo a la soledad y al aislamiento de sus familiares (Bonifacio, 2019). De igual forma, algunos/as participantes indicaron que las salas cuentan con alfombras de área. Este tipo de elemento en cualquier tipo de espacio pudiera representar un riesgo para caídas y/o tropiezos en caso de que esté ubicado en áreas muy transitadas del

espacio o si tuviera alguna parte del borde levantada. Por lo que, se sugiere minimizar el uso de estos.

Tabla 10

Resultados Salas de las Viviendas de los/as Participantes

¿Su vivienda cumple o no cumple con lo siguiente?				
Sala	*N*			
	Sí	No	N/A	No sé
Los muebles están acomodados de una manera que se puede mover en el espacio	31	0	0	0
El espacio no tiene obstáculos en el medio que impidan moverse en el lugar	31	0	0	0
Los interruptores (suiches para prender y apagar) están a una altura cómoda (48"de altura del nivel del piso)	31	0	0	0
El espacio no tiene desnivel en el piso	31	0	0	0
Hay teléfono accesible	15	16	0	0
Cuenta con iluminación interior	29	2	0	0
Sus pisos están libres de cables eléctricos	31	0	0	0
El espacio no tiene alfombras de área	25	6	0	0
Total	224	24	0	0
% Total	90.3%[a]	9.7%	0%	0%

Nota. Estas características no fueron observadas por el investigador por medio de una visita ocular. Los resultados corresponden a las respuestas brindadas por los/as mismos/as participantes. Los/as participantes que indicaron "Sí" es porque perciben que las salas cumplen con las características descritas. En el caso de las características que fueron redactadas en negativo, si los/as participantes respondieron "Sí", es porque la sala sí cumple con esa característica. No necesariamente el/la participante realizó una observación objetiva sobre las características.
[a] Este porcentaje es el resultado del total de respuestas afirmativas por los/as participantes correspondientes a las características con las que sí cumplen las salas de las viviendas.

Otro aspecto que se consideró es el área de la cocina. En este caso, si observamos la tabla 11, los datos sugieren que las viviendas de los/as participantes cumplen con el 87% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Este porcentaje responde a que algunas cocinas de las viviendas de los/as participantes no cuentan con extintor de fuego; mientras que algunos/as participantes indicaron contar con ello, pero lo tienen ubicado en otro espacio de la

vivienda. Este elemento es muy importante en casos de emergencia en los que se genere algún tipo de incendio dentro del hogar.

Algunos/as participantes también mencionaron que algunos pisos de cocina son resbalosos; que los gabinetes quedan un poco altos; que los gabinetes no tienen esquinas redondas, aunque algunos/as participantes indicaron que sus gabinetes no tienen esquinas ya que son de pared a pared; que algunos gabinetes no cuentan con agarraderas tipo "D," lo cual facilita el agarre para poder abrir y cerrar las puertas; que en algunos casos el fregadero no se encuentra cerca de la estufa, lo que implicaría el tener que recorrer cierta distancia para mover las cosas de la estufa al fregadero; y que en algunas cocinas utilizan alfombras de área, lo que pudiera representar un riesgo de una caída. Estos elementos a considerar en las cocinas, en caso de no cumplir con ellos, pudiera limitar el desenvolvimiento de la persona adulta mayor para realizar las tareas cotidianas. Además, el riesgo a tropiezos o caídas en las cocinas es mayor.

Tabla 11

Resultados Cocinas de las Viviendas de los/as Participantes

¿Su vivienda cumple o no cumple con lo siguiente?				
Cocina	*N*			
	Sí	No	N/A	No sé
Los interruptores (suiches para prender y apagar) están a una altura cómoda (48"de altura del nivel del piso)	31	0	0	0
Sus pisos están libres de cables eléctricos	31	0	0	0
Cuenta con extintor de fuego	18	13	0	0
Los pisos no son resbalosos	29	2	0	0
Cuenta con estufa de gas/eléctrica	31	0	0	0
El espacio no tiene obstáculos en el medio que impidan moverse en el lugar	31	0	0	0
Los gabinetes están a una altura adecuada	29	2	0	0
Los gabinetes tienen esquinas redondas	7	24	0	0
Las puertas de los gabinetes tienen agarradera tipo "D"	20	11	0	0

El fregadero está una altura cómoda	31	0	0	0
El fregadero está cerca de la estufa	26	5	0	0
El grifo (“pluma” de agua) cuenta con manigueta de palanca	29	2	0	0
Hay espacio suficiente para trabajar en el counter	31	0	0	0
El espacio no tiene alfombra de área	29	2	0	0
Los zafacones están accesibles	31	0	0	0
Total	404	61	0	0
% Total	87%[a]	13%	0%	0%

Nota. Estas características no fueron observadas por el investigador por medio de una visita ocular. Los resultados corresponden a las respuestas brindadas por los/as mismos/as participantes. Los/as participantes que indicaron “Sí” es porque perciben que las cocinas cumplen con las características descritas. En el caso de las características que fueron redactadas en negativo, si los/as participantes respondieron “Sí”, es porque la cocina sí cumple con esa característica. No necesariamente el/la participante realizó una observación objetiva sobre las características.
[a] Este porcentaje es el resultado del total de respuestas afirmativas por los/as participantes correspondientes a las características con las que sí cumplen las cocinas de las viviendas.

En cuanto a los cuartos, si observamos la tabla 12, los datos sugieren que las viviendas de los/as participantes cumplen con el 86% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Estos datos responden a que algunos/as de los/as participantes indicaron que los cuartos se encuentran en el segundo y tercer nivel de la vivienda. De igual forma, los/as participantes indicaron que en los cuartos no tienen teléfonos ya que utilizan sus celulares. A su vez, la razón por la cual los armarios no cuentan con iluminación interna es porque la profundidad de estos permite que la iluminación del cuarto ilumine el interior del armario; por lo que los/as participantes que respondieron que sus armarios no cuentan con iluminación entienden que no es necesario el mismo. Por último, algunos/as participantes indicaron que los cuartos tienen alfombras de área, lo que pudiera representar un riesgo de tropiezos o caídas.

Tabla 12

Resultados Cuartos de las Viviendas de los/as Participantes

¿Su vivienda cumple o no cumple con lo siguiente?				
Cuartos	*N*			
	Sí	No	N/A	No sé
Están en el primer nivel de la casa (en los casos de viviendas de más de un nivel)	29	2	0	0
Los interruptores (suiches para prender y apagar) están a una altura cómoda (48"de altura del nivel del piso)	31	0	0	0
Hay teléfono	17	14	0	0
Los pisos están libres de cables eléctricos	31	0	0	0
Hay iluminación interna	31	0	0	0
El espacio no tiene desnivel en el piso	31	0	0	0
La cerradura de la puerta está a una altura cómoda	31	0	0	0
Las puertas del armario son tipo sliding (se deslizan) o acordeón	30	1	0	0
Hay iluminación interna en el armario	5	26	0	0
La altura de la cama es adecuada	31	0	0	0
El espacio no tiene alfombra de área	26	5	0	0
Total	293	48	0	0
% Total	86%[a]	14%	0%	0%

Nota. Estas características no fueron observadas por el investigador por medio de una visita ocular. Los resultados corresponden a las respuestas brindadas por los/as mismos/as participantes. Los/as participantes que indicaron "Sí" es porque perciben que los cuartos cumplen con las características descritas. En el caso de las características que fueron redactadas en negativo, si los/as participantes respondieron "Sí", es porque los cuartos sí cumplen con esa característica. No necesariamente el/la participante realizó una observación objetiva sobre las características.
[a] Este porcentaje es el resultado del total de respuestas afirmativas por los/as participantes correspondientes a las características con las que sí cumplen los cuartos de la vivienda.

Un último aspecto considerado en la vivienda, son los baños. En cuanto a los baños, si observamos la tabla 13, los datos sugieren que las viviendas de los/as participantes cumplen con el 67% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Este porcentaje responde a que una de las viviendas no cuenta con baños en el primer nivel, ya que se encuentran en el segundo y tercer nivel. También, la mayoría de los baños no cuentan con barras de seguridad ni asiento extensor sobre el inodoro, las puertas solo abren hacia el exterior del baño (una de

las puertas es tipo acordeón) y/o no tienen espacio para sillas de ruedas (algunos/as participantes respondieron no saber si el espacio es suficiente). Cabe mencionar que, estos elementos proveen seguridad y estabilidad, al igual que accesibilidad para las personas con diversidad funcional o alguna limitación. De igual forma, entre otras respuestas de algunos/as participantes sobre el baño se encuentran: que el baño no cuenta con interruptores, que la ducha de su baño no es de mano, que no cuentan con barras de seguridad en la bañera, algunas bañeras no cuentan con equipo para evitar que el agua se caliente en exceso, no cuentan con superficie antideslizamiento (algunos/as participantes indicaron que los pisos no son resbalosos) y que algunas plumas no son de palanca.

Tabla 13

Resultados Baños de las Viviendas de los/as Participantes

¿Su vivienda cumple o no cumple con lo siguiente?				
Baños	*N*			
	Sí	No	N/A	No sé
Hay baño en el primer piso (en los casos de viviendas de más de un nivel)	30	1	0	0
Hay barras de seguridad en el inodoro	9	22	0	0
Hay asiento extensor sobre el inodoro	3	28	0	0
La puerta del baño abre hacia el exterior	8	22	1	0
Tiene espacio para silla de ruedas	15	12	0	4
Los interruptores (suiches para prender y apagar) están a una altura cómoda (48”de altura del nivel del piso)	29	0	2	0
La ducha es de mano	25	6	0	0
Hay una silla dentro de la bañera	13	18	0	0
Hay barras de seguridad en la bañera	22	9	0	0
Tienen equipo para evitar que el agua se caliente en exceso	28	3	0	0
Tiene superficie antideslizamiento en la bañera	23	8	0	0
La pluma es de palanca	22	9	0	0
Toallero accesible desde la bañera	31	0	0	0
Lavamanos a una altura cómoda	31	0	0	0
Total	289	138	3	4
% Total	67%[a]	32%	0.1%	0.9%

Nota. Estas características no fueron observadas por el investigador por medio de una visita ocular a la vivienda. Los resultados corresponden a las respuestas brindadas por los/as mismos/as participantes. Los/as participantes que indicaron "Sí" es porque perciben que los baños cumplen con la característica descrita. No necesariamente el/la participante realizó una observación objetiva sobre la característica.

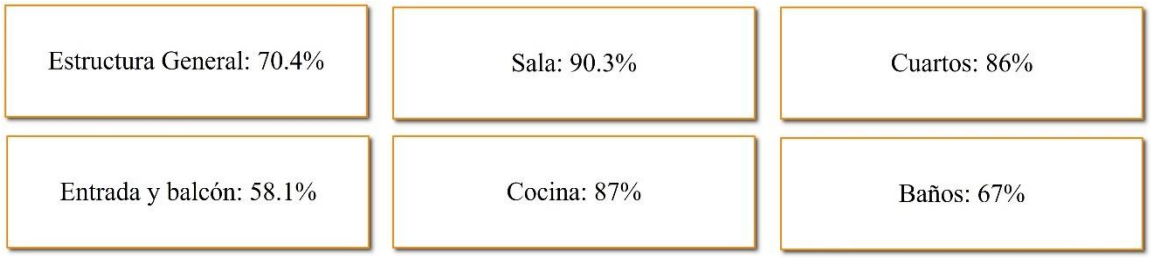
[a] Este porcentaje es el resultado del total de respuestas afirmativas por los/as participantes correspondientes a las características con las que sí cumplen los baños de las viviendas.

Con todos estos resultados expuestos anteriormente, podemos decir que de los aspectos que componen el entorno físico interno (vivienda), solo las salas, con un 90.3%, cumplen con el porcentaje de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Sin embargo, si consideramos la totalidad de los elementos con los que sí cumplen las viviendas de los/as participantes, los datos sugieren que las viviendas, en términos generales, cumplen con el 76.4% los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Por lo tanto, esto quiere decir que las viviendas requieren ciertos cambios o modificaciones para añadir elementos que permitan que una persona adulta mayor pueda envejecer en ella, específicamente elementos de accesibilidad en las entradas y balcones, y en los baños.

Finalmente, entre los comentarios adicionales que los/as participantes compartieron sobre algún asunto relacionado a la vivienda se encuentran: que la vivienda cuenta con patio, que se encuentran en remodelación o entienden que necesitan remodelaciones para que la vivienda sea más accesible y que el segundo nivel de una de las vivencias está rentado como apartamento. Ahora bien, pasaremos a los resultados obtenidos de las observaciones del entorno físico externo.

Figura 6

Porcentaje de cada Espacio Evaluado de las Viviendas



Nota. Estos porcentajes corresponden a cada espacio evaluado de las viviendas de los participantes. Los/as participantes indicaron si su vivienda cumple o no cumple con una serie de características que promueven el envejecimiento en su comunidad. En términos generales, las viviendas solo cumplen con el 76.4% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella.

Evaluación del Entorno Físico Externo. Con la Plantilla de Observación: Entorno Físico Externo, se buscaba evaluar las características de los distintos aspectos del entorno físico externos de la comunidad bajo estudio con el fin de describirla, de manera que se pudiera evidenciar si, en efecto, cumple con el 90% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Para esto, tuve la oportunidad de visitar en diversas ocasiones y en distintos horarios la comunidad bajo estudio. En este caso, observé los distintos elementos que componen los aspectos del entorno físico externo que promueven que una persona adulta mayor pueda envejecer de manera segura y saludable en su comunidad. Los elementos observados corresponden a los siguientes aspectos: transportación, acceso peatonal, seguridad, acceso a comercios, servicios de salud, actividades recreativas y culturales, y servicios sociales y comunitarios.

Cabe mencionar que, cuando menciono que algún lugar se encuentra “cerca,” hago referencia al tiempo que le pudiera tomar a una persona adulta mayor poder llegar a

los mismos. En este caso, se considera que un lugar “cerca” es aquel al que una persona adulta mayor pueda llegar en 10 minutos caminando sin parar. Esto, partiendo de la premisa de que es importante que una persona adulta mayor pueda caminar directamente hasta el lugar más lejano sin tener que parar hasta llevar al menos diez minutos caminando (Macarrón, 2019). Sin embargo, como podremos observar más adelante, no se puede dejar a un lado los siguientes factores: estado de calles y aceras, y la ubicación de la vivienda en relación con el lugar al que se quiere ir. Ahora, presentaré los resultados obtenidos de cada aspecto para dar cuenta si cumplen o no con los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en la comunidad.

En cuanto a la transportación, si observamos la tabla 14, los datos sugieren que la comunidad bajo estudio cumple solo con el 16% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Este porcentaje responde a que más de la mitad de los elementos (56%) no se pudieron observar. Durante las diversas visitas a la comunidad, y en diversos horarios, no se observó alguna guagua pública ofreciendo servicios. Por lo tanto, ningún elemento relacionado a las guaguas públicas se pudo observar. Sin embargo, sí se pudo observar dos paradas de guaguas en la calle Notre Dame, entrando por la Avenida Jesús T. Piñero. Una de ellas queda justo al lado del edificio Plaza El Amal, mientras que la otra queda al lado opuesto de la calle. Estas paradas de guaguas no detallan las rutas ya que se observó que solo cuentan con carteleras de anuncios publicitarios.

Por otro lado, las aceras cercanas a las paradas de guagua tienen variación de niveles y algunas áreas rotas. De igual forma, el área en la que se encuentran las paradas de guagua no cuenta con iluminación en las noches. Esto representa un riesgo y limita la

seguridad de las personas que transitan peatonalmente el área y de las personas que llegan al lugar a esperar por alguna guagua pública, en caso de existir dicho servicio en la comunidad. En cuanto a los elementos relacionados a trenes, se determinó que no aplicaban ya que la comunidad bajo estudio no cuenta con ello. El tren urbano, se encuentra retirado de la comunidad, a una distancia relativamente lejos para una persona adulta mayor; aunque sí se puede llegar caminando, pero les tomaría tiempo el poder llegar. Igual, tendrían que cruzar una avenida y subir unas cuestas para poder llegar. Por lo tanto, los datos sugieren que la transportación en la comunidad carece de la mayoría de los elementos que son necesarios para que una persona adulta mayor pueda envejecer en ella de manera segura y saludable; específicamente los relacionados al servicio de transporte público como lo son las guaguas públicas. Algunas alternativas pudieran ser: ofrecer servicios de transporte público dentro de la comunidad en horarios específicos y con rutas determinadas, mantenimiento y/o modificación de áreas cercanas a las paradas, mejorar la iluminación nocturna en el área de las paradas, entre otras cosas.

Tabla 14

Resultados Observaciones de la Transportación de la Comunidad

Transportación				
Características observadas	¿Lo observado cumple con las características?			
	Sí	No	N/A	No se observó
Accesibilidad				
Las tarifas de transportación pública no varían y están en lugares visibles a las personas	0	0	0	1
Confiabilidad y disponibilidad				
El servicio de transportación pública cumple con el itinerario establecido	0	0	0	1
Paradas de guaguas bien establecidas/definidas	1	0	0	0

Las aceras cerca de las paradas están en buenas condiciones	0	1	0	0
Terminal de tren establecido	0	0	1	0
Hay rutas de guaguas disponibles para llegar a hospitales, centros comerciales, farmacias, bancos, iglesias, etc.	0	0	0	1
En las paradas de guaguas se detallan las rutas	0	1	0	0
Existen buenas conexiones con otras opciones de transportación [taxi, carro público, tren]	0	0	0	1
Si existen, las rutas/mapas son claros para la lectura	0	0	0	1
El chofer indica las paradas a pasajeros	0	0	0	1
Se proveen tarifas especiales para personas adultas mayores y con impedimentos	0	0	0	1
Calidad de paradas y terminales				
Las paradas están bien marcadas.	1	0	0	0
Paradas de guaguas en buenas condiciones.	1	0	0	0
Paradas de guaguas proveen resguardo (proveen sombra, asiento y techo)	1	0	0	0
El chofer provee información a pasajeros sobre posibles trasbordos y dónde ocurren éstos	0	0	0	1
Los choferes son corteses, obedecen señales de tránsito, hacen las paradas en área designada, espera a que pasajeros se sienten, se estaciona en el “pretil” de la acera para fácil desmonte de los envejecidos y/o con impedimentos	0	0	0	1
Tiempo de espera de un punto a otro es adecuado	0	0	0	1
Durante la noche, las paradas cuentan con buena iluminación	0	1	0	0
Durante la noche, el terminal de tren cuenta con buena iluminación	0	0	1	0
Las paradas de guaguas proveen seguridad a las personas (hay guardias/policías municipales, son concurridas, están libre de obstáculos)	0	1	0	0
El terminal de tren provee seguridad a las personas	0	0	1	0
Calidad de vehículos de transportación				
Se provee asiento preferencial para personas de edad avanzada o con impedimentos	0	0	0	1
Los vehículos de transportación están en buenas condiciones (limpios, no se observa deterioro, cuentan con aire acondicionado, libre de ruidos o el que experimentan es mínimo).	0	0	0	1
Los vehículos tienen claras indicaciones de su ruta (identificados con número y su ruta)	0	0	0	1

Los vehículos de transportación están equipados para transportar a personas con limitaciones de movilidad	0	0	0	1
Total	4[a]	4	3	14
% Total	16%[b]	16%	12%	56%

Nota. Estas características fueron observadas por el investigador por medio de visitas oculares a la comunidad bajo estudio. El investigador respondió con un "Sí" si lo observado cumplía con las características descritas. Si el investigador respondió "No" es porque lo observado no cumplía con la característica descrita. En caso de que el investigador haya respondido "N/A" es porque la comunidad no cuenta con la característica descrita. Por último, si el investigador respondió "No se observó" es porque no se pudo observar la característica descrita.

[a] Total de características observadas por el investigador por medio de visitas oculares con las que sí cumple la comunidad bajo estudio.

[b] Este porcentaje es el resultado del total de características observadas con las que sí cumple la comunidad bajo estudio.

Otro aspecto a considerar del entorno físico externo es el acceso peatonal. En cuanto al acceso peatonal, si observamos la tabla 15, los datos sugieren que la comunidad bajo estudio cumple con un 52.4% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Este porcentaje responde a varios factores que son importantes mencionar. A pesar de que se pudo observar que la mayoría de las aceras están en buenas condiciones, algunas áreas de las aceras de la calle Notre Dame, calle Clemson, calle Interamericana, calle Howard y calle Harvard tienen levantamientos y grietas. De igual forma, en la calle Sorbona, la acera que colinda con el río Río Piedras, tiene áreas en mal estado y con levantamientos.

También se pudo observar a lo largo de toda la comunidad obstáculos en las aceras como: vehículos sobre las aceras, áreas verdes sin podar que limitan el paso de los/as peatones, árboles y postes en el medio de las aceras, en algunas calles se pudo observar basura en el medio de las aceras, entre otros obstáculos. Las aceras tampoco cuentan con áreas de *buffer* (espacio verde) adecuados (5'), ya que las áreas verdes tienen un ancho entre 2'a 2'-6". Otro elemento importante sobre las aceras a lo largo de toda la

comunidad es que no cuentan con un ancho adecuado de 6', ya que el ancho de las aceras en la comunidad fluctúa ente los 2' y 3'. Solo hay aceras de más de 6' frente a las entradas de la Escuela Intermedia Sotero Figueroa y frente a la Escuela Superior University Gardens.

Por otro lado, cabe mencionar que, aunque la distancia de la comunidad bajo estudio está entre 5-10 minutos caminando de farmacias, iglesias, comercios, entre otros, hay que tomar en cuenta que la distancia va a variar dependiendo del estado de las aceras y calles, distancia entre la ubicación de la residencia donde viven las personas al establecimiento al que se quiere llegar, entre otros. Por ejemplo, una persona que vive al final de la calle Sorbona, intersección con la calle Yale, si quisiera llegar a la Farmacia Caridad, le pudiera tomar entre 18-25minutos llegar caminando; en cambio, si desea llegar a la Farmacia University Gardens, pudiera tomarle entre 5-8 minutos caminando. Otro elemento del acceso peatonal a considerar son las calles.

A lo largo de todas las calles de la comunidad, tanto las de una sola dirección (*one way*) y las de dos direcciones (*two ways*), los/as residentes utilizan los extremos de las aceras como estacionamiento. Es por lo que, considerando las medidas del ancho de las calles para que sean adecuadas para utilizar como estacionamiento, la comunidad no cumple con ello. Se observó que, aunque el ancho de las calles de 1 carril con estacionamiento en un extremo es adecuado si mide 17', las calles con esta condición en la comunidad miden 15'; el ancho de las calles de 1 carril con estacionamiento en ambos extremos es adecuado si mide 24', pero las calles con esta condición en la comunidad miden entre 20'-22'; el ancho de las calles de 2 carriles con estacionamiento en ambos extremos es adecuado si mide entre 26'a 28', pero las calles con esta condición en la

comunidad miden entre 22’-24’. Esto pudiera representar un reto para el tránsito vehicular dentro de la comunidad, especialmente si las calles no se encuentran en buen estado.

Con los resultados expuestos, podemos decir que a pesar de que el acceso peatonal de la comunidad bajo estudio cumple con poco más de la mitad de los de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella, los datos sugieren que el estado de las aceras y calles debería ser un asunto para atender. Este asunto se puede trabajar a través del mantenimiento y/o modificaciones necesarias, tales como: mantenimiento de áreas verdes, remoción de basura y escombros, evitar utilizar las aceras para estacionar los vehículos, reparar las aceras y calles en mal estado, entre otras cosas. De este modo, se puede promover que tanto las calles como las aceras puedan ser adecuadas para que las personas adultas mayores puedan envejecer de manera segura y saludable en su comunidad. De igual forma, estos resultados pudieran representar un reto para el bienestar y seguridad de las personas adultas mayores en caso de querer moverse peatonalmente en la comunidad. Teniendo como consecuencia el que las personas adultas mayores se aíslen y no quieran salir por su comunidad por la preocupación de sufrir algún tropiezo o caída. Finalmente, a pesar de que el ancho de las calles no es el adecuado según la OMS y AARP, no se observó ninguna limitación para el tránsito vehicular en los mismos.

Tabla 15

Resultados Observaciones del Acceso Peatonal de la Comunidad

Acceso Peatonal				
Características observadas	¿Lo observado cumple con las características?			
	Sí	No	N/A	No se observó
Estado en el que se encuentran las calles/aceras en la comunidad				
Existen aceras a lo largo de toda la comunidad	1	0	0	0
Las aceras están en buenas condiciones (no tienen hoyos, levantamientos, grietas, separaciones)	1	0	0	0
Las curvas en las aceras están visibles	1	0	0	0
Las aceras cuentan con rampas de acceso para personas con impedimentos	1	0	0	0
Las aceras están libres de obstáculos (arbustos, carros, enseres, basura, escombros, muebles, carritos de ventas ambulantes)	0	1	0	0
Las aceras cuentan con árboles para brindar sombra en cada cierta distancia	1	0	0	0
Los ciclistas, corredores de patinetas, etc. permiten el caminar por las aceras	0	0	0	1
Donde hay semáforos, existen demarcaciones de cruce de peatones	1	0	0	0
En los cruces hay señales para que los peatones puedan transitar de una calle a otra	1	0	0	0
Diseño de las calles				
Distancia de la comunidad está entre 5- 10 minutos caminando de: supermercado, farmacia, iglesia, comercios, otros.	1	0	0	0
Existen rótulos de máximo de velocidad en las calles dentro de la comunidad	1	0	0	0
La velocidad permitida para autos es adecuada (velocidad permitida es de 15-20 mph)	1	0	0	0
Las calles dentro de la urbanización cuentan con un máximo de 2 carriles	1	0	0	0
El ancho de las calles de 1 carril dentro de la comunidad, sin estacionamiento en los extremos, es adecuado (de 10’-12’)	0	0	1	0
El ancho de las calles de 2 carriles dentro de la comunidad, sin estacionamiento en los extremos, es adecuado (de 20’-24’)	0	0	1	0
El ancho de las calles de 1 carril con estacionamiento en un extremo es adecuado (17’)	0	1	0	0

El ancho de las calles de 2 carriles con estacionamiento en un extremo es adecuado (27')	0	0	1	0
El ancho de las calles de 1 carril con estacionamiento en ambos es adecuado (24')	0	1	0	0
El ancho de las calles de 2 carriles con estacionamiento en ambos lados es adecuado (26'-28')	0	1	0	0
Las aceras dentro de la comunidad son de un ancho adecuado (de 6'-caben dos personas en sillas de rueda)	0	1	0	0
Las aceras cuentan con un área de buffer (espacio verde) adecuado (de 5')	0	1	0	0
Total	11[a]	6	3	1
% Total	52.4%[b]	29%	14.3%	0.5%

Nota. Estas características fueron observadas por el investigador por medio de visitas oculares a la comunidad bajo estudio. El investigador respondió con un "Sí" si lo observado cumplía con las características descritas. Si el investigador respondió "No" es porque lo observado no cumplía con la característica descrita. En caso de que el investigador haya respondido "N/A" es porque la comunidad no cuenta con la característica descrita. Por último, si el investigador respondió "No se observó" es porque no se pudo observar la característica descrita.

[a] Total de características observadas por el investigador por medio de visitas oculares con las que sí cumple la comunidad bajo estudio.

[b] Este porcentaje es el resultado del total de características observadas con las que sí cumple la comunidad bajo estudio.

Por otro lado, en cuanto a la seguridad, si observamos la tabla 16, los datos sugieren que la comunidad bajo estudio solo cumple con el 36.4% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Este porcentaje responde a que las calles, aceras y áreas públicas tienen muy poca iluminación en las noches. La calle Duke es un poco más iluminada que las demás calles por la iluminación exterior de las residencias. Sin embargo, la iluminación de los postes a lo largo de toda la comunidad durante la noche es mínima. Algunos de los postes estaban defectuosos al momento de la observación y otros sin funcionar. Cabe destacar que se observaron peatones caminando, utilizando *flash lights* para poder iluminar las aceras en la noche. De igual forma, ni los parques de la comunidad ni las áreas verdes que colindan

río Río Piedras contaban con iluminación en la noche en los momentos que visité la comunidad.

En cuanto a la seguridad en el ambiente, se observó vegetación recrecida en un solar baldío que queda en esquina, intersección entre la calle Notre Dame y calle Georgetown. También se observó vegetación recrecida en las áreas verdes que colindan con el río Río Piedras. Aunque a lo largo de toda la comunidad bajo estudio, las estructuras se encuentran en buen estado, en la calle Duke, calle Sorbona y calle Interamericana se pudo observar algunas estructuras deterioradas. Cabe mencionar que, en las diversas visitas realizadas a la comunidad, no se observó en ningún momento vigilancia policiaca, ni por el día ni por la noche. Además, los cuarteles de policías más cercanos son: Policía de Puerto Rico, Precinto de Río Piedras; Policía Municipal de San Juan, cuartel Río Piedras y Cuartel de la Policía, Centro Médico; los cuales quedan fuera de la comunidad. En términos de vigilancia, se pudo observar que en algunas calles tienen señales que indican "Sistema de Vigilancia Comunitaria." Sin embargo, no queda claro qué tipo de vigilancia es.

Así que, tomando en cuenta lo anterior, los datos sugieren que en la comunidad bajo estudio se necesitan atender algunos asuntos relacionados a la seguridad en la misma. Algo que se debe atender es la iluminación nocturna. Es necesario arreglar los postes que no funcionar y/o considerar un tipo de luminaria con mayor potencia que provea mayor iluminación en las noches. De igual forma, se debe atender la situación de espacios aislados y con vegetación recrecida. Para esto, se le puede dar mantenimiento recurrente a estos espacios e incluir elementos de iluminación para que estas áreas sean visibles en las noches. Finalmente, se necesita atender el asunto de las rondas preventivas

de parte de la policía de Puerto Rico. Se le debe notificar al cuartel más cercano que la comunidad requiere rondas preventivas de manera recurrente y en diversos horarios del día y noche.

Tabla 16

Resultados Observaciones de la Seguridad de la Comunidad

Seguridad				
Características observadas	¿Lo observado cumple con las características?			
	Sí	No	N/A	No se observó
Iluminación de la comunidad				
Calles bien iluminadas	0	1	0	0
Aceras están bien iluminadas en la noche	0	1	0	0
Iluminación en áreas públicas	0	1	0	0
Iluminación en áreas privadas (patios, callejones)	1	0	0	0
Seguridad en el ambiente				
Sin áreas de vegetación recrecida que puedan ocultar criminales	0	1	0	0
Sin lugares aislados fuera de la vista pública	0	1	0	0
Sin lugares ni estructuras deterioradas (abandonadas, sin mantenimiento)	1	0	0	0
Sin lugares, callejones o caminos de acceso fácil al criminal	1	0	0	0
Vigilancia				
Hay vigilancia policiaca frecuente	0	1	0	0
Existe cuartel de policía en el área	0	1	0	0
Existe otro tipo de vigilancia	1	0	0	0
Total	4[a]	7	0	0
% Total	36.4%[b]	63.6%	0%	0%

Nota. Estas características fueron observadas por el investigador por medio de visitas oculares a la comunidad bajo estudio. El investigador respondió con un ”Sí” si lo observado cumplía con las características descritas. Si el investigador respondió “No” es porque lo observado no cumplía con la característica descrita. En caso de que el investigador haya respondido “N/A” es porque la comunidad no cuenta con la característica descrita. Por último, si el investigador respondió “No se observó” es porque no se pudo observar la característica descrita.

[a] Total de características observadas por el investigador por medio de visitas oculares con las que sí cumple la comunidad bajo estudio.

[b] Este porcentaje es el resultado del total de características observadas con las que sí cumple la comunidad bajo estudio.

En cuanto al acceso a comercios, si observamos la tabla 17, los datos sugieren que la comunidad bajo estudio cumple con el 81.8% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Este porcentaje responde a que la comunidad cuenta con una diversidad de comercios que son accesibles para las personas adultas mayores. Se pueden encontrar establecimientos dirigidos a la venta de comestibles dentro y cerca de la comunidad, tales como: Tripletas La Unión, Denny's, Arrope Brunch and Beer, San Juan Frappés-Rio Piedras, El Hipopótamo, Pepe Sándwich, entre otros. De igual forma, cuentan con tres farmacias, Farmacia Caridad, Farmacia University Gardens y CVS, las cuales funcionan también como colmados; las primeras dos ofrecen servicio de entrega al hogar. Los establecimientos y farmacias antes mencionados cuentan con rampas y barandas, por lo que se promueve la accesibilidad para las personas adultas mayores y personas con diversidad funcional o con alguna limitación.

Por otro lado, existe otro tipo de comercios dentro y en áreas aledañas a la comunidad bajo estudio, tales como: F&R Construction Group, Inc., el cual se ubica en la calle Harvard; Mul-T-Lock, establecimiento para sacar copias de llaves; Micheo Music, establecimiento de venta de productos de música; y Wall Décor, Inc., establecimiento de venta de productos de decoración de paredes. También se pueden encontrar otros comercios como: Super Condom, U.S. Tactical Armony (armas de fuego), General Distribution of PR, Refrigeración Comercial, Toner y Más (imprenta), Gomera Piñero, First Bank, Walgreens, Go Business PR, FDI Clinical Research, Peluquería Rolando Montes, Farmacia Mi Gente, entre otros. Cabe destacar que, en las distintas visitas que

realicé a la comunidad no pude observar algún tipo de transportación que se encargue de llevar a los/as residentes para realizar sus compras, en caso de ser necesario.

Como podemos observar, los datos sugieren que, a pesar de que la comunidad cuenda con diversos tipos de comercios, dentro y fuera de la misma, el elemento de transportación es importante. En este caso, podemos observar que lo que no permite alcanzar el porcentaje adecuado para que una persona adulta mayor pueda envejecer en su comunidad de manera segura y saludable, es el asunto de la transportación para compras. Por lo tanto, sería recomendable que se pudiera identificar diversos tipos de transportación que pudieran brindar los servicios de llevar a los/as residentes de la comunidad a realizar sus compras.

Tabla 17

Resultados Observaciones del Acceso a Comercios de la Comunidad

Acceso a Comercios				
Características observadas	¿Lo observado cumple con las características?			
	Sí	No	N/A	No se observó
Establecimiento de compras				
Hay tiendas de comestibles dentro o cerca de la comunidad (accesibles física y económicamente)	1	0	0	0
Hay un colmado o supermercado a distancia accesible	1	0	0	0
El colmado o supermercado provee facilidades para personas con impedimentos	1	0	0	0
Tiene góndolas bien rotuladas, con letras legibles	1	0	0	0
Es fácil encontrar los artículos	1	0	0	0
Hay colmado que provee servicio a domicilio	1	0	0	0
Hay farmacia que provee servicio a domicilio	1	0	0	0
Existen aceras y cruces peatonales seguros	1	0	0	0
Hay otros comercios necesarios (peluquería, banco, tiendas de ropa, restaurantes y otras)	1	0	0	0

Transportación para compras				
Hay transportación pública para los comercios	0	0	0	1
Transportación pública a horarios convenientes	0	0	0	1
Total	9[a]	0	0	2
% Total	81.8%[b]	0%	0%	18.2%

Nota. Estas características fueron observadas por el investigador por medio de visitas oculares a la comunidad bajo estudio. El investigador respondió con un "Sí" si lo observado cumplía con las características descritas. Si el investigador respondió "No" es porque lo observado no cumplía con la característica descrita. En caso de que el investigador haya respondido "N/A" es porque la comunidad no cuenta con la característica descrita. Por último, si el investigador respondió "No se observó" es porque no se pudo observar la característica descrita.

[a] Total de características observadas por el investigador por medio de visitas oculares con las que sí cumple la comunidad bajo estudio.

[b] Este porcentaje es el resultado del total de características observadas con las que sí cumple la comunidad bajo estudio.

Otro aspecto a considerar sobre el entorno físico de la comunidad son los servicios de salud. En cuanto a los servicios de salud, si observamos la tabla 18, los datos sugieren que la comunidad cumple con el 100% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Este porcentaje responde a que la comunidad cuenta con los servicios de cuidado médicos necesarios para que una persona adulta mayor pueda envejecer en ella. Las oficinas médicas cercanas a la comunidad son: Dr. Carlos Falcom Matos, MD, ubicado en la Calle Palma Real; y Doctores Solis, ubicada en la Avenida Jesús T. Piñero (se recomienda llegar en vehículo). La oficina dental más cercana a la comunidad es San Juan Pediatric Dental Home, la cual queda dentro del edificio Plaza El Amal; no es tan fácil llegar caminando desde las calles más lejanas de la comunidad.

Por otro lado, las clínicas ambulatorias más cercanas a la comunidad son: Laboratorio Clínico El Amal y Medplus Solutions, dentro del edificio Plaza El Amal, pero no es tan fácil llegar caminando desde las calles más lejanas de la comunidad (se

encuentran en la intersección Avenida Jesús T. Piñero y calle Notre Dame, también se puede entrar por la calle Clemson); CMT Group: Center for medical testing and treatment (intersección calle Clemson y calle Notre Dame); y QuiroFit, la cual está ubicado en la calle Salamanca, al lado de la Farmacia University Gardens. También se pueden mencionar las oficinas de salud mental cercanas a la comunidad, las cuales son: González Hernández, Luis D., Psiquiatría, dentro del edificio Plaza El Amal; Psicóloga Igdalia Santiago, la cual se puede acceder por medio de vehículo; PIENSA, Psicología Innovadora; Centro Universitario de Servicios y Estudios Psicológicos (CUSEP); PSiQUEdu: Centro de Consejería & Psicología; PSYCOmax, servicios psicológicos clínicos y forenses.

Tabla 18

Resultados Observaciones de los Servicios de Salud de la Comunidad

Servicios de Salud				
Características observadas	¿Lo observado cumple con las características?			
	Sí	No	N/A	No se observó
Cuidado médico				
Oficinas médicas cerca de la comunidad (se puede caminar a ellas)	1	0	0	0
Oficinas de dentistas cerca de la comunidad (se puede caminar a ellas)	1	0	0	0
Clínica de salud ambulatoria cerca de la comunidad (se puede caminar a ellas)	1	0	0	0
Oficinas de salud mental cerca de la comunidad (se puede caminar a ellas)	1	0	0	0
Total	4[a]	0	0	0
% Total	100%[b]	0%	0%	0%

Nota. Estas características fueron observadas por el investigador por medio de visitas oculares a la comunidad bajo estudio. El investigador respondió con un "Sí" si lo observado cumplía con las características descritas. Si el investigador respondió "No" es porque lo observado no cumplía con la característica descrita. En caso de que el investigador haya respondido "N/A" es porque la comunidad no cuenta con la característica descrita. Por último, si el investigador respondió "No se observó" es porque no se pudo observar la característica descrita.

[a] Total de características observadas por el investigador por medio de visitas oculares con las que sí cumple la comunidad bajo estudio.
[b] Este porcentaje es el resultado del total de características observadas con las que sí cumple la comunidad bajo estudio.

Por otro lado, en cuanto a las actividades recreativas y culturales, si observamos la tabla 19, los datos sugieren que la comunidad cumple con el 57% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Este porcentaje responde a varios factores. Tomando en cuenta los elementos de los parques de la comunidad, se pudo observar que los mismos cuentan con bancos para descansar, caminos seguros, áreas con sombra y para resguardarse de la lluvia. Sin embargo, el parque que está en la esquina de la intersección de las calles Columbia y Howard tiene caminos angostos y con desniveles. También tiene áreas donde la tierra ha tapado los caminos para caminar. En cuanto al parque University Gardens, este no cuenta con rampas visibles para personas con diversidad funcional o con alguna limitación. Otro asunto a considerar son los espacios para ejercicios.

La comunidad bajo estudio no cuenta con senderos para caminar o trotar, ni con caminos para correr bicicletas. Pude observar personas trotando y caminando, pero solo cuentan con las aceras y calles para este tipo de recreación. Sin embargo, hay que tomar en cuenta el estado de las calles y aceras para dar cuenta del riesgo que pueden tener es una persona si las utilice para hacer ejercicios. También es importante resaltar que la comunidad no cuenta con centro comunal o recreativo ni centros para personas adultas mayores. Por otro lado, la comunidad cuenta con otros espacios que funcionan para recreación.

Algunos espacios públicos que funcionan para socializar son: Plaza El Amal, Farmacia University Gardens, Pepe Sándwich, entre otros. Aunque la comunidad no cuenta con instituciones cívicas o recreativas, sí cuenta con espacios religiosos como la Iglesia Cristiana Discípulos de Cristo (ICDC) University Gardens y la Parroquia Sagrado Corazón que sirven como lugares para socializar. Otros espacios que sirven para actividades recreativas y culturales son las canchas y anfiteatros de las escuelas de la comunidad (Escuela Superior University Gardens, Colegio Sagrado Corazón de Jesús y Escuela Intermedia Sotero Figueroa).

Por lo tanto, como podemos observar, el asunto de las actividades recreativas y culturales en la comunidad es uno que requiere atención. Como podemos ver con los datos, la comunidad no cuenta con áreas delimitadas para caminar o correr, solo cuentan con los parques, canchas y anfiteatros de las escuelas. Así que, se debería dar mayor mantenimiento, específicamente a los parques, para eliminar/modificar cualquier elemento del espacio que pudiera limitar la recreación de las personas adultas mayores. De igual forma, como vimos anteriormente, si los/as residentes utilizan las calles y aceras para recrearse, se le debería dar mayor énfasis a la reparación y modificación de estas para promover su uso de manera segura por los/as peatones. También se puede utilizar el área verde que colinda con el río Río Piedras para habilitarlo con senderos y áreas de recreación para los/as residentes. Esto pudiera ayudar a mantener esa área segura y limpia.

Tabla 19

Resultados Observaciones de las Actividades Recreativas y Culturales de la Comunidad

Actividades Recreativas y Culturales				
Características observadas	¿Lo observado cumple con las características?			
	Sí	No	N/A	No se observó
Parques				
Bancos para descansar	1	0	0	0
Caminos seguros	1	0	0	0
Libre de barreras para impedidos- rampas de acceso, caminos anchos	0	1	0	0
Áreas verdes que provean sombra	1	0	0	0
Lugar para resguardarse de la lluvia	1	0	0	0
Espacios para ejercicios				
Senderos para caminar o trotar	0	1	0	0
Caminos para correr bicicletas	0	1	0	0
Centros accesibles para hacer actividad física (e. centro comercial)	1	0	0	0
Centros con actividades de recreación				
Centro comunal o recreativo accesible	0	1	0	0
Centros para adultos mayores accesibles	0	1	0	0
Otros espacios de recreación en la comunidad				
Espacios públicos de socialización (ej. Cafetín)	1	0	0	0
Instituciones cívicas o recreativas accesibles	0	1	0	0
Espacios religiosos	1	0	0	0
Cines, teatros y otros	1	0	0	0
Total	8[a]	6	0	0
% Total	57%[b]	43%	0%	0%

Nota. Estas características fueron observadas por el investigador por medio de visitas oculares a la comunidad bajo estudio. El investigador respondió con un "Sí" si lo observado cumplía con las características descritas. Si el investigador respondió "No" es porque lo observado no cumplía con la característica descrita. En caso de que el investigador haya respondido "N/A" es porque la comunidad no cuenta con la característica descrita. Por último, si el investigador respondió "No se observó" es porque no se pudo observar la característica descrita.

[a] Total de características observadas por el investigador por medio de visitas oculares con las que sí cumple la comunidad bajo estudio.

[b] Este porcentaje es el resultado del total de características observadas con las que sí cumple la comunidad bajo estudio.

Un último aspecto a considerar sobre el entorno físico externo son los servicios sociales y comunitarios. En cuanto los servicios sociales y comunitarios en la comunidad,

si observamos la tabla 20, los datos sugieren que la comunidad cumple con el 38.5% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Este porcentaje responde a que no se pudo observar si la comunidad cuenta con servicios de voluntariado, de limpieza y cuidado del hogar. Tampoco se pudo observar si la comunidad cuenta con programas intergeneracionales. Otro elemento que no se pudo observar fueron los medios utilizados para divulgar información a los/as residentes de la comunidad bajo estudio, tales como: *flyers*, radio, televisión, asociación de residentes; solo se pudo observar cruzacalles con información.

Por otro lado, aunque la comunidad sí cuenta con parques y distintos negocios para socializar, a los cuales se puede llegar caminando y pueden ser utilizados por las personas adultas mayores, la comunidad no cuenta con un centro de actividades múltiples ni servicios legales para las personas adultas mayores. Hay cuatro oficinas de servicios legales cercanas, pero quedan fuera de la comunidad: Jorge Luis Armenteros Chervoni, Abogado y Notario; Bufete Torres Rivera & Asociados; Lcdo. Ignacio García Franco, BGFA&A-Abogados de Quiebra y Querellas DACO; y Hernández Nazario Law Office. Así que, como podemos observar, los datos sugieren que la comunidad necesita integrar más servicios sociales y comunitarios en la comunidad. Además, de contar con ellos, hace falta promoverlos y/o utilizar herramientas de promoción para que sean más visibles y reconocibles para los/as residentes de la comunidad.

Tabla 20

Resultados Observaciones de los Servicios Sociales y Comunitarios de la Comunidad

Servicios Sociales y Comunitarios				
Características observadas	¿Lo observado cumple con las características?			
	Sí	No	N/A	No se observó
Tipos de Servicios				
Servicios de voluntariado	0	0	0	1
Servicios de limpieza y cuidado del hogar	0	0	0	1
Servicios legales para las personas adultas mayores	0	1	0	0
Negocios (cafetines, colmados, entre otros)	1	0	0	0
Parques	1	0	0	0
Programas intergeneracionales	0	0	0	1
Accesibilidad				
Pueden ser utilizados por las personas adultas mayores	1	0	0	0
Se puede llegar caminando	1	0	0	0
Divulgación de información				
Flyers	0	0	0	1
Cruzacalles	1	0	0	0
Radio, televisión	0	0	0	1
Asociación de residentes	0	0	0	1
Centro de actividades múltiples	0	1	0	0
Total	5[a]	2	0	6
% Total	38.5%[b]	15.4%	0%	46.1%

Nota. Estas características fueron observadas por el investigador por medio de visitas oculares a la comunidad bajo estudio. El investigador respondió con un "Sí" si lo observado cumplía con las características descritas. Si el investigador respondió "No" es porque lo observado no cumplía con la característica descrita. En caso de que el investigador haya respondido "N/A" es porque la comunidad no cuenta con la característica descrita. Por último, si el investigador respondió "No se observó" es porque no se pudo observar la característica descrita.

[a] Total de características observadas por el investigador por medio de visitas oculares con las que sí cumple la comunidad bajo estudio.

[b] Este porcentaje es el resultado del total de características observadas con las que sí cumple la comunidad bajo estudio.

Ahora bien, como hemos podido observar en cada aspecto del entorno físico de la comunidad, cada uno cuenta con un porcentaje específico si se toman en consideración los elementos necesarios para que una persona adulta mayor pueda envejecer en ella. Sin

embargo, si consideramos la totalidad de los datos obtenidos en el instrumento utilizado, los datos sugieren que el entorno físico externo cumple con el 45% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer de manera segura y saludable en su comunidad. Si consideramos el porcentaje obtenido en cada aspecto del entorno físico externo, se puede sugerir que los aspectos con mayor necesidad de atención son: transportación (16%), seguridad (36.4%), servicios sociales y comunitarios (38.5%), acceso peatonal (52.4%) y actividades recreativas y culturales (57%).

De acuerdo con estos resultados, se puede inferir que hace falta un mayor esfuerzo por parte diversos entes como el municipio, organizaciones de base, los/as mismos residentes, entre otros, para atender los asuntos del entorno físico que requieren modificaciones y cambios para promover que University Gardens sea una comunidad adecuada para que las personas adultas mayores puedan envejecer de manera segura y saludable. Cada aspecto cuenta con una serie de elementos que pueden servir de guía para que las personas consideren al momento de intervenir en los mismos. Esto es de vital importancia si queremos que la comunidad cuente con el porcentaje ideal para que este segmento poblacional pueda envejecer en ella. Ahora, presentaré los resultados obtenidos para la fase cualitativa.

Figura 7

Porcentaje de cada Aspecto Evaluado de la Comunidad

Nota. Estos porcentajes corresponden a cada aspecto evaluado de la comunidad bajo estudio. Se evaluó si la comunidad cumple o no cumple con una serie de características que promueven el envejecimiento en su comunidad. En términos generales, contemplando todos los aspectos, la comunidad solo cumplen con el 45% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella.

Resultados de la Fase Cualitativa

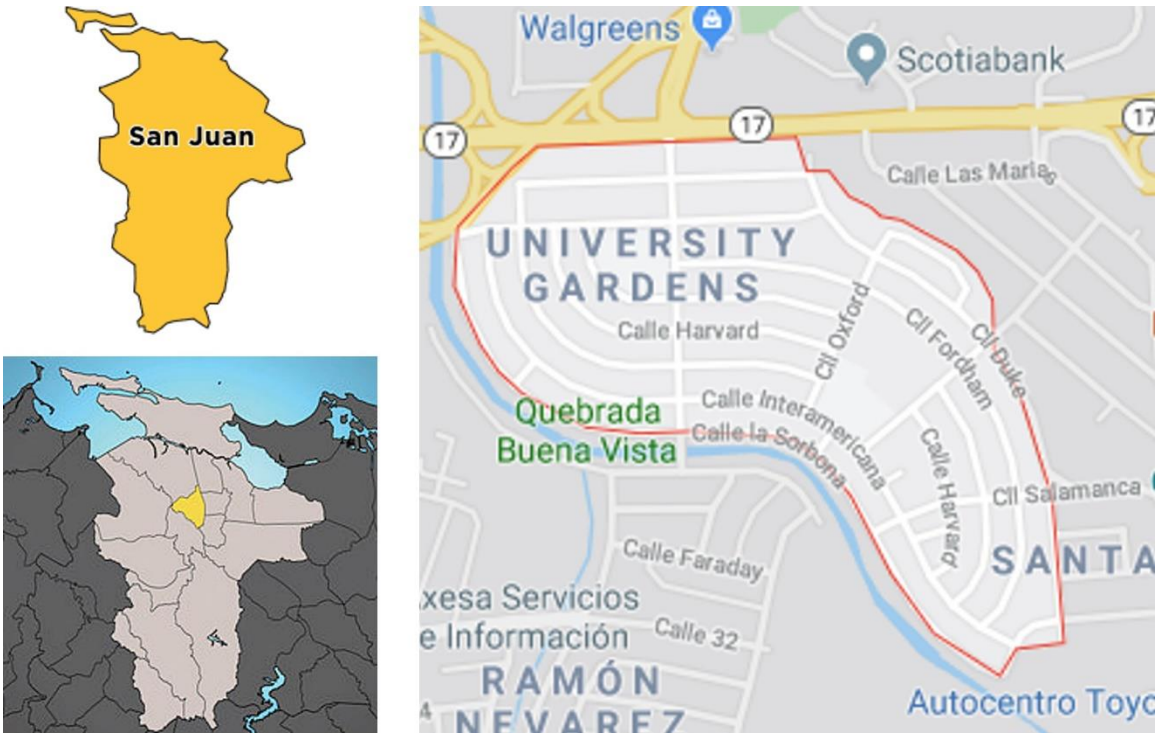
Comunidad Bajo Estudio: Urbanización University Gardens

Para cumplir con el objetivo #1 de esta disertación doctoral: Describir la comunidad bajo estudio en términos de aspectos visibles del entorno físico, utilicé como referencia varias fuentes cibernéticas y los comentarios anotados en la Lista de Cotejo del Entorno Físico Interno y la Plantilla de Observación del Entorno Físico Externo. Cabe aclarar que, cuando menciono los aspectos visibles del entorno físico hago referencia a los elementos del ambiente que constituyen, y que se pueden observar, en un espacio determinado; ya sean elementos construidos como viviendas, infraestructura, entre otras cosas, y/o elementos naturales como vegetación, cuerpos de agua, entre otras cosas (Editorial Etecé, 2021). La importancia de conocer la comunidad bajo estudio permite

que los/as lectores/as tengan un contexto más específico sobre los aspectos visibles del entorno físico donde reside la muestra del estudio. Además, con esta información podremos tener un punto de referencia sobre el cuál los datos recogidos tienen su base.

Figura 8

Comunidad Bajo Estudio: Urbanización University Gardens



Nota. La urbanización University Gardens se encuentra ubicada en el municipio de San Juan, Puerto Rico; específicamente en el barrio Hato Rey Sur, el cual cuenta con un 18% de su población con 65 años o más.

University Gardens es una urbanización localizada en el barrio Hato Rey Sur, Río Piedras, San Juan, Puerto Rico. Esta urbanización se encuentra localizada entre tres carreteras principales: el Expreso Las Américas (PR-52), la Avenida Jesús T. Piñero (PR-17) y la Avenida Luis Muñoz Rivera. Las comunidades aledañas a esta urbanización son: Hyde Park y Santa Ana (Hato Rey Sur), Villa Nevárez y Santa Rita (Río Piedras), y

Baldrich (Hato Rey Norte). La comunidad bajo estudio no cuenta con control de acceso, por lo que, para acceder a ella, se puede hacer de la siguiente manera: entrar por la calle Notre Dame (University Gardens) o Avenida Las Marías (Hyde Park), intersección Avenida Jesús T. Piñero; también se puede entrar por la calle Notre Dame (Hyde Park) desde la calle Galileo (Villa Nevárez); otro acceso es por la Avenida Los Mirtos (Hyde Park), Calle Tulane (Santa Ana) y/o Calle Yale (University Gardens), todas desde la intersección con la Avenida Luis Muñoz Rivera. Un elemento geográfico distintivo de la comunidad bajo estudio es que la bordea un cuerpo de agua, el río Río Piedras (Open Street Map, s.f.). Con esta información podemos ubicarnos geográficamente en la comunidad bajo estudio. Ahora, presentaré una breve descripción de la comunidad en términos de los aspectos visibles utilizando como base los distintos aspectos del entorno físico.

Viviendas en University Gardens. La urbanización University Gardens es una comunidad de carácter residencial. Aunque cuenta con una diversidad de servicios, dentro y fuera de sus límites geográficos, la misma está compuesta mayormente de viviendas. De los comentarios anotados en las planillas de observaciones del entorno físico interno, se puede resaltar que esta comunidad cuenta con viviendas de 1, 2 y 3 niveles. La mayoría de las viviendas están habitadas, ya sea por dueños/as propios/as y/o personas que las rentan. También cabe destacar que, algunas viviendas han sido modificadas para crear apartamentos dentro de la misma, con propósitos de rentarla. Sin embargo, dentro de esta comunidad se pueden observar viviendas deshabitadas y/o abandonas por su estado deteriorado. Algunas de las viviendas deshabitadas y/o abandonadas las podemos observar por la calle Duke y/o por la calle Sorbona. Por otro

lado, hay una diversidad de viviendas que colindan con el río Río Piedras, las cuales están separadas del río por la calle Sorbona. (Open Street Map, s.f.). Por lo tanto, las viviendas que colindan con este cuerpo de agua tienen mayor riesgo de inundaciones. Ahora bien, otro de los aspectos del entorno físico a describir es la transportación.

Transportación en University Gardens. En cuanto a la transportación, existen varias formas para poderse desplazar dentro y fuera de la comunidad. Esto puede ser a través de transportación privada, ya sea por medio de vehículos propios o de algún familiar, vecino/a, amigo/as, vehículos de planes médicos, entre otros; o por medio de transporte público como Uber, taxi, guagua pública o tren urbano. En cuanto a la transportación pública, se puede mencionar que las paradas de guaguas más cercanas a esta comunidad son: Avenida Jesús T. Piñero, antes Avenida Hostos, a una distancia de 12 minutos caminando; Avenida Muñoz Rivera, antes calle Coll Taste, a una distancia de 21 minutos caminando; Estación Piñero, a una distancia de 23 minutos caminando; y Avenida Luis Muñoz Rivera, antes Carretera 1 (PR-1), a una distancia de 24 minutos caminando. En cuanto a la estación de tren más cercana a la comunidad, podemos encontrar la estación Río Piedras, la cual se encuentra a una distancia de 15 minutos caminando (Moovit, 2022).

Por otro lado, en términos de transportación pública, la misma ocurre a las afueras de la comunidad. Solo hay dos paradas de guagua en la calle Notre Dame, entrando por la Avenida Jesús T. Piñero. Una de las paradas queda justo al lado del edificio El Amal y la otra queda al lado opuesto de la calle. Las paradas de guagua no son concurridas por peatones. Sin embargo, al ser una de las entradas principales a la comunidad, es concurrida vehicularmente. El acceso peatonal para llegar a estas paradas cuenta con

algunas barreras físicas como desniveles, vegetación, entre otras, que pudieran representar un riesgo para que una persona pueda llegar a ellas. De igual forma, a pesar de que las paradas están bien marcadas y en buena condición, durante la noche no cuentan con buena iluminación, lo que puede poner en riesgo la seguridad de los peatones. Cabe mencionar que, durante las diversas visitas a la comunidad bajo estudio no observé transportación pública transitando dentro de la comunidad. Otro aspecto del entorno físico a describir es el acceso peatonal.

Acceso Peatonal en University Gardens. University Gardens cuenta con 14 calles y 1 avenida que permite el tránsito peatonal dentro y fuera de la comunidad. Los nombres de las calles son: calle Notre Dame, calle Clemson, calle Duke, calle Cornell, calle Sorbona, calle Interamericana, calle Howard, calle Harvard, calle Georgetown, calle Fordham, calle Oxford, calle Salamanca, calle Columbia, calle Yale y Avenida Palma Real (Open Street Map, s.f.). Se pudo observar que las calles en la comunidad cuentan con rótulos informativos para los peatones y las personas que transitan en sus vehículos, rótulos con información relacionada a: velocidad, señales, multas, entre otras. También se pudo observar que los semáforos que se encuentran en la intersección de la Avenida Jesús T. Piñero y la calle Notre Dame, en la intersección de la Avenida Luis Muñoz Rivera y Avenida Universidad, y en la intersección de la Avenida Luis Muñoz Rivera y Calle 1, cuentan con demarcaciones de cruces peatonales.

Por otro lado, a pesar de que a lo largo de toda la comunidad hay aceras, no todas se encuentran en condiciones óptimas para caminar sobre ellas, ya que cuentan con levantamientos, grietas, separaciones, entre otras cosas. Esto pudiera representar una limitación para los/as peatones, especialmente para las personas con alguna diversidad

funcional. Estas aceras se pueden observar en las siguientes calles: calle Notredame, calle Clemson, calle Harvard, y algunas áreas de las aceras de las calles Sorbona, Interamericana y Howard. Otros obstáculos que observé y que pudieran limitar el paso de los/as peatones/as son: los carros estacionados sobre las aceras, los árboles en aceras que obstruyen el paso peatonal y áreas en aceras utilizadas para colocar basura y/o escombros.

De igual forma, las aceras son bastante estrechas a lo largo de toda la comunidad. Las aceras en la comunidad tienen un ancho entre 2' a 3'. Las áreas de *buffer* (espacios verdes) en las aceras también son estrechos, ya que tienen un ancho entre 2' y 2'-6". Esto pudiera representar un reto para las personas, especialmente para aquellas que utilizan silla de ruedas, en caso de que haya más peatones caminando por el mismo lugar. Sin embargo, cabe mencionar que solo pude observar aceras con un ancho mayor a 6' frente a las entradas de la Escuela Intermedia Sotero Figueroa y frente a la Escuela Superior University Gardens. También puedo mencionar que el ancho de las calles de una sola dirección (*one way*) es de 15', mientras que el ancho de las calles de dos direcciones (*two ways*) fluctúa entre los 22'a 24.' Además, los espacios aledaños a las aceras en todas las calles de la comunidad se utilizan como estacionamiento. Otro aspecto del entorno físico de la comunidad a describir es la seguridad.

Seguridad en University Gardens. La urbanización University Gardens es una comunidad sin control de acceso, por lo que puede ser transitada (peatonalmente o por vehículo) por cualquier persona. Esto pudiera representar un riesgo para la seguridad de las personas que residen en dicha comunidad. También se debe considerar la iluminación nocturna de la comunidad. Se pudo observar que la calle Duke es un poco más iluminada

que las demás calles en la noche por la iluminación exterior de las residencias, ya que iluminan un poco las aceras y calles. Sin embargo, cabe destacar que la iluminación de los postes en la comunidad es mínima y algunos de los postes estaban defectuosos al momento de la observación, mientras que otros no funcionaban. Inclusive, pude observar peatones utilizando *flash lights* para poder iluminar las aceras mientras caminaban por la comunidad en la noche.

Por otro lado, en cuanto a la seguridad en el ambiente, pude observar que los parques de la comunidad no cuentan con iluminación nocturna; tampoco las áreas verdes que colindan con el río Río Piedras. Otro aspecto que incide en la seguridad en el ambiente es que hay vegetación recrecida en un solar sin vivienda que queda en esquina, intersección entre la calle Notre Dame y calle Georgetown. También, el área verde que colinda con el río Río Piedras tiene áreas recrecidas de vegetación y espacios aislados fuera de la vista pública, lo que representa un riesgo para la seguridad de los/as residentes/as. De igual forma, no observé rondas preventivas por vehículos oficiales de la policía por las calles de la comunidad. Cabe mencionar que los cuarteles de policía más cercanos a la urbanización son: Policía de Puerto Rico, Precinto de Río Piedras; Policía Municipal de San Juan, cuartel Río Piedras y Cuartel de la Policía, Centro Médico (Open Street Map, 2022). Sin embargo, estos quedan un poco retirados de la misma. Así que, hay que resaltar que la comunidad, actualmente, no cuenta con cuarteles de policía. A pesar de que se observó que en algunas calles de la comunidad hay rótulos que indican "Sistema de Vigilancia Comunitaria," no queda claro que tipo de vigilancia es. Para continuar describiendo la comunidad bajo estudio, pasemos a otro aspecto del entorno físico, acceso a comercios.

Acceso a Comercios en University Gardens. La comunidad cuenta con distintos establecimientos dentro y en la colindancia de esta. Entre los establecimientos de comestibles se encuentran: Tripletas La Unión, Denny's, Arrope Brunch and Beer, San Juan Frappés-Rio Piedras, El Hipopótamo, Pepe Sándwich, entre otros. Algunos están a una distancia caminable, mientras que a otros se puede llegar en vehículo. La comunidad también cuenta con la Farmacia Caridad y Farmacia University Gardens, que también funcionan como colmado y tienen facilidades accesibles como: rampas, escaleras con barandas, estacionamientos exclusivos, entre otros. Otros comercios que se pueden encontrar dentro y aledaños a la comunidad son: F&R Construction Group, Inc (Calle Harvard), Mul-T-Lock (copia de llaves), Micheo Music, Wall Décor, Inc., Super Condom, U.S. Tactical Armony (armas de fuego), General Distribution of PR, Refrigeración Comercial, Toner y Más (imprenta), Gomera Piñero (Avenida Jesús T. Piñero); First Bank, Walgreens, Go Business PR, FDI Clinical Research [Avenida Luis Muñoz Rivera]; Peluquería Rolando Montes (Avenida Los Mirtos), Farmacia Mi Gente (Avenida Las Marías), entre otros. Por otro lado, otro aspecto del entorno físico a describir es relacionad a los servicios de salud.

Servicios de Salud en University Gardens. La comunidad cuenta con algunos servicios de salud. En cuanto a servicios médicos se observaron los establecimientos del Dr. Carlos Falcom Matos, MD, el cual se encuentra ubicado en la calle Palma Real y se puede llegar caminando; y Doctores Solís, quienes se encuentran en la Avenida Jesús T. Piñero y es accesible vía vehicular para los/as residentes. También cuentan con una oficina dental dentro de la comunidad, San Juan Pediatric Dental Home, la cual se encuentra dentro del edificio Plaza El Amal, y el acceso peatonal pudiera ser limitado

para las personas que viven en calles lejanas al establecimiento. La comunidad también cuenta con clínicas de salud ambulatorias como: Laboratorio Clínico El Amal y Medplus Solutions, dentro del edificio Plaza El Amal, CMT Group: Center for medical testing and treatment y QuiroFit, First Pharmacy Inc, (aunque queda fuera de la comunidad). También se puede mencionar que la comunidad cuenta con dos farmacias: Farmacia Caridad, Farmacia University Gardens y CVS, las cuales cuentan con facilidades de acceso para personas con alguna limitación.

En cuanto a oficinas de salud mental, la comunidad cuenta con González Hernández, Luis D., Psiquiatría, dentro del edificio Plaza El Amal, Psicóloga Igdalia Santiago (no se puede llegar peatonalmente), PIENSA, Psicología Innovadora (no se puede llegar peatonalmente); Centro Universitario de Servicios y Estudios Psicológicos (CUSEP), PSiQUEdu: Centro de Consejería & Psicología (no se puede llegar peatonalmente) y PSYCOmax, servicios psicológicos clínicos y forenses. Otro aspecto visible del entorno físico que aporta a la descripción de la comunidad es el relacionado a actividades recreativas y culturales.

Actividades Recreativas y Culturales en University Gardens. La comunidad cuenta con algunos espacios donde se llevan actividades recreativas y culturales. Dentro de la comunidad hay dos parques pasivos: parque University Gardens y un parque que se encuentra en la esquina de la intersección de las calles Columbia y Howard. El primero no cuenta con rampas visibles para personas con diversidad funcional, mientras que el segundo tiene caminos angostos, con desniveles y algunas áreas se encuentran tapadas con tierra. El parque University Gardens tiene varias áreas bajo techo que sirven como protección para los/as peatones. Por otro lado, para que las personas puedan caminar o

trotar en la comunidad solo pueden hacerlo en los parques antes mencionado, por las calles y/o aceras. De igual forma, no hay caminos establecidos para correr bicicletas, pero existen rótulos en la comunidad que indican “Comunidad Bici-Amigable.” Otros espacios visibles que permiten la recreación y socialización son: Plaza El Amal, Farmacia University Gardens, Farmacia Caridad, Pepe Sándwich, Iglesia Cristiana Discípulos de Cristo (ICDC) University Gardens, Parroquia Sagrado Corazón, canchas y anfiteatros de las escuelas de la comunidad (Escuela Superior University Gardens, Colegio Sagrado Corazón de Jesús y Escuela Intermedia Sotero Figueroa). Para culminar con la descripción de la comunidad, otro elemento del entorno físico observado fue relacionado a los servicios sociales y comunitarios.

Servicios Sociales y Comunitarios en University Gardens. En cuanto a los servicios sociales y comunitarios dentro y/o aledaños a la comunidad bajo estudio, se pudieron observar e identificar varios. Hay 4 oficinas de servicios legales cercanas a la comunidad, pero quedan fuera de la misma: Jorge Luis Armenteros Chervoni, Abogado y Notario; Bufete Torres Rivera & Asociados; Lcdo. Ignacio García Franco, BGFA&A-Abogados de Quiebra y Querellas DACO; y Hernández Nazario Law Office (Google Maps, 2022). También se identificaron algunos negocios como: edificio El Amal, Farmacia University Gardens y Pepe Sándwich. Otros espacios que funcionan para servicios comunitarios son los parques mencionados anteriormente. De igual forma, la comunidad cuenta con dos iglesias: Iglesia Cristiana Discípulos de Cristo (ICDC) University Gardens y la Parroquia Sagrado Corazón.

Cabe mencionar que, en cuanto a accesibilidad, los establecimientos cuentan rampas y los parques cuentan con áreas accesibles para personas adultas mayores y

personas con diversidad funcional. De igual forma, para llegar a los distintos establecimientos y parques, se tiene que tomar en cuenta la distancia entre la ubicación de la vivienda de las personas que viven en la comunidad y la ubicación de los mismos. Otro factor a considerar al momento de determinar si se puede llegar caminando a los lugares antes mencionados, es el estado de las aceras y calles; lo que puede promover o limitar la accesibilidad del peatón. Es importante mencionar que se pudo observar que la comunidad no cuenta con un centro de actividades múltiples ni centros comunales. Con toda esta información, se puede conocer la comunidad bajo estudio utilizando como base la descripción de los aspectos visibles del entorno físico de la misma. Ahora bien, luego de describir la comunidad bajo estudio en términos de aspectos visibles del entorno físico, pasemos a los resultaos de la fase cuantitativa del estudio.

Percepciones Ambientales sobre el Entorno Físico

Para poder cumplir con el objetivo #4 de esta disertación doctoral: Explorar la percepción ambiental que tienen las personas adultas mayores sobre el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) de la comunidad bajo estudio, llevé a cabo una entrevista semi-estructurada por teléfono. Para obtener los datos de la fase cualitativa, coordiné una segunda llamada telefónica con 11 personas adultas mayores que ya habían participado de la fase cuantitativa para llevar a cabo la entrevista. En esta entrevista, exploré la percepción ambiental de las personas adultas mayores, tomando en cuenta los distintitos aspectos que conforman el entorno físico interno y externo. Para su análisis, \

realicé un análisis temático utilizando como categorías los aspectos del entorno físico interno y externo que son importantes para que una persona envejezca de manera segura y saludable (*aging in place*). Para propósitos de este estudio las categorías son las

siguientes: (a) vivienda, (b) comunidad, (c) transportación, (d) acceso peatonal, (e) seguridad, (f) acceso a comercios, (g) servicios de salud, (h) actividades recreativas y culturales, (i) servicios sociales y comunitarios, (j) apoyo mutuo, y (k) percepción ambiental general sobre el entorno físico. Para dar cuenta de estas categorías, identifiqué una serie de subcategorías que surgen de los temas relevantes. Para dar cuenta de esto, presentaré unas citas directas de los/as participantes.

Categoría #1: Vivienda. Esta categoría la defino como la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre la vivienda. Considera aspectos relacionados al significado que los/as participantes les atribuyen a las viviendas, razones para permanecer viviendo en su hogar, características ideales que promueven que una persona adulta mayor envejezca en su vivienda, obstáculos que pudieran limitar que continúen residiendo en la vivienda y su satisfacción con la misma.

Subcategoría 1.1 Significancia. Esta subcategoría responde a la percepción sobre lo que significa la vivienda para los/as participantes. En este caso, los/as participantes significan su vivienda como un espacio seguro, un espacio de encuentro y convivencia entre las propias familias y vecinos/as. De igual forma, la vivienda tiene un significado de apego para los/as participantes ya que, es un espacio en el que a través de los años han tenido diversas vivencias y experiencias como, por ejemplo: casa era propiedad de los/as padres/madres y crecieron y se criaron ahí, es el lugar que han vivido desde que contrajeron matrimonio, lugar donde crecieron y criaron a sus hijos/as, entre otras cosas. También la vivienda es significativa por la identidad espacial de las mismas pues, son viviendas que han ido transformando y modificando de acuerdo con sus necesidades y

gustos a través del tiempo. Estas percepciones las podemos identificar en las siguientes citas:

> "…mi casa es seguridad, mi tranquilidad y dónde puedo recibir a mis queridos hijos." (P1)
>
> "…Esta casa la adquiere mi papá cuando yo estaba en la universidad. Así que, para mí es::: rememoración de mí, de mi::: juven-, de mi::: adolescencia, y lo guardo como un tesoro…" "…para mí tiene un significado bien bonito." (P2)
>
> "Significa ↑mi vida.↑ Le tengo mucho aprecio. <La quiero::: mucho> y si lo tuviera que perder me dolería." (P5)
>
> "Nuestra vivienda es::: el fruto de todo el esfuerzo que::: hemos realizado mi esposa y yo, con el paso de los años." (P7)
>
> "(3) Esta es mi vida. ↑Todo,↑ todo. Aquí me siento la mujer más feliz del mundo." (P10)

Subcategoría 1.2 Permanencia en el Hogar. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre los aspectos que inciden en su decisión de permanecer viviendo en su hogar. En este caso, los/as participantes perciben que una de las razones por las que han permanecido en su hogar por tantos años es por la urbanización en la que se encuentran sus viviendas. Los/as participantes perciben que viven en una comunidad que se encuentra ubicada estratégicamente ya que, se encuentran cerca y están accesibles a muchos lugares. De igual forma, perciben que otro aspecto que es importante para decidir permanecer en sus hogares son las relaciones que han desarrollado a través del tiempo con los/as vecinos/as.

A su vez, expresaron que el sentimiento de apego que se ha generado con el pasar del tiempo con sus viviendas ha permitido que se mantengan viviendo en sus hogares. Expresaron que en el tiempo que llevan viviendo en sus hogares han tenido una infinidad de experiencias y vivencias que le hacen sentir que no quieran mudarse. Además, con el

tiempo que llevan viviendo en sus hogares, las han ido modificando y transformando para satisfacer sus necesidades y sus gustos personales. Otro tema que surgió dentro de esta subcategoría es el estatus económico ya que, su situación económica luego del divorcio no le iba a permitir poderse mudar de su vivienda. Estas percepciones se reflejan en las siguientes citas:

> "Mi situación económica. Que me quedé con cinco hijos, divorciada con cinco hijos y un peso en el bolsillo." (P1)

> "Pues la casa que he vivido desde que contraje matrimonio con mi esposo. Estuve casada con él, y viviendo en esta casa desde que me casé con él, que ya fueron 58 años. O sea:::, que tengo::: ↑mucho:::, mucho apego↑ a mi casa. Y no me mudaría de aquí." (P2)

> "…te diría que:::, porque me gusta mucho el área donde vivo, y tengo muy buenas amistades alrededor, <volviendo a la pregunta de la comunidad.> Tengo muy buena amistad de alrededor. Y es:::, y es muy céntrico::: a los lugares que yo tengo que asistir. La iglesia:::, el colmado:::, la farmacia. Los lugares a donde yo tengo que ir." (P4)

> "…porque esta casa::: fue hecha a la medida. Mi esposo es arquitecto y se hizo la casa, tomando en cuenta nuestras necesidades. Atendiendo el agrado de los dos, nuestras dos necesidades."(P5)
> "Me gusta el::: área. Porque está cerca de la iglesia, <sobre todo,> de::: médicos, farmacias." (P6)

> "…porque mi esposo creció en esta casa como desde los 15 años, algo así. Y::: pues, conlleva como::: como un núcleo también, que ata una::: como una dependencia, como ↑una <u>familiaridad</u>, un punto de unión.↑" (P8)

> "…yo::: he estado viviendo en esta casa porque, <primero,> perteneció a mis padres. Al yo retirarme, <que vivía en los Estados Unidos y <u>trabajaba</u> en los Estados Unidos,> pues::: yo::: ↑regresé.↑ La estoy restaurando para:::, para que, en vez de venderla, para yo seguir manteniendo::: ↑mis recuerdos↑ y el ambiente donde <u>yo</u> verdaderamente me::: me crié." (P11)

Subcategoría 1.3 Características Ideales. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre las características que debería tener una vivienda para que sea adecuada para una persona adulta mayor. En este caso, las percepciones

sobre las características ideales se relacionan a varios aspectos. Un primer aspecto es la accesibilidad. Para esto, los/as participantes perciben que las viviendas deben contar con elementos arquitectónicos como: barras de seguridad, baños accesibles, rampas, puertas anchas, pisos no resbalosos, entre otras cosas. También mencionaron que una vivienda ideal es aquella que se encuentre ubicada en un área sin ruidos ambientales, ni donde se experimenten situaciones negativas entre vecinos como gritos y/o peleas. Así que, los/as participantes perciben que las características ideales deben eliminar/minimizar las barreras arquitectónicas para que la vivienda sea adecuada para personas adultas mayores y puedan vivir de manera independiente. Los/as participantes perciben que las viviendas sin barreras promueven la comodidad y seguridad de sus habitantes. Estas percepciones se pueden rescatar en las siguientes citas:

> "…eliminando esas alfombras del piso, esos cables. Todas esas cositas que uno cree que son impedimentos para seguir viviendo en la casa." (P1)

> "…para mí, debe ser una casa terrera. Que no tenga escaleras. Que sea plana::: toda, a nivel de la calle. Que pueda salir en un sillón de rueda…" "Imagino que debe tener amplio::: movimiento, uno dentro de la casa. Lo ideal es que sean habitaciones amplias. Que tenga un baño para la persona incapacitada o mayor de edad, que sea seguro para ella. Las puertas anchas, que pueda uno pasar con un sillón." "Que no se oigan peleas ni gritos. O sea:::, un ambiente de paz y de tranquilidad." (P3)

> "…una vivienda debe tener todo ↑lo que sea:::↑ que tenga que ver con la <u>seguridad</u>. Es bien::: importarte porque si no te pueden ocasionar accidentes::: e incapacitarte. Por lo tanto:::, lo primordial debe ser la seguridad. Una vivienda que sea segura." (P8)
> "…que los pisos no sean <u>resbaladizos</u>." "Que el baño tenga::: sus agarraderas::: adecuadas. Y::: <todo lo que sea> para que una persona llegue >a la edad que sea.<" (P11)

> "Lo ideal es que ↑tú tengas tu comodidad.↑ Que ↑tenga::: espacio↑ para tú moverte. Que te sientas::: cómoda. No importa::: si estás en <la sala, en el comedor,> en::: en cualquier lugar de tu casita dentro, que tú::: entres y camines y te sientas cómodo. Que no se tropiece con nada tampoco." (P9)

Otro tema importante que resultó en esta categoría es la ambientación de la vivienda. En este caso, los/as participantes perciben que otro aspecto a considerar para que una vivienda sea ideal es la diversidad de espacios en la vivienda, tanto dentro como fuera. Los/as participantes hacen referencias a que dentro de la vivienda haya diversos espacios para utilizar y que cuenten con patio. Perciben que esto les permite a las personas adultas mayores desplazarse por la vivienda y tener diferentes experiencias dentro del mismo hogar. Esto podemos rescatarlo en las siguientes citas:

> "…a mí me importa mucho ↑mi patio.↑ Que tenga un patio que uno pueda salir y airearse. Ese::: tipo de cosas es lo que hace que me gusta, que pueda uno vivir más tiempo en un lugar así." (P4)

> "…tener dentro la misma vivienda diferentes tipos de ambientes. Aunque::: <sea pequeña la vivienda,> uno pueda tener una esquina, con dos mesedoritas. Y eso::: te da un ambiente distinto a ↑dos sillas↑ que pueda tener en el patio, que también puede tener un ambiente distinto. O sea, es tener::: dentro del mismo hogar, diferentes áreas donde sentirte en un ambiente diferente." (P7)

> "…al tener un espacio… casi siempre en tu hogar uno tiene un especio que es especial para uno. El más especial que nosotras tenemos es el final de la casa. Tenemos mesa, televisor, tú te sientas y compartimos las dos juntas, <mi hermana y yo.> ↑Me siento feliz,↑ me hace sentir muy feliz." (P9)

Un último tema que resultó en esta subcategoría es el estatus de la vivienda. En este caso, la percepción de tener una vivienda salda surge como una característica ideal para las viviendas de personas adultas mayores. Este aspecto permite que la persona adulta mayor se sienta segura viviendo en su hogar sin tener la preocupación de que pueden ser desalojados/as de sus hogares. Esta percepción la podemos rescatar en la siguiente cita:

> "…que sea salda. ↑Económicamente salda,↑ quiere decir que uno tampoco tiene que estar preocupado porque::: te vayan a sacar de la vivienda, <porque no la puedes pagar.>" (P4)

Subcategoría 1.4 Obstáculos/Limitaciones. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre aspectos que pudieran limitar que continúen viviendo en su hogar. En este caso, los/as participantes perciben que los fenómenos atmosféricos y el estado de salud de lis/as mismos/as pueden representar un obstáculo para que continúen viviendo de manera segura y saludable en sus viviendas. Primero, perciben que, como hay viviendas que colindan con un río, estas están en riesgo de inundaciones en tiempos climatológicos deteriorados por su desbordamiento. Esto representa un riesgo para la seguridad de las personas adultas mayores. Segundo, perciben que el estado de salud, en caso de padecer alguna condición o situación que les provoque ser dependientes, pudiera ser una limitación para continuar viviendo de manera independiente en sus viviendas. Estas percepciones las podemos encontrar en las siguientes citas:

> "La única situación que tiene, que se inunda, y yo preparé unas vallas en la entrada de las puertas (de la casa) para evitar que se llene mucho de agua." (P1)
>
> "El único problema sería que:::, que mi salud se afecte." (P2)
>
> "…que yo me incapacite. Que no pueda hacer mis tareas, que yo no pueda ocuparme de mi casa. Entonces tendría que pensar en irme de aquí." (P4)
>
> "Bueno:::, uno de los obstáculos sería… esta urbanización está cercana a::: a un río, el río Piedras… cuando ese río está super crecido< que se desborda, las aguas de las alcantarillas no pueden llegar allá y::: regresan acá. Y al regresar, todo esto >↑se inunda. Eso ocasiona demasiado estrés." (P8)

Subcategoría 1.5 Satisfacción. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre su satisfacción general con relación a sus viviendas. Los/as participantes, a pesar de los aspectos que perciben que se deben modificar para que su casa sea ideal y de las limitaciones para permanecer viviendo en sus hogares, perciben

que se sienten satisfechos/as con sus viviendas. En este caso, expresaron que se sienten felices, cómodos/as y seguros/as viviendo en su hogar. Además, expresaron se sienten satisfechos/as por la ubicación y las vivencias y experiencias que han tenido por el tiempo que llevan viviendo en su hogar. Esto lo podemos ver reflejado en las siguientes citas:

> "↑Ay, me siento bien gracias a Dios.↑ Me siento feliz." "Llevo cuarenta y pico de años viviendo, desde el año cincuenta y dos viviendo aquí." "...me siento bien segura." (P1)
>
> "Muy tranquila. ↑Bien.↑ Me gusta mucho. Estoy::: muy contenta. No tengo:::, por ahora, ninguna mala experiencia." (P5)
>
> "…tengo unos vecinos buenos, a ambos lados. Este::: eso es importante. Es una ubicación::: ↑muy excelente.↑ Está bien localizada la urbanización. Estamos:::, pues:::, aquí uno sale, está cerca Plaza las Américas. O sea:::, está bien céntrica." (P8)
>
> "Pues::: de la casa me agrada todo. Una de las cosas más grandes que me agrada es ↑que vengan, que nos visiten,↑ que entren a la casa::: y compartan." (P9)
>
> "…me siento segura en ella. Es una casa que, yo me siento en la sala y ↑entra un fresco divino.↑ Me salgo al patio, voy a la marquesina, camino por la acera. ↑Tengo muchas comodidades.↑" (P10)

Categoría #2: Comunidad. Esta categoría la defino como la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre la comunidad en la viven. Considera aspectos relacionados al significado que los/as participantes le atribuyen a la comunidad, razones para permanecer viviendo en la comunidad y cambios que perciben que ha experimentado la comunidad a través del tiempo.

Subcategoría 2.1 Significancia. Esta subcategoría responde a la percepción sobre lo que significa la comunidad para los/as participantes. En este caso, la percepción sobre el significado de la comunidad hace referencia al sentido de comunidad y a sentimientos

de apego. Primero, la percepción sobre el significado de la comunidad se vincula a las relaciones sociales que se dan entre los/as vecinos/as y dentro de las organizaciones religiosas en la comunidad. Los/as participantes perciben que el entorno social es importante para dar cuenta del significado que tiene la comunidad para ellos/as. Segundo, los sentimientos de apego son percibidos como importantes para significar la comunidad. En este caso, los/as participantes perciben que la comunidad es significativa por las diversas vivencias y experiencias que han tenido a través de los años en ella, y la estabilidad que sienten por vivir por tantos años ahí, lo que les ha permitido adaptarse a la misma, y por la percepción de seguridad que sienten viviendo en la comunidad. Estas percepciones también promueven el que los/as participantes hayan permanecido viviendo en su comunidad por tantos años. Estas percepciones las podemos rescatar en las siguientes citas:

> "Pues, es la comunidad a la que llegué en el año 52. Me he acogido bien a ella. ↑Me gusta la urbanización.↑ Me encuentro bien, gracias a Dios. Estoy adaptada a ella." (P1)

> "…↑la iglesia↑ es la que me brinda más sentido de comunidad. La Iglesia católica." (P3)

> "El significado sería que:::, que he vivido mucho tiempo aquí y que está, completamente:::, <cómo le digo,> a ↑tono↑ con mis necesidades. Porque yo he vivido aquí:::, ↑muchos años,↑ llevo viviendo casi 50 años aquí." (P4)

> "…para mí significa mucho::: porque::: es una comunidad tranquila, <en primer lugar.> ↑Vecinos,↑ de comunicación abierta. Y:::, en segundo lugar, las facilidades perimetrales dentro de la comunidad. Uno puede tener una farmacia, uno puede tener una escuela, tienes la iglesia. Tiene:::, relativamente cerca, los centros comerciales. Es cómodo." (P7)

> "Bueno:::, la comunidad significa::: el lugar donde está mi hogar, <donde está localizado mi hogar.> El lugar es::: ↑es atractivo,↑ en términos de::: de todo lo favorable que tiene. En cuanto a localización y demás, pues:::, es bueno." (P8)

Subcategoría 2.2 Cambios a través del Tiempo. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre sobre los cambios que ha experimentado la comunidad a través del tiempo. En este caso, los/as participantes perciben que la comunidad ha experimentados dos cambios significativos a través de los años. Estos cambios son con relación al entorno social y al entorno físico de la comunidad. Primeramente, los/as participantes perciben que antes había más cercanía entre los vecinos. Expresaron que la razón para tener esta percepción es porque muchas personas han muerto o se han mudado de la comunidad. También expresaron que se han mudado personas nuevas de distintos cohortes de edad a la comunidad, por lo que ha disminuido las relaciones entre vecinos. Por otro lado, perciben que la comunidad ha experimentado cambios con respecto al estado de las calles y aceras, ya que antes estaban en mejores condiciones. De igual forma, perciben que al mudarse los/as residentes, en algunos casos se han quedado casas abandonadas en la comunidad. Estas percepciones las podemos rescatar en las siguientes citas:

> "Antes, cuando vivíamos aquí, en su origen, eran personas que todas:::, en ese momento, habían comprado aquí en la urbanización." (P2)
>
> "Era más tranquila (la comunidad). Eran personas más amigables. Hacían amistad::: rápido que se mudaban. Ya eso no se ve. Se mudan y tú no sabes quién se mudó. No hay vida de comunidad así." (P3)
>
> "…antes era más::: que todo el mundo tenía prácticamente la misma edad. Cuando llegamos, pues:::, todo el mundo hemos crecido. O sea, ↓se ha ido dividiendo mucho.↓ Ya no somos la misma gente. Son 50 años que se notan." (P5)
>
> "(3) >Bueno:::, cambios quizás< en::: en términos de casas <u>abandonadas</u>, casas vacías. He perdido::: muchas vecinas con las que >solía <u>compartir</u>.< Sí ha habido ese cambio." (P6)
>
> "Obviamente:::, hay algunos cambios::: que, han afectado la comunidad. Por ejemplo:::, el deterioro de las carreteras, <el deterioro en términos de

> mantenimiento,> eso es prácticamente en general. Esas son las cosas que::: ↑han afectado y le resta un poco de brillo↑ a la comunidad." (P7)
>
> "…hay muchas casas abandonadas también, porque se han ido y han dejado la casa desatendida y eso." (P8)
>
> "↑ha cambiado bastante.↑ Porque esto antes era un::::, un…. todos los vecinos nos conocíamos. Hablábamos, salíamos a la acera:::, conversábamos afuera, ↑nos comunicábamos.↑ Ahora mismo no sé ni <quién es quién.> No sé ni los apellidos de la gente, ni como se llaman. Solamente una." (P10)

Categoría #3: Transportación. Esta categoría la defino como la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre los servicios de transportación en la comunidad. Considera aspectos relacionados a disponibilidad y tipos de transportación en la comunidad, las características ideales para que la transportación sea adecuada para personas adultas mayores y responsabilidad de las agencias municipales para facilitar servicios de transportación en la comunidad.

Subcategoría 3.1 Servicios de Transportación. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre el tipo de transportación disponible para personas adultas mayores en la comunidad. En este caso, los/as participantes perciben que la comunidad no cuenta con sistema de transportación pública en la comunidad. Expresaron que, como consecuencia, para que las personas adultas mayores puedan desplazarse dentro y fuera de la comunidad deben contar con vehículo propio, que cuenten con alguna otra persona que les provea transportación y/o utilizar otro tipo de transporte como taxi Uber, planes médicos, entre otros. De igual forma, perciben que el sistema de transportación pública como guaguas públicas y tren urbano ocurre únicamente fuera de la comunidad, por lo que representa un reto para las personas que no cuentan con

vehículo y tienen que caminar para utilizar las guaguas públicas o el tren urbano. Estas percepciones las podemos rescatar en las siguientes citas:

> "…aquel que no tenga vehículo, no tenga quien lo lleve, pues::: ya::: se limita. Aunque tampoco hay una estación cerca para las guaguas… pueden llamar un taxi o Uber" (P1)

> "…aquí no hay sistema de transportación. Aquí cada cual tiene su automóvil y ya." (P3)

> "Aquí no hay:::, aquí no hay transportación pública. Aquí ya no pasan. Antes pasaban las guaguas y ahora no pasan." (P4)

> "…hemos cogido el tren que está por la IUPI… Pero:::, para hacerlo continuamente es un poco difícil, porque está lejitos caminando." (P8)

> "Aquí cada quién se mueve por su lao.' O si no, TransCita, que busca a los enfermos, y eso." (P9)

> "Aquí no:::, no pasan::: las guaguas. O sea:::, que tú te ves obligado a tener transportación individual." (P11)

Subcategoría 3.2 Transportación Ideal. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre lo que sería un sistema de transportación ideal para las personas adultas mayores en la comunidad. En este caso, los/as participantes perciben que un sistema de transportación ideal sería el que la comunidad cuente con transportación interna recurrente, con horarios establecidos y que conecten con otros sistemas de transporte. También expresaron que la transportación debe ser accesible para personas con diversidad funcional con algún tipo de limitación. Se puede dar cuenta de estas percepciones en las siguientes citas:

> "Un transporte público aquí sería buenísimo. ↓Sería buenísimo.↓ Uno que dijera "lunes, miércoles y viernes vamos a estar pasando para llevar a citas," que mucha gente lo hace porque yo he visto cogiendo, este:::, porque como tal hay muchos planes médicos que los usan también, que te dan transportación." (P2)

> "Lo ideal sería::: que hubiera un sistema de autobuses… Autobuses con acceso de incapacitados." (P3)

> "…que hubiera un ↑mayor movimiento de transporte,↑… Combinar:::, que uno se bajara, cogiera otro y siguiera para otra parte." (P5)

> "Que tuviera un horario regular en lo que la persona dependiera::: y no tuviera que estar horas y horas sentadas, o paradas, en una::: parada esperando un auto o::: guagua que jamás llegue." (P6)

> "…lo ideal sería que, tuviéramos::: internamente, algún tipo de transportación pública que pueda dar ese servicio. Aunque::: en Puerto Rico, hay un programa de Llama y Viaje, que también ayuda." (P7)

> "Bueno:::, yo no sé si hay que mejorarlo, porque, <mi vecina,> ella se mueve con un carro del Gobierno que viene todas las mañanas. La busca y la lleva a un lugar que ella::: comparte con más señoras. O sea:::, que, <si yo estoy viendo eso,> pues::: ↑creo que está todo bien.↑ (P9)

Subcategoría 3.3 Agencias Municipales. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre la responsabilidad de las agencias municipales para facilitar que las personas adultas mayores tengan acceso a servicios de transportación adecuados. En este caso, las percepciones hacen referencia a la responsabilidad de las agencias municipales en la provisión de servicios de transportación dentro de la comunidad. También expresaron que las agencias municipales deberían establecer un sistema de citas para asegurar la disponibilidad de los servicios de transportación en la comunidad. Finalmente, expresaron que es responsabilidad de las agencias municipales el proveerles orientación a los residentes sobre los diversos servicios de transportación disponibles para las personas adultas mayores. Estas percepciones podemos rescatarlas en las siguientes citas:

> "Que buscarán alguna forma de:::, de tener transportación cuando lo necesiten." (P2)

> "A lo mejor si pusieran un sistema de citas, <pudiera ser bueno> para uno moverse sin ningún impedimento." (P5)
>
> "Que den orientación para que también se puedan usar los programas que tiene Transportación, Obras Públicas, o con Llama y Viaje. Y:::, las citas, <que muchos planes médicos ya están promocionando ese tipo de cosas,> pero::: en la medida en que los municipios se envuelvan, pueden tener un sistema ya consolidado >para facilitarle::: el desenvolvimiento::: a esa población.<" (P7)
>
> "Que tenga un sistema de transportación::: pública dentro de la comunidad." "…que sea más constante dentro de la comunidad." (P8)
>
> "Pues::: yo creo que el Gobierno debe::: debe de tener::: ↑alguna guagüita↑ o algo que las pueda mover. Pero que tú llames y que las tengan disponible. Porque a veces tú llamas::: y no hay nada. Que::: que ↑tengan disponible.↑" (P9)
>
> "…la transportación::: accesible para::: esas personas (personas adultas mayores). Que puedan ellos venir aquí y::: y entonces proveerles la movilidad para ir a los doctores, a hacer la compra::: o lo que sea." (P11)

Categoría #4: Acceso Peatonal. Esta categoría la defino como la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre el acceso peatonal en la comunidad. Considera aspectos relacionados a las condiciones de las calles y aceras que promueven o limitan el acceso peatonal de las personas adultas mayores en la comunidad.

Subcategoría 4.1 Calles y Aceras. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre el estado de las calles y aceras que facilitan o limitan el acceso peatonal de las personas adultas mayores en la comunidad. En este caso, los/as participantes perciben que muchas calles y aceras se encuentran en estado deteriorado. Expresaron que muchas calles y aceras se encuentran en malas condiciones y cuentan con obstáculos que limitan el acceso peatonal de las personas adultas mayores. En términos de accesibilidad, los/as participantes perciben que, al estar en malas condiciones, pudieran representar un riesgo de caídas y/o accidentes para este segmento poblacional en

la comunidad. Es por esto que, existe la percepción de que no todas las calles y aceras son adecuadas para las personas adultas mayores. Por lo tanto, los/as participantes perciben que se deben arreglar las calles y aceras que están en malas condiciones y prohibir los obstáculos sobre las aceras. Cabe mencionar que los/as participantes perciben que el estado de las calles y aceras se ha ido deteriorando a través del tiempo ya que, antes se encontraban en buen estado y se les daba mayor mantenimiento. Estas percepciones las podemos ver reflejadas en las siguientes citas:

> "Están las calles rotas. >Árboles::: han levantado::: aceras. Hay muchos hoyos:::<. Yo tuve que dejar de caminar por la calle porque tuve varias caídas." (P1)

> "↑Hay que reparar.↑ Hay mucho hueco. Precisamente, en la calle que yo vivo, en la calle Notre Dame… cuando uno viene de:::, de Villa Nevares hacia la Avenida Central, hay un hueco::: ahí, entre las aceras, en el pavimento, que cabe una goma completa…" (P2)

> **"**>Están::: destruidas.< Eso está fatal, fatal, fatal. Eso es lo primero que tendrían que mejorar porque, francamente, no se puede transitar así. Toda la urbanización, <toda, toda, toda,> está así." (P3)

> "Bueno:::, hay de todo. Han arreglado muchas aceras, <pero no sé.>" ""Bueno:::, en este pedazo que le estoy diciendo (acera y calle frente a su casa), sí. O sea, si una persona sale con una silla de ruedas, sí. No podrá bajar:::, no sé cómo podrá bajar por la rampa de bajada porque son como un poco:::, ↑difíciles.↑" (P5)

> "Apenas se puede caminar por las aceras, <↑porque están todas destruidas,↑> muchas de ellas." (P6)

> "…tenemos bastante trabajo hecho, donde la persona con:::, con alguna necesidad de movilidad, <en silla de ruedas,> pueden tener algún tipo de desenvolvimiento. Pero::: todavía nos falta mejorar… porque ↑no todas las calles ni las aceras↑ están preparadas para las personas que necesiten desplazarse en una silla de ruedas…" (P7)

> "(3) Están:::, bastante bien." "↑Las aceras sí,↑ pero las calles están un poco malas." (P10)

> "Para salir de University Gardens a la Avenida Piñero, no::: hay::: hoyos:::, ↑hay cráteres.↑" (P11)

Otro aspecto importante sobre esta subcategoría es la satisfacción de los/as participantes con las calles y aceras de la comunidad. En este caso, algunos/as participantes perciben que se encuentran insatisfechos/as; otros/as participantes se encuentran insatisfechos con el estado de las calles, pero satisfechos con el estado de las aceras; mientras que otros/as participantes expresaron que, a pesar de la manera en cómo perciben el estado de las calles y aceras, se encuentran satisfechos/as. Así que, como podemos observar, la manera en que los/as participantes perciben el acceso peatonal, varía de acuerdo con el lugar en el que se ubica su vivienda y la experiencia que haya tenido haciendo uso de estos. Estas percepciones las podemos rescatar en las siguientes citas:

> "Bueno:::, en cuanto a las calles, hay que repararlas. En cuanto a las aceras, 100% bien." (P2)
>
> "En general, no estoy satisfecha. ↑Nada, nada, nada.↑" (P3)
>
> "↑No:::, las calles están fatal,↑ pero las aceras están bien. Las calles tienen huecos, huecos por todas partes. Las calles no está nada bien." "No estoy satisfecha con las calles. Lo que es la calle:::, la brea, etcétera:::, eso. ↑Está <u>fatal</u>.↑ La mayoría las calles están <u>fatales</u>." (P5)
>
> "Hay unas que están bastante buenas y otras que necesitan modificaciones. Yo diría satisfactorio." (P8)
>
> ↑Estoy bien.↑ Estoy satisfecha a pesar de todo:::, <porque no son tantas.>" (P9)
>
> "Hay dos o tres que están malas. Igual, hay aceras que no están tan::: adecuadas, especialmente por::: por el área donde está la escuela." (P11)

Categoría #5: Seguridad. Esta categoría la defino como la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre la seguridad en la comunidad. Considera aspectos relacionados a la seguridad en el vecindario y estrategias para que la comunidad sea más segura para este segmento poblacional.

Subcategoría 5.1 Seguridad en el Vecindario. Esta subcategoría responde a la percepción sobre cómo es la seguridad en el vecindario para los/as participantes. En este caso, la percepción sobre la seguridad en el vecindario es variada. Hubo participantes que perciben que se sienten seguros/as en su comunidad porque cuentan con sistemas de seguridad, sus viviendas cuentan con verjas y portones eléctricos y han adoptado conductas preventivas como mirar a todos lados antes de entrar a su residencia. También hubo participantes que expresaron sentirse seguros/as a pesar de las situaciones de criminalidad en la comunidad, ya que no lo han experimentado. Por otro lado, hay participantes que perciben que su seguridad es limitada por varias razones. Algunos/as participantes perciben que hay poca iluminación nocturna en la comunidad. También perciben que en el área donde se encuentra el rio hay poca visibilidad, por lo que es un área vulnerable para situaciones relacionadas a criminalidad. Estas percepciones podemos rescatarlas en las siguientes citas:

> "…personalmente yo me siento segura. Me siento segura por el sistema que tengo de poder abrir el portón desde mi casa, desde mi carro y por la cuestión de que hay tránsito constantemente." (P2)

> "….pues, me siento segura porque tengo mis rejas y yo misma tengo la manera de estar encerrada. Si voy a entrar, vigilo primero que no haya ningún carro por ahí parqueado, entre tantos que se parquean en la calle. Así, uno mismo::: busca la forma de… (2) Me siento segura por eso." (P3)

> "Me siento segura en la comunidad. Nunca::: he tenido::: ningún problema, gracias a Dios. Vivo::: en la parte, quizás, más vulnerable. Porque queda frente a un río y no tengo::: vecinos al frente…" "…no tengo a nadie al frente. Un área donde se puede meter cualquiera, pero gracias a Dios nunca me ha pasado nada." "Aunque he <u>oído</u> de otras personas a las que no les ha ido muy bien::: y se quejan de la seguridad, en cuanto a gente que pasa, maleantes que en algún momento los hayan molestado." (P4)

> "↑Regular.↑ >A veces sí, a veces no.< No he tenido ningún problema, pero sé que ha habido problemas. Como esto es una comunidad <u>abierta</u>, no sé. He oído que a

> una persona le cogieron el carro o algo, pero no le puedo decir más nada porque a mí no me ha tocado." (P5)
>
> "Bueno:::, ↑yo me siento seguro↑ en mi comunidad. Aunque:::, <en los últimos tiempos,> ha habido situaciones de::: de robo en esta área." (P7)

Subcategoría 5.2 Seguridad Ideal. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre lo que debería tener la comunidad para que sea más segura para las personas adultas mayores. En este, los/as participantes perciben que lo que sería ideal para la seguridad en la comunidad es mayor vigilancia, tanto de policías como de los mismos residentes. De igual forma expresaron que el promover la comunicación e interacción entre los residentes va a permitir que haya mayor actividad en la comunidad. En este caso, perciben que esto pudiera aumentar el sentido de seguridad en la comunidad. De igual forma, algunos/as participantes perciben que mejorar el sistema de iluminación nocturna aumentaría la seguridad en la comunidad. A pesar de que algunos/as participantes perciben sentirse satisfechos/as con la seguridad en la comunidad, otros/as expresaron que, si se implementan los aspectos identificados para una seguridad ideal, se sentirían más satisfechos/as con la seguridad en su comunidad. Estas percepciones podemos rescatarlas en las siguientes citas:

> "Aquí, <si fuera posible,> si se pusiera este::: un guardia de seguridad…" (P2)
>
> "…más vigilancia, más guardias pasando, por lo menos. Si uno se pone a pensar, hasta un Cuartel de la Policía cerca." (P3)
>
> "Bueno, lo que haría falta:::, <sería recomendable> que la policía, si la hubiera, diera sus rondas por aquí." (P6)
>
> "…lo importante en una comunidad para que sea más segura es ↑la comunicación:::↑ dentro de todos nosotros como participantes en la comunidad. De forma tal que, pongamos alertar alguna situación insegura que pueda presentarse… tener espacios ↑bien iluminados,↑ en términos de::: de la noche, que

> quede bastante clara esa área. Y::: tratar de que las personas utilicen más la calle, salir:::, salir a la calle a caminar, porque eso:::,<a medida que retomemos la calle,> eso ayuda mucho a que aumente el nivel de seguridad en las comunidades." "tener espacios ↑bien iluminados,↑ en términos de::: de la noche, que quede bastante clara esa área." (P7)
>
> "…quizás, ese grupo de seguridad (Consejo de Seguridad), siendo más::: ↑más consistentes.↑ Siendo más consistentes con todas esas ideas para la protección de la comunidad." (P8)
>
> "Necesitamos más vigilancia de policías…" (P10)
>
> "…nosotros hemos tenido que tomar nuestra ↑seguridad personal.↑ Por eso::: he estado contemplando poner unas luces que se prendan con la ↑luz solar↑ y se apaguen (luces de seguridad)… también hay unas alarmas (de seguridad)… El cual estoy considerando debido a la falta de patrullaje." (P11)

Categoría #6 Acceso a Comercios. Esta categoría la defino como la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre el acceso a comercios en la comunidad. Considera aspectos relacionados a la accesibilidad a los distintos establecimientos, las características ideales para que sean adecuados para personas adultas mayores y la satisfacción de los/as participantes sobre los mismos.

Subcategoría 6.1 Establecimientos Accesibles. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre la accesibilidad a los distintos establecimientos en la comunidad. En este caso, los/as participantes perciben que los distintos establecimientos que se encuentran en la comunidad son accesibles. De igual forma, expresaron que se tiene que tomar en consideración los siguientes asuntos: la distancia que hay desde la vivienda y el establecimiento, esto va a determinar si van caminando o en sus carros; estado físico y de salud de las personas, ya que si la persona tienen alguna condición o alguna limitación deberá llegar a los establecimientos por medio de un vehículo; e infraestructura, específicamente en cuando al estado de las calles y aceras que

pueden limitar el acceso a comercios peatonalmente. También hay que mencionar que, aunque algunos/as participantes perciben que los establecimientos son adecuados para las personas adultas mayores, algunos/as reconocen barreras como el espacio entre góndolas que puede ser reducido para los/as clientes/as, específicamente aquellos/as que utilizan sillas de rueda o tienen alguna limitación. Estas percepciones las podemos resaltar en las siguientes citas:

> "…hay una Farmacia en una esquina de la urbanización y otra por el otro lado, que es por donde yo vivo. El banco también está por aquí cerca. O sea:::, esta urbanización está estratégicamente bien." (P2)

> "Hay muchas personas mayores que acuden a ellos…" "Hay unos que están más lejos, otros están más cerca. ↑Todo depende↑ del lugar en donde estén viviendo. Además, por las aceras, ahí sí que no le aconsejo a ninguna persona mayor ir." "¿Usted sabe cómo son las góndolas aquí? Las tienen >llenas:::, llenas, llenas< de mercancía. Con un sillón tú no puedes pasar por ahí dentro." (P3)

> "En una de las farmacias hay unas escaleras, pero no son muy::: altas, lo que tiene son como tres escalones nada más. Pero::: tiene, de esos accesos que son como una rampa, un poquito más adelante, para subirse las personas que tienen necesidad… hay bastantes áreas disponibles que:::, cualquier persona, aún con impedimento, pueden acceder." (P4)

> "Para algunos, >por las condiciones de las aceras y de la calle,< puede ser un tanto::: peligroso caminar. Así que, tienen que ir en su automóvil o en automóvil de alguien." (P6)

> "…el perímetro de nuestra comunidad tenía muchos negocios de diferentes servicios. Y eso::: le da::: a uno, ↑la facilidad↑ de llegar a cualquiera de estas facilidades de::: una forma cómoda." (P7)

> "…espacio entre góndolas para que las personas adultas mayores puedan caminar. O sea:::, en los supermercados los hay, pero en las farmacias no tanto. Me parece que no cabe nadie, o sea, no es tan fácil caminar por ahí. Yo creo que:::, los espacios no son suficientes" (P8)

> "Yo::: considero que tienen::: bastante accesibilidad. Además:::, tienen *drive thru*, o sea::: que:::, con el carro, si tu ordenas medicamento, puedes ir a la farmacia y recogerlo sin bajarte… (establecimientos) quedan bastante cerca↑ de las residencias" (P11)

Subcategoría 6.2 Características Ideales. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre las características que deben tener los establecimientos para que sean adecuados para las personas adultas mayores. En este caso, los/as participantes perciben que para que haya mayor acceso a los distintos establecimientos en la comunidad, deberían proveer algún tipo de transportación que lleve a las personas adultas mayores a realizar sus compras. También expresaron que sería ideal mejorar los espacios entre góndolas en algunos establecimientos para la comodidad de los/as clientes/as, establecer el sistema de filas expreso y promover un sistema inclusivo para personas no videntes (sistema Braille), específicamente para el beneficio de las personas adultas mayores y personas con diversidad funcional. Por otro lado, perciben que el añadir más establecimientos de venta de comidas en la comunidad permitiría que las personas no tengan que recurrir a otros lugares para comer. Sin embargo, los/as participantes se perciben satisfechos/as con el acceso a comercios en la comunidad. Para dar cuenta de estas percepciones, rescatemos las siguientes citas de los/as participantes:

> "…yo diría que, si hubiera alguna forma de transportación como para este tipo de necesidad, para personas adultas." (P2)
>
> "Ah::: pues los pasillos mucho más amplios, sobre todo." (P3)
>
> "Que haya una fila expreso para las personas mayores." (P4)
>
> "Obviamente, hay sistemas que:::, ya no tienen y sí deben tener (los establecimientos). El ↑Sistema Braille,↑ para las personas no evidentes. Hay muchos de ellos::: (personas no videntes), y eso ninguno lo tiene (sistema Braille en los establecimientos de la comunidad). Deben atender esa parte." (P7)
>
> "Yo pienso que sería ideal que por lo menos haya más espacio entre góndolas para que las personas adultas mayores puedan caminar." (P8)

> "…por lo menos:::, mira, cuando tú entras a::: El Amal, que es a la que más nosotras nos movemos, <por lo menos tenemos el restaurante ahí,> que entramos y comemos. Que, por ejemplo, yo no quiero cocinar hoy, ↑hasta a pie nos vamos↑ y comemos ahí. Algo así, fíjate, sería bueno." "Sitios de comer…" (P9)

Categoría #7 Servicios de Salud. Esta categoría la defino como la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre los servicios de salud en la comunidad. Considera aspectos relacionados a disponibilidad de servicios de salud, accesibilidad y servicios de salud necesarios para la comunidad.

Subcategoría 7.1 Disponibilidad de Servicios. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre la disponibilidad, accesibilidad y diseminación de información sobre los servicios de salud en la comunidad. En este caso, los/as participantes perciben que la comunidad cuenta con diversos proveedores de servicios de salud. En el caso de los/as participantes que han tenido la oportunidad de recibir algún tipo de servicio de salud en la comunidad perciben que los proveedores ofrecen un buen trato y servicio a las personas adultas mayores. A su vez, expresaron que perciben que se encuentran satisfechos con los mismos. Sin embargo, cabe aclarar que muchos/as de los/as participantes expresaron que no reciben servicios de salud en la comunidad ya que, reciben servicios de salud en proveedores externos a la comunidad.

Por otro lado, a pesar de que algunos/as participantes perciben que no se informa a los/as residentes sobre los diversos proveedores de servicios de salud que hay en la comunidad, otros/as participantes expresaron que la información sobre los servicios de salud se disemina de varias formas: entre los/a mismos/as residentes, hojas informativas, altoparlante y a través de los mismos proveedores de salud. Estas percepciones las podemos rescatar en las siguientes citas:

> "Bueno:::, yo sé que aquí viven algunos médicos. Por lo menos:::, en la calle Duque, hay un médico que tiene su oficina ahí. Y el doctor que está aquí en la::: avenida. Está el dentista en la avenida central, también está accesible. Y::: hay otros médicos por ahí. Sí, hay médicos." (P2)

> "Sí, he::: ido allí, al Centro Comercial. Hay oficina de médicos. Sí. Y ↑muy::: bueno,↑ sí." (P3)

> "Sé que los hay porque he visto los letreros. Cuando uno entra a la farmacia dicen en qué piso están los médicos. Pero, no:::, yo no he ido nunca a ninguno de ellos." (P4)

> "Hay::: una oficina del quiropráctico. Hay como una especie <de laboratorio,> farmacias." "…yo no he tenido la ocasión de visitarlos… a las farmacias que yo voy, desde los tiempos que yo trabajaba, no están ubicadas aquí." (P6)

> "Bueno:::, aquí en la comunidad, nosotros tenemos un laboratorio, lo único que tenemos por aquí. Tenemos un fisiatra. Teníamos un dentista, pero yo creo que cerró la operación. Farmacia, <tenemos farmacia.> O sea, que, en el campo de salud, tenemos como esos 4 servicios aquí." "En la farmacia, sí. Se ha comprado en ↑la farmacia↑ y en el laboratorio en una oportunidad." "…en ambos ↑me fue bien,↑ tanto en la farmacia como en la oportunidad que tuve ir al laboratorio." (P7)

> "…aquí hay:::: donde estaban poniendo la vacuna::: para la pandemia, <que están en la salida,> yendo para::: para la avenida. Hay como un laboratorio donde te hacen pruebas y esas cosas. Yo nunca los he usado porque yo voy a doctores privados. O sea:::, ↑yo no te puedo opinar↑ cuál es el servicio que dan ahí ni cómo es. Simplemente puedo decirte lo que he visto::: desde afuera." (P11)

Subcategoría 7.2 Servicios de Salud Necesarios. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre servicios de salud que son necesarios en la comunidad para las personas adultas mayores. En este caso, los/as participantes perciben que es necesario tener en la comunidad proveedores de salud dirigidos a las personas adultas mayores como geriatras. También expresaron que la comunidad necesita otros servicios de salud como clínicas médicas y oficinas de medicina general. Estas percepciones las podemos rescatar en las siguientes citas:

> "Unas mini clínicas que:::, que tengan todo. Que saquen radiografía, muestras de sangre, que cojan la presión, eso sería ideal" (P2)

> "…podría haber alguna clínica o algún centro de medicina general. Más médicos generales:::, y por lo menos un geriatra…" (P4)

> "Los CDT, <que se conocían como CDT,> pues, un concepto como eso ↑ayudaría.↑ Porque::: los adultos mayores podrían::: llegar hasta allí y recibir el servicio, <prácticamente dedicado,> de prevención, dentro de su misma comunidad. Eso sería::: saludable." (P7)

Categoría #8 Actividades Recreativas y Culturales. Esta categoría la defino como la percepción ambiental de personas adultas mayores sobre las actividades recreativas y culturales en la comunidad. Considera aspectos relacionados a la disponibilidad y accesibilidad de espacios para llevar a cabo actividades recreativas y culturales en la comunidad, participación de personas adultas mayores, actividades recreativas y culturales necesarias en la comunidad y la satisfacción con los distintos espacios existentes donde se llevan a cabo este tipo de actividades.

Subcategoría 8.1 Disponibilidad de Espacios. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre el conocimiento que tienen de espacios disponibles para realizar actividades recreativas y culturales en la comunidad. En este caso, los/as participantes expresaron cuales son los distintos espacios en la comunidad en donde se pueden llevar a cabo actividades recreativas y culturales. De igual forma, expresaron su percepción en cuanto a la accesibilidad de los mismos. Los/as participantes perciben que cuentan con los elementos necesarios para que sean adecuados para las personas adultas mayores. También perciben que en estos espacios se integran a las personas adultas mayores para que participen de las actividades recreativas y culturales en la comunidad. Estas percepciones las podemos rescatar de las siguientes citas:

"…en nuestra comunidad tenemos un buen auditorio. Y cada vez que::: teníamos alguna necesidad, usamos el auditorio. Hicimos bailes en algún momento dado. Hicimos:::, hicimos muchas actividades para sacar fondos para la iglesia. Bingos, para compartir aquí dentro." (P2)

"El colegio, que está en mi comunidad, está la Iglesia, pues::: tiene unos auditorios…" "…es un lugar ↑bien::: seguro.↑ Eso queda en la misma entrada, tú puedes entrar fácilmente en el *parking*. El auditorio es enorme." (P3)

"Tenemos un parque donde se pudiera ir caminar. Tenemos un::: un salón, no es de la comunidad, pero lo usa la comunidad. Es un salón de la escuela. La comunidad lo usa cuando lo piden. Ahí::: se hacen reuniones de la comunidad. Y:::, por ejemplo, hay un grupo que se reúne y salen a caminar." (P4)

"…con la iglesia, hacían actividades y uno iba:::. O sea, que ↑existían.↑" (P5)

"Creo que hay un::: parque, un parque pasivo, aquí. Sí, cerca de la iglesia." (P6)

"↑Sí, tienen.↑ Tienen::: áreas de descanso. Tienen buen acceso a las áreas. O sea:::, que::: que están bien" (P7)

"En la iglesia, antes también, una vez al mes ponían películas y se compartía." "…había mucha asistencia de la comunidad." (P8)

"En el parque. Nosotras nos reuníamos en el parque dos veces a la semana. Y::: ahí te ponían la música y bailábamos:::, bailábamos zumba. Entonces, mira:::, todas las que habían ↑era gente mayor.↑ No había gente joven. Todas éramos mayores." (P9)

"↑Sí:::,↑ sí, está::: la iglesia, bastante accesible. Los parques de recreo:::, están accesibles para caminar::: y etcétera. O sea:::, que sí, la comunidad cuenta con esas áreas." (P11)

Subcategoría 8.2 Características Ideales. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre las características y disponibilidad de espacios donde se llevan a cabo actividades recreativas y culturales para personas adultas mayores. En este caso, los/as participantes perciben que, para las actividades recreativas y culturales en la comunidad, es necesaria la promoción y diseminación de información para que las personas adultas mayores participen activamente de las mismas. De igual

forma, perciben que en la comunidad hacen falta más espacios para poder realizar actividades recreativas y culturales dirigidas a personas adultas mayores en la comunidad. Por último, en esta subcategoría, los/as participantes perciben que para aumentar la seguridad en los parques para que las personas adultas mayores lo puedan utilizar para recrearse, sería ideal que se provea un personal de seguridad en los mismos, colocar bancos de descanso y que se le de mantenimiento en las áreas verdes recrecidas. Estas percepciones podemos rescatarlas en las siguientes citas:

> "Yo diría que::: que, animar al paciente. Hubo un tiempo que nos uníamos de dos en dos a visitar a los vecinos, y ellos eran muy confidenciales con ellos mismos. A veces no estaban o no contestaban por temor::: o porque <no querían dar información.> Eso limita a uno muchas veces a conseguir que te identifiques con la comunidad." (P2)

> "Bueno:::, en el parque debería haber algunos bancos o algunas gradas que uno se pueda sentar." (P4)

> "Debe existir otro tipo… o parques pasivos:::, que animen a la persona a que participen y a sentarse también. Porque en las actividades recreativas, pues, hay *bleachers*, que una persona mayor no te va a subir. Obviamente:::, porque si se cae se rompe todo." (P6)

> "Yo creo que, en la medida que se <u>fomente:::</u> ese tipo de actividades, pues:::, vamos a tener más participación de otros adultos mayores, en ese sentido." "Bueno, en el caso de nosotros lo que >quisiéramos< <u>lograr</u>, que::: que haya un Centro Comunal. Donde se puedan traer otro tipo de actividades, culturales. Eso es lo que nos::: haría falta ahora mismo en nuestra comunidad. Tener un <u>espacio</u> para ese propósito." (P7)

> "…que haya buena promoción <porque a veces uno ↑ni se entera.↑> Y:::, yo entiendo que:::, mayormente, las personas mayores, <por lo general,> a las mayores actividades que asisten es a las que realizan ↑sus respectivas iglesias.↑" (P8)

> "Pues:::, que hagan unos espacios donde uno se siente a hablar:::, conversar:::, que se pueda ir a andar, y::: ↑compartir.↑ Porque::: ahora mismo, <en el parque solo,> no hay ↑<u>nada</u>↑ para tú sentarte." "…(en el parque) ::: la limpieza de la::: grama, que esté limpio, <sin yerba.>" (P10)

> "Yo pienso que:::, <por lo menos,> debe haber una persona a cargo de la seguridad en el parque donde van a caminar los envejecientes." (P11)

Subcategoría 8.3 COVID-19. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre el efecto de la pandemia en las actividades recreativas y culturales de la comunidad. En este caso, los/as participantes que han tenido la oportunidad de participar en las actividades recreativas y culturales de la comunidad perciben que, a pesar de sentirse satisfechos con este tipo de actividades en la comunidad, la pandemia ha provocado que no se lleven a cabo. Los/as expresaron que, desde que comenzamos la pandemia, se ha limitado el desarrollo de este tipo de actividades en la comunidad. Estas percepciones las podemos rescatar en las siguientes citas:

> "…las actividades que siempre hacíamos eran::: extraordinarias, °extraordinarias°. Muchas::: actividades para confraternizar, hacíamos bingos, hacíamos almuerzos, hacíamos juegos, dábamos charlas educativas y <todo eso.> Todo eso se paralizó porque no puede haber mucha gente aglomerada." (P2)

> "En otra ocasión había un grupo que hacían ejercicio. Pero ahora, con la pandemia, no la hay." (P4)

> "…con el <problema de la pandemia,> … Aquí::: había yoga, unas clases::: de, de zumba. Aquí daban clases de:::, de:::, <¿cómo se llama esto?,> de::: de música. Daban clases de música o piano, cosas así. Pero, no:::, ahora ya no se puede hacer nada de eso." (P5)

> "…a partir de la pandemia, pues ↓todo::: ha cambiado.↓" (P6)

> "Y:::, ese parque, antes de la pandemia, <de hecho, ahí practicaban *soccer*, *baseball*, baloncesto,> y ahí antes yo practicaba zumba. Después de la pandemia, pues::, todo::: está paralizado. Pero::, hasta que no pase la pandemia, pues:::, vamos a ver." (P8)

> "…nosotras teníamos la zumba, que::: por culpa de la pandemia, pues:::, se tuvo que suspender." (P9)

Categoría #9 Servicios Sociales y Comunitarias. Esta categoría la defino como la percepción ambiental de personas adultas mayores sobre los servicios sociales y comunitarios en la comunidad. Considera aspectos relacionados al conocimiento que tienen las personas adultas mayores de los servicios disponibles en la comunidad, diseminación de los servicios sociales y comunitarios, espacios disponibles para la interacción y servicios sociales y comunitarios necesarios para las personas adultas mayores en la comunidad.

Subcategoría 9.1 Conocimiento de Servicios Disponibles. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre el conocimiento que tienen sobre los servicios sociales y comunitarios disponibles en la comunidad. Hubo participantes que perciben que la comunidad no cuenta con servicios sociales y comunitarios y otros/as expresaron que desconocen si existe este tipo de servicios en la comunidad. En el caso de los/as participantes que expresaron que la comunidad sí cuenta con este tipo de servicios, perciben que los servicios sociales y comunitarios son ofrecidos a través de las organizaciones religiosas y del Consejo Comunitario. Para dar cuenta de esto, podemos resaltar estas percepciones a través de las siguientes citas:

> "Las personas del Consejo Pastoral llevamos la comunión y visitamos a los enfermos." (P2)

> "Bueno:::, aquí hay un parque muy bueno, que tiene una pista de caminar. Este:::, fuera de eso, como le dije, el auditorio, que es de la escuela, pero nos los prestan cuando tenemos reuniones de la comunidad. Fuera de eso, no conozco más ninguno. Bueno:::, las farmacias y los colmaditos que son accesibles, muy buenos. (P4)

> "…aquí contamos con un Consejo Comunitario que trabaja::: en alas de mejorar la comunidad. En ese sentido, pues:::, se atiende diferentes actividades, ↑dentro de la comunidad,↑ para mejorar la calidad de vida de la comunidad." (P7)

> "…hay un grupo. Hay un grupo::: que, como la urbanización tiene su presidente, ese grupo siempre está haciendo actividades. Como, por ejemplo, hicieron un grupo donde cogíamos tai chi." (P9)

> "…a veces la iglesia ofrece::: conciertos. Quizás:::, venga alguien a hacer algún tipo de::: oratoria. La iglesia es el lugar idóneo donde los hacen. Aquí::: en la comunidad ↑no hay↑ un sitio en específico para eso." (P11)

Subcategoría 9.2 Diseminación de Servicios. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre la diseminación de información de servicios sociales y comunitarios dirigidos a las personas adultas mayores en la comunidad. En este caso, hubo participantes que expresaron que desconocen si se informa a los/as residentes sobre servicios sociales y comunitarios. En cuanto a los/as participantes que perciben que se informa a los/as residentes sobre este tipo de servicios, expresaron que la diseminación de la información se da a través de las organizaciones religiosas, que se debería identificar personal para brindar apoyo en el proceso de diseminación y que un aspecto que puede estar limitando el ofrecimiento y diseminación de servicios sociales y comunitarios es la pandemia. Estas percepciones se pueden rescatar de las siguientes citas:

> "Bueno:::, se informa. Pero::: recuerde que como ha bajado la asistencia, pues están menos informados, porque si no van a la iglesia o si no escuchan la misa televisada, pues no tienen como enterarse." "La misma iglesia. En algunas ocasiones, hemos tirado volantes escritos, pero entonces, pues:::, también se hace menos accesible. Tenemos que buscar entonces personas que vayan calle por calle a llevar la información." (P2)

> "↑No.↑ <No, no, no.> Y yo oigo radio y televisión, pero no he oído, no. Debe haber, pero no es algo que lo informen. Que nos digan que hay." (P3)

> "Tenemos como un altoparlante que pasan por calle anunciando lo que vamos a hacer. Es la única información que todo el mundo se entera." (P4)

> “Sí, hay una asociación de residentes. Pero:::, creo que están también… Digamos que, <desde la pandemia,> que::: todo el mundo le tiene un pánico al ↑dichoso virus↑ y 😊estamos todos::: paralizados😊.” (P6)

> “El Consejo tiene buen acceso. Hace publicaciones a través de un boletín. Hay algunos canales::: de comunicación que existe. O sea:::, que, a través de sus canales de comunicación se le lleva toda la información…” “Antes de la pandemia, el Consejo se reunía, casi mensual, con la comunidad para analizar todo, dónde estaban las cosas, cómo iba todo. Diseñaba, bosquejaba el plan de acción para lograr algunos objetivos entre la comunidad y se le informaba a la comunidad.” (P7)

> “…ellos (Consejo Comunitario) ponen en todos los buzones la información de lo que están haciendo, y tú lo lees y si tú quieres ir, pues::: vas.” (P9)

Subcategoría 9.3 Espacios de Interacción. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre los espacios disponibles en la comunidad para que las personas adultas mayores puedan compartir informalmente. En este caso, los/as participantes perciben que hay diversos espacios que pueden servir para que las personas adultas mayores puedan compartir informalmente. Entre los espacios mencionados se encentran: organizaciones religiosas, auditorio/colegio, farmacias, hogares de los/as propios/as residentes y los parques. De igual forma, hubo un/a participante que expresó que hay algunos aspectos que pudieran limitar la accesibilidad de las personas adultas mayores para hacer uso del parque. Estas percepciones las podemos resaltar en las siguientes citas:

> “Hay parques, sí. Pero no sé si están preparados para los adultos.” (P1)

> “…bueno, hay un parque que van los muchachos.” “…hay raíces por el camino que se pueden tropezar::: y hay que andar con mucho cuidado. Y el mismo parque tienen una pista, pero está rota. Francamente, no creo que sea una cosa segura para que una persona adulta mayor camine por ahí.” (P3)

> “Bueno:::, aquí, <lo que es University,> sí hay un parque. Pueden ir al parque. Se::: puede ir a la iglesia que:::, que tiene su parte comunitaria.” (P5)

> "Bueno:::, aquí::: el parque es uno, y::: otro es la iglesia. Donde se hacen actividades que incorporan::: algunas actividades de la iglesia, y ahí podemos ver a esta población de adultos mayores participando en lo que le ofrece la iglesia." (P7)

> "Bueno:::, en el gazebo que está en el parque. El grupito que le conté que hacíamos zumba, <como ya no se reúnen para eso,> ahora lo que hacen es caminar. Pues:::, se ↑reúnen en el gazebo.↑ También en la iglesia, por ejemplo, en las noches de pentecostés, por las noches se reúnen y comparten." (P8)

> "En el parque, o yo invito a algunas personas aquí o ellos invitan a su casa." (P9)

> "Todas las actividades se hacen por medio de la iglesia." (P11)

Subcategoría 9.4 Servicios Necesarios. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre servicios sociales y comunitarios que son necesarios en la comunidad para las personas adultas mayores. En este caso, los participantes expresaron que perciben que los servicios sociales y comunitarios que son necesarios para las personas adultas mayores son: servicios dirigidos a la atención de personas adultas mayores con alguna necesidad (ej, enfermería en el hogar); servicios enfocados en la recreación (ej, juegos de mesa, ejercicio, entre otros); servicios enfocados a la educación (ej. talleres); servicios enfocados en lo cultural (ej. cine comunitarios y verbenas); el desarrollo de un centro comunal para brindar servicios sociales y comunitarios en la comunidad. Estas percepciones se pueden reflejar en las siguientes citas:

> "…ayuda de:::, <como le dije,> de alguna enfermera o alguien que pase por las casas a ayudarlas." (P3)

> "Reuniones <tres veces> en semana para hacer ejercicio." "También sería bueno un programa de talleres, pueden ser una vez al mes. Es cuestión de que sean informativos." (P4)

> "…<las clases de esto, de lo otro,> de yoga." (P5)

> "A unos les gusta el baile, que si el cine, que si los juegos de mesa." (P6)
>
> "O sea, si en la medida, por ejemplo, que tengamos un centro::: de actividades se pueden::: desarrollar programas para los adultos mayores. Por ejemplo, que puedan tener un día para hacer una presentación de una hora, a traerlos a jugar bingo, que les gusta y entretiene mucho a los adultos mayores. Dominó, muchos de ellos juegan dominó, tenis de mesa. O sea:::, hacer actividades que puedan::: disfrutar en esa población." (P7)
>
> "A muchas personas mayores, por ejemplo, le gustan los juegos de dominó, bingos. O sea:::, ↑juegos de mesa.↑ Pero:::, sería bueno como que tener un lugar específico que se pueda ir para reunirse para jugar eso. No sé, como un centro comunal o algo así." (P8)
>
> "…como que hacer algo en el parque, ↑que sea como una verbena,↑ o algo así. Hacer cosas así, eso lo estábamos planeando. Poner kiosquitos:::, donde unos vendan bacalaítos y otros vendan otras cosas."(P9)
>
> "Bue::no, hay personas mayores que viven solitas::: y no tienen familia, ni nada. Deben dejar::: algunas personas que vayan y les ayuden." (P10)
>
> "Bueno:::, yo considero que, <por lo menos,> se provea información si hay ayudas del Gobierno, que haya transportación::: y todo eso." (P11)

Categoría #10 Apoyo Social. Esta categoría la defino como la percepción ambiental de personas adultas mayores sobre el apoyo social en la comunidad. Considera aspectos relacionados a las redes de apoyo, relación vecinal y organizaciones sociales que brindan apoyo en la comunidad.

Subcategoría 10.1 Redes de Apoyo. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre las redes de apoyo en la comunidad. En este caso, los/as participantes perciben que las redes de apoyo se dan principalmente en grupos particulares de personas que viven en la comunidad. Perciben que la red de apoyo no se da de manera general en la comunidad, sino más bien en núcleos particulares. También hay participantes que perciben que las redes de apoyo están compuestas por los propios

familiares. Por otro lado, algunos/as participantes perciben que la comunidad no cuenta con redes de apoyo o que son pobres. Estas percepciones las podemos rescatar en las siguientes citas:

> "Sí la hay. Porque cuando alguien necesita, ↑le asistimos.↑ Si tenemos que llevarlo al médico, lo llevamos al médico. Pero:::, eso casi nunca se da. Porque como los familiares:::, <yo diría que es como una clase media,> que está pendiente a su familia, pues:::, como que no hay esa necesidad tan agraviante." (P2)

> "Yo:::, en verdad, como yo lo que tengo son las amigas de siempre, de saber si… yo:::, como que no veo eso, no sé. (En cuanto a cómo son las redes de apoyo) Son pobres, para mí." (P3)

> "…que la comunidad tenga una red de apoyo, pues::: yo te puedo decir de dos o tres núcleos de la comunidad que sí se apoyan unos a otros. Pero::: no te puedo decir que sea una cosa general." (P4)

> "Si las hay::: (redes de apoyo) las desconozco." (P6)

> "…entiendo que sí. Y más ahora con la tecnología, que casi todo el mundo se comunica. Aquí hay *Whatsapp* donde la gente está planteando::: a ver qué acciones hay que tomar o hacer." (P7)

> "Los que nos conocemos::: cruzamos la calle y nos ayudamos. En ese aspecto, <u>sí</u>. ↑Somos abiertos para ayudar↑ y eso. Pero:::, <de ahí,> no pasamos." (P11)

Subcategoría 10.2 Relación Vecinal. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre las relaciones entre los/as vecinos/as en la comunidad. En cuanto a esto, los/as participantes perciben que las relaciones entre vecinos solo se dan entre grupos pequeños. De igual forma, hubo participantes que expresaron que, en cuanto a la relación vecinal, hace falta más comunicación entre los/as vecinos/as y mayor confianza entre los/as mismos/as. Por otro lado, hubo participantes que perciben que una razón que limita las relaciones vecinales es la situación de la pandemia, pues se han

tenido que restringir de relacionarse con otras personas. Estas percepciones se pueden destacar en las siguientes citas:

> "Todo el mundo encerrado en su casa." (P1)
>
> "…>creo::: que debemos mejorar la comunicación.<" "Porque a veces una persona se enferma y no nos enteramos. Pero:::, nadie quiere decir que está enfermo, por pena o por vergüenza. Tenemos que perder ese miedo, debemos tener más confianza."(P2)
>
> "Por lo menos te puedo hablar:::, vamos a decir de mi cuadra, donde yo vivo. No te puedo hablar del resto mucho, pero sí. Tengo un vecino que a veces me ayuda a botar la basura. Otro vecino más abajo nos vemos y nos saludamos. Mis amigas que me visitan y yo las visito. Pero como le digo, esto de una manera muy personal. No te puedo hablar de manera general." (P4)
>
> "Cuando se ven, sí conversan. Pero ahora con esto, ↑con este problema ahora todo el mundo se pasa metío' en sus casas.↑ Ahora se sale ↓menos todavía.↓ Antes se salía más. Pero, ahora, <con este problema de la pandemia,> no." (P5)
>
> "…de mi experiencia, <durante el huracán,> que yo vivo sola aquí, y >↑nadie, nadie, nadie↑,< ni la asociación de residentes, ni vecinos, ni nadie que yo no conocía vino a visitarme. Estuve sola, sola. Toda mi familia está afuera. Nadie se acercó a darme la mano." (P6)
>
> "…se puede ver en la calle, de una esquina a la otra, como los vecinos se unen::: para hacer cualquier tipo de actividad. Yo creo que el sentido de comunidad es bueno." (P7)
>
> "Sí:::, ahora es menos, por la cuestión de la pandemia y el distanciamiento que hay que tener. Todavía no se puede visitar a nadie. Pero:::, yo sí creo que las relaciones entre los vecinos son buenas." (P8)
>
> "En mi calle no, pero:::, cuando uno va a la iglesia, ↑sí se comparte.↑" (P10)

Subcategoría 10.3 Organización Religiosa. Esta subcategoría responde a la percepción de los/as participantes sobre el apoyo social que brindan las organizaciones sociales en la comunidad. En este caso, los/as participantes perciben que las organizaciones religiosas proveen apoyo a los/as residentes en la comunidad. De igual

forma, hubo un/a participante que expresó que ha visto personas de la iglesia que brindan apoyo en la comunidad, pero percibe que no necesariamente es un grupo instituido. Estas percepciones se pueden ver reflejadas en las siguientes citas:

> "Hay unas personas, sí. Hay una:::, hay::: creo que dos organizaciones que ayudan, que ayudan al más necesitado. Que le pagan la luz, que han ido a buscar compra. Sí, eso sí." (P1)

> "Yo diría que sí, porque yo te he dado ejemplos de que sí se ha ayudado a la gente que ha necesitado, estamos pendientes. Es una de las labores que tenemos en el Consejo Pastoral. Ayudar al que necesite." (P2)

> "No es un grupo instituido como tal que se dedican a dar apoyo, no he oído eso. Puede ser que ellas, entre dos o tres, ofrezcan las ayudas. Se reúnan y vayan a ayudar." (P3)

> "yo creo que sí, que lo hacen. Quizás con otra gente. Yo sé que hay gente de la iglesia que van a dar comida…" (P5)

> "Sí, principalmente a aquellos que están enfermos." "…además del religioso, <el apoyo espiritual,> se les da apoyo económico, en algunos casos. Apoyo emocional, también." (P6)

> "…yo creo que sí, la iglesia tiene ↑un papel importante↑ en nuestra comunidad." (P8)"

> "Bueno:::, yo sé que ellos le ayudan::: a personas incapacitadas. Las visitan. ↑No sé ahora,↑ te estoy hablando de antes." (P10)

Categoría #11: Percepción Ambiental General sobre el Entorno Físico. Esta categoría la defino como la percepción ambiental de personas adultas mayores sobre el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad). Considera aspectos relacionados a si son adecuados o no para las personas adultas mayores y la satisfacción de los/as participantes sobre sus viviendas y la comunidad.

Subcategoría 11.1 Vivienda y Comunidad. Esta subcategoría responde a la percepción general de los/as participantes sobre la vivienda y comunidad en la que

residen los/as participantes. En este caso, los/as participantes perciben, de manera general, que las viviendas y la comunidad son adecuadas para las personas adultas mayores. Hubo participantes que expresaron que, entre las razones por las que perciben que sus viviendas y comunidad son adecuadas para este segmento poblacional se encuentra: son accesibles, cuentan con algunos elementos que son necesarios para que una persona adulta mayor envejezca de manera segura y saludable y que se encuentran estratégicamente ubicados y cerca de los servicios que necesitan; consideran que son seguros, que en términos generales promueven el que se mantengan independientes; el apoyo social, ya sea por las redes de apoyo y las familias; y por el sentimiento de apego que tienen hacia sus viviendas y la comunidad, esto por todas las experiencias y vivencias que han tenido a través de todos los años y las diversas modificaciones y ajustes que han llevado a cabo cubrir sus necesidades. Por lo anterior, la mayoría de los/as participantes perciben que se sienten satisfechos/as de vivir en la comunidad donde viven. En general, estas percepciones las podemos ver reflejadas en las siguientes citas:

> "Estoy segura, estoy cómoda y estoy accesible." "Me siento segura, me siento apoyada. Cuando he necesitado de::: de alguna cosa, <que es poco porque tengo a mis hijos y no me hace falta,> pero::: cuando he querido comunicarme con alguien para algo, prestan su oído, que es bien importante. Y pues, tengo la confianza de que yo les pregunto y ellos me responden." (P2)

> "Yo me siento bien satisfecha, porque gracias a Dios puedo resolverme yo misma, y mi familia. No he necesitado ayuda de nadie, de ninguna persona, Así es que, hasta ahora, me siento satisfecha." (P3)

> "…tengo muchas buenas relaciones. Tengo ayuda y::: apoyo de unas cuantas personas a mi alrededor, que no son mi familia. Así que, básicamente esas dos cosas." (P4)

> "…llevo muchos años y conozco mucha gente. <Me gusta mucho.> Que se mantenga así. Es pequeña, no es una comunidad grande, pero:::, no estamos cerrados. 😊Estamos abiertos para todo el mundo.😊" (P5)

"…a pesar del tiempo que ha transcurrido, todavía tengo buenas relaciones con personas >de la iglesia,< que viven cerca o más lejos." (P6)

"…la empatía que hemos desarrollado los vecinos, <cuidándonos unos a los otros.> ↑Ese es el gran tesoro↑ de esas relaciones humanas que, con el paso del tiempo, se ha desarrollado aquí en la comunidad." (P7)

"…los que sí tenemos personas, familiares, pues yo creo que sí. Nos sentimos seguros en ese sentido." "Por la localización:::, me siento muy cómoda en la casa:::, la casa está bien ubicada. Entiendo que sí, ↑me siento muy satisfecha.↑" (P8)

"Bueno:::, yo estoy ↑muy contenta↑ de haber escogido esta casa. La verdad es que sí. Yo estoy tranquila::: y satisfecha con todo lo que me rodea. Más tengo la iglesia al frente, 😊mejor todavía.😊 Yo llego a pie." (P9)

"Me siento bien::: satisfecha. Es la mejor 😊calle que tiene University.😊" "Es la mejor calle porque está cerca de todo, de la iglesia:::, de la farmacia:::, de la avenida." (P10)

"…es una comunidad que es:::, relativamente tranquila. No hay mucha::: mucha persona joven, de estas que son::: "fiebrús," que se pasan con la música a todo volumen:::, no hay. Uno que otro que pasa, pero no es lo normal." (P11)

Resultados sobre Integración de los Datos Cuantitativos y Cualitativos

Para cumplir con el objetivo #5 de esta disertación doctoral: Integrar las descripciones del entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) con las narrativas de las percepciones ambientales de las personas adultas mayores para envejecer en su comunidad (*aging in place*), utilizaré los resultados antes expuestos. En este caso, para dar cuenta sobre cómo se complementan los resultados, cuantitativos y cualitativos, hay que destacar que las variables exploradas en ambas fases hacen referencia a los aspectos del entorno físico que promueven que una persona adulta mayor envejezca de manera segura y saludable en su vivienda y comunidad, los cuales son: (a) vivienda, (b) transportación, (c) acceso peatonal, (d) seguridad, (e) acceso a comercios, (f) servicios de salud, (g) actividades recreativas y culturales, (h) servicios sociales y

comunitarios, y (i) apoyo mutuo. Tomando esto en cuenta, presento a continuación la integración de los resultados.

Entorno Físico Interno: Vivienda

Si retomamos los resultados relacionados al aspecto de la vivienda, tanto en la fase cuantitativa como en la fase cualitativa, podremos explicar cómo se integran ambos resultados. Además, con las narrativas de los/as participantes se puede destacar unas subcategorías que son importantes tener presente para poder explicar si la vivienda es o no es adecuada para que una persona adulta mayor pueda vivir ahí de manera segura y saludable. En cuanto a los resultados cuantitativos sobre el aspecto de la vivienda, los datos sugieren que, en términos generales, las viviendas cumplen con el 76.4% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Por lo tanto, esto quiere decir que las viviendas carecen de ciertos que promueven el envejecimiento en la comunidad (*aging in place*). Este porcentaje corresponde a lo siguiente: algunas viviendas tienen filtraciones y se inundan cuando el río Río Piedras se desborda; algunas viviendas carecen de barandas en las escaleras, rampas, timbres, censores de luz, barras de seguridad en los baños, entre otras cosas que pueden considerarse como barreras arquitectónicas. En teoría, estas características hacen que las viviendas no sean adecuadas. En los resultados cualitativas, una subcategoría que pudiera ayudar a explicar y ampliar estos resultados es la subcategoría de características ideales.

En cuanto a las características ideales percibidas por los participantes, estos/as expresaron que una vivienda ideal debe ser accesible para las personas adultas mayores. Para esto, expresaron que las viviendas deben contar con elementos arquitectónicos que promuevan la independencia de este segmento poblacional, tales como: barras de

seguridad, baños accesibles, rampas, puertas anchas, pisos no resbalosos, entre otras cosas; elementos que hacen falta según las descripciones de la vivienda. Los/as participantes perciben que, si una vivienda cuenta con barreras arquitectónicas, esto va a tener un impacto en su comodidad y seguridad en la vivienda. Por lo tanto, podemos decir que, en cierto grado, estos elementos ayudan a explicar si la vivienda es o no es adecuada para las personas adultas mayores. Sin embargo, a través de los resultados cualitativos, se desprenden otras subcategorías que ayudan a ampliar el aspecto de la vivienda y dan cuenta de que, no solo los elementos arquitectónicos ayudan a explicar si la vivienda es o no es adecuada.

Vimos que, según las descripciones de la vivienda, la misma no cumple con el porcentaje necesario para considerarse adecuada. Esto, porque no cumple con la mayoría de los elementos necesarios, específicamente en los espacios de las entradas y balcones y los baños. Sin embargo, los/as participantes perciben que se debe considerar la ambientación interna de la vivienda, espacios donde realizan diversas actividades, y las áreas verdes, como los patios, para dar cuenta sobre si es o no es adecuada una vivienda. Cabe mencionar que, aunque en las descripciones de la vivienda no se consideró el estatus de le vivienda, los/as participantes perciben que esto es importante para que sea ideal y adecuada para una persona adulta mayor. El que la vivienda esté salda es percibido por los/as participantes como una característica que promueve la seguridad y estabilidad de estos para envejecer de manera segura y saludable en sus hogares. En este caso, esta información es relevante pues, el 96.8% (N=30) de los/as participantes reside en vivienda propia. Por lo que, esto pudiera ser un factor para que los/as participantes perciban su vivienda como una adecuada.

Considerando que con los resultados en las descripciones las viviendas no son adecuadas para las personas adultas mayores, los/as participantes perciben que los obstáculos que limitarían que se mantengan viviendo en sus hogares hacen referencia a los riesgos ocasionados por las inundaciones que se generan en tiempos de mucha lluvia y si su estado de salud se ve comprometido de modo tal que sean personas con algún grado de dependencia. En este caso, actualmente el asunto del estado de salud de los/as participantes no sería una limitación pues, a pesar de que el 96.8% (N=30) de los/as participantes indicó que padece o ha padecido alguna condición de salud, el 96.8% (N=30) expresó que no tienen problemas con realizar actividades de la vida diaria en su hogar.

Por otro lado, cabe mencionar que, aunque las descripciones de las viviendas nos sugieren que las mismas no son adecuadas para las personas adultas mayores, los/as participantes le añaden un valor simbólico que explica su satisfacción con sus viviendas y las razones por las que han permanecido viviendo ahí por tantos años. En términos generales, más allá de las características físicas de la vivienda, para los/as participantes sus viviendas son percibidas como un entorno seguro y un entorno social para la convivencia. Además, existe un sentimiento de apego por todas las vivencias y experiencias que han tenido a través de todos los años que han vivido en su hogar y por la identidad espacial que han creado al llevar a cabo los cambios y modificaciones para poder satisfacer sus necesidades y gustos. Otro aspecto a considerar para explicar la integración de los resultados es la transportación en la comunidad.

Entorno Físico Externo: Transportación

Unos de los aspectos del entorno físico externo que promueven que una persona adulta mayor envejezca en su comunidad (*aging in place*) es la transportación. En cuanto a los resultados de las descripciones, los datos sugieren que la comunidad solo cumple con el 16% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Este porcentaje responde a que más de la mitad de los elementos (56%) sobre la transportación en la comunidad no se pudieron observar. No se observó alguna guagua pública ofreciendo servicios en la comunidad y el tren urbano se encuentra a una distancia relativamente lejos para una persona adulta mayor. Esta información ayuda a explicar el por qué los/as participantes perciben que los servicios de guagua pública y de ten urbano solo ocurren fuera de la comunidad. Así que, en este caso, las percepciones de los/as participantes ayudan a ampliar la información recopilada en las descripciones para dar cuenta si la transportación en la comunidad es o no es adecuada para las personas adultas mayores.

Los/as participantes perciben que la comunidad no cuenta con servicios de transportación. Perciben que, para que una persona adulta mayor se pueda desplazar dentro y fuera de la comunidad, este segmento poblacional tiene que recurrir a tener un vehículo propio, contar con otra persona que les pueda transportar, o tener que utilizar otros servicios como: taxi, Uber, transportación de planes médicos, entre otros. Con esta información, podemos inferir que estas percepciones explican el que el 96.8% (N=30) de los/as participantes cuenten con un vehículo propio. En las narrativas los/as participantes expresan que, por la falta de transportación pública en la comunidad, las personas adultas

mayores deben tener vehículo propio o contar con un medio de transportación alterno para poderse desplazar dentro y fuera de la comunidad.

En términos generales, según los resultados de las descripciones, el aspecto de la transportación en la comunidad no es adecuado para las personas adultas mayores; lo que concuerda con la percepción de los/as participantes. Así que, los/as participantes perciben que para que la comunidad cuente con un sistema de transportación adecuado, lo primero que debe ocurrir es que en la comunidad se brinde este tipo de servicio. Los/as participantes perciben que la comunidad debe contar con un sistema de transportación pública interna que sea recurrente, que conecte con otros medios de transportación y que sea accesible para personas con diversidad funcional o con algún tipo de limitación. De igual forma, perciben que las agencias municipales deben facilitar este servicio en la comunidad. Expresaron que las agencias deben promover el que se establezca un sistema de citas para los servicios de transportación para que sea adecuado para una persona adulta mayor. También perciben que las agencias municipales deben ofrecer orientaciones a los/as residentes sobre otros servicios de transportación para el beneficio de las personas adultas mayores. Otro aspecto del entorno físico que se considera para que una persona adulta mayor pueda envejecer en su comunidad (*aging in place*) es el acceso peatonal.

Entorno Físico Externo: Acceso Peatonal

En cuanto a los resultados obtenidos en las descripciones sobre el acceso peatonal, los datos sugieren que la comunidad cuenta con un 52.4% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. De los resultados se desprende que la comunidad cuenta con calles y aceras en malas condiciones como:

levantamientos, grietas, hoyos, basura/escombros en el medio, vehículos estacionados sobre la acera, obstáculos en las aceras, tamaños de calles y aceras estrechos, entre otros. Por lo tanto, los datos sugieren que el estado de las aceras y calles debería ser un asunto para atender. Estos resultados complementan las percepciones de las personas adultas mayores.

La mayoría de los/as participantes perciben que las calles y aceras están deterioradas y/o destruidas. Estos expresaron que hay muchas calles y aceras que cuentan con huecos, rotos, árboles que han levantado las aceras, aceras que se utilizan como estacionamiento, áreas en aceras en mal estado que provocan que la persona que camina por ellas por un tramo tenga que luego continuar caminando por la calle, entre otras cosas. También perciben que la condición de las calles y aceras representan un riesgo para las personas con diversidad funcional o con alguna limitación. Esto, porque pueden sufrir caídas o algún accidente. En este caso, los/as participantes que perciben lo anterior, expresaron que las calles y aceras no son seguras para las personas adultas mayores.

Cabe destacar que, de las observaciones realizadas en la comunidad, en las descripciones sobre el acceso peatonal se pudo evidenciar que el estado de calles y acera varia por áreas. Por ejemplo, las aceras que se encuentran ubicadas en la calle Notredame, calle Clemson, calle Harvard, y algunas áreas de las aceras de las calles Sorbona, Interamericana y Howard, cuentan con levantamientos, grietas, separaciones, entre otras cosas. Esto quiere decir que, en algunas áreas se pudo observar un estado más deteriorado en comparación con otras áreas. Esto se complementa con las percepciones sobre la satisfacción de los/as participantes con respecto al estado de las calles y aceras.

Hubo participantes que perciben que hay calles y aceras en buen estado, específicamente las que se encuentran aledañas a sus residencias. Estos/as participantes también perciben que son adecuadas para las personas adultas mayores. Sus percepciones con respecto a que las aceras están en buen estado responden a que han visto personas caminando y haciendo ejercicio en ellas, por lo que entienden que no necesitan modificaciones. De igual forma, estas personas se perciben satisfechos/as con el estado de estas. Por otro lado, hubo participantes que perciben que se sienten insatisfechos/as con el estado de las calles y aceras. Estos sugieren que se deben realizar reparaciones y modificaciones, tanto en las calles como en las aceras. De esta manera, perciben que puede mejorar el acceso peatonal, de modo que las calles y aceras sean adecuadas para las personas adultas mayores. Otro aspecto que promueve el envejecimiento en la comunidad (*aging in place*) es la seguridad.

Entorno Físico Externo: Seguridad

En cuanto al aspecto de la seguridad en la comunidad, los datos de las descripciones sugieren que la comunidad cumple solo con el 36.4% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Este porcentaje responde a varios factores. Las calles, aceras y áreas públicas como parques y áreas verdes que colindan con el río, tienen muy poca iluminación en las noches. Además, el área que colinda con el río cuenta con espacios aislados fuera de la vista pública y vegetación recrecida donde se pueden ocultar criminales. De igual forma, no se observaron rondas preventivas por parte de la policía ni por algún grupo compuesto por residentes. Estos resultados pueden sustentarse con las percepciones de los/as participantes que se encuentran insatisfechos/as con la seguridad en la comunidad.

Hubo participantes que expresaron que no se sienten satisfechos/as con la seguridad en la comunidad por las mismas razones que se describieron en la fase cuantitativa. Esto/as perciben que la comunidad no cuenta con iluminación nocturna adecuada, por lo que pudiera generar inseguridad a los/as residentes. De igual forma, perciben que el campo visual es limitado en el área que colinda con el río, por lo que perciben que se debe colocar iluminación en esa área. También expresaron preocupación por las situaciones de criminalidad en la comunidad, ya sea porque han tenido alguna experiencia con estas situaciones o han escuchado las experiencias de los/as vecinos. Sin embargo, aunque también hubo participantes que perciben que se sienten seguros/as porque cuentan con sistemas de seguridad y asumen conductas preventivas, todos/as los/as participantes concuerdan en que la comunidad necesita mayor vigilancia, tanto por la policía como por los/as mismos/as residentes.

Los/as participantes perciben que la seguridad en la comunidad sería ideal si contaran con mayor vigilancia. También perciben que se debe propiciar mayor comunicación entre los/as vecinos para que puedan alertarse unos/as a otros/as en situaciones de inseguridad. Las interacciones sociales también surgen como una estrategia para aumentar la seguridad en la comunidad. Por lo tanto, aunque en las descripciones relacionadas a la seguridad a la comunidad se contemplan asuntos sobre iluminación, seguridad en el ambiente y vigilancia, de las percepciones de los/as participantes se desprende que el entorno social pudiera aportar a la seguridad de la comunidad. Para continuar con los aspectos del entorno físico que promueven el envejecimiento en la comunidad (*aging in place*), pasaremos a lo que es el acceso a comercios.

Entorno Físico Externo: Acceso a Comercios

Si tomamos en cuenta las descripciones sobre el aspecto de acceso a comercios, los datos sugieren que la comunidad bajo estudio cumple con el 81.8% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Este porcentaje responde a que la comunidad cuenta con una diversidad de comercios que son accesibles para las personas adultas mayores, tanto peatonal como vehicularmente. En este caso, para ampliar en este asunto, los/as participantes perciben que los distintos establecimientos sí son accesibles para las personas adultas mayores. Sin embargo, expresaron que hay que tener en cuenta varios factores que pueden incidir en la accesibilidad a los mismo. Los/as participantes perciben que, en cuanto a la accesibilidad, hay que tomar en cuenta lo siguiente: la distancia entre la vivienda y el establecimiento al que se quiere ir, el estado físico y de salud de las personas, y el estado de las calles y aceras. Estos factores van a determinar si se puede ir caminando o en carro al establecimiento. Otro asunto importante en cuanto a la accesibilidad es que, a pesar de que los establecimientos cuentan con facilidades para personas adultas mayores o con alguna limitación, existen algunas barreras arquitectónicas.

A pesar de que en las descripciones se contemplan elementos internos de los establecimientos, no se contempla la distribución espacial dentro de los establecimientos. Esto es importante ya que, hubo participantes que perciben que el espacio entre góndolas pudiera ser una limitación para personas en sillas de rueda o para ocasiones en donde haya más de una persona pasando por el mismo pasillo. Por otro lado, de las descripciones se desprende que la comunidad no cuenta con transportación para los comercios. Esto, es un asunto que expresaron algunos/as participantes. Estos/as

participantes perciben que para que el acceso a comercios sea más ideal para las personas adultas mayores se debería proveer transportación en la comunidad para que los/as residentes puedan ir a hacer sus compras.

Continuando con las percepciones sobre las características ideales para el acceso a comercios, los/as participantes perciben que los distintos establecimientos deben contar con filas expreso para las personas adultas mayores. También expresaron que se debe integrar el lenguaje inclusivo en los establecimientos como, por ejemplo, el sistema Braille para personas no videntes. De igual forma, perciben que se deben establecer más establecimientos de venta de comidas para que los/as residentes no tengan que recurrir a establecimientos fuera de la comunidad. Por otro lado, otro aspecto del entorno físico es el relacionado a los servicios de salud.

Entorno Físico Externo: Servicios de Salud

Si tomamos en consideración los resultados obtenidos de las descripciones sobre los servicios de salud en la comunidad, los datos sugieren que la comunidad cumple con el 100% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Este porcentaje responde a que la comunidad cuenta con los servicios de cuidado médicos necesarios para que una persona adulta mayor pueda envejecer en ella. La comunidad cuenta con diversas oficinas médicas, oficinas dentales, clínicas ambulatorias y oficinas de salud mental. Sin embargo, las percepciones con respecto a los servicios de salud van más allá de simplemente su disponibilidad en la comunidad.

En este caso, hubo participantes que perciben que la comunidad sí cuenta con proveedores de servicios de salud, pero se añadió el elemento del trato que se le brindan a

las personas adultas mayores. A pesar de que muchos/as participantes expresaron que no utilizan los servicios de salud en la comunidad ya que van a proveedores externos, los/as que sí los han utilizado perciben que se les brinda una buena atención a las personas adultas mayores y que son accesibles y adecuados para este segmento poblacional. De igual forma, a pesar de que algunos/as participantes perciben que no se disemina la información relacionada sobre los servicios de salud disponibles en la comunidad, hubo participantes que expresaron que se comparte la información a través de los/as mismos/as residentes, hojas informativas, altoparlantes y por los mismos proveedores.

Por otro lado, a pesar de que en las descripciones se desprende que la comunidad cuenta con los servicios se salud necesarios para que una persona adulta mayor pueda envejecer de manera segura y saludable en su comunidad, algunos/as participantes perciben que hacen falta otros servicios. Algunos/as participantes perciben que la comunidad necesita proveedores de servicios de salud especializados en personas adultas mayores como, por ejemplo, geriatras. También hubo participantes que perciben que sería ideal si la comunidad contara con clínicas médicas y proveedores de salud enfocados en medicina general. Así que, con las percepciones de los/as participantes, podemos decir que hace falta una mejor estrategia de diseminación de los diferentes servicios de salud que se ofrecen en la comunidad e integrar otros nuevos. Ahora bien, otro aspecto que promueve el envejecimiento en la comunidad (*aging in place)* son las actividades recreativas y culturales.

Entorno Físico Externo: Actividades Recreativas y Culturales

En cuanto a los resultados obtenidos en las descripciones sobre el aspecto de actividades recreativas y culturales, los datos sugieren que la comunidad cumple con el

57% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Este porcentaje responde a varios factores. A pesar de que la comunidad cuenta con diversos espacios para realizar actividades recreativas y culturales, carecen espacios para realizar ejercicios y no cuentan con centros para actividades de recreación. Para hacer ejercicios, la comunidad cuenta con dos parques. A pesar de que, en general, estos parques son accesibles, cuentan con algunas barreras que puede limitar su uso por parte de personas adultas mayores. Si consideramos las percepciones de los/as participantes, estos/as expresaron que entre los lugares donde se pueden llevar a cabo este tipo de actividades son los parques, auditorios/Colegios, y/o la iglesia. De igual forma, algunos/as participantes perciben que hace falta algunos elementos arquitectónicos para facilitar el acceso a los parques, por ejemplo, más bancos de descanso y reparación de la pista. Cabe mencionar que, en general, los/as participantes perciben que en los distintos espacios son seguros y que se integran a las personas adultas mayores.

Como ya se mencionó, en las descripciones sobre este aspecto se desprende que la comunidad no cuenta con centros para realizar actividades para las personas adultas mayores. En este caso, los/as participantes perciben que sería ideal que la comunidad cuente con un centro en el que se puedan realizar actividades recreativas y culturales para los/as residentes, especialmente para las personas adultas mayores. También expresaron que, para aumentar la participación de la comunidad en este tipo de actividades, se deben desarrollar estrategias de promoción para animar a las personas a participar. A su vez, perciben que, para promover mayor seguridad en los parques para realizar actividades recreativas y culturas, recomiendan que se designe algún personal de seguridad, específicamente durante la noche, y que se le de mantenimiento constante a los mismos.

Otro asunto que surge de las percepciones, y que no se contempló en las descripciones, es la situación de la pandemia.

Los/as participantes perciben que el COVID-19 ha limitado el desarrollo de las actividades recreativas y culturales en la comunidad. Perciben que una de las razones por las que han disminuido este tipo de actividades es por el riesgo de contagio desde que comenzamos la pandemia. Al tener que disminuir el contacto con otras personas, la participación en diversas actividades ha mermado, ya sea por la percepción de lo que pudiera ocasionar el COVID-19 en su salud o porque ya no se están realizando tantas actividades como antes. Este asunto ha generado que, algunos/as participantes, perciban que se sienten insatisfechos por la falta de actividades en la comunidad, mientras que otros/as perciben que se debería volver a traer más actividades recreativas y culturales para las personas adultas mayores. Por otro lado, otro aspecto que promueve el envejecimiento en la comunidad (*aging in place*) son los servicios sociales y comunitarios.

Entorno Físico Externo: Servicios Sociales y Comunitarios

En cuanto a los resultados de las descripciones sobre los servicios sociales y comunitarios de la comunidad, los datos sugieren que la comunidad cumple solo con el 38.5% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Este porcentaje responde a que no se pudo observar si la comunidad cuenta con servicios de voluntariado, de limpieza y cuidado del hogar. Tampoco se pudo observar si la comunidad cuenta con programas intergeneracionales. Otro elemento que no se pudo observar fueron los medios utilizados para divulgar información a los/as residentes de la comunidad bajo estudio, tales como: *flyers*, radio, televisión, asociación

de residentes; solo se pudo observar cruzacalles con información. Sin embargo, los/as participantes perciben que algunos servicios que pueden considerar como sociales y comunitarios se brindan desde las propias organizaciones religiosas y a través del Consejo Comunitario instituido en la comunidad.

De igual forma, hubo participantes que perciben que, de los servicios que se ofrecen, estos se diseminan desde las propias organizaciones religiosas. Cabe mencionar que algunos/as participantes perciben que se debe identificar algún personal que se encargue de la promoción de los distintos servicios. A su vez, perciben que la situación de la pandemia pudiera ser un factor que esté limitando la diseminación de la información. Así que, considerando los resultados de las descripciones y las narrativas, podemos suponer que los servicios sociales y comunitarios no necesariamente se encuentran accesibles para los/as residentes ya que, la disponibilidad de estos se pudo evidenciar por las entrevistas de los/as participantes. Aunque cabe mencionar que muchos/as de los/as participantes expresaron que desconocen si en la comunidad se brindan este tipo de servicios.

Por otro lado, con las descripciones se puede evidenciar que, en efecto, la comunidad cuenta con espacios donde las personas pueden socializar y compartir. Entre los espacios que los/as participantes perciben que están disponibles para compartir informalmente se encuentran: organizaciones religiosas, auditorio/Colegios, farmacias, hogares de los/as propios/as residentes y los parques. De igual forma, con las descripciones se identificó que estos lugares son accesibles y que pueden ser utilizados por las personas adultas mayores. Aunque cabe mencionar que algunos/as participantes perciben que el parque puede estar limitado, en términos de seguridad, por el estado de la

pista; lo que pudiera ser inseguro para una persona adulta mayor. También es importante señalar que, las descripciones nos sugieren que la comunidad no cuenta con centro de actividades múltiples. Esto es importante resaltarlo ya que, algunos/as participantes perciben que la comunidad necesita este tipo de centro para fomentar la provisión de servicios sociales y comunitario para las personas adultas mayores.

Los/as participantes también perciben que la comunidad debe contar con otros servicios sociales y comunitarios para las personas adultas mayores. En este caso, perciben que hace falta servicios dirigidos a la atención de personas adultas mayores con alguna necesidad. También expresaron que se deben proveer servicios dirigidos a la recreación, educación y cultura dentro de la comunidad. Los diversos servicios mencionados, son percibidos como necesarios para las personas adultas mayores. Finalmente, un último aspecto que podemos resaltar para promover el envejecimiento en la comunidad (*aging in place*), es el apoyo social.

Entorno Físico Externo: Apoyo Social

En cuanto a los resultados obtenidos en la fase cuantitativa sobre el perfil de participantes, se exploró el asunto del apoyo social de los/as participantes. En este caso, los datos sugieren que el 96.8% (N=30) de los/as participantes cuentan con alguien cuando lo necesitan. Entre las personas con las que los/as participantes pueden contar cuando lo necesiten se encuentran: hijos/as, esposo/a, otros familiares y vecino/a. De igual forma, de los resultados se desprende que el 90.3% (N=28) de los/as participantes reciben ayuda con mayor frecuencia por los propios familiares. Estos datos son relevantes ya que, en la fase cualitativa, los/as participantes perciben que las redes de apoyo se dan entre la propia familia y grupitos particulares en la comunidad. Cabe mencionar que la

mayoría de los/as participantes perciben que las relaciones de apoyo se consideran buenas. Por otro lado, las percepciones de los/as participantes en la fase cuantitativa amplió la posibilidad de dar cuenta de asuntos importantes para considerar respecto al apoyo social en la comunidad.

En la fase cuantitativa, los datos están enfocados únicamente en si los/as participantes cuentan o no con apoyo social. En este caso no se explora cómo son y cómo se dan esas relaciones ni se tomó en cuenta las relaciones que se dan dentro de las organizaciones religiosas. En cuanto a la fase cualitativa, nos permite ampliar el conocimiento sobre el apoyo social en la comunidad. Los/as participantes perciben que las relaciones vecinales no se dan a nivel general en la comunidad, sino que solo se dan en grupos particulares. De igual forma, perciben que debe haber mayor comunicación y confianza entre vecinos/as. Algo que hemos visto en otros aspectos es el asunto de la pandemia. En este caso, resultó de las percepciones que el COVID-19 puede ser un factor que esté limitando las relaciones vecinales.

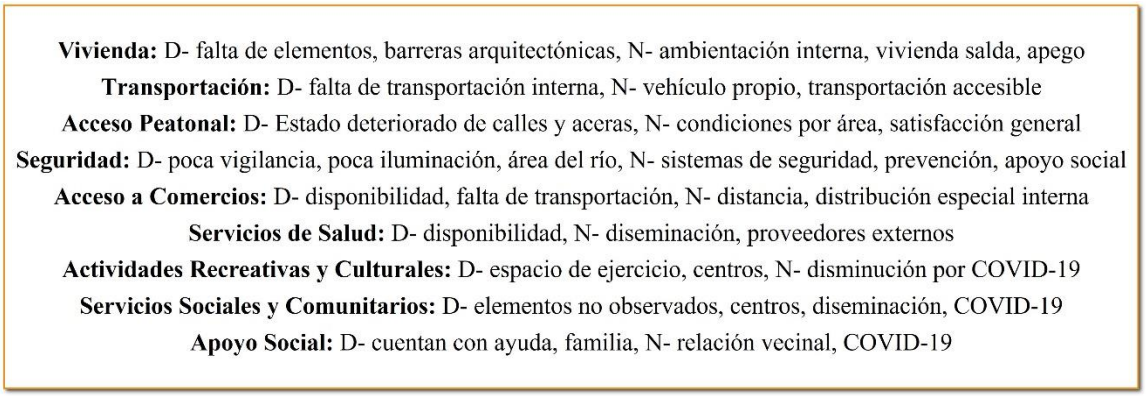
Por otro lado, la mayoría de los/as participantes percibe que las organizaciones religiosas sí ofrecen apoyo social a los/as residentes de la comunidad. Tomando en cuenta lo relacionado al apoyo social, podemos inferir que, aunque en la fase cualitativa los/as participantes perciben que, en general, hay redes de apoyo buenas y que las organizaciones religiosas ofrecen apoyo social, de la fase cuantitativa se desprende que el apoyo social que reciben los/as participantes es más frecuente de parte de los propios familiares. Sin embargo, cabe mencionar que la literatura gerontológica ha mencionado que hay un patrón jerárquico de preferencia ante el trabajo de cuidar o la búsqueda de asistencia. Las personas adultas mayores recurrirán primero al/la esposo/a luego a los/as

hijos/a adultos/as, después a los parientes y finalmente a los amigos (de Oca Zavala, 2005).

Como hemos podido observar, se ha presentado los resultados correspondientes a la fase cuantitativa y cualitativa de esta disertación doctoral. Con esto, se presentó cómo se abordó cada objetivo del estudió y los resultados que se desprenden de los respectivos análisis. A su vez, se integró la información de ambas fases para evidenciar cómo se complementan los resultados. Esto nos permite tener un mayor entendimiento sobre los resultados, de modo que, se pueda evidenciar el logro del propósito de este trabajo. Sin embargo, para ampliar lo presentado, a continuación, presentaré el capítulo V: Discusión.

Figura 9

Resumen de la Integración de los Resultados Cuantitativos y Cualitativos



Nota. Esta figura contiene un resumen de los resultados relacionados a la integración de los datos cuantitativos y cualitativos. Cada aspecto contiene temas o ideas que resumen los resultados para cada fase del estudio. Los temas e ideas que se encuentran seguido de la letra "D" corresponden a los resultados de las descripciones de la fase cuantitativa del estudio; mientras que, los que se encuentran seguido de la letra "N," corresponden a los resultados de las narrativas de la fase cualitativa. Los temas e ideas de las descripciones resultaron de igual forma en las narrativas como parte de las percepciones ambientales de los/as participantes. Así que, en cuanto a su integración, se reconoce que en la fase cualitativa se dio cuenta de los datos obtenidos en la fase cuantitativa. Sin embargo, en la fase cualitativa se resaltan otros temas e ideas que aportan al conocimiento sobre los aspectos del entorno físico que promueven el envejecimiento en la comunidad.

Capítulo V: Discusión

A continuación, presentaré la discusión relacionada a los resultados de esta disertación doctoral tomando en cuenta las preguntas que guiaron la misma y que permitieron lograr el propósito principal de este estudio. A modo de recapitulación, el propósito de este estudio es explorar la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) para saber si es cónsono con la idea de una comunidad adecuada para envejecer. Esta discusión la elaboré tomando en cuenta cada fase del estudio. También presentaré las distintas limitaciones que representaron un reto antes y durante el proceso de llevar a cabo este estudio. A su vez, presentaré algunas ideas para futuras investigaciones que se desprenden de los mismos resultados de esta disertación doctoral o que surgen como oportunidades para el interés de otros/as investigadores/as. Finalmente, tomando en cuenta los resultados y la discusión de este estudio, presentaré unas conclusiones para dar cuenta del trabajo realizado a través de esta disertación doctoral y sus implicaciones para el quehacer de la psicología, específicamente para el campo de la psicología social-comunitaria. Ahora, presentaré la discusión de la fase cuantitativa.

Discusión de la Fase Cuantitativa del Estudio

Perfil de Participantes: Personas Adultas Mayores

Uno de los cuestionamientos que ayudaron a guiar esta disertación doctoral es cuál el perfil sociodemográfico, el estado de salud y el apoyo social de los/as participantes. De esta manera, se pueden observar algunas características específicas de este segmento poblacional que, a menor o mayor grado, inciden en su proceso de

envejecer de manera segura y saludable en sus viviendas y en su comunidad. Comenzaré abordando la discusión con la información relacionada a las características sociodemográficas.

Características Sociodemográficas de los/as Participantes. Para recapitular, los/as participantes fueron personas adultas mayores de 65 años o más, de los/as cuales la mayoría fueron mujeres (80.6%). Del total de la muestra (N=31), un 96.8% reside en vivienda propia, un 38.7% de la muestra viven solos/as, y el 87% de los/as participantes cuenta con títulos universitarios y/o técnicos. Cabe mencionar que, aunque el 67.7% ya no se encuentra en la fuerza laboral, el 93.5% indicó que los ingresos que reciben de diversas fuentes son suficientes para cubrir sus necesidades básicas. Si comparamos estos resultados con los datos de este segmento poblacional en Puerto Rico, podremos evidenciar algunas similitudes y diferencias.

Como se mencionó en capítulos anteriores, en Puerto Rico, al 1 de julio del año 2017, la población de 65 años o más en la Isla comprendió el 20% de la población total (Morales Blanes, 2018). Además, en el municipio de San Juan, que es donde se encuentra la comunidad bajo estudio, las estadísticas indican que el 28.41% de su población son personas adultas mayores (OPPEA, 2021). Por lo que ya nos encontramos ante una población envejecida. Por otro lado, la muestra de esta disertación doctoral, a pesar de no ser representativa, coincide con otros estudios (Amador et al, 2008; Figueroa et al., 2009; Oliver et a, 2009) y con datos a nivel de Puerto Rico, donde la mayoría de las personas adultas mayores son mujeres. Esto quiere decir que, estamos ante una población envejecida mayormente compuesta por mujeres.

En cuanto a residir en vivienda propia, en el estudio realizado por Oliver Vázquez et al (2010), se reflejó que el 90% de los/as participantes residen en vivienda propia; mientras que en el estudio realizado por Figueroa Cruz et al (2009), los datos sugieren que el 96.7% reside en vivienda propia. Estos datos concurren con los resultados obtenidos en esta disertación doctoral en donde se refleja que el 96.8% de la muestra residen en vivienda propia. Por lo tanto, en base a estos datos, podemos observar que la mayoría de la muestra de los diferentes estudios realizados en Puerto Rico residen en vivienda propia. Sin embargo, como se pudo observar en los resultados de esta disertación doctoral, casi el 40% de la muestra vive solo/a. Este dato concuerda con los estudios presentados previamente ya que el porcentaje de personas adultas mayores viviendo solos/as fluctúa entre el 30% al 50% (Adams Amador et al., 2008; Figueroa Cruz et al., 2009; Oliver Vázquez et al., 2010). Esto, en muchas ocasiones, pudiera ser como consecuencia de los cambios normales que ocurren en el núcleo familiar, ya sea porque los/as hijos/as viven con sus familias, tienen casas propias, viven fuera del país, son viudos/as, entre otras posibles razones (Grown Ups, 2019; Ortiz Jusino, 2015).

Por otro lado, en cuanto al nivel educativo, el porcentaje obtenido en la muestra de este estudio (87%) es significativamente mayor en comparación con los estudios que se han presentado. En el estudio realizado por Adams Amador et al (2008), de la muestra, solo el 18% completó un bachillerato; mientras que en el estudio de Figueroa Cruz et al. (2009), solo el 66.7% de la muestra completó un grado universitario o vocacional. Además, según OPPEA (2021), solo el 32.2% de la población de 60 años o más en Puerto Rico completó estudios superiores al de escuela superior. Así que, como podemos observar, la muestra de esta disertación doctoral es una muestra con un nivel alto de

educación en comparación con otras muestras y la población general de este segmento poblacional en el país. Con estos datos, podemos decir que la muestra de esta disertación doctoral no es representativa de este segmento poblacional en Puerto Rico. Cabe mencionar que, una razón pudiera ser el hecho de que la comunidad en la que llevé a cabo el estudio desarrolló principalmente para proveer viviendas a educadores/as, profesores/as, entre otros; información provista por algunos/as participantes en las entrevistas cualitativas. Así que, eso pudiera ser una razón para dar cuenta del porqué la muestra de esta disertación doctoral tiene un nivel educativo más alto en comparación con otras muestras y la población en Puerto Rico. Esto es significativo para la muestra del estudio ya que, según Oliver (2020), a mayor nivel educativo, las personas adultas mayores tenían mayor posibilidad de conseguir un envejecimiento saludable. Por lo que, se puede suponer que este indicador influye en que la muestra se perciba como saludable, además del acceso a los servicios de salud, como se discutirá más adelante.

Asimismo, aunque la muestra de esta disertación doctoral cuenta con un nivel educativo alto la mayoría ya no forma parte de la fuerza laboral del país. Sin embargo, expresaron que reciben ingresos de diversas fuentes y que son suficientes para cubrir sus necesidades básicas. Estos resultados también son diferentes a los estudios realizados en Puerto Rico ya que, el porcentaje de las personas que indicaron que sus ingresos son suficientes es mucho menor al obtenido en esta disertación doctoral. En el estudio realizado por Figueroa Cruz et al (2009) solo el 56.7% de la muestra indicó que los ingresos son suficientes; mientras que los datos de la situación económica de las personas adultas mayores en Puerto Rico reflejan que casi el 40% de este segmento poblacional se encontraba bajo el nivel de pobreza (Agencia EFE, 2017; OPPEA, 2021); solo el 60% de

este segmento poblacional no se considera dentro del grupo bajo el nivel de pobreza. Por lo tanto, con este otro indicador volvemos a destacar que la muestra de esta disertación doctoral no es representativa ya que, como podemos ver, hay un porcentaje alto de la población general de personas adultas mayores en la isla que son pobres o que no cuenta con los ingresos necesarios para cubrir sus necesidades básicas.

Por último, la muestra ha vivido en la comunidad bajo estudio por un promedio de tiempo de 40.7 años; mientras que el promedio de tiempo que llevan viviendo en sus residencias es de 34.6 años. Esto quiere decir que llevan poco más de la mitad de sus vidas residiendo en sus viviendas y comunidad. En los estudios realizados por Oliver Vázquez et al (2010) y Adams Amador et al (2008), los resultados también reflejaron que sus muestras llevan viviendo más de la mitad de sus vidas en la misma vivienda y comunidad. Así que, según estos datos, las personas adultas mayores en Puerto Rico han vivido poco más de la mitad de sus vidas en sus propias viviendas y comunidad. Wahl et al (2012) indican que el envejecer en el mismo espacio genera confianza por un mayor conocimiento del medio físico, y permite el desarrollo de un sentimiento de pertenencia al lugar y a un medio social ya conocido. Por lo tanto, se puede inferir que la muestra de este estudio va a tener sentimientos más positivos y de apego hacia sus viviendas y comunidad por el tiempo que llevan viviendo ahí. Esto lo podemos evidenciar también por medio de las narrativas de la muestra de la fase cualitativa ya que, en la mayoría de los casos, expresaron que una de las razones por las cuales tienen apego a la vivienda y la comunidad es por el tiempo que llevan viviendo ahí y por las experiencias y vivencias que han tenido. Por otro lado, para poder conocer con más detalle cuál es el perfil de los/as participantes, se exploraron asuntos relacionados al estado de salud de la muestra.

Estado de Salud de los/as Participantes. A pesar de que la mayoría de los/as participantes se perciben con buena salud, un 64.5% percibe que su salud es mejor que otras personas de su edad y un 61.3% indicó que es mejor que hace un año atrás. Hay que tomar en cuenta que, estos resultados concurren con los datos de otros estudios ya que, la mayoría de las personas adultas mayores se perciben con buena salud (Adams Amador et al., 2008; Figueroa Cruz et a;., 2009; Oliver Vázquez et al., 2010). Sin embargo, podemos destacar que, basado en los resultados obtenidos de los/as participantes que entrevisté en esta disertación doctoral, estas personas han pasado por un tiempo difícil con relación al COVID-19; pero expresaron que ya están saliendo a sus citas médicas, por lo que cabe la posibilidad de que esa razón influya para percibirse con buena salud. Otra posibilidad por la que posiblemente se perciban con buena salud es que, aun cuando incluso vivan solos, cuentan con apoyo instrumental, por lo que su salud no se ve afectada

En cuanto a las condiciones de salud, pudimos ver que la mayoría de los/as participantes padece o ha padecido más de una condición de salud, tales como: problemas de visión/glaucoma/cataratas, hipertensión o alta presión, problemas digestivos/gastritis/divertículos, diabetes/azúcar en sangre u orina, artritis o artritis reumatoidea, osteoporosis y cáncer o tumor. Estos resultados concuerdan con otros estudios en los que se muestra que esas son las principales condiciones de salud en las personas de 65 años o más en Puerto Rico (Figueroa Cruz et al., 2009; Oliver Vázquez et al, 2010; OPPEA, 2021). Este tipo de condiciones de salud, dependiendo del nivel de gravedad, pudieran representar un riesgo para las personas adultas mayores de sufrir algún accidente (Amelia, 2016). A esto, se le debe sumar que si sus viviendas y comunidad no se encuentran debidamente adaptadas también pudieran tener un riesgo a

sufrir algún accidente (OMS et al., 2002). Para esto, se recomienda que en Puerto Rico se debe poner en práctica el diseño universal (Alonso, 2017; Aragall, 2003; Friedman, 2020) y que se cumpla con la *Ley de la Carta de Derechos de las Personas con Impedimentos* (Ley Núm. 238, 2004).

En esta disertación doctoral, en los datos se reflejó que la muestra no tiene dificultad para realizar las distintas actividades de la vida diaria y que no tienen alguna limitación. Esta realidad no corresponde a la realidad presentada en otros estudios. En el estudio realizado por Figueroa Cruz et al (2009), los/as participantes indicaron tener dificultad para usar transportación pública o privada, hacer tareas livianas en el hogar, comprar artículos de necesidad, y acostarse, levantarse y sentarse. Por otro lado, en la *Encuesta de la Comunidad para el año 2019*, se indica que el 44.3% de las personas de 60 años o más en Puerto Rico tenían algún impedimento; mientras que Díaz-García et al (2021) resaltan que este segmento poblacional en el país indicó tener mayor dificultad en caminar o subir escaleras, seguido de realizar encargos solos/as. Por lo tanto, podemos suponer que, tomando en cuenta el estado de salud de los/as participantes de esta disertación doctoral, es otro indicador para reconocer que esta muestra no es representativa.

Apoyo Social de los/as Participantes. Como pudimos ver en los resultados, la mayoría de los/as participantes de esta disertación doctoral indicaron que cuentan con la ayuda de alguna persona cuando la necesitan y que reciben ayuda con mayor frecuencia de los/as hijos/as esposo/a, de algún otro familiar y de amigo/a o vecino/a; pero principalmente de la familia. A pesar de que casi la mitad de los/as participantes vive solo/a, estos/as perciben que su apoyo social gira en torno a sus familiares y amistades

más cercanas. Por lo que, aunque no viven juntos/as, cuentan con redes de apoyo informal. Estos resultaos concuerdan con los de otros estudios realizados en Puerto Rico ya que, los/as participantes han expresado que el mayor apoyo que reciben es por parte de los propios familiares (Adams Amador et al., 2008; Figueroa et al., 2009; Oliver Vázquez et al., 2010).

Tomando en cuenta lo anterior, podemos suponer que el apoyo social influye para que la muestra de esta disertación doctoral denote un mejor estado de salud y bienestar, ya que, como bien plantea Arias (2013), citando a Sluzki (1996), el apoyo social provee sentido a la vida, aporta retroalimentación cotidiana acerca de las desviaciones de la salud, y propicia una serie de actividades personales que se asocian positivamente con sobrevida; las cuales se orientan al cuidado y a la promoción de la salud. Por lo tanto, si la muestra de este estudio cuenta con apoyo social, cuenta con buena salud y cuenta con los recursos necesarios, tanto económicos y sociales, podemos suponer que estas características contribuyen que perciban su vivienda y comunidad como adecuadas para envejecer en ellas de manera segura y saludable.

Con la discusión que se ha llevado hasta este punto, podemos conocer cuál es el perfil de los/as participantes de este estudio. De esto, podemos destacar dos asuntos importantes: (1) la muestra cuenta con los recursos necesarios, con buena salud y apoyo social informal, factores que influyen de manera positiva en su proceso de envejecimiento en la comunidad (*aging in place*); y (2) la muestra no es representativa de la población general en Puerto Rico. Ahora bien, podemos pasar a discutir los resultados relacionados a la descripción del entorno físico interno y externo.

Entorno Físico: Elementos Necesarios para Envejecer en su Comunidad

Otro cuestionamiento para poder llevar a cabo esta disertación doctoral es si el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) cumplen con el 90% de los elementos necesario para que una persona adulta mayor pueda envejecer en su vivienda y en su comunidad. Con esto, se pudo dar cuenta de los elementos que hacen falta en las viviendas y en la comunidad que habitan los/as participantes. Además, con esta información se pudo rescatar literatura que sustenta y/o contrasta los datos obtenidos en el contexto particular en el que se llevó a cabo el estudio. Para guiar esta discusión, estaré basándome en los aspectos del entorno físico interno y externo que promueven el envejecimiento en la comunidad (*aging in place*).

Vivienda Adecuada para Personas Adultas Mayores. En este caso, si consideramos la totalidad de los elementos con los que sí cumplen las viviendas de los/as participantes, los datos sugieren que las viviendas, en términos generales, cumplen con el 76.4% los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. Entre los elementos establecidos por la OMS y AARP con los que sí cuentan las viviendas podemos resaltar: espacios sin obstáculos, cuentan con iluminación interior, no hay desniveles, interruptores a una altura cómoda, no tienen pisos resbaladizos, pisos sin claves eléctricos en el medio, altura de la cama cómoda, entre otras cosas. Sin embargo, cabe mencionar que entre los elementos necesarios que hacen falta en las viviendas se encuentran: detectores de humo, rejas, rampas, barandas, eliminar obstáculos (alfombras de área), barras de seguridad y asientos extensores en los baños, entre otros. Estos datos concurren con el estudio realizado por Oliver Vázquez et al (2010), en el que realizaron unas observaciones en las viviendas de las personas

adultas mayores para saber si cumplen con las características esenciales para este segmento poblacional, y encontraron que las viviendas cuentan con: escaleras sin barandas o pasamanos, pisos irregulares, superficies resbalosas, puertas estrechas, baños sin barandas, gabinetes y manijas de puertas inadecuadas, entre otras cosas. En otro estudio realizado en México, se estimó que solo el 61.6% de la población cuenta con una vivienda adecuada (ONU-Habitat, 2019). Así que, queda en evidencia que existe un problema con respecto a la adecuación de las viviendas para que sean seguras y saludables para las personas adultas mayores, no solo en Puerto Rico, sino que también en otros países. Por lo tanto, podemos inferir que este problema lo vamos a poder observar en diversas comunidades ya que, en general, es posible que las viviendas, actualmente, no se encuentren preparadas para promover un envejecimiento seguro y saludable.

De igual forma, en esta disertación doctoral se encontró que los elementos que requieren mayor atención o que hacen falta son aquellos que promueven la accesibilidad en las entradas y balcones, y en los baños de las viviendas. Si comparamos esta información con el estudio realizado por Figueroa Cruz et al (2009) en Puerto Rico, podemos destacar que, aunque se encontró que las viviendas de los/as participantes adultos/as mayores, en general, se encuentran en buen estado, encontraron que el espacio de los baños resultó tener la ausencia de ciertos elementos que son importantes para la seguridad de este segmento poblacional como, por ejemplo: barras de seguridad en la bañera e inodoro, asiento extensor, espacio para sillas de ruedas, entre otros. Lo mismo se encontró en una encuesta de AARP en los Estados Unidos en la que el 79% de los/as participantes adultos/as mayores dijo que tendría que modificar los baños de sus

viviendas, instalando barras para agarrarse o duchas sin escalones; y un 71% dijo que su hogar tiene problemas de accesibilidad dentro y fuera (Davis, 2021). Por lo tanto, podemos suponer que las barreras en los hogares de este segmento poblacional se encuentran en los espacios de estada y salida, y en los baños de las viviendas.

Según Friedman (2020), las personas adultas mayores que quieren envejecer en su comunidad quieren hacerlo en la vivienda de su elección por el mayor tiempo posible. En una investigación realizada por AARP, el 90% de las personas adultas mayores de 65 años desean permanecer en su hogar actual el mayor tiempo posible (Mehlert, 2016). Por lo tanto, hace falta llevar a cabo más investigaciones sobre viviendas adecuadas este segmento poblacional en Puerto Rico y que, los que están a cargo de la planificación urbana en país, dediquen esfuerzos para la aprobación y desarrollo de complejos de vivienda tomando en cuenta el envejecimiento de nuestra población. De modo que, se pueda promover el desarrollo y/o construcción de viviendas que respondan a las necesidades reales de este segmento poblacional. Por otro lado, así como este segmento poblacional quiere permanecer viviendo en su hogar, este hogar se encuentra integrado en una comunidad. Así que, pasaremos ahora a discutir los resultados de las observaciones del entorno físico externo.

Comunidad Adecuada para Envejecer de Manera Segura y Saludable. Los resultados de esta disertación sugieren que el entorno físico externo cumple con solo el 45% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer de manera segura y saludable en su comunidad. Si consideramos el porcentaje obtenido en cada aspecto del entorno físico externo, se puede sugerir que los aspectos de la comunidad que requieren mayor atención son: transportación, seguridad, servicios

sociales y comunitarios, acceso peatonal y actividades recreativas y culturales. Estos resultados son sumamente importantes ya que, entre los factores que influyen de forma decisiva en la mejora de la calidad de vida de las personas adultas mayores se encuentra la accesibilidad en el entorno y en el uso de bienes y servicios, tanto públicos como privados (Lozano, 2018).

En cuanto a la transportación, la mayoría de los elementos que son necesarios para que la comunidad sea adecuada para las personas adultas mayores no se pudieron observar y/o no cuentan con ellos. Cabe mencionar que, el sistema de transportación pública ocurre fuera de la comunidad y las aceras cercanas a las paradas de guaguas estaban en mal estado y no contaba con buena iluminación nocturna. En términos generales, aun cuando la muestra de esta disertación doctoral cuenta con vehículo propio, en la vista ocular que realicé, se denota que no hay buen sistema de transporte en caso de que los/as residentes lo necesitaran. Estos datos concurren con los resultados del estudio realizado por Adams Amador et al (2008) en Puerto Rico, en donde encontraron que hay elementos que hacen que el sistema de transportación en la comunidad donde llevaron a cabo su estudio no necesariamente sea adecuado para las personas adultas mayores. Por lo tanto, en ambos estudios se concluye que el aspecto de transportación de las comunidades bajo estudio carece de elementos necesarios para este segmento poblacional.

En Puerto Rico, la Dra. Navarro Díaz ilustró el estado del transporte colectivo en la isla desde la perspectiva de la movilización y la equidad. Navarro indicó que sólo el 2.7% de las personas utiliza el transporte colectivo. También mencionó que los datos presentados en *La geografía de la desigualdad y el transporte colectivo en Puerto Rico*

son un patrón que constituye un gran problema con la infraestructura de transporte colectivo limitada, con niveles de servicio y cobertura decreciente en el país (Rodríguez Marrero, 2016). Esto es, según se ha discutido, parte de la realidad que se pudo observar en este estudio y en el estudio del cual hice referencia; en Puerto Rico hace falta atender el problema de la provisión de servicios de transportación pública de modo que sean accesibles y adecuados para las personas adultas mayores o con alguna limitación.

Según De Alba (2017), facilitar la accesibilidad y movilidad de las personas adultas mayores por la comunidad y fuera de la comunidad incentivando a que salgan de sus hogares, fomentará y prolongará la autonomía e independencia de este segmento poblacional. Así, ellos/as aprovecharán las oportunidades de crecimiento personal, las cuales surgen de la red social. La movilidad comunitaria de la persona adulta mayor es un indicador de autonomía y conservación de la identidad personal, dado que posibilita la realización de otras actividades significativas (Sánchez-Vázquez & González-Gómez, 2021). Además, una buena red de transportación influye en el bienestar social y mental de los mayores y les facilita la participación en la vida en comunidad (ENR-2, 2018). Por lo tanto, si la literatura nos brinda información relacionada a los beneficios que tiene para las personas adultas mayores el contar con transportación en las comunidades, y observamos que en Puerto Rico no contamos con este tipo de servicio, debemos dirigir mayores esfuerzos por atender esta realidad en el país.

Por otro lado, en cuanto al aspecto de la seguridad en la comunidad, los resultados de esta disertación doctoral sugieren que la comunidad carece de buena iluminación en las noches, seguridad en el área verde que colinda con el rio y vigilancia frecuente de la policía. Por lo que, en términos de los elementos que son necesarios para

que la comunidad sea segura, carece de algunos de ellos. Contario a lo que se observó en esta comunidad, en el estudio realizado por Adams Amador et al (2008) en Puerto Rico, observaron que, la comunidad cuenta con control de acceso, la mayoría de las áreas cuentan con iluminación nocturna (aunque reconocen que hay áreas con poca iluminación), los parques están iluminados en los días de actividades, no observaron áreas recrecidas de árboles que puedan servir para ocultar criminales, entre otras cosas. Por lo que, en general, esa comunidad sí cuenta con muchos de los elementos que son necesarios para la seguridad de las personas adultas mayores.

Un factor que pudiera explicar esta diferencia pudiera ser el control de acceso; que la comunidad sea "cerrada." La razón por la que presento esto como una posibilidad es, aparte de que es un elemento con el que cuenta una comunidad y la otra no, es porque cuando se exploró las percepciones ambientales de la muestra de esta disertación doctoral, hubo participantes que expresaron que, si la comunidad contara con control de acceso, sería más segura. Las comunidades que cuentan con un sistema de control de acceso mantienen un orden de personas, vehículos y otros, fortalece el sistema de seguridad y neutraliza el ingreso de posibles amenazas (Ramos López, 2020). Por lo tanto, esto pudiera incidir en que una comunidad sí sea segura versus otra.

Además, la comunidad bajo estudio de esta disertación doctoral cuenta con un elemento geográfico particular que incide en la seguridad, el río que colinda con la misma. Este elemento, por su condición de ser un área natural, cuenta con áreas verdes recrecidas que hacen que la comunidad sea más vulnerable; algo que no ocurre en la comunidad de la cual hago referencia porque no colinda con algún cuerpo de agua ni áreas verdes recrecidas. Así que, se puede suponer que este tipo de elementos geográficos

pudiera provocar un sentido de inseguridad en caso de que el mismo no tenga algún tipo de mantenimiento. En términos generales, considerando los elementos que hacen falta para que la comunidad bajo estudio sea más segura, podemos suponer que, como menciona Varela (2008), un entorno físico con espacios poco iluminados, mal organizados, en mal estado, entre otras cosas, pueden despertar una sensación de inseguridad en las personas adultas mayores. Lo que, en efecto, es lo que se desprende de los resultados de esta disertación doctoral.

Otro aspecto que carece de elementos necesarios para promover que una persona adulta mayor pueda envejecer en su comunidad es el de servicios sociales y comunitarios. En el caso de esta disertación doctoral, no se pudo observar si la comunidad cuenta con servicios de voluntariado, de limpieza y cuidado del hogar. Tampoco se pudo observar si la comunidad cuenta con programas intergeneracionales. Otro elemento que no se pudo observar fueron los medios utilizados para divulgar información relacionada a servicios sociales y comunitarios a los/as residentes de la comunidad bajo estudio. De igual forma, aunque la comunidad sí cuenta con parques y distintos espacios para socializar e interactuar, la misma no cuenta con un centro de actividades múltiples ni servicios legales para las personas adultas mayores.

Esto pudiera representar un reto para este segmento poblacional ya que, si, en efecto, la comunidad no contara con este tipo de servicios, los/as residentes estarían desprovistos/as de servicios que son esenciales para este segmento poblacional. Estos resultados son congruentes con un estudio realizado por Zhou y Walker (2016) en China, en el que querían contribuir a llenar un vacío que existe de la evidencia científica sobre los servicios sociales y comunitarios para la población de personas adultas mayores para

poder brindar nueva información esencial sobre la demanda de este segmento poblacional sobre diversos servicios de atención comunitaria. Sin embargo, la importancia de reconocer este tipo de problemáticas es que la literatura nos muestra que este tipo de servicios promueve una mejor calidad de vida y la integración de este segmento poblacional en la vida comunitaria (Giebel et al., 2022; Sanitas, 2020). Es por esto que, a pesar de que en Puerto Rico no contamos con estudios específicos sobre el impacto de los servicios sociales y comunitarios en el proceso de envejecimiento, podemos rescatar algunos estudios que se hayan realizado en otros contextos y usarlos como referentes para poner en práctica, en la medida posible, iniciativas y/o estrategias para que estos servicios sean accesibles para este segmento poblacional.

Otro de los aspectos del entorno físico de la comunidad que obtuvo un porciento bajo fue el acceso peatonal. Lo más apremiante con respecto a los resultados sobre este aspecto es el estado de las calles y aceras. Algunas de ellas están en mal estado, tienen rotos y levantamientos. De igual forma se pudo observar a lo largo de toda la comunidad obstáculos en las aceras como: vehículos sobre las aceras, áreas verdes sin podar que limitan el paso de los/as peatones, árboles y postes en el medio de las aceras, en algunas calles se pudo observar basura en el medio de las aceras, entre otros obstáculos; datos que concurren con los hallazgos de Adams Amador et al (2008).

Cabe destacar que, aunque hay comunidades que cuentan con calles y aceras en buen estado en Puerto Rico, estas solo representan el 4% de carreteras secundarias y terciarias en el país que están en buenas condiciones, en comparación con el 57% en Estados Unidos (Serrano, 2021). Esto es preocupante ya que, la infraestructura que permite el acceso peatonal de las personas adultas mayores en Puerto Rico limita y ponen

en riesgo la seguridad de este segmento poblacional. Parte de las iniciativas para atender este asunto en la Isla fue la creación de la Ley Núm. 201 del 2010, *Ley para Declarar la Política Pública sobre la Adopción del Concepto de Calles Completas o "Complete Streets."* Esta ley supone utilizarse como parte de la planificación, el diseño, la nueva construcción, reconstrucción, remodelación y mantenimiento de las vías públicas de Puerto Rico.

Para culminar con la discusión de las observaciones de entorno físico de la comunidad bajo estudio, discutiré el aspecto de las actividades recreativas y culturales. En los resultados de esta disertación doctoral se puede observar que, aunque la comunidad bajo estudio no cuenta con senderos para caminar o trotar, ni caminos para correr bicicletas, cuentan con parques, canchas y anfiteatros de las escuelas; los cuales son espacios que expresaron en las entrevistas que han utilizado para llevar actividades en las que se incluyen a las personas adultas mayores. Por otro lado, la comunidad carece de centros para actividades recreativas y culturales y centros para personas adultas mayores. Estos datos tampoco concuerdan con los resultados del estudio realizado por Adams Amador et al (2008) en Puerto Rico ya que, la comunidad en donde llevaron a cabo el estudio cuenta con un parque de pelota, paseo lineal (que cuenta con senderos para caminar, trotar, y correr bicicletas), un centro comunal y el centro comercial donde se reúne el grupo "Patitas Calientes" para recrearse. Sin embargo, es pertinente resaltar que la literatura evidencia los beneficios de este tipo de actividades para las personas adultas mayores.

Las actividades recreativas y culturales ofrecen motivaciones para su cotidianidad y tienen un alto valor terapéutico, promoviendo la integración social y evitando el

aislamiento (Paez, 2016). En un estudio titulado *Intervención con Actividad Físico-Recreativa para la Ansiedad y la Depresión en el Adulto Mayor* se buscaba mejorar los niveles de ansiedad y depresión del adulto mayor a través de un programa físico-recreativo. En este estudio se demostró una disminución significativa de los niveles de ansiedad y depresión en los adultos mayores que participaron (Alomoto Mera et al., 2018). Además, hay que considerar que el que una persona adulta mayor pueda participar de diversas actividades recreativas y culturales le va a permitir permanecer activo física y mentalmente, llevando así a una mejor calidad de vida (Calero Morales et al., 2016). Por lo tanto, si la comunidad bajo estudio de esta disertación doctoral no cuenta con las características necesarias para que los/as residentes puedan participar de este tipo de actividades, esto pudiera incidir en su calidad de vida y en su proceso de envejecer en su comunidad (*aging in place*).

Así que, tomando en cuenta la discusión que se ha llevado a cabo con respecto a los elementos necesarios del entorno físico que promueven el envejecimiento en la comunidad, podemos responder que, en efecto, la vivienda y la comunidad no cuentan con el 90% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella. De esto, podemos destacar varios asuntos importantes: (1) los espacios que requieren mayor atención para que una vivienda sea adecuada para las personas adultas mayores son las entradas y balcones, y los baños; (2) los aspectos del entorno físico en la comunidad que requieren mayor atención son: la transportación, la seguridad, los servicios sociales y comunitarios, el acceso peatonal, y las actividades recreativas y culturales; (3) existen pocos estudios relacionados al tema llevados a cabo en Puerto Rico; (4) la literatura evidencia el impacto que tienen los diversos aspectos del

entorno físico en las personas adultas mayores. Ahora pasaremos a la discusión de los resultados de la fase cualitativa de este estudio.

Discusión de la Fase Cualitativa del Estudio

Comunidad Bajo Estudio: Aspectos Visibles del Entorno Físico

Un primer cuestionamiento para la fase cualitativa de esta disertación doctoral es cómo es la comunidad bajo estudio en términos de aspectos visibles del entorno físico. Para dar cuenta de ello, se describió la comunidad utilizando como base los distintos aspectos del entorno físico que promueven el envejecimiento en la comunidad y que fueron accesibles para su descripción. A modo de recapitulación, los aspectos visibles del entorno físico se relacionan a: vivienda, transportación, acceso peatonal, seguridad, acceso a comercios, servicios de salud, actividades recreativas y culturales, y servicios sociales y comunitarios.

Urbanización University Gardens. La urbanización University Gardens es una comunidad de carácter residencial. Esto quiere decir que, la mayoría de las estructuras dentro de la comunidad son viviendas. En cuanto a la transportación, aunque existen paradas de guaguas públicas y estaciones del tren urbano cerca de la misma, la comunidad no cuenta con un sistema de transportación pública interna. También se puede mencionar que, en esta comunidad, se pueden encontrar algunas calles y aceras en condiciones deterioradas, con levantamientos, grietas, huecos, separaciones, obstáculos, entre otras cosas. De igual forma, si se visita la comunidad, se podrá observar que la misma no cuenta con rondas preventivas de la policía de manera recurrente, la

iluminación en las noches es limitada y hay vegetación recrecida en algunas áreas, específicamente por el área verde que colinda con el río.

En cuanto a los aspectos visibles de acceso a comercios y servicios de salud, la comunidad cuenta con diversos establecimientos que proveen los respectivos servicios a los/as residentes de la comunidad. Estos, se encuentran tanto dentro como en las áreas aledañas a la comunidad. Por lo tanto, se puede acceder a ellos caminando o a través de vehículo; va a depender de la distancia de la residencia y del estado de las calles y aceras. En la mayoría de estos establecimientos se pueden apreciar facilidades de accesibilidad para personas adultas mayores o con alguna limitación. Por otro lado, a pesar de que la comunidad cuenta con algunos lugares para realizar actividades recreativas y culturales (ej. parques, iglesias, canchas y anfiteatros de las escuelas de la comunidad), se utilizan las calles y aceras con mayor frecuencia para recrearse. Por último, aunque la comunidad cuenta con algunos espacios accesibles que sirven para socializar, el llegar a ellos pudiera ser un reto para el/la peatón, si quieren llegar caminando (estado de calles y aceras). Es importante mencionar que la comunidad no cuenta con un centro de actividades múltiples ni centro comunal donde se puedan llevar a cabo actividades recreativas y culturales o donde se puedan ofrecer servicios sociales y comunitarios. Con toda esta información, de manera general, podemos dar cuenta de cómo es la comunidad bajo estudio en términos de los aspectos visibles del entorno físico. También tenemos que tener en cuenta que, conociendo esto, podemos tener un panorama más completo para poder evidenciar si, en efecto, una comunidad es o no es adecuada para que una persona adulta mayor envejezca de manera segura y saludable.

Como se pudo discutir anteriormente, en Puerto Rico, han sido pocos los estudios que han abordado esta problemática desde una mirada integral para dar cuenta del proceso de envejecimiento en la comunidad (*aging in place*). En este caso, se puede rescatar el estudio *Comunidades Habitables para la Población de Adultos Mayores* realizado por Adams Amador et al (2008) en la urbanización Santa Rosa en Bayamón, Puerto Rico. En este estudio, las investigadoras recolectaron información relacionada a cada aspecto que promueve el envejecimiento en la comunidad (*aging in place*). Así que, en términos generales, en ese estudio se visibilizó cómo cada aspecto promueve o limita el que la muestra envejezca de manera segura y saludable en su comunidad. Hay que reconocer el valor que tienen otros estudios relacionados al tema, pero vemos como los mismos atienden, de manera individual, los aspectos del entorno físico (Alomoto Mera et al., 2018; Giebel et al., 2022; Figueroa Cruz et al., 2009; Oliver Vázquez et al., 2010; Zhou & Walker, 2016).

Envejecimiento en la comunidad (*aging in place*) es un término que se utiliza para proveer la oportunidad de que una persona envejezca en su vivienda y comunidad, y que cuente con lo que necesita en su día a día (Aging in Place, 2019). Por lo tanto, para investigar este fenómeno lo ideal sería hacerlo tomando en cuenta todos los aspectos del entorno físico para obtener resultados más complejos y completos. De manera que, se pueda dar cuenta de las necesidades y las realidades de este segmento poblacional en sus respectivos entornos en los cuales envejecen. Así que, de esta discusión podemos destacar lo siguiente: (1) conocer cómo es una comunidad en términos de los aspectos visibles del entorno físico permite que se tenga una mirada integral del contexto; (2) para dar cuenta del envejecimiento en la comunidad hay que considerar todos los aspectos del

entorno físico; (3) cada comunidad, a pesar de tener ciertas similitudes, tiene sus particularidades que pueden promover o limitar el que una persona adulta mayor envejezca de manera segura y saludable en ella; y (4) se necesitan más estudios relacionados a este tema en el contexto puertorriqueño para dar cuenta de las múltiples necesidades y realidades de las comunidades en el país. Ahora bien, pasaremos a discutir los resultados relacionados las percepciones ambientales de las personas adultas mayores.

Percepción Ambiental de Personas Adultas Mayores sobre el Entorno Físico

Un segundo cuestionamiento para la fase cualitativa es cuál es la percepción ambiental de la persona adulta mayor sobre el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) de la comunidad en la que envejece. Para esto, exploré con los/as participantes su percepción ambiental sobre lo siguiente: (a) vivienda, (b) comunidad, (c) transportación, (d) acceso peatonal, (e) seguridad, (f) acceso a comercios, (g) servicios de salud, (h) actividades recreativas y culturales, (i) servicios sociales y comunitarios, (j) apoyo social, y (k) percepción ambiental general sobre el entorno físico. Estos resultados nos permiten dar cuenta de cómo los/as participantes perciben su vivienda y los distintos aspectos del entorno físico en la comunidad para destacar temas relevantes en las narrativas de modo que se pueda explicar si, en efecto, son o no son adecuadas para que las personas adultas mayores puedan envejecer de manera segura y saludable en ellas. Comenzaremos esta discusión con la percepción ambiental de los/as participantes sobre la vivienda.

Percepción Ambiental sobre la Vivienda. En general, los/as participantes de esta disertación doctoral significan su vivienda como un espacio seguro, un espacio de encuentro y convivencia entre las propias familias y vecinos/as, un espacio que se

encuentra en una buena ubicación, entre otras cosas. Estas percepciones concurren lo que expresó la muestra de los estudios realizados por Figueroa Cruz et al (2009) y Oliver Vázquez et al (2010), quienes percibieron que la vivienda es un lugar de seguridad, donde pueden contar con apoyo social, que es un lugar donde se sienten cómodos/as, que están en una buena localización, entre otras cosas. Así que, como podemos ver, hay similitud en cómo los/as participantes de estos estudios perciben la vivienda y cómo la significan. Esto podemos evidenciarlo con las siguientes citas:

> "…me gusta mucho el área donde vivo, y tengo muy buenas amistades alrededor… y es muy céntrico::: a los lugares que yo tengo que asistir. La iglesia:::, el colmado:::, la farmacia. Los lugares a donde yo tengo que ir." (Meléndez-Gonzáles, 2022)
>
> "A í me encanta vivir aquí porque la gente es la gente es muy buena…" (Figueroa Cruz et al., 2009)
>
> "Yo me siento bien independiente aquí, debido a que como a mí no se me prohíbe, si viene una amistad mía o algún particular que quiera visitarme" (Oliver Vázquez et al., 2010)

De igual forma, la vivienda es significativa para los/as participantes de esta disertación doctoral por la identidad espacial de las mismas ya que, son viviendas que han ido transformándose y modificándose de acuerdo con sus necesidades y gustos a través del tiempo. Esto concuerda con el estudio desarrollado por Amián et al (2021), en el que se concluyó que las personas adultas mayores que se consideran activas con mayor control interno perciben que su hogar se adapta mejor a las necesidades de la vida cotidiana y mejoran la satisfacción residencial. Otro asunto por el cual la vivienda es significativa para la muestra de esta disertación doctoral es por el tiempo que llevan viviendo ahí. Para ellos/as, es un espacio en el que a través de los años han tenido diversas vivencias y experiencias. Por lo tanto, se puede decir que hay un apego

emocional, mismo que se puede evidenciar en los estudios presentados anteriormente (Figueroa Cruz et al., 2009; Oliver Vázquez et al., 2010).

Por otro lado, los/as participantes perciben que las razones por las que han permanecido en su hogar por tantos años son: por la urbanización en la que se encuentran sus viviendas, las relaciones que han desarrollado a través del tiempo con los/as vecinos/as, el sentimiento de apego que se ha generado con el pasar del tiempo y por el estatus económico; mismas razones que se desprenden de las muestras de los estudios realizados por Figueroa Cruz et al (2009) y Oliver Vázquez et al (2010). Algunas citas que reflejan esto, de manera general son:

> "…tengo::: ↑mucho:::, mucho apego↑ a mi casa. Y no me mudaría de aquí." (Meléndez-González, 2022)
>
> "Por la accesibilidad que tiene, no solamente el área de aquí, verdad, a los colmaditos o a lo que sea, sino a los hospitales y más allá" (Figueroa Cruz et al, 2009)
>
> "Aquí yo tengo cerca los supermercados que yo no tengo muchos problemas pa' ir a comprar, los doctores y todo eso…" (Oliver Vázquez et al., 2010)

Asimismo, en un estudio realizado por Escudero et al (2003), se reflejó que la mayoría de los/as participantes perciben que la vivienda es el bien más importante, no solo por su valor material, sino también por su valor de identidad y pertenencia. Esto tiene su correlato con la conformidad con el barrio donde habitan y donde poseen sus referentes (amigos, vecinos, entre otros). Así que, en términos generales, podemos destacar que la percepción ambiental de las personas adultas mayores (parte de las muestras de los estudios referenciados) sobre la vivienda está vinculada con asuntos relacionados a apego emocional, relaciones sociales, y ubicación. También es importante resaltar que, considerando las diversas muestras de los distintos estudios, no importa la

clase social (media-baja o media-alta), para el tipo de percepción ambiental que se ha discutido en cuanto a la vivienda. Ahora, pasaremos a discutir la percepción ambienta de los/as participantes sobre la comunidad.

Percepción Ambiental sobre la Comunidad. La percepción de los/as participantes de esta disertación doctoral sobre el significado de la comunidad se vincula con las relaciones sociales que se dan entre los/as vecinos/as y dentro de las organizaciones religiosas en la comunidad. De igual forma, perciben que la comunidad es significativa por las diversas vivencias y experiencias que han tenido a través de los años en ella, lo que les permite sentirse estables y adaptados/as, y por la seguridad que sienten viviendo en esa comunidad. Según Narváez y Hernández (2019), este tipo de percepciones surge como parte de una conexión emocional con la comunidad. En este caso, hacen referencia a cuando los/as miembros de una comunidad reconocen la existencia de un lazo compartido, y destacan este vínculo como el resultado positivo prolongado y de participar de experiencias y una historia común. Por lo tanto, tomando en cuanto lo que la muestra expresó, podemos suponer que tienen una conexión emocional con la comunidad bajo estudio; lo que podemos reflejar en las siguientes citas:

> "Pues, es la comunidad a la que llegué en el año 52. Me he acogido bien a ella. ↑Me gusta la urbanización.↑ Me encuentro bien, gracias a Dios. Estoy adaptada a ella."

> "…para mí significa mucho::: porque::: es una comunidad tranquila, <en primer lugar.> ↑Vecinos,↑ de comunicación abierta. Y:::, en segundo lugar, las facilidades perimetrales dentro de la comunidad."

Por otro lado, los/as participantes de esta disertación doctoral también perciben que antes había más cercanía entre los vecinos, que la comunidad ha experimentado cambios con respecto al estado de las calles y aceras, y que, al mudarse los/as residentes,

en algunos casos se han quedado casas abandonadas en la comunidad. Esto concurre con el estudio realizado por Guerrero y Yépez (2015), en el identificaron que las personas adultas mayores son más vulnerables si viven en lugares donde enfrentan retos a nivel social y en el entorno físico. Además, la muestra de esta disertación doctoral también expresó que a través de los años la comunidad ha experimentado cambios a nivel social y en el entorno físico que pudieran incidir en el proceso de envejecimiento de este segmento poblacional. Esto podemos rescatarlo de las siguientes citas:

> "Era más tranquila (la comunidad). Eran personas más amigables. Hacían amistad::: rápido que se mudaban. Ya eso no se ve. Se mudan y tú no sabes quién se mudó. No hay vida de comunidad así."
> "Obviamente:::, hay algunos cambios::: que, han afectado la comunidad. Por ejemplo:::, el deterioro de las carreteras, <el deterioro en términos de mantenimiento,> eso es prácticamente en general. Esas son las cosas que::: ↑han afectado y le resta un poco de brillo↑ a la comunidad."

Sin embargo, estas percepciones no son un problema para los/as participantes. Estos/as perciben que, en general, el entorno físico y social de la comunidad bajo estudio no representan un impedimento para sentirse a gusto con la misma. Otro aspecto para discutir es el relacionado a la percepción ambiental de los/as participantes sobre la transportación.

Percepción Ambiental sobre la Transportación. Los/as participantes perciben que la comunidad bajo estudio no cuenta con un sistema de transportación pública interna. Expresaron que, como consecuencia de la falta de transporte público en la comunidad, las personas adultas mayores deben contar con vehículo propio, con alguna otra persona que les provea transportación y/o utilizar otro tipo de transporte como taxi Uber, vehículos de planes médicos, entre otros. Estos datos concurren con el estudio realizado por Adams Amador et al (2008) realizado en Puerto Rico. En ese estudio la

muestra indicó que poseen y conducen vehículos privados, que cuentan con la transportación provista por familiares, vecinos/as y amigos/as como una alternativa para ir a las citas médicas, y que los/as participantes con problemas de movilidad perciben que la transportación pública no es muy sensible a sus necesidades (acceso, horarios y distancia). Así que, como podemos observar, las muestras de cada estudio perciben que los/as residentes en cada comunidad bajo estudio necesitan tener vehículo propio, que deben contar con transportación alterna y reconocen que hace falta acceso a un servicio de transporte adecuado para este segmento poblacional. Esto podemos verlo reflejado en las siguientes citas:

> "Aquí no hay:::, aquí no hay transportación pública. Aquí ya no pasan. Antes las guaguas y ahora no pasan." (Meléndez-González, 2022)
>
> "Hace tiempo que ya no pasa (la AMA), como 10 años, pero antes eso no era así." (Adams Amador et al., 2008)

Por otro lado, los/as participantes de esta disertación doctoral perciben que el sistema de transportación pública como guaguas públicas y tren urbano ocurre únicamente fuera de la comunidad. Esto representa un reto para las personas que no cuentan con vehículo y necesiten utilizar el transporte público ya que, el poder llegar a los lugares para hacer uso de estos se percibe como limitado para la muestra del estudio. En un estudio realizado por Gajardo et al (2012), el cual buscaba explorar las percepciones de personas adultas mayores sobre su desempeño en el uso de transporte público en Santiago de Chile, encontraron que el sistema de transporte público puede no ajustarse a las necesidades de la población mayor y puede percibirse como un elemento de exclusión social para las personas mayores.

Podemos comparar los resultados de ese estudio con las percepciones de la muestra de esta disertación doctoral ya que, los/as participantes expresaron la necesidad de un sistema de transportación publico interno y recurrente para el beneficio de este segmento poblacional de la comunidad bajo estudio. Sobre todo, que sea accesible y cuente con las facilidades para una persona adulta mayor con diversidad funcional o con alguna limitación. Esto último, también concurre con el estudio realizado por Carrillo Castillo (2019) en el cual se quería analizar la satisfacción del viaje y su influencia en el bienestar global de personas adultas mayores de la comuna de San Miguel, Chile.

En dicho estudio se reflejó que para que el transporte público sea ideal se tiene que considerar las condiciones de seguridad personal, es decir, no sentirse expuestos a sufrir accidentes como golpes, caídas y atrapamiento de extremidades; y el diseño, haciendo referencia a las condiciones físicas y los diseños de estaciones o paraderos del transporte público, ya sea, escaleras, ascensores, torniquetes, señalética e iluminación, lo cual les permita entrar, salir o movilizarse en el lugar de forma expedita tanto al inicio como al final del viaje. Así que, tomando esto en cuenta, y considerando la percepción ambiental de la muestra de esta disertación doctoral, se puede inferir que los elementos que promueven la seguridad y accesibilidad son necesarios para la transportación pública en las comunidades. Ahora bien, pasemos a discutir otro aspecto del entorno físico de la comunidad bajo estudio del cuál se exploró la percepción ambiental de los/as participantes, el acceso peatonal.

Percepción Ambiental sobre el Acceso Peatonal. Los/as participantes de esta disertación doctoral perciben que muchas calles y aceras se encuentran malas condiciones y que cuentan con obstáculos que limitan el acceso peatonal de las personas adultas

mayores. Estos datos concurren con los resultados presentados por Martínez (2022) sobre la primera *Encuesta Nacional de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica* que se llevó a cabo en agosto de 2021. De los resultados se desprende que el 53.9% de las personas adultas mayores consideran que sus comunidades no cuentan con calles y aceras aptas para el desenvolvimiento de sus actividades. También menciona que, en cuanto a la última *Encuesta sobre la Percepción de la Red Vial del País LanammeUCR* publicada en 2015, las aceras fueron las peor calificadas, el 70% consideran que están en mal estado. Así que, estos resultados sugieren que el acceso peatonal puede verse limitado por las condiciones de las calles y aceras, específicamente para las personas adultas mayores o con alguna limitación.

En cuanto a los obstáculos que limitan el acceso peatonal, la muestra de esta disertación doctoral expresó que hay muchos vehículos que se estacionan sobre las aceras, que colocan basura en las aceras, que hay árboles y postes en el medio, entre otras cosas. Esto también concurre con el estudio realizado por Adams Amador et al (2008) en Puerto Rico en el cual se reflejó que las aceras en las comunidades bajo estudio se encontraban obstruidas por vehículos de motor, postes, botes, escombros, entre otro tipo de obstáculos. Esto podemos verlo reflejado en las siguientes citas:

> "Hay automóviles que están estacionados en la acera que no::: permiten que uno pase, y entonces tiene uno que tirarse a la calle." (Meléndez-González, 2022)
>
> "Muchas personas ponen los carros en las aceras y uno va a pasar y uno no puede" (Adams Amador et al., 2008)

Este tipo de situación limita el acceso peatonal fluido por lo que, las personas deben tratar de evadir los obstáculos o bajarse de la acera para caminar por las calles.

También hay que resaltar que esto representa un reto ya que, la literatura nos indica que las condiciones en las que se encuentran las calles y aceras (ya sea por la condición en las que se encuentren o por los obstáculos) pueden representar un reto para el acceso peatonal, particularmente porque representa un riesgo de caídas y/o accidentes para este segmento poblacional (El País, 2019; Mature Market Institute and Stanford Center on Longevity, 2013; OMS, 2021; OMS et al., 2002). Así que, es necesario tener calles y aceras en buen estado y sin obstáculos para promover el acceso peatonal. Ahora, pasaremos a discutir la percepción ambiental de los/as participantes sobre la seguridad.

Percepción Ambiental sobre la Seguridad. En el caso de esta disertación doctoral, hubo participantes que perciben que se sienten seguros/as en su comunidad porque cuentan con sistemas de seguridad, sus viviendas cuentan con verjas y portones eléctricos y han adoptado conductas preventivas como mirar a todos lados antes de entrar a su residencia. Sin embargo, cabe destacar que hubo participantes que expresaron sentir cierta inseguridad por algunas situaciones de criminalidad que han experimentado en la comunidad. Es importante resaltar que, según McMaster University (2018), las personas adultas mayores a menudo experimentan sentimientos de inseguridad y temor de ser víctima de un delito, ya sea robo o abuso. Este miedo puede exacerbar los problemas de salud física y mental al obligar a este segmento poblacional a reducir las actividades al aire libre y aislarse aún más. Esto, pudiera generar ciertas limitaciones a nivel psicosocial y relacional en este segmento poblacional.

Si miramos las estadísticas en Puerto Rico, Hernández Pérez (2022) indica que la incidencia de delitos Tipo I (violaciones, robos y hurto de vehículos) en la Isla ha reflejado un incremento de un 4.7% durante los primeros dos meses del 2022. En San

Juan, las querellas aumentaron en un 21%; el 74% de los asesinatos ocurren en la vía pública, un 95% es cometido con armas de fuego; el 22% se reportó en el día de la semana domingo y el 51% en horario de 8:00 p.m. a 4:00 a.m. También menciona que el hurto de vehículos se elevó en San Juan en un 71%; y de acuerdo con los cómputos de las apropiaciones ilegales en las áreas de San Juan estas subieron un 37%. Así que, reconociendo que la comunidad bajo estudio de esta disertación doctoral se encuentra ubicada en el municipio de San Juan, la misma está expuesta a cualquier tipo de delito mencionado anteriormente. De igual forma, como se mencionó anteriormente, esta situación se puede destacar si miramos las narrativas de los/as participantes que expresaron que en su comunidad ha habido robos, *carjacking*, entre otro tipo de delitos, que les generan un sentido de inseguridad.

Por otro lado, algunos/as participantes de esta disertación doctoral perciben que hay poca iluminación nocturna en la comunidad y que es necesario poder contar con mejor y mayor iluminación nocturna para sentirse más seguros/as en su comunidad. Estos datos concurren con el estudio realizado por Adams Amador et al (2008) en Puerto Rico, ya que, cuando exploraron la seguridad en la comunidad bajo estudio, un factor determinante lo fue el asunto de la iluminación en la comunidad. En ese estudio se reflejó que la comunidad tiene problemas de iluminación en las calles por la falta de poda de los árboles, los cuales obstruyen la luz de los postes de alumbrado. Así que, podemos inferir que la iluminación nocturna es un factor determinante para la sensación de seguridad de las personas adultas mayores en su proceso de envejecer en la comunidad. Este problema se puede evidenciar en las siguientes citas:

> "Aquí, la iluminación de los postes::: eléctricos, <no solamente aquí, en casi todos los lugares,> ↑no son los adecuados.↑ Considero que debe de haber ↑más iluminación.↑ (Meléndez-González, 2022)
>
> "Las calles ya te dije muy pobre iluminación" (Adams Amador et al., 2008)

Otro factor que los/as participantes de esta disertación doctoral perciben como un riesgo para su seguridad es el río que colinda con la comunidad. Hubo participantes que expresaron preocupación por los riesgos de inundaciones y las consecuencias que esto ha tenido en sus hogares cuando se desborda el río. Además, expresaron que esa situación les genera mucha preocupación y estrés. Estos resultados concuerdan con lo menciona el U.S. Department of Homeland Security (2016), en el que se indica que los desastres son experiencias terribles para todas las personas afectadas. También se hace mención de que el daño emocional que implica un desastre en ocasiones puede ser incluso más devastador que las presiones financieras provocadas por los daños y las pérdidas en la vivienda o los bienes muebles. Este tipo de preocupación genera mucha inseguridad y lo podemos ver reflejado en las percepciones ambientales de algunos/as participantes de esta disertación doctoral que expresaron haber experimentado pérdidas y estrés por las fuertes inundaciones ocurridas por los huracanes que han pasado por Puerto Rico. Por lo tanto, esta particularidad de esta comunidad bajo estudio también incide en las percepciones de la muestra sobre la seguridad.

Por otra parte, los/as participantes de esta disertación doctoral perciben que sería ideal para la seguridad en la comunidad contar con mayor vigilancia, tanto de policías como de los mismos residentes. También expresaron que el promover la comunicación e interacción entre los residentes va a permitir que haya mayor actividad en la comunidad, de modo que se pueda generar un sentido de seguridad comunitaria. Algunos de estos

datos concurren con las narrativas del estudio realizado por Adams Amador et al (2008), ya que su muestra expresó que la comunidad necesita mayor vigilancia y patrullaje frecuente en la comunidad para sentirse más seguros/as. Esto, se evidencia en las siguientes narrativas:

> "Bueno, lo que haría falta:::, <sería recomendable> que la policía, si la hubiera, diera sus rondas por aquí." (Meléndez-González, 2022)
>
> "Quisiera mayor vigilancia de la policía" (Adams Amador et al., 2008)

Asimismo, Makita et al (2020) realizaron un estudio con personas adultas mayores en tres ciudades del Reino Unido, y de los resultados se desprende una necesidad por incluir factores como la accesibilidad, la usabilidad del espacio público y la interacción con otros residentes para explorar la percepción sobre la seguridad en la comunidad. Por lo tanto, en términos generales y considerando los estudios presentados, se puede inferir que las estrategias que pudieran promover mayor seguridad en las personas adultas mayores dentro de sus comunidades son: vigilancia frecuente, tanto de la policía como de los/as mismos/as residentes; mayor flujo comunitario, incentivando los encuentros entre familiares y vecinos/as en la comunidad; y mejor infraestructura, tanto de iluminación nocturna como de medidas preventivas ante los riesgos de inundaciones. Ahora bien, otro aspecto del entorno físico explorado fue el acceso a comercios.

Percepción Ambiental sobre el Acceso a Comercios. Los/as participantes de esta disertación doctoral perciben que los distintos establecimientos que se encuentran en la comunidad son accesibles. De igual forma, expresaron que se tiene que tomar en consideración los siguientes asuntos: la distancia que hay desde la vivienda y el establecimiento, lo que va a determinar si va caminando o en vehículos; el estado físico y

de salud de las personas, ya que si la persona tienen alguna condición o alguna limitación deberá llegar a los establecimientos por medio de un vehículo; y el estado de la infraestructura, específicamente en cuanto al estado de las calles y aceras e iluminación, que pueden limitar el acceso a comercios peatonalmente. En una primera instancia, estos resultados concurren con los datos del estudio realizado por Adams Amador et al (2008) en Puerto Rico, ya que, de los resultados se desprende que las investigadoras observaron que la accesibilidad a los distintos comercios va a depender de la ubicación de sus residencias y la necesidad de caminos con buena iluminación. En relación a esto, algunos/as de los participantes de esta disertación doctoral expresaron:

> "Hay unos que están más lejos, otros están más cerca. ↑Todo depende↑ del lugar en donde estén viviendo. Además, por las aceras, ahí sí que no le aconsejo a ninguna persona mayor ir."
>
> "Para algunos, >por las condiciones de las aceras y de la calle,< puede ser un tanto::: peligroso caminar. Así que, tienen que ir en su automóvil o en automóvil de alguien."

Por lo tanto, estos factores se perciben como importantes para que una persona adulta mayor tenga acceso a los diversos establecimientos de su comunidad. Por otro lado, aunque algunos/as participantes de esta disertación doctoral perciben que los establecimientos son adecuados para las personas adultas mayores, otros/as identificaron como una barrera el espacio entre góndolas; ya que perciben que es reducido para los/as clientes/as. Esto lo podemos rescatar de las siguientes citas:

> "¿Usted sabe cómo son las góndolas aquí? Las tienen >llenas:::, llenas, llenas< de mercancía. Con un sillón tú no puedes pasar por ahí dentro."
> "…sería ideal que por lo menos haya más espacio entre góndolas para que las personas adultas mayores puedan caminar."

Este tipo de barreras puede representar una limitando mayormente para las personas que utilizan sillas de rueda o que tienen alguna limitación. Contrario a esto, en el estudio realizado por Adams Amador et al (2008), las investigadoras observaron que los establecimientos cuentan con espacios cómodos entre góndolas. Una razón por la cual pudiera darse esta diferencia es que, los establecimientos con espacios limitados entre góndolas que se identificaron en la comunidad bajo estudio en esta disertación doctoral son los colmados y la farmacia de comunidad; mientras que, en el otro estudio, se basan en establecimientos como supermercados, farmacias y un mall. Lo cual, en términos de diseño y construcción, hay diferencias en términos de espacialidad.

En un estudio realizado por Lesakova (2016), se tenía como objetivo proporcionar una evidencia empírica para determinar el comportamiento y la satisfacción de los/as clientes/as mayores durante su proceso de adquisición de alimentos y proponer algunas recomendaciones a los gerentes minoristas con el objetivo de una mejor consideración para satisfacer las expectativas de las personas adultas mayores. Entre los resultados de esta investigación se reveló que las personas mayores consideran que el elemento social y la experiencia de comprar alimentos es un factor positivo. Cabe mencionar que, a pesar de que este estudio resalta el entorno social como parte de la experiencia en el acceso a comercios, en mi disertación doctoral este factor no fue percibido por los/as participantes. Sería interesante explorar si, en efecto, el entono social tiene alguna influencia en el acceso a comercios para las personas adultas mayores en el contexto puertorriqueño.

Un aspecto que los/as participantes de esta disertación doctoral identificó como ideal para el acceso a comercios es la provisión de transportación para que este segmento poblacional pueda realizar sus compras. Estos datos concuerdan con el estudio realizado

por Gajda y Jeżewska-Zychowicz (2020), el cual tenía como objetivo evaluar la relación entre la percepción de inseguridad alimentaria por parte de los ancianos y su percepción de la distancia entre los lugares de residencia y compra de alimentos. De los resultados se desprende que, en cuanto a la distancia entre los establecimientos y las residencias, el que no haya transportación para realizar compra aumenta la dependencia de las personas adultas mayores. Por lo tanto, con esto, podemos suponer que el que la comunidad bajo estudio cuente con un sistema de transporte para que este segmento poblacional pueda realizar sus compras, puede promover mayor independencia y que puedan envejecer de manera segura y saludable en su comunidad. Por otra parte, también se exploró la percepción ambiental de los/as participantes sobre los servicios de salud en la comunidad.

Percepción Ambiental sobre Servicios de Salud. Los/as participantes de esta disertación doctoral perciben que, aunque en la comunidad hay diversos proveedores de servicios de salud y que piensan que son buenos, la mayoría de ellos/as no los utiliza porque asisten a proveedores externos. Esto concurre con los hallazgos del estudio realizado por Adams Amador et al (2008), ya que algunos/as participantes expresaron que no utilizan los servicios de salud disponibles en su comunidad. Esto se puede ver reflejado en las siguientes citas:

> "…en el segundo piso de la Farmacia Caridad, hay médicos. Yo nunca los he utilizado:::, >pero si alguien los necesita< están ahí accesibles. Hay un dentista, también ahí. Creo que también hay un psicólogo ahí. Está el fisiatra por una de estas calles. ↑Ah:::, laboratorios:::,↑ laboratorios, eso son de los que conozco, porque no los utilizo… voy a unos especialistas que están fuera de la comunidad." (Meléndez-González, 2022)
>
> "No utilizo los servicios de los médicos de por aquí… yo voy a San Pablo y mis médicos están en Hato Rey"

En cuanto a la accesibilidad para recibir servicios de salud, la muestra de esta disertación doctoral que conoce o ha recibido algún tipo de servicios de salud en la comunidad bajo estudio, percibe que son accesibles, adecuados y cuentan con facilidades para personas adultas mayores o con alguna limitación. Contrario estos resultados, podemos destacar el estudio realizado por Rodríguez Cabrera et al (2017). Este estudio tenía como objetivo identificar percepciones sobre la accesibilidad del adulto mayor a servicios de salud en la Habana, Cuba. En este caso, la muestra percibe algunas brechas en la accesibilidad a los servicios de salud según necesidades sentidas y que hay dificultades con el transporte a servicios especializados. También consideran que es difícil proporcionar criterios sobre sus necesidades y no hay prioridad para su atención en los servicios. De igual forma, señalan insatisfacciones con la accesibilidad de carácter subjetivo, determinados por en el escenario económico y procesos organizativos. Esta diferencia entre ambos estudios puede deberse a aspectos socioeconómicos que promueven el acceso a servicios de salud. Como vimos anteriormente, la muestra de esta disertación doctoral pertenece a una clase media-alta, que se percibe con buena salud y cuentan con vehículos propias con los que se pueden desplazar para recibir atención médica cuando sea necesario.

Por otro lado, en un artículo desarrollado por Arroyo Rueda y Vázquez García (2016) se refleja la percepción de personas adultas mayores sobre la atención que reciben en distintas instituciones del sector salud en la ciudad de Durango, México. Los resultados muestran que, en promedio, la mitad de los/as participantes califican de satisfactoria la atención que reciben, mientras que el resto tiene opiniones negativas. Esta última percepción gira en torno a un trato inadecuado por parte de los médicos, así como

a largos periodos de espera y a escasez de medicamentos. Estos datos tampoco concuerdan con los resultados de esta disertación doctoral ya que, la muestra percibe que la atención que se les brinda a las personas adultas mayores cuando van a recibir servicios de salud, es buena. A pesar de esta diferencia, hay que tener en cuenta que muchos/as de los/as participantes de esta disertación doctoral expresaron que no han necesitado recibir mucha atención médica porque tienen buena salud y que han visto y escuchado de otros/as residentes que la atención que reciben cuando van a recibir servicios de salud es buena. Por lo tanto, estas percepciones no necesariamente responden a sus propias experiencias. Ahora bien, ara continuar con la discusión relacionada a la percepción ambiental de los/as participantes de este estudio, pasaremos al aspecto de las actividades recreativas y culturales.

Percepción Ambiental sobre las Actividades Recreativas y Culturales. En cuanto a las actividades recreativas y culturales, los/as participantes de esta disertación doctoral perciben que la comunidad cuenta con espacios donde se pueden llevar a cabo actividades recreativas y culturales. También perciben que esos espacios cuentan con los elementos necesarios para que sean adecuados y accesibles para las personas adultas mayores. Estas percepciones concurren con los resultados del estudio realizado por Adams Amador et al (2008) en Puerto Rico, en el cual la muestra expresó que las facilidades de su comunidad son accesibles y seguras. Además, las investigadoras resaltan que, a pesar de que los/as participantes conocen las facilidades que existen en la comunidad, no las utilizan. Algunos de estos asuntos podemos resaltarlos de las siguientes citas:

> "El colegio, que está en mi comunidad, está la Iglesia, pues::: tiene unos auditorios…" "…es un lugar ↑bien::: seguro.↑ Eso queda en la misma entrada, tú puedes entrar fácilmente en el *parking*. El auditorio es enorme."
>
> "Sí. Me han dicho que sí." Lo sé porque mi nieto me dice que son buenos y que hay vigilancia y están bien iluminados" (Adams Amador et al., 2008)

Sin embargo, en el caso particular de la muestra de esta disertación doctoral, los/as participantes que mencionaron que sí han utilizado los espacios para participar de actividades recreativas y culturales, expresaron que ya no se llevan a cabo este tipo de actividades como consecuencia de la pandemia. Esto, como medidas preventivas para evitar la aglomeración de personas. Por lo tanto, podemos suponer que la pandemia, en la actualidad, es un factor que incide en el aspecto de las actividades recreativas y culturales en la comunidad bajo estudio de esta disertación doctoral.

Por otro lado, la muestra de esta disertación doctoral percibe que en estos espacios se integran a las personas adultas mayores para que participen de las actividades de la comunidad. También expresaron que cuando participaban de estas actividades les gustaba y se compartía mucho. Además, que algunos/as mencionaron que se mantenían activos/as al participar de las actividades. Este tipo de percepciones son importantes ya que, en un estudio realizado por Calero et al (2016), el cual tenían como objetivo demostrar la importancia de realizar actividades físico-recreativas como medio para mejorar la autoestima en los adultos mayores, se concluyó que las actividades físico-recreativas son determinantes para el mantenimiento de la salud física y mental como medio de obtención de una mejor calidad de vida en el adulto mayor; incrementando la autoestima de estos/as. Por lo tanto, si consideramos lo que perciben los/as participantes de esta disertación doctoral sobre la existencia de espacios disponibles para este tipo de

actividades y que son accesibles para este segmento poblacional, podemos suponer que, las personas adultas mayores que hagan uso de estos espacios para realizar actividades físico-recreativas tendrán una mejor calidad de vida y mayor autoestima.

De igual forma, los/as participantes de esta disertación doctoral que han tenido la oportunidad de participar en las actividades recreativas y culturales de la comunidad perciben que, a pesar de haber expresado que se sienten satisfechos/as con este tipo de actividades cuando se llevaban a cabo en la comunidad, la pandemia ha provocado que ya no se lleven a cabo. Sin embargo, expresaron que les gustaría que volvieran a realizarse ya que, se daban unas dinámicas relacionales en las que se compartía mucho. En relación con las relaciones sociales que se generan con este tipo de actividades, se puede referenciar el estudio realizado por Porras-Juárez et al (2010), el cual tenía como propósito comprender la percepción que tiene la persona adulta mayor sobre los beneficios, barreras y apoyo social para realizar actividad física.

Los resultados de este estudio sugieren que las personas adultas mayores perciben el ejercicio físico como una actividad para beneficio de su salud, así como una actividad de esparcimiento, en las que se involucran aspectos de tipo emocional y de socialización. Esto es importante porque en el caso de la comunidad bajo estudio, los/as participantes perciben que los lugares donde se pueden llevar a cabo actividades recreativas y culturales son aquellos en los que se pueden aglomerar las personas para socializar y compartir. También resaltaron la importancia de que estos espacios cuenten con las facilidades necesarias para que una persona adulta mayor haga use de ellos. Así que, si comparamos esto con las percepciones ambientales de los/as participantes de esta disertación doctoral, se puede resaltar que, en efecto, la accesibilidad de los espacios

donde se llevan a cabo actividades recreativas y culturales puede generar satisfacción en este segmento poblacional.

Otro estudio que es concurrente con los resultados de esta disertación doctoral es el realizado por Conde et al (2021). Este estudio tenía como objetivo comprender la percepción sobre la salud que tienen las personas adultas mayores que realizan actividad física en un parque público de Cali, Colombia. En sus resultados, aparte de que la muestra percibe que estas actividades ayudan a conservar la salud, también se reflejó que estas actividades sirven como un pretexto para interactuar con sus pares, utilizar el tiempo libre y desarrollar tareas en pro de su comunidad. Estos resultados son similares a los datos obtenidos en esta disertación doctoral ya que, como mencioné anteriormente, una de las razones por las que la muestra percibe que deberían volver a traer este tipo de actividades es por el proceso de socialización e interacción con otras personas. Así que, podemos suponer que, para este segmento poblacional, un factor importante relacionado a las actividades recreativas y culturales es el apoyo social. Otro aspecto del entorno físico del cual se exploró la percepción ambiental de los/as participantes en esta disertación doctoral fue sobre los servicios sociales y comunitarios.

Percepción Ambiental sobre los Servicios Sociales y Comunitarios. Para esta disertación doctoral, hubo participantes que perciben que hay diversos espacios que pueden servir para que las personas adultas mayores puedan compartir informalmente. Entre los espacios mencionados se encentran: organizaciones religiosas, auditorio/colegio, farmacias, hogares de los/as propios/as residentes y los parques. También expresaron que en esos espacios se han llevado a cabo diversas actividades de índole social y comunitaria para promover la socialización entre los/as residentes. Un

estudio que puede abonar a estos resultados es el realizado por Dehi Aroogh y Mohammadi Shahboulagh (2020), el cual tenía como objetivo aclarar y reducir las ambigüedades en el concepto de participación social para lograr una definición clara y comprensible entre las personas adultas mayores.

De los resultados se desprende que, entre los atributos definitorios del concepto de participación social de las personas adultas mayores se incluyó el énfasis en las actividades comunitarias y las interacciones interpersonales; las cuales están basadas en el intercambio de recursos, la participación activa y la satisfacción individual. Así que, tanto de los resultados de esta disertación doctoral como de los datos presentados del estudio del cual hago referencia, se sugiere que los servicios sociales y comunitarios se perciben como una oportunidad de integración y socialización. Por lo tanto, se puede suponer que un factor importante para las personas adultas mayores con respecto a los servicios sociales y comunitarios es la participación social.

En el estudio realizado Au et al (2020) también se demostró que la participación social, así como el apoyo comunitario y los servicios de salud, estaban asociados con la satisfacción con la vida de las personas adultas mayores. Esto también se evidencia en el estudio realizado por Giebel et al (2020) en cual se desprende que participar en actividades sociales en la comunidad promueve que las personas adultas mayores se sientan menos solos/as y más conectados socialmente. Por lo tanto, podemos suponer que el promover servicios sociales y comunitarios puede tener un impacto en la participación social de este segmento poblacional. Lo que, a su vez, puede generar que las personas adultas mayores se sientan integradas a la comunidad y puedan expandir sus relaciones sociales.

Por otro lado, los/as participantes de esta disertación doctoral expresaron que perciben que los servicios sociales y comunitarios que son necesarios para las personas adultas mayores son: servicios dirigidos a la atención de personas adultas mayores con alguna necesidad (ej, enfermería en el hogar); servicios enfocados en la recreación (ej, juegos de mesa, ejercicio, entre otros); servicios enfocados a la educación (ej. talleres); servicios enfocados en lo cultural (ej. cine comunitarios y verbenas); el desarrollo de un centro comunal para brindar servicios sociales y comunitarios en la comunidad. Estos resultados, en términos generales, concurren con el estudio realizado por Siette et al (2020), en el cual ofrecieron información sobre los tipos de actividades sociales en las que participa este segmento poblacional.

En este caso, del estudio se desprende que para estos servicios se encuentran incluidos algunos factores como el contacto con el hogar, la familia, los/as amigos/as, los/as vecinos/as y la participación en actividades comunitarias, de actualidad y religiosas. Esto es importante ya que, en esta disertación doctoral, los/as participantes perciben que, de los servicios sociales y comunitarios que conocen y que se ofrecen en la comunidad se proveen a través de organización religiosa mayormente. Esto podemos verlo reflejado en las siguientes citas:

> "Todas las actividades se hacen por medio de la iglesia."
>
> "Donde se hacen actividades que incorporan::: algunas actividades de la iglesia, y ahí podemos ver a esta población de adultos mayores participando en lo que le ofrece la iglesia."

Por lo tanto, para la muestra de esta disertación doctoral, las organizaciones religiosas juegan un rol importante en este tipo de servicios. Esto, específicamente

haciendo alusión a la iglesia católica de la comunidad. Ahora bien, para culminar con la discusión sobre las percepciones ambientales de los/as participantes de esta disertación doctoral, pasaremos al aspecto del apoyo social.

Percepción Ambiental sobre el Apoyo Social. Los/as participantes de esta disertación doctoral perciben que las redes de apoyo y las relaciones vecinales no se dan de manera general en la comunidad, sino más bien en núcleos particulares. Sin embargo, perciben que estas redes de apoyo y las relaciones vecinales son buenas porque comparten entre sí. Aunque cabe mencionar que, algunos/as participantes perciben que la comunidad no cuenta con redes de apoyo y que las relaciones vecinales son pobres. Estos resultados concuerdan en parte con los datos obtenidos en el estudio realizado por Adams Amador et al (2008) en Puerto Rico. La muestra de ese estudio percibe que sí existen redes de apoyo ya que tienen buena relación con los/as vecinos/as con los que conversan y se ayudan entre sí. Esto lo podemos evidencia con las siguientes citas:

> "Por lo menos te puedo hablar:::, vamos a decir de mi cuadra, donde yo vivo. No te puedo hablar del resto mucho, pero sí. Tengo un vecino que a veces me ayuda a botar la basura. Otro vecino más abajo nos vemos y nos saludamos. Mis amigas que me visitan y yo las visito…" (Meléndez-González, 2022)
>
> "Con mis vecinos tengo muy buena relación, conversamos, nos ayudamos, cuando van a desyerbar lo hacemos juntos como hoy, tenemos muy buena relación." (Adams Amador et al., 2008)

Si tomamos en cuenta este resultado, podemos suponer que también hacen referencia a redes de apoyo entre grupos particulares ya que, mencionaron que tienen buena relación con los/as vecinos/as con los que conversan; no expresaron que se referían a todos/as los/as vecinos/as de su comunidad. En cuanto a los/as participantes de esta disertación doctoral que perciben que no cuentan con redes de apoyo y que las relaciones

vecinales son pobres, destacan el asunto de la pandemia como una posible causa. Por lo tanto, una vez más queda en evidencia el efecto de la pandemia en los procesos de las relaciones sociales entre las personas adultas mayores en la comunidad bajo estudio.

Otro tipo de percepción ambiental que surgió de las narrativas de la muestra de esta disertación doctoral es que las redes de apoyo están compuestas mayormente por los propios familiares de los/as participantes. Estos resultados concuerdan con el estudio realizado por Alfonso Figueroa et al (2016), el cual tenía como objetivo caracterizar la calidad de vida y el apoyo social percibido en adultos mayores del círculo de abuelos del consultorio 3 perteneciente al área de salud "5 de Septiembre" en Consolación del Sur (Cuba), de enero a marzo del 2014. En dicho estudio, el apoyo social percibido que predominó fue alto, constituyendo la familia la principal fuente generadora de apoyo para este grupo. Esto podemos compararlo también con los datos del perfil de participantes de esta disertación doctoral, ya que la mayoría de los/as participantes indicaron que reciben ayuda con mayor frecuencia por los propios familiares. Así que, en términos generales, podemos suponer que, para este segmento poblacional, el núcleo familiar tiene un peso valorativo en su concepción sobre el apoyo social.

Hasta este punto de la discusión hemos podido discutir cuál es la percepción ambiental de los/as participantes tomando en consideración cada uno de los aspectos del entorno físico que promueven el que este segmento poblacional pueda envejecer en su vivienda y comunidad. En cada aspecto se reflejó cómo estas percepciones concurren y contrastan con los resultados de otros estudios realizados con muestras compuestas de personas adultas mayores, tanto en Puerto Rico como en otros contextos. Sin embargo, en términos de esta disertación doctoral, el explorar la percepción ambiental general sobre la

vivienda y comunidad, se puede dar cuenta de algunos elementos que resultan importantes para la muestra particular de este estudio.

Percepción Ambiental General sobre el Entorno Físico. Los/as participantes perciben, de manera general, que las viviendas y la comunidad son adecuadas para las personas adultas mayores. Entre las razones por las que perciben que sus viviendas y comunidad son adecuadas para este segmento poblacional se encuentra: son accesibles ya que, cuentan con algunos elementos que son necesarios para que una persona adulta mayor envejezca de manera segura y saludable y que se encuentran estratégicamente ubicados y cerca de los servicios que necesitan; son seguras, promueven el que se mantengan independientes; por el apoyo social, tanto de familias y vecinos/as; y por el sentimiento de apego, por las experiencias y vivencias que han tenido a través de todos los años y por las diversas modificaciones y ajustes que han realizado para cubrir sus necesidades. En base a lo anterior, la mayoría de los/as participantes perciben que se sienten satisfechos/as de residir en sus viviendas y comunidad. Algunos de estos aspectos se pueden ver reflejado en las siguientes citas:

> "Estoy segura, estoy cómoda y estoy accesible."
>
> "…tengo muchas buenas relaciones. Tengo ayuda y::: apoyo de unas cuantas personas a mi alrededor, que no son mi familia."
>
> "Por la localización:::, me siento muy cómoda en la casa:::, la casa está bien ubicada."
>
> "Yo estoy tranquila::: y satisfecha con todo lo que me rodea. Más tengo la iglesia al frente…"

Para ofrecer un acercamiento general sobre las percepciones ambientales generales, podemos rescatar el estudio realizado por Vega (2012). En su estudio se

analizó en qué medida las asociaciones, al formar parte de la red de apoyo de los usuarios, contribuyen al desarrollo de un sentido de comunidad en sus miembros y en qué grado éste determina el bienestar psicológico a través de procesos sociocognitivos. Los resultados muestran que el sentido de comunidad influye positiva y directamente en la satisfacción vital, y directa y negativamente en el estrés psicosocial. El sentido de comunidad influye indirectamente en el bienestar a través de la autoeficacia de afrontamiento cognitivo y de afrontamiento social, de forma que aquellos usuarios que cuentan con el apoyo de la asociación han logrado un mayor sentimiento de pertenencia comunitaria y también han desarrollado mayor potenciación intrapersonal; lo que los lleva a experimentar un incremento en su bienestar psicológico. Por lo que, en términos generales, podemos suponer que la percepción ambiental general de la muestra de esta disertación doctoral refleja, en cierto grado, que existe un sentido de comunidad.

Con todo lo anterior, hemos culminado con la discusión sobre las percepciones ambientales de los/as participantes sobre el entorno físico interno y externo. De toda esta discusión podemos resaltar algunos puntos importantes: (1) la percepción ambiental de la muestra de esta disertación doctoral tiende a valorar de manera positiva los distintos aspectos del entorno físico; (2) a pesar de que los/as participantes reconocen que las viviendas y comunidad carecen de algunos elementos que son necesarios para un envejecimiento seguro y saludable, perciben que existen estrategias para poder atender ese asunto; (3) las percepciones ambientales sobre la vivienda y sobre los distintos aspectos de la comunidad pueden promover o limitar el envejecimiento en la comunidad (*aging in place*); sin embargo, (4) se desprende que existe un sentido de comunidad, en general, que pudiera generar una habituación al deterioro, entiéndase, que no importa qué

elementos hacen falta en la vivienda y comunidad, hay factores más significativos que inciden en la percepción ambiental de la muestra de esta disertación doctoral.

Discusión sobre la Integración de los Datos Cuantitativos y Cualitativos

Aunque de los datos cuantitativos se desprende que la vivienda y la comunidad no cuentan con el 90% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que una persona adulta mayor pueda envejecer en ella de manera segura y saludable, los/as participantes, en términos generales, perciben que sus viviendas y la comunidad son adecuadas. Además, perciben que se encuentran satisfechos/as con las viviendas y comunidad ya que, en general, se sienten seguros/as, apoyados/as, con relaciones interpersonales y que la comunidad se encuentra en una buena localización (cerca de todo). Podemos pensar que, a pesar de que las viviendas y la comunidad no cuentan con los elementos necesarios para envejecer en ellos, la percepción de las personas adultas mayores tiene un peso mayor al momento de pensar que sí son adecuados para este segmento poblacional y, sobre todo, para sentirse satisfechos/as en las mismas.

Lo anterior mencionado podemos verlo más claramente en algunas conversaciones que se desprendieron de las entrevistas. Algunos ejemplos de ello, que se pueden constatar de las narrativas, es cuando se les preguntó si la vivienda y comunidad es adecuada para personas adultas mayores. Algunos/as participantes respondieron:

> "…estoy viendo que hace falta unas cuantas cositas ahí:::, este:::, la ayuda al que está enfermo, al que está necesita:::do. Cuando se inunda esto cómo la pasarán esas personas que no tienen ayuda. ↑Algo terrible:::↑ cuando se inunda esta urbanización."

> "…si mejoraran las estructuras físicas. Que arreglen las calles y las aceras. Que recojan el lodo que se acumula que estanca el agua. Se sentiría más a gusto la gente mayor aquí."

Sin embargo, cuando se les preguntó si, en general, se encuentran satisfechos/as, podemos notar que hay una valoración positiva hacia la vivienda y comunidad. En este aspecto, los/as participantes expresan satisfacción, a pesar de los cambios que reconocen que hacen falta. Esto podemos evidenciarlo con las siguientes citas:

> "<Me siento bie:::n.>… Será el tiempo que llevo viviendo aquí."
>
> "…estoy muy satisfecha, sí. Porque a pesar del tiempo que ha transcurrido, todavía tengo buenas relaciones con personas >de la iglesia,< que viven cerca o más lejos."

Esto que se ha presentado puede darse como consecuencia de un proceso de habituación al deterioro. En otras palabras, porque las personas ya están acostumbradas a vivir en ese lugar. El hecho de que la vivienda y comunidad carezcan de algunas características necesarias para envejecer de manera segura y saludable no es razón suficiente para sentir que deben mudarse o no sentirse satisfechos/as. Esto, se puede evidenciar en los diversos estudios que se han referenciado, específicamente los que se han llevado a cabo en el contexto puertorriqueño. Estos, desde sus resultados cuantitativas y cualitativos, pueden dar cuenta que, en general, existe un sentido de comunidad que permite la valoración positiva del entorno físico a pesar de no necesariamente cumplir con los elementos necesarios para envejecer de manera segura y saludable (Adams Amador et al., 2008; Figueroa Cruz eta al., 2009; Oliver Vázquez et al., 2010).

Recordemos también que, los/as participantes de esta disertación doctoral llevan viviendo en University Gardens un promedio de 40 años; mientras que en sus viviendas un promedio de 34.6 años. Según Cueto et al (2016) el tiempo de residencia en la vivienda y comunidad se asocia directamente con mayores niveles de sentido de

comunidad y con algunas dimensiones del bienestar psicológico y social. Por lo tanto, esto quiere decir que, en términos perceptuales, es más probable obtener resultados satisfactorios hacia la vivienda y comunidad si las personas adultas mayores han vivido ahí por mucho tiempo.

Con esta información presentada se concluye la discusión de los resultados de esta disertación doctoral. Como hemos podido ver, ha sido una discusión exhaustiva pues, siendo este un estudio mixto, son muchos los resultados obtenidos. Además, hay que considerar que, para este tipo de estudios, se tomaron en cuenta todos los aspectos del entorno físico con la intención de abarcar la mayor información posible sobre el mismo. De este modo, se puede finalizar con información más completa e integral para dar cuenta sobre el envejecimiento en la comunidad (*aging in place*) en una muestra puertorriqueña. Una muestra que, como se mencionó anteriormente, por sus características particulares, no es representativa de la población general en Puerto Rico. Ahora bien, habiendo discutido los resultados de la fase cuantitativa y cualitativa, tengo que reconocer que esta disertación doctoral no está exenta de algunas limitaciones.

Limitaciones del Estudio

Esta disertación doctoral se comenzó a desarrollar antes de que el mundo se enfrentara a la nueva realidad de la pandemia. Previo a la pandemia, este estudio se había propuesto para llevarse a cabo de manera presencial, por lo que, se tuvo que modificar el protocolo de este para ajustarlo a la nueva realidad y proponerlo utilizando como base la modalidad remota. Esto representó un reto para el proceso de reclutamiento y recolección de datos.

En cuanto al proceso de reclutamiento, algunas limitaciones que se desprenden de esta disertación doctoral son: la falta de las dinámicas relacionales que se generan de entrevistas presenciales; respuestas pudieran estar sesgadas ya que, los/as participante no necesariamente van a responder lo que piensan; sino que pudieran haber respondido lo que el investigador necesita o quiere escuchar; interrupciones en la señal y/o ruidos ambientales; técnica de reclutamiento, lo cual incidió en que la muestra estuviera compuesta mayormente por mujeres. También es importante señalar que la muestra de este estudio es de clase media alta. Por lo tanto, otra limitación es que la muestra no es representativa y no se puede generalizar.

En cuanto al proceso de recolección de datos, algunas limitaciones que surgen de este estudio son: la interferencia en la señal y ruido ambiental; las respuestas pudieran estar sesgadas y con un alto grado de subjetividad, específicamente la información recolectada a través del instrumento "Lista de Cotejo: Entorno Físico Interno;" no se contempló el factor de la pandemia en la recolección de datos. Ahora, presentaré algunas instancias y oportunidades para futuros estudios e investigaciones.

Futuros Estudios e Investigaciones

Considerando el tipo de estudio que llevé a cabo, una oportunidad para una futura investigación sería la construcción de instrumentos cuantitativos y cualitativos relacionados a aspectos del entorno físico interno y externo para envejecer en su comunidad. Reconociendo que cada aspecto del entorno físico se puede estudiar e investigar de manera independiente, si el/la investigador/a interesa dar cuenta sobre el proceso de envejecimiento en su comunidad (*aging in place*) y cómo este influye en el nivel psicosocial y relacional de las personas adultas mayores, se deben llevar a cabo

investigaciones que los integren todos para una comprensión más compleja de este fenómeno.

En este tipo de investigaciones, los/as investigadoras deberían incluir el factor pandemia, ya que, como consecuencia del COVID-19, las personas adultas mayores están enfrentándose a una nueva realidad. De igual forma, este estudio debería replicarse con todas las personas adultas mayores que residen en University Gardens para poder establecer un cuadro completo de la realidad de esta comunidad en cuanto al entorno físico interno y externo en los que se envuelven estos/as residentes. También, otra oportunidad para una futura investigación es replicar este estudio en comunidades aisladas, vulnerables y con personas adultas mayores de clase media-baja para poder comparar y contrastar las múltiples realidades que se viven en Puerto Rico.

Otro tipo de estudio que se pudiera llevar a cabo es sobre la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre el entorno físico para envejecer en su comunidad desde el punto de vista de las interseccionalidades. Este tipo de estudio pudiera aportar más información si se toman en cuenta diversos factores, además de los aspectos del entorno físico, que pudieran incidir en el envejecimiento en la comunidad (*aging in place*). De igual forma, se pudiera contemplar cómo estas interseccionalidades influyen en las percepciones ambientales, y viceversa. Esto pudiera servir para generar nuevas inquietudes sobre el tema en cuestión de modo que, se invite a pensar y repensar cómo las políticas públicas del país atienden este fenómeno, si lo hacen, y/o promover el desarrollo de nuevas políticas públicas para promover un envejecimiento en la comunidad en el contexto puertorriqueño.

Por otro lado, un asunto que sería sumamente importante e interesante a considerar para futuras investigaciones es la habituación al deterioro. Explorar las razones específicas que han llevado a las personas adultas mayores a vivir conformes y satisfechos/as con entornos físicos que no son óptimos para envejecer. También sería interesante investigar la percepción ambiental sobre el entorno físico tomando en cuenta el punto de vista de otros agentes como: agencias de gobierno, lideres comunitarios/as, organizaciones de base, los/as mismos/as residentes adultos mayores, proveedores de servicios, profesionales del campo de diseño y construcción, salud mental, gerontología, entre otros. De esta forma, se puede tener una perspectiva del fenómeno en múltiples niveles que aportarían a un mayor entendimiento sobre el proceso de envejecimiento en la comunidad (*aging in place*) de las personas adultas mayores en distintas comunidades de Puerto Rico. Esto pudiera llevarse a cabo por medio de la investigación participativa.

También sería pertinente elaborar una propuesta de diseño colaborativo donde se consideren las voces de los profesionales, personas adultas mayores, agencias de gobierno, organizaciones de base, entre otros, para rediseñar y/o modificar, en la medida posible las comunidades más vulnerables en el país. De esta manera, Puerto Rico contaría con comunidades preparadas para promover un envejecimiento seguro y saludable. Para culminar, y tomando en cuenta todo lo anterior, presentaré las conclusiones de esta disertación doctoral.

Conclusiones

Envejecer en su comunidad (*aging in place*) surge como una respuesta para acercarnos al estudio de las personas adultas mayores en relación con el entorno físico que les rodea. Desde esta mirada se pretende lograr que las personas adultas mayores

puedan permanecer viviendo en sus hogares y en sus comunidades el mayor tiempo posible. Cabe mencionar que, los aspectos del entorno físico que inciden en el proceso de envejecer en la comunidad son: vivienda, transportación, acceso peatonal, seguridad, acceso a comercios, servicios de salud, actividades recreativas y culturales, servicios sociales y comunitarios, y apoyo social. Cada uno de estos aspectos cuenta con una serie de elementos que son necesarios para promover que una persona adulta mayor envejezca de manera segura, saludable e integrada a la comunidad. Es por esto que, este estudio tiene como propósito explorar la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) para saber si es cónsono con la idea de una comunidad adecuada para envejecer.

Para lograr el propósito de este estudio se siguieron los siguientes objetivos: a) describir la comunidad bajo estudio en términos de aspectos visibles del entorno físico; b) describir la muestra del estudio en términos de su perfil sociodemográfico, estado de salud y apoyo social; c) describir el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) de la comunidad bajo estudio para evaluar si cumple con el 90% de los elementos necesarios establecidos por la OMS y AARP para que se pueda envejecer en ella; d) explorar la percepción ambiental que tienen las personas adultas mayores sobre el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) de la comunidad bajo estudio; e e) integrar las descripciones del entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) con las narrativas de las percepciones ambientales de las personas adultas mayores para envejecer en su comunidad (*aging in place*). Estos objetivos se lograron a través de dos fases en el estudio: fase cuantitativa y fase cualitativa.

En la fase cuantitativa de este estudio podemos destacar algunos asuntos importantes. Sobre el perfil de los/as participantes, la muestra de esta disertación doctoral cuenta con los recursos necesarios, con buena salud y apoyo social informal, factores que influyen de manera positiva en su proceso de envejecimiento en la comunidad (*aging in place*); y que la muestra no es representativa de la población general en Puerto Rico. En cuanto a los elementos necesarios del entorno físico para envejecer en la comunidad, los espacios de las viviendas de los/as participantes que requieren mayor atención son las entradas y balcones, y los baños; los aspectos del entorno físico en la comunidad que requieren mayor atención son: la transportación, la seguridad, los servicios sociales y comunitarios, el acceso peatonal, y las actividades recreativas y culturales; existen pocos estudios relacionados a esta temática en Puerto Rico; y la literatura evidencia el impacto que tienen los diversos elementos de los aspectos del entorno físico en las personas adultas mayores.

De igual forma, podemos destacar otros asuntos importantes que se desprenden de la fase cualitativa de este estudio. En cuanto a la comunidad bajo estudio, conocer cómo es una comunidad en términos de los aspectos visibles del entorno físico permite que se tenga una mirada integral del contexto; para dar cuenta del envejecimiento en la comunidad hay que considerar todos los aspectos del entorno físico; cada comunidad, a pesar de tener ciertas similitudes, tiene sus particularidades que pueden promover o limitar el que una persona adulta mayor envejezca de manera segura y saludable en ella; y se necesitan más estudios relacionados a este tema en el contexto puertorriqueño para dar cuenta de las múltiples necesidades y realidades de las comunidades en el país.

En cuanto a las percepciones ambientales, la percepción ambiental de la muestra de esta disertación doctoral tiende a valorar de manera positiva los distintos aspectos del entorno físico; a pesar de que los/as participantes reconocen que las viviendas y comunidad carecen de algunos elementos que son necesarios para un envejecimiento seguro y saludable, perciben que existen estrategias para poder atender ese asunto; las percepciones ambientales sobre la vivienda y sobre los distintos aspectos de la comunidad pueden promover o limitar el envejecimiento en la comunidad (*aging in place*); y el sentido de comunidad, en general, pudiera generar una habituación al deterioro, entiéndase, que no importa qué elementos hacen falta en la vivienda y comunidad, hay factores más significativos que inciden en la percepción ambiental de la muestra de esta disertación doctoral. En general, si se integran los resultados de ambas fases podemos destacar que, como se ha mencionado anteriormente, existe un sentido de comunidad que permite la valoración positiva del entorno físico a pesar de no necesariamente cumplir con los elementos necesarios para envejecer de manera segura y saludable.

Como podemos ver, las aportaciones que se pueden ofrecer a través del estudio de las percepciones ambientales de las personas adultas mayores sobre el entorno físico para envejecer en su comunidad promueven una mirada más integral y holística sobre diversos factores a considerar para dar cuenta de la realidad de este segmento poblacional. El mundo en el que vivimos actualmente es uno envejecido y cada vez son más las personas adultas mayores que viven integrados en sus comunidades. Así que, siendo este segmento poblacional uno vulnerable, ya sea por sus cambios normales del envejecimiento o por el estigma y prejuicios que existen sobre ellos/as, la realidad es la misma para todos/as.

Todas las personas vamos a envejecer. Por lo tanto, si nos acercamos a este tipo de fenómeno social ahora, podemos contribuir a entornos físicos más adecuados para las personas que van envejeciendo.

Como psicólogo social-comunitario en formación, a través de mis años académicos he podido ofrecer diversas maneras de acercarnos a los problemas que enfrenta este segmento poblacional. Sin embargo, con este estudio no solo aporto a entender si la comunidad es o no es adecuada para envejecer de manera segura y saludable, sino que también le doy la oportunidad a las personas adultas mayores de ser escuchados/as, de visibilizarlos/as y de tomar en cuenta sus propias vivencias y experiencias. De esta manera, estas personas se sienten partícipes del proceso y sienten que pueden aportar a nuevos conocimientos generados desde el quehacer psicológico. Además de lo propuesto para futuros estudios e investigaciones, este trabajo queda abierto a la posibilidad de expandirse e integrar otros factores que permitan dar cuenta de lo complejo que es el ser humano, específicamente las personas adultas mayores. Así que, reconociendo que como psicólogos/as sociales-comunitarios/as podemos servir de facilitadores/as en los procesos de cambios sociales, exhorto a que se continue investigando el tema presentado en esta disertación doctoral, específicamente para el contexto puertorriqueño.

Referencias

Abril Ortiz, M. L. (2016). *Modelo Ecológico*. WordPress. https://psicologiacomunitariaweb.wordpress.com/2016/05/16/modelo-ecologico/

Adams Amador, D., Alma, I., Calero Alfaro, M., Illas Morales, D., Pérez Torres, C., & Sánchez Trinidad, S. (2008). *Comunidades Habitables para la Población de Adultos Mayores: Urbanización Santa Rosa, Bayamón, Puerto Rico* [Laboratorio de Comunidad de Gerontología, Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas].

Agencia EFE. (4 de noviembre de 2016). *Solo el 2.7% de los puertorriqueños utiliza transporte público pese a la pobreza*. Primera Hora. https://www.primerahora.com/noticiaspuertorico/nota/soloel27delospuertorriquenosutilizatransportepublicopesealapobreza-1186063/

Agencia EFE. (24 de febrero de 2017). *Más del 40 % de ancianos en P.Rico tiene ingresos a nivel de pobreza extrema*. https://www.efe.com/efe/usa/puerto-rico/mas-del-40-de-ancianos-en-p-rico-tiene-ingresos-a-nivel-pobreza-extrema/50000110-3189967

Aging in Place. (2019). *9 out of 10 people want to age at home.* AgingInPlace. https://www.aginginplace.org/

Aguilera Muro, M. J. (7 de junio de 2017). *Prejuicios y estereotipos acerca del envejecimiento*. Central Informativa del Adulto Mayor. https://www.redadultomayor.org/prejuicios-y-estereotipos-acerca-del-envejecimiento/

Amelia, L. (16 de marzo de 2016). *Caídas en personas mayores: riesgos, causas y prevención.* Geriatric Area. https://www.geriatricarea.com/2016/03/16/caidas-en-personas-mayores-riesgos-causas-y-prevencion/

Amián, J. G., Alarcón, D., Fernández-Portero, C., & Sánchez-Medina, J. A. (2021). Aging Living at Home: Residential Satisfaction among Active Older Adults Based on the Perceived Home Model. *International journal of environmental research and public health*, *18*(17), 8959. https://doi.org/10.3390/ijerph18178959

Alfonso Figueroa, L., Soto Carballo, D., & Santos Fernández, N. A. (2016). Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, *20*(1), 47-53.

Alomoto Mera, M., Calero Morales, S., & Vaca García, M. R. (2018). Intervención con actividad físico-recreativa para la ansiedad y la depresión en el adulto mayor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, *37*(1), 47-56.

Alonso, F. (2017). Algo más que suprimir barreras: conceptos y argumentos para una accesibilidad universal. *Revista de traductología*, (11), 15-30. https://doi.org/10.24310/TRANS.2007.v0i11.3095

Apuzzo Amores, S. (2016). *La Movilidad y la Seguridad Vial en la Ciudad: Percepciones y Experiencias de las personas de edad avanzada.* [Tesis Doctoral, Instituto Universitario de Investigación en Tráfico y Seguridad Vial].

Aragall, F. (2003). *European Concept for Accessibility (ECA).* EuCAN c/o Info-Handicap Luxemburg.

Aranibar, P. (2001). *Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina* (Serie Población y Desarrollo No. 21). CEPAL/CELADE.

Arias, C. J. (2013). El apoyo social en la vejez: la familia, los amigos y la comunidad. *Revista Kairós-Gerontologia*, *16*(4), 313-329.

Arroyo Rueda, M. C., & Vázquez García, L. (2016). Percepción de personas mayores sobre la atención recibida en instituciones de salud de la ciudad de Durango. *Revista pueblos y fronteras digital*, *11*(21), 144-172. https://doi.org/10.22201/cimsur.18704115e.2016.21.12

Au, A., Lai, D. W. L., Yip, H., Chan, S., Lai, S., Chaudhury, H., Scharlach, A & Leeson, G. (2020). Sense of Community Mediating Between Age-Friendly Characteristics and Life Satisfaction of Community-Dwelling Older Adults. *Frontiers in Psychology*, *11*(86), 1-10. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00086

Ayuntamiento de Zaragoza. (2019). *Comercios Amigables*. Zaragoza.es. https://www.zaragoza.es/sede/portal/derechos-sociales/personas-mayores/comercio-amigable-campaign

Babón, C. (26 de julio de 2019). *El 70% de adultos mayores de Estados Unidos hacen uso de Internet.* Blasting News. https://es.blastingnews.com/tecnologia/2019/07/el-70-de-adultos-mayores-de-estados-unidos-hacen-uso-de-internet-002954553.html

Bassi Follari, J. E. (2015). El código de transcripción de Gail Jefferson: adaptación para las ciencias sociales. *Quaderns de Psicologia*, *17*(1), 39-62. http://dx.doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1252

Barranquero, R., & Ausín, B. (2019). Impacto de los estereotipos negativos sobre la vejez en la salud mental y física de las personas mayores. *Psicogeriatría, 9*(1), 41-47.

Berbel Sánchez, S. (14 de septiembre de 2018). *Mayores de 45, absténganse*. El País. https://elpais.com/elpais/2018/09/13/opinion/1536850378_116589.html

Berke, E. M., Gottlieb, L. M., Moudon, A. V., & Larson, E. B. (2007). Protective association between neighborhood walkability and depression in older men. *Journal of the American Geriatrics Society*, *55*(4), 526-533. https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2007.01108.x

Besdine, R. W. (abril de 2019). *Cambios físicos asociados con el envejecimiento.* MERCK. https://www.merckmanuals.com/es-us/professional/geriatr%C3%ADa/abordaje-del-paciente-geri%C3%A1trico/cambios-f%C3%ADsicos-asociados-con-el-envejecimiento

Bonifacio, J. (14 de enero de 2019). *El uso del celular en el adulto mayor.* El Caribe. https://www.elcaribe.com.do/gente/estilo/el-uso-del-celular-en-el-adulto-mayor/#:~:text=El%20uso%20del%20smartphone%2C%20seg%C3%BAn%20Reyes%2C%20permite%20aumentar,la%20soledad%20y%20al%20aislamiento%20de%20sus%2 0familiares.

Bonnefoy, X. (2007). Inadequate housing and health: an overview. *International journal of environment and pollution*, *30*(3-4), 411-429. https://doi.org/10.1504/IJEP.2007.014819

Bosch Meda, J. (2006). El problema de la vivienda en la vejez en Cataluña. *ACE: Architecture, City and Environment*, *1*(1), 80-100.

Calero Morales, S., Klever Díaz, T., Caiza Cumbajin, M. R., Rodríguez Torres, Á. F., Analuiza, A., & Fabián, E. (2016). Influencia de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, *35*(4), 366-374.

Campos, G., & Martínez, N. E. L. (2012). La observación, un método para el estudio de la realidad. *Xihmai*, *7*(13), 45-60.

Carmona-Valdés, S. E., & Ribeiro–Ferreira, M. (2010). Actividades sociales y bienestar personal en el envejecimiento. *Papeles de población*, *16*(65), 163-185.

Carrillo Castillo, F. I. (2019). *Movilidad, Transporte Público y Bienestar Subjetivo del Adulto Mayor: El caso de los residentes de la Comuna de San Miguel*.[Tesis presentada para obtener el grado académico de Magister en Desarrollo Urbano, Instituto de Estudios Urbanos y Territoriales Pontificia Universidad Católica de Chile Santiago de Chile].

Central Informativa. (16 de enero de 2018). *Accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas.* Central Informativa del Adulto Mayor. https://www.redadultomayor.org/accesibilidad-y-supresion-de-barreras-arquitectonicas/

Centro Médico. (25 de septiembre de 2017). *Psicotécnicos: Limitaciones de la persona de edad avanzada como conductor y peatón*. Centro Médico Herrera. http://centromedicoherrera.com/psicotecnicos-limitaciones-de-la-persona-de-edad-avanzada-como-conductor-y-peaton/

Clarín Buena Vida. (12 de diciembre de 2016). *Bienestar psicofísico: El entorno adecuado para una vejez placentera.* Clarín. https://www.clarin.com/buena-vida/tendencias/entorno-adecuado-vejez-placentera_0_HybfG0pcDQe.html

Cognodata. (1 de octubre de 2019). ¿Qué es el análisis descriptivo?. https://www.cognodata.com/blog/que-es-analisis-descriptivo/

Conde, L. S., Hernández, C. A. O., Escobar, L. C. G., & Hernández, J. C. (2021). Percepción de la salud por adultos mayores que realizan actividad física en un parque público de Cali, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, *39*(3), 1-10. https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e341345

Conti, S. (2016). Territorio y Psicología Social y Comunitaria, trayectorias/implicaciones políticas y epistemológicas. *Psicologia & Sociedade, 28*(3), 484-493. https://doi.org/10.1590/1807-03102016v28n3p484

Coughlin, J. F. (2007). Disruptive demographics, design, and the future of everyday environments. *Design Management Review, 18(2)*, 53. https://doi.org/10.1111/j.1948-7169.2007.tb00083.x

Creswell, J. W., & Clark, V. L. P. (2017). Core Mixed Methods Designs. En Creswell, J. W., & Clark, V. L. P. (Eds.), *Designing and conducting mixed methods research* (3^{era} ed., pp. 51-100). Sage Publications.

Cueto, R. M., Espinosa, A., Guillén, H., & Seminario, M. (2016). Sentido de comunidad como fuente de bienestar en poblaciones socialmente vulnerables de Lima, Perú. *Psykhe (Santiago), 25*(1), 1-18. http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.25.1.814

Davis, M. R. (18 de noviembre de 2021). *A pesar de la pandemia, el porcentaje de adultos mayores que desea envejecer en sus hogares se mantiene constante*. AARP. https://www.aarp.org/espanol/hogar-familia/casa-jardin/info-2021/encuesta-adultos-mayores-prefieren-envejecer-en-casa.html

De Alba González, M. (2017). Representaciones sociales y experiencias de vida cotidiana de los ancianos en la Ciudad de México. *Estudios demográficos y urbanos*, *32*(1), 9-36.

de Oca Zavala, V. M. (2005). *Redes comunitarias, género y envejecimiento*. UNAM, Instituto de Investigaciones Sociales.

Dehi Aroogh, M. & Mohammadi Shahboulagh, F. (2020) Social Participation of Older Adults: A Concept Analysis. *Int J Community Based Nurs Midwifery, 8*(1): 55–72. https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2019.82222.1055

Delgado Castro, I. (15 de diciembre de 2019). *La importancia de acompañar a nuestros adultos mayores y mantenerlos socialmente activos*. Por Dentro. http://www.pordentro.pr/familia-y-crianza/nota/la-importancia-de-acompanar-a-nuestros-adultos-mayores-y-mantenerlos-socialmente-activos/

Departamento de Salud. (2015). *Resumen General de la Salud en Puerto Rico*. Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Díaz-Bravo, L., Torrucho-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica, 2*(7), 162-167.

Díaz-García, R., Felici, M., R., Cases, A & Ruiz-Serrano, K. (2021). *Adulto Mayor 2019*. División de Prevención y Control de Enfermedades Crónicas, Secretaría de Promoción para la Salud del Departamento de Salud de Puerto Rico

Editorial Etecé. (2021). *Espacio Geográfico*. Concepto. https://concepto.de/espacio-geografico/

Editorial Grudemi. (2019). *Muestreo no probabilístico*. Enciclopedia Económica. https://enciclopediaeconomica.com/muestreo-no-probabilistico/

EFE USA. (22 de junio de 2017). *Los ancianos en Puerto Rico con problemas de asistencia sanitaria por alto copago*. Agencia EFE. https://www.efe.com/efe/usa/puerto-rico/los-ancianos-en-puerto-rico-con-problemas-de-asistencia-sanitaria-por-alto-copago/50000110-3305088

El País. (9 de agosto de 2019). *Caídas en adultos mayores son la segunda causa mundial de muerte: cómo evitarlas.* Por Dentro. http://www.pordentro.pr/salud/nota/caidas-en-adultos-mayores-son-la-segunda-causa-mundial-de-muerte-como-evitarlas/

Emlet, C. A., & Moceri, J. T. (2012). The importance of social connectedness in building age-friendly communities. *Journal of aging research*, *2012*, 173247. https://doi.org/10.1155/2012/173247

ENR-2. (17 de octubre de 2018). *Cuestiones sobre el transporte que interesan a las personas mayores*. https://envejecimientoenred.es/cuestiones-sobre-el-transporte-que-interesan-a-las-personas-mayores/

Escudero, C. (2020). El análisis temático como herramienta de investigación en el área de la Comunicación Social: contribuciones y limitaciones. *La trama de la comunicación, 24*(2), 89-100.

Escudero, J. M., Daniel, P., Badillos, G., Irazabal, G., Rigone, H., Santella, H., Temperley, M. & Lujan, Y. M. (2003). Los viejos en su casa, en su ciudad. *Scripa Nova. Revista electrónica de geografía y ciencias sociales., 7*(146), 1-13.

Europa Press. (17 de diciembre de 2018). *La red de comercios amigables con las personas mayores ya cuenta con 525 establecimientos*. 20 minutos. https://www.20minutos.es/noticia/3518783/0/red-comercios-amigables-con-personas-mayores-ya-cuenta-con-525-establecimientos/

Figueroa Cruz, S., Rivera Marrero, M., Rivera Velázquez, J., Torres Rodríguez, A., & Vélez Figueroa, J. A. (2009). *Vivienda Habitable para la Vejez: Urbanización Santa Rosa* [Laboratorio de Comunidad de Gerontología, Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas].

Fleming, J. (20 de noviembre de 2021). *Cómo realizar un análisis temático*. eHow. https://www.ehowenespanol.com/escribir-introduccion-propuesta-investigacion-como_29546/

Fondo de Población de las Naciones Unidad (FPNU). (2021). *Envejecimiento de la población*. https://www.unfpa.org/es/envejecimiento-de-la-poblaci%c3%b3n

Friedman, R. (2020). *Aging in Place: How to Design a House That Will Fit Your Needs in the Future.* New Home Source. https://www.newhomesource.com/learn/aging-in-place/

Gajardo, J., Navarrete, E., López, C., Rodríguez, J., Rojas, A., Troncoso, S., & Rojas, A. (2012). Percepciones de personas mayores sobre su desempeño en el uso de transporte público en Santiago de Chile. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, *12*(1), 79-88. https://doi.org/10.5354/0717-6767.2012.22055

Gajda, R., & Jeżewska-Zychowicz, M. (2020). Elderly Perception of Distance to the Grocery Store as a Reason for Feeling Food Insecurity-Can Food Policy Limit This?. *Nutrients*, *12*(10), 1-18. https://doi.org/10.3390/nu12103191

García-Valdez, M. T., Sánchez-González, D., & Román-Pérez, R. (2019). Envejecimiento y estrategias de adaptación a los entornos urbanos desde la gerontología ambiental. *Estudios demográficos y urbanos*, *34*(1), 101-128. http://dx.doi.org/10.24201/edu.v34i1.1810

Geriatic Area. (enero de 2016). *La importancia de motivar a las personas mayores para que afronten nuevos retos*. Geriatricarea. https://www.geriatricarea.com/2016/01/21/la-importancia-de-motivar-a-las-personas-mayores-para-que-afronten-nuevos-retos/

Giebel, C., Hassan, S., Harvey, G., Devitt, C., Harper, L., & Simmill-Binning, C. (2022). Enabling middle-aged and older adults accessing community services to reduce social isolation: Community Connectors. *Health & Social Care in the Community*, *30*(2), e461-e468. https://doi.org/10.1111/hsc.13228

Gómez González, A., Durá Gil, J. V., Solaz Sanahuja, J. S., Poveda Puente, R., Signes-Pérez, E., López Pascual, J., Palomares Olivares, N., & Encarnación Martínez, A.

(2010). Transporte y personas mayores: hábitos de compra y problemas de uso. *Revista de biomecánica*, (54), 45-47.

Gómez Orefebre, G. (9 de mayo de 2018). *¿Cómo debe ser una rampa de acceso para personas?*. Homify. https://www.homify.com.mx/libros_de_ideas/5266105/como-debe-ser-una-rampa-de-acceso-para-personas

Google Maps. (2022). *Oficinas legales University Gardens San Juan*. https://www.google.com/maps/search/Oficinas+legales+University+Gardens+San+Juan/ @18.409449,-66.101669,13z/data=!3m1!4b1

Gromicko, N. & Tarasenko, K. (2020). *Envejecer en el propio ambiente*. International Association of Certified Home Inspector (InterNACHI). https://www.nachi.org/aging-in-place-spanish.htm

Grown Ups. (3 de diciembre de 2019). *Adultos Mayores en Puerto Rico, Nuevos Retos.* https://grownupspr.com/adultos-mayores-en-puerto-rico-nuevos-retos/

Guerrero, N., & Yépez-Ch, M. C. (2015). Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud. *Universidad y Salud*, *17*(1), 121-131.

Gust Ramos, T. (2015). *Transporte público, una pesadilla para ancianos*. Publimetro. https://www.publimetro.com.mx/mx/noticias/2015/05/26/transporte-publico-pesadilla-ancianos.html

Guzmán Martínez, G. (2021). *Lista de cotejo: qué es y cómo se usa esta herramienta de evaluación.* Psicología y Mente. https://psicologiaymente.com/desarrollo/lista-de-cotejo

Hábitat para la Humanidad Argentina. (2016). *Problema de vivienda inadecuada.* Hábitat para la Humanidad Argentina. https://hpha.org.ar/es/problema-de-vivienda-inadecuada/

Hall, S. (2019). *¿Qué es un programa SPSS?* Techlandia. https://techlandia.com/programa-spss-sobre_48697/

Handy, S., Cao, X., & Mokhtarian, P. L. (2006). Self-selection in the relationship between the built environment and walking: Empirical evidence from Northern California. *Journal of the American Planning Association, 72*(1), 55-74. https://doi.org/10.1080/01944360608976724

Hernández, A., Gómez, L. F., & Parra, D. C. (2010). Ambientes urbanos y actividad física en adultos mayores: Relevancia del tema para América Latina. *Revista de Salud Pública*, *12*, 327-335. https://doi.org/10.1590/S0124-00642010000200016

Hernández Pérez, M. (1 de marzo de 2022). *Aumentan los delitos Tipo I en los primeros dos meses del año*. Primera Hora. https://www.primerahora.com/noticias/policia-tribunales/notas/aumentan-los-delitos-tipo-i-en-los-primeros-dos-meses-del-ano/

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación (6ta edición). McGRAW-HILL

Hina Batool, S. [Research Tube]. (30 de marzo de 2020). *Learn how to conduct content analysis: Research method* [Video]. YouTube. https://www.bibguru.com/es/g/cita-apa-video-de-youtube/#:~:text=C%C3%B3mo%20citar%20un%20video%20de%20YouTube%

20en%20formato,el%20apellido%20precedido%20por%20el%20signo%20amper sand%20%28%26%29.?msclkid=0942238cd07611ecad7e83509b314eec

Homero Gac, E. (2020). *Algunos cambios asociados al envejecimiento*. Medicina UC. https://medicina.uc.cl/publicacion/cambios-asociados-al-envejecimiento/

Hoyt, J., & Witt, S. (23 de noviembre de 2021). *Aging In Place – What Does Aging In Place Really Mean?*. Senior Living. https://www.seniorliving.org/aging-in-place/

Inter New Service. (14 de febrero de 2017). *Más de 64 mil adultos mayores tienen problemas de vivienda.* El Vocero. https://www.elvocero.com/actualidad/m-s-de-mil-adultos-mayores- tienen- problemas-de-vivienda/article_a506068e-f046-5cff-81a5-21b3d5bc2601.html

Iwarsson, S., & Ståhl, A. (2003). Accessibility, usability, and universal design: positioning and definition of concepts describing person-environment relationships. *Disability and rehabilitation, 25*(2), 57-66. https://doi.org/10.1080/dre.25.2.57.66

Jeste, D. V., Blazer II, D. G., Buckwalter, K. C., Cassidy, K. L. K., Fishman, L., Gwyther, L. P., Levin, S. M., Phillipson, C., Rao, R. R., Schmeding, E., Vega, W.A., Avanzino, J. A., Glorioso, D. K., & Feather, J. (2016). Age-friendly communities initiative: public health approach to promoting successful aging. *The American Journal of Geriatric Psychiatry, 24*(12), 1158-1170. https://doi.org/10.1016/j.jagp.2016.07.021

Jurado, M. (29 de junio de 2019). *El edadismo es hoy más común que el racismo o el sexismo*. 65ymás. https://www.65ymas.com/sociedad/el-edadismo-es-hoy-mas-comun-que-el-racismo-o-el- sexismo_4203_102.html

Kent State University. (21 de septiembre de 2021). *Statistical & Qualitative Data Analysis Software: about nvivo*. https://libguides.library.kent.edu/statconsulting/NVivo

Kimmons, R. (2022). Mixed Methods: How does one go about doing good mixed methods research? In R. Kimmons (Ed.), *Education Research*. EdTech Books. https://edtechbooks.org/education_research/mixed_methods

Laboratorio de Innovación Pública. (18 de junio de 2018). *Red Activa: Fomentando la movilidad de los adultos mayores en la ciudad*. FIAP International. https://www.fiapinternacional.org/redactiva-fomentando-la-movilidad-de-los-adultos-mayores-en-la-ciudad-laboratorio-de-innovacion-publica-lip-marzo-2018/

Labos, E., Trojanowski, S., Del Rio, M., Zabala, K., & Renato, A. (2018). Estudio funcional complejo de las actividades de la vida diaria: perfil de cambio y pérdida en población añosa. *Revista Argentina de Neuropsicología*, *33*, 34-55.

La Nación. (18 de abril de 2016). Geronto-arquitectura: el diseño de espacios idóneos para adultos mayores. https://www.nacion.com/el-mundo/interes-humano/geronto-arquitectura-el-diseno-de-espacios-idoneos-para-adultos-mayores/B6YHWDGTNJBODNKOWJWVOBKVOM/story/

Las Termas. (s.f). *Vivir en comunidad con personas mayores.* https://www.lastermasnoticias.com/vivir-en-comunidad-con-personas-mayores/

La Voz. (14 de mayo de 2019). *Según el Indec, 8 de cada 10 personas en Argentina tienen acceso a un teléfono celular*. https://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/segun-indec-8-de-cada-10-personas-en-argentina-tienen-acceso-un-telefono-celular/

Lesakova, D. (2016). Seniors and their food shopping behavior: an empirical analysis. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *220*, 243-250. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.05.496

Ley de la Carta de Derechos de las Personas con Impedimentos, Ley Núm. 238 del 31 de agosto de 2004.

Ley para Declarar la Política Pública sobre la Adopción del Concepto de Calles Completas o "Complete Streets," Ley Núm. 201 del 16 de diciembre de 2010.

Lotito, F., & Sanhueza, H. (2011). Discapacidad y Barreras Arquitectónicas: Un Desafío para la Inclusión. *Revista AUS*, (9), 10-13. https://doi.org/10.4206/aus.2011.n9-03

Lozano, B. (16 de enero de 2018). *Accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas*. Central Informativa del Adulto Mayor. https://www.redadultomayor.org/accesibilidad-y-supresion-de-barreras-arquitectonicas/

Lui, C. W., Everingham, J. A., Warburton, J., Cuthill, M. y Bartlett, H. (2009). What makes a community age-friendly: A review of international literature. *Australasian journal on ageing*. 28(3), 116-121. https://doi.org/10.1111/j.1741-6612.2009.00355.x

Macarrón, R. (2019). *¿Cuánto debes caminar?*. 65ymás. https://www.65ymas.com/deporte-mayores/cuanto-debes-caminar-al-dia_47_102.html

Maciel Morán, M. (2016). *Representaciones sociales en niños, adolescentes, jóvenes adultos y adultos mayores sobre vejez, envejecimiento y tercera edad en el Estado de Colima*. Villa María: Universidad Nacional de Villa María.

McMaster University. (9 de octubre de 2018). A safe place: Fostering older adults' sense of security. https://www.mcmasteroptimalaging.org/blog/detail/blog/2018/10/09/a-safe-place-fostering-older-adults-sense-of-security

Makita, M., Woolrych, R., Sixsmith, J., Murray, M., Menezes, D., Fisher, J. & Lawthom, R. (2020) Place (in)securities: older adults' perceptions across urban environments in the United Kingdom ((In)seguridades de lugar. Percepciones de las personas mayores en distintos entornos urbanos del Reino Unido), *PsyEcology, 11*(2), 214-231. https://doi.org/10.1080/21711976.2020.1728653

Martínez, A. (1 de abril de 2022). 53,9% de los adultos mayores consideran que calles, parques y aceras no son aptos para ellos. Delfino. https://delfino.cr/2022/04/539-de-los-adultos-mayores-consideran-que-calles-parques-y-aceras-no-son-aptos-para-ellos

Matud, P., Carballeira, M., López, M., Marrero, R., & Ibáñez, I. (2002). Apoyo social y salud: un análisis de género. *Salud mental, 25*(2), 32-37.

Mature Market Institute & Stanford Center on Longevity. (2013). *Livable community indicators for sustainable aging in place*. MetLife, Mature Market Institute.

Mehlert, K. (20 de octubre de 2016). *Aging in Place: Transportation Options Impact All Generations*. Arlington Transportation Partners. https://blog.arlingtontransportationpartners.com/aging-in-place-arlingtons-transportation-options-impact-all-generations

Mendieta Izquierdo, G. (2015). Informantes y muestreo en investigación cualitativa. *Investigaciones Andina, 17*(30), 1148-1150.

Mieles Barrera, M. D., Tonon, G., & Alvarado Salgado, S. V. (2012). Investigación cualitativa: el análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social. *Universitas humanística*, (74), 195-225.

Molina, V. (2004). Aproximaciones al espacio urbano de la vejez en el Distrito Federal. *Anuario de Espacios Urbanos*. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Azcapotzalco, pp. 125-150.

Morales Blanes, S. (21 de junio 2018). Población de 65 años o más iguala a la población menor de 18 años. State Data Center de Puerto Rico (SDC-PR). https://censo.estadisticas.pr/Comunicado-de-prensa/2018-06-21t122055

Moscoso, J. N. (2017). Los métodos mixtos en la investigación en educación: hacia un uso reflexivo. *Cadernos de Pesquisa*, *47*(164), 632-649. https://doi.org/10.1590/198053143763

Moovit. (19 de marzo de 2022). *¿Cómo llegar en Autobús o Tren a Urbanización University Gardens en Hato Rey Sur?*. https://moovitapp.com/index/es-419/transporte_p%C3%BAblico-Urbanizaci%C3%B3n_University_Gardens-San_Juan-site_14901154-3851

National Aging and Disability Transportation Center. (2020). *Unique Issues Related to Older Adults and Transportation.* NADTC. https://www.nadtc.org/about/transportation-aging-disability/unique-issues-related-to-older-adults-and-transportation/

Narváez, J. H., & Hernández, E. L. (2019). Diferencias intergeneracionales en el Sentido de Comunidad entre un grupo de niños y adultos mayores de la parcela de Cujacal en la ciudad de San Juan de Pasto-Colombia. *Revista Pensamiento Americano*, *12*(23), 154-168. https://doi.org/10.21803/pensam.v12i22.253

National Institute on Aging [NIA]. (1 de mayo de 2017). *Aging in Place: Growing Older at Home*. National Institute of Health. https://www.nia.nih.gov/health/aging-place-growing-older-home

Normas APA. (2017). *En qué consiste el alcance exploratorio para tesis cuantitativas*. https://normasapa.net/alcance-exploratorio-tesis-cuantitativas/

Novoa, A. M., Bosch, J., Díaz, F., Malmusi, D., Darnell, M., & Trilla, C. (2014). El impacto de la crisis en la relación entre vivienda y salud. Políticas de buenas prácticas para reducir las desigualdades en salud asociadas con las condiciones de vivienda. *Gaceta Sanitaria*, *28*, 44-50. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.02.018

Oficina del Procurador de las Personas de Edad Avanzada [OPPEA]. (2017). *Perfil Demográfico de la Población de Edad Avanzada: Puerto Rico y el Mundo.* Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Oficina del Procurador de las Personas de Edad Avanzada [OPPEA]. (2021). *Perfil Demográfico de la Población de Edad Avanzada: Puerto Rico y el Mundo.* Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Oliveira Pires, F. R. D., García Deitos, B., Dornelles Schoeller, S., Azevedo dos Santos, S. M., Oliveira Vargas, M. A. D., & Maciel Silva, K. (2014). Barreras y facilitadores arquitectónicos: un desafío para la independencia funcional. *Index de Enfermería*, *23*(3), 124-128. https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000200002

Oliver, D. (2020). *A mayor nivel educativo, un envejecimiento más saludable*. El País. https://elpais.com/elpais/2020/07/30/sesenta_y_tantos/1596114212_567091.html

Oliver Vázquez, M, Labault Cabeza, N., Carrión Baralt, J., & Ruiz Cora, E. (2010). *Características esenciales que facilitan la permanencia de los adultos mayores en sus viviendas: un estudio cualitativo de tres comunidades metropolitanas en puerto rico, 2010*. [Programa de Gerontología, Escuela Graduada de Salud Pública, Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas].

ONU-Habitat. (2019). *Elementos de una vivienda adecuada.* https://www.onuhabitat.org.mx/index.php/elementos-de-una-vivienda-adecuada

Open Street Map. (2022). *Cuarteles de Policía University Gardens San Juan PR.* https://www.bing.com/maps?q=policia+cerca+de+university+gardens+san+juan&FORM=HDRSC6

Open Street Map. (s.f.). *Urbanización University Gardens*. https://www.openstreetmap.org/directions?from=18.4075%2C-66.0635&to=#map=17/18.40419/-66.06466

Organización Iberoamericana de Seguridad Social [OISS]. (2016). *Ciudades y Comunidades amigables con las personas adultas mayores* (Boletín Núm. 10 del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre Adultos Mayores). SERVIGLOBAL.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (29 de septiembre de 2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud.* OMS. https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565042

Organización Mundial de la salud [OMS]. (26 de abril de 2021). Caídas. OMS. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/falls

Organización Mundial de la Salud [OMS], Grupo orgánico de enfermedades no transmisibles y salud mental, Departamento de prevención de las enfermedades no transmisibles y promoción de la salud, y envejecimiento y Ciclo vital. (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, *37*(S2), 74-105.

Ortiz Jusino, S. (27 de octubre de 2015). Adultos Mayores solos en Puerto Rico. Centro de Servicios Integrados Gerontológicos y Apoyo Familiar. https://sigapr.com/index.php/2015/10/27/adultos-mayores-solos-en-puerto-rico/

Ortis, O. (2016). *La psicología comunitaria como catalizador del cambio social*. WordPress. https://oliverortis.wordpress.com/2016/10/25/modelo-ecologico-

en-psicologia-comunitaria/#:~:text=La%20Psicologia%20Comunitaria%20est%C3%A1%20orientada%20a%20la%20soluci%C3%B3n,participaci%C3%B3n%20activa%20de%20los%20miembros%20de%20la%20comunidad.

Osinsky, A. (2020). *What is concurrent triangulation research design?.* Askinglot. https://askinglot.com/what-is-concurrent-triangulation-research-design

Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, *35*(1), 227-232. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037

Pacheco Brooks, J. (2011). *Acciones físico–recreativas y culturales para el adulto mayor*. Monografías.com. https://www.monografias.com/trabajos87/acciones-fisicoa-recreativas-y-culturales-adulto-mayor/acciones-fisicoa-recreativas-y-culturales-adulto-mayor.shtml

Paez, C. (8 de diciembre de 2016). *Bienestar psicológico: Actividades culturales en la tercera edad.* Clarín. https://www.clarin.com/buena-vida/tendencias/Actividades-culturales-tercera-edad_0_BJQSwf09vXl.html

Paying for Senior Care. (2020). *Affordable Transportation Options for the Elderly*. https://www.payingforseniorcare.com/aging-in-place-technology/transportation-elderly

Pelcastre-Villafuerte, B. E., Treviño-Siller, S., González-Vázquez, T., & Márquez-Serrano, M. (2011). Apoyo social y condiciones de vida de adultos mayores que viven en la pobreza urbana en México. *Cadernos de Saúde Pública*, *27*(3), 460-470. https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000300007

Peña-Montoya, M. E., Garzon-Duque, M., Cardona-Arango, D., & Segura-Cardona, A. (2016). Acceso a los servicios de salud de los adultos mayores: Antioquia-Colombia. *Universidad y Salud, 18*(2), 219-231.

Pérez-Fernández, F. (2004). El medio social como estructura psicológica. Reflexiones a partir del modelo ecológico de Bronfenbrenner. *EduPsykhé. 3*(2), 161-177.

Pérez Ortiz, L. (1997). Las necesidades de las personas mayores. *Vejez, economía y sociedad.* INSERSO.

Pérez Picón, K. L. (22 de mayo de 2016). *Definición del alcance de la investigación a realizar: Exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa*. Racionalidad Ltda. https://racionalidadltda.wordpress.com/ 2016/05/22/definicion-del-alcance-de-la-investigacion-a-realizar-exploratoria-descriptiva-correlacional-o-explicativa/

Porras-Juárez, C., Grajales-Alonso, I., Hernández-Cruz, M. C., Alonso-Castillo, M. M., & Tenahua-Quitl, I. (2010). Percepción del adulto mayor acerca de los beneficios, barreras y apoyo social para realizar actividad física. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 48*(2), 127-132.

Psychology Notes HQ. (3 de mayo 2019). *What is Bronfenbrenner's Ecological Systems Theory?*. The Psychology Notes HQ: Online Resources for Psychology Students. https://www.psychologynoteshq.com/bronfenbrenner-ecological-theory/

QSR International. (2022). *NVivo Transcriptions.* https://www.qsrinternational.com/nvivo-qualitative-data-analysis-software/about/nvivo/modules/transcription?msclkid=d98b716dcfb511ecb6239b655b6168cf

Queralt, M. (3 de noviembre de 2016). *Servicios sociales y sociosanitarios*. MAPFRE. https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mayores/gerontologia/servicios-sociales-y-sociosanitarios/

Quispe Parí, D. J., & Sánchez Mamani, G. (2011). Encuestas y entrevistas en investigación científica. *Revista de actualización clínica investiga*, *10*, 490.

Ramos López, U. (17 de septiembre de 2020). La importancia del control de acceso en la seguridad. Seguridad en América. https://www.seguridadenamerica.com.mx/noticias/articulos/26268/la-importancia-del-control-de-acceso-en-la-seguridad

Restrepo Ochoa, D. A. (2017). *Métodos Mixtos en Investigación Social: ¿Una tercera vía?* [Presentación PowerPoint].

Retirement Living. (9 de julio de 2021). *5 benefits of aging in Place*. Retirement Living https://www.retirementliving.com/5-benefits-of-aging-in-place

Rivera Marrero, M. (3 de julio 2017). *¿Qué debe tener una casa para envejecer en ella?*. El Nuevo Día. https://www.elnuevodia.com/noticias/locales/nota/quedebetenerunacasaparaenvejecerenella-2336629/

Robles, D. (2019). *Alcance de la investigación científica*. Investigación Científica. https://investigacioncientifica.org/alcance-la-investigacion-cientifica/

Rodríguez Cabrera, A., Collazo Ramos, M., Calero Ricardo, J., Álvarez Vázquez, L., & Castañeda Abascal, I. (2017). Percepciones de adultos mayores y prestadores

acerca de la accesibilidad a servicios de salud. *Revista Cubana de Salud Pública, 43*(3), 1-12.

Rodríguez Elías, A. O., Seara de la Torres, Y., Guerra Martínez, N., García Gómez, F. B., & Peña García, Y. (2017). Intervención sobre las representaciones sociales del envejecimiento para potenciar la salud del adulto mayor. *Multimed, 21*(5), 666-677.

Rodríguez Marrero, M. L. (2 de noviembre de 2016). *Expertos analizan el transporte público y colectivo en Puerto Rico*. Noticias Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. http://www.uprrp.edu/expertos-analizan-el-transporte-publico-y-colectivo-en-puerto-rico/

Rowles, G. D., & Bernard, M. A. (Eds.). (2013). *Environmental gerontology: Making meaningful places in old age*. Springer Publishing Company.

Sadana, R., Soucat, A., & Beard, J. (2020). *La cobertura sanitaria universal debe incluir a las personas mayores.* OMS. https://www.who.int/bulletin/volumes/96/1/17-204214/es/

Sala Mozos, E., & Alfonso López, F. (2012). *La accesibilidad universal en los municipios: guía para una política integral de promoción y gestión* (Colección Manuales y Guías Serie Servicios Sociales Nº 33003). IMSERSO.

Salceda-Álvarez, R. A., Torres-Chirinos, M., & Zarza-Arizmendi, M. D. (2010). Uso de servicios de salud por adultos mayores y calidad de la atención de enfermería. *Revista Conamed, 15*(2), 92-98.

Sánchez Gómez, M. C., & Revuelta Domínguez, F. I. (2005). El proceso de transcripción en el marco de la metodología de investigación cualitativa actual. *Enseñanza*, (23), 367-386.

Sánchez González, D. (2009). Contexto ambiental y experiencia espacial de envejecer en el lugar: el caso de Granada. *Papeles de población*, *15*(60), 175-213.

Sánchez González, D. (2015). Ambiente físico-social y envejecimiento de la población desde la gerontología ambiental y geografía: Implicaciones socioespaciales en América Latina. *Revista de Geografía Norte Grande*, (60), 97-114. http://dx.doi.org/10.4067/S0718-34022015000100006

Sánchez-Vázquez, J. A. & González-Gómez, O. A. (2021). Transporte público e infraestructura urbana, causas de exclusión social en la vejez. *Quivera Revista de Estudios Territoriales*, *23*(2), 49-68.

Sanitas. (2020). *La importancia de los servicios sociales para el cuidado de las personas mayores.* https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/tercera-edad/habitos-vida-saludable/servicios-sociales-mayores.html

Santos, R. (2018). *Modelo Ecológico (de Bronfenbrenner).* Knoow: Enciclopedia temática. https://knoow.net/es/ciencias-sociales-humanas/psicologia-es/modelo-ecologico-bronfenbrenner/#:~:text=El%20Modelo%20Ecol%C3%B3gico%2C%20creado%20por%20Urie%20Bronfenbrenner%2C%20es,desarrollo%20y%20el%20medio%20en%20que%20est%C3%A1%20inserido.

Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo. (2015). *Informe de salud en Puerto Rico, 2015.* Departamento de Salud.

Serrano, O. J. (2021). *Junta empuja cambios en la transportación pública.* Noticel. https://www.noticel.com/la-calle/gobierno/ahora/top-stories/junta-fiscal/20210301/junta-empuja-cambios-en-la-transportacion-publica/

Siette, J., Berry, H., Jorgensen, M., Brett, L., Georgiou, A., McClean, T., & Westbrook, J. (2020). Social Participation Among Older Adults Receiving Community Care Services. *Journal of Applied Gerontology, 40*(9), 997-1007. https://doi.org/10.1177/0733464820938973

Stacciarini, J. M. R., & Cook, C. L. (2015). La aplicación efectiva de la investigación usando métodos mixtos. *Enfermería universitaria*, *12*(3), 99-101. https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.04.005

Stefanu, Y. (8 de julio de 2015). *Número de entrevistas para estudios en profundidad*. Estudios Mercado. http://www.estudiosmercado.com/numero-de-entrevistas-para-estudios-en-profundidad/

Strider, C. (1 de febrero de 2018). Método de investigación descriptivo cualitativo. Geniolandia. https://www.geniolandia.com/13128496/la-importancia-de-interpretar-datos

Todorova, I. L., Guzzardo, M. T., Adams, W. E., & Falcón, L. M. (2015). Gratitude and longing: Meanings of health in aging for Puerto Rican adults in the mainland. *Journal of health psychology, 20*(12), 1602-1612. https://doi.org/10.1177/1359105313519155

Torres, A. (2020). *Edadismo: la discriminación por edad y sus causas*. Psicología y Mente. https://psicologiaymente.com/social/edadismo

Trigas Ferrín, M. (2013). *Escala de Lawton y Brody (Philadelphia Geriatric Center) Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)*. Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores (FIAPAM). http://fiapam.org/wp-content/uploads/ 2013/04/1aivd1.pdf

Urbina Pimentel, A. J. (2015). Técnicas e instrumentos de la investigación. Monografías. https://www.monografias.com/trabajos106/tecnicas-e-instrumentos-investigacion/tecnicas-e-instrumentosinvestigacion#:~:text=Dentro%20de%20los%20diferentes%20tipos%20de%20instrumentos%20de,los%20instrumentos%20de%20recolecci%C3%B3n%20de%20datos%20m%C3%A1s%20utilizados

U.S. Department of Homeland Security. (28 de septiembre de 2016). *Sobrellevar una situación de desastre.* Ready. https://www.ready.gov/es/node/158

Van den Berg, E. (17 de agosto de 2016). *Los supermercados son un infierno para la gente mayor.* El País. https://elpais.com/elpais/2016/08/12/buenavida/1471002931_760569.html

Varela, C. I. (2008). La cuestión de la "sensación de inseguridad" en adultos mayores de la ciudad de Buenos Aires: posibilidades de apropiación de los espacios públicos desde una perspectiva etaria. *Ponto Urbe. Revista do núcleo de antropologia urbana da USP*, (2). https://doi.org/10.4000/pontourbe.1910

Vega, M. T. (2012). Sentido de comunidad y bienestar en usuarios de asociaciones sociales de salud. *Global Journal of Community Psychology, 3*(4), 1-5.

Wahl, H. W., Iwarsson, S., & Oswald, F. (2012). Aging well and the environment: Toward an integrative model and research agenda for the future. *The Gerontologist*, *52*(3), 306-316. https://doi.org/10.1093/geront/gnr154

Web del Maestro CMF. (2017). *Instrumentos de evaluación: Listas de cotejo y escalas de apreciación.* https://webdelmaestrocmf.com/portal/instrumentos-de-evaluacion-listas-de-cotejo-y-escalas-de-apreciacion/

Wiesenfeld, E., & Astorga, L. (2012). Tendencias recientes de la psicología social comunitaria en América Latina: ¿Un balance necesario?. *Revista de Ciencias Sociales*, *25*, 176-195.

World Health Organization [WHO]. (2007). *Ciudades globales amigables con los mayores: Una guía.* https://apps.who.int/iris/handle/10665/43805

Wright, S. (2 de enero de 2020). *Envejecer en casa.* Roca Gallery. http://www.rocagallery.com/es/aging-in-place

Zhou, J., & Walker, A. (2016). The need for community care among older people in China. *Ageing and Society*, *36*(6), 1312-1332. https://doi.org/10.1017/S0144686X15000343

Apéndice A- Carta Autorización de Protocolo #1920-100

Universidad de
Puerto Rico

Recinto de
Rio Piedras

COMITÉ INSTITUCIONAL PARA LA PROTECCIÓN DE LOS SERES HUMANOS
EN LA INVESTIGACIÓN (CIPSHI)
IRB 00000944
cipshi.degi@upr.edu ~ http://graduados.uprrp.edu/cipshi

AUTORIZACIÓN DEL PROTOCOLO

Número del protocolo: 1920-100

Título del protocolo: Percepción Ambiental de Personas Adultas Mayores sobre el Entorno Físico para Envejecer en su Comunidad

Investigador: Jean C. Meléndez González

Tipo de revisión: ☑ Inicial ☐ Renovación ☐ Modificación

Evaluación: ☐ Comité en pleno
☑ Revisión expedita:
Categoría(s) expedita 45 CFR §46.110: **6 y 7**

Fecha de la autorización: 4 de marzo de 2020

Cualquier modificación posterior a esta autorización requerirá la consideración y reautorización del CIPSHI. Además, debe notificar cualquier incidente adverso o no anticipado que implique a los sujetos o participantes. Al finalizar la investigación, envíe el formulario de Notificación de Terminación de Protocolo.

Aida Jiménez Torres, Ph.D.
Presidenta del CIPSHI o
representante autorizado

Decanato de
Estudios Graduados
e Investigación

18 Ave. Universidad STE 1801
San Juan PR 00925-2512

787-764-0000
Ext. 86700
Fax 787-763-6011

Página electrónica:
http://graduados.uprrp.edu

Patrono con Igualdad de Oportunidades en el Empleo M/M/V/I

Apéndice B- Hoja Informativa

Departamento de Psicología

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
Facultad de Ciencias Sociales
9 Ave Universidad Ste 901
San Juan, PR 00925-2529

HOJA INFORMATIVA

Percepción Ambiental de las Personas Adultas Mayores sobre el Entorno Físico para Envejecer en su Comunidad

I- DESCRIPCION DE LA INVESTIGACIÓN

Usted ha sido invitado/a para participar en un estudio de investigación de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. Esta investigación se estará llevando a cabo como parte de las actividades educativas conducentes a obtener el grado de Doctorado en Filosofía (Ph.D.) con especialidad en Psicología. El investigador de este estudio es Jean C. Meléndez González, estudiante del Programa Graduado de Psicología. El propósito del estudio es explorar la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) de su comunidad para saber si es cónsono con la idea de una comunidad adecuada para envejecer. Este estudio se estará llevando a cabo en la Urbanización University Gardens ya que se encuentra ubicada en uno de los barrios del municipio de San Juan con alta proporción de personas adultas mayores (Barrio Hato Rey Sur- 18% de la población tiene 65 años o más).

Participarán en el estudio un total aproximado de 30 personas adultas mayores de 65 años o más que cumplan con los siguientes criterios: que lleven residiendo en la Urbanización University Gardens por 10 años o más; que tengan un buen funcionamiento cognitivo, quiere decir que tengan la capacidad de comprender y asimilar información, elaborada racionalmente y llegar a conclusiones y decisiones coherentes; que la vivienda no se encuentre inhabitable como consecuencia de la reciente actividad sísmica en Puerto Rico; tener acceso a algún dispositivo electrónico (teléfono/celular, computadora, etc) y/o a internet. Los/as participantes del estudio podrán participar en dos fases de manera remota: fase cuantitativa y fase cualitativa.

Para la fase cuantitativa participará un total aproximado de 30 personas adultas mayores que cumplan con los criterios antes expuestos. Para esto, se estará llevando una entrevista cuantitativa de manera remota sobre aspectos sociodemográficos y sobre el entorno físico construido interno (vivienda). Este proceso tomará entre 30-45 minutos. Por otro lado, para la fase cualitativa participarán aproximadamente entre 8 a 10 personas adultas mayores que ya hayan participado de la fase cuantitativa. Este proceso se llevará a cabo en una fecha distinta al proceso de la fase cuantitativa. Para la fase cualitativa se estará llevando a cabo una entrevista remota que tomará entre 45 minutos a una (1) hora.

II- PROCEDIMIENTOS:

Debido a que la investigación se llevará a cabo de manera remota, el/la participante deberá comunicarse con el investigador para hacerle saber su interés para participar del estudio. Para esto, deberá compartir con el participante algún número de teléfono al cuál se le pueda contactar y un correo electrónico activo. Su número de teléfono y correo electrónico no serán vinculados al nombre del/la participante ya que se le otorgará un código de participante. El/la participante deberá coordinar con el investigador la fecha, hora y medio a utilizar para que se puedan comunicar. Primero, se acordará una fecha y hora para que el investigador pueda discutir esta Hoja Informativa y las instrucciones sobre el uso de la herramienta virtual *MEET*. También se le preguntará al/la participante si desea participar solo de la fase cuantitativa o en ambas fases (cuantitativa y cualitativa). El proceso de la discusión de la Hoja informativa, la disusión de las instrucciones sobre el uso de la herramienta virtual *MEET* y la toma del consentimiento serán grabados para tener evidencia de que se les compartió y se discutieron los documentos; y para que la persona indique que está de acuerdo con participar de la investigación.

Para la fase cuantitativa se le administrará un cuestionario y unas preguntas sobre unas descripciones de las observaciones del entorno físico interno (vivienda) por medio telefónico o por la herramienta virtual *MEET*. La encuesta se basa en un cuestionario que contiene preguntas relacionadas a aspectos sociodemográficos, estado de salud y apoyo social. Para la descripción del entorno físico interno (vivienda) el investigador utilizará una lista de cotejo para preguntarle a los/as paricipantes si su vivienda cumple o no cumple con una serie de elementos adecuados para envejecer de manera segura y saludable. Para esto, solo deberá contestar las preguntas que le hará el investigador, no deberá enviar fotos ni mostrar su vivienda por videollamada. Por otro lado, de los/as participantes de la fase cuantitativa, solo entre 8 a 10 podrán participar de la fase cualitativa. De las personas que hayan participado de la fase cuantativa, los/as primeros/as 8 a 10 que me indiquen que desean participar de la entrevista, serán los/as que participarán de la fase cualitativa. Una vez se hayan realizado las 8-10 entrevistas, se continua con la recolección de datos de la fase cuantitativa únicamente. Si usted decide participar de la entrevista, se coordinará otra fecha y hora para volver a comunicarnos y llevarla a cabo. La entrevista cuenta con una serie de preguntas relacionadas a sus propias experiencias en relación a los elementos del entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) de la comunidad en la que reside. Las temáticas por explorar son: comunidad, vivienda, transportación, acceso peatonal, seguridad, acceso a comercios, servicios de salud, actividades recreativas y culturales, servicios sociales y comunitarios y sobre apoyo social. Tanto la fase cuantitativa como la fase cualitativa serán grabadas para facilitar la recopilación de los datos y su posterior análisis.

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
Facultad de Ciencias Sociales
9 Ave Universidad Ste 901
San Juan, PR 00925-2529

III- RIESGOS O INCOMODIDADES:

En esta investigación usted pudiera sentir alguna incomodidad al contestar preguntas sociodemográficas o de salud. También pudiera sentir incomodidad al no saber qué contestar en las preguntas que se le haga durante la entrevista. Sin embargo, si llegara a sentir alguna incomodidad puede abstenerse de contestar la pregunta y continuar con la siguiente. También es posible que durante el proceso del estudio pueda verbalizar alguna situación que levante alguna sospecha de maltrato físico o emocional por parte de algún familiar o persona allegada. Por otro lado, con la presente situación que vive el país ante la pandemia, pudiera sentir alguna preocupación por el riesgo de contagio del COVID-19. Además, por ser esta una investigación con modalidad remota (a distancia), existe la posibilidad de necesitar descargar la aplicación *MEET* al dispositivo que vaya a utilizar durante la investigación. Esta aplicación es completamente gratuita. Cabe mencionar que pueden haber cargos adicionales por el consumo de datos móviles o de conexión de internet. Con el uso de esta aplicación y/o algún dispositivo electrónico, es posible que sienta alguna incomodidad en aprender a utilizar la herramienta, así como de la posibilidad de agotamiento por el uso del medio.

IV- MEDIDAS PARA PREVENIR/MINIMIZAR LOS RIESGOS O INCOMODIDADES:

La información contacto que le provea al investigador (número de teléfono y/o correo electrónico) no se vinculará con su nombre para velar por su privacidad y confidencialidad. A esta información solo tendrá acceso el personal adscrito al estudio. En caso de que se sienta incómodo/a durante el proceso del cuestionario, la descripción de la observación de la vivienda, y/o la entrevista, usted podrá terminar con su participación sin ningún tipo de penalidad. Por otro lado, la confidencialidad estará limitada si hay sospecha de peligrosidad, negligencia o maltrato. Por lo tanto, de haber alguna sospecha de maltrato físico, emocional o negligencia, el investigador procederá a romper confidencialidad y se notificará al Departamento de la Familia y/o a la Oficina del Procurador de Personas Edad Avanza (OPPEA). De igual forma, tomando en cuenta la Orden Ejectiva actual ante la pandemia del COVID-19, para salvaguardar la seguridad y salud de los/as participantes, esta investigación será completamente remota. Su participación podrá ser por medio telefónico o por la herramienta virtual *MEET*, la cual es gratis. Para esto, el investigador le enviará por correo electrónico las instrucciones sobre el uso de la aplicación y en la primera reunión que se coordine se discutirá el mismo. En el caso de que se sienta agotado/a durante el proceso de entrevista, puede indicarle al investigador para coordinar otro momento para continuar la entrevista.

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
Facultad de Ciencias Sociales
9 Ave Universidad Ste 901
San Juan, PR 00925-2529

V- BENEFICIOS

Esta investigación no conlleva beneficios directos para usted. Los resultados de las descripciones de las observaciones de las viviendas y del entorno físico construido externo los presentará de manera agregada, entiéndase, contemplando todas las descripciones de las observaciones que se realicen del entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad). No se entregará información individualizada de estos resultados.

VI- COSTOS

No hay ningún costo por su participación en el estudio.

VIII- INCENTIVO PARA EL PARTICIPANTE

No habrá algún incentivo por su participación en este estudio.

IX- CONFIDENCIALIDAD:

La información que usted provea será confidencial, más no anónima. Los documentos, materiales o datos de la investigación serán almacenados en un lugar seguro y bajo llave. Los cuestionarios, plantillas de observaciones, hojas de personas interesadas y grabaciones serán conservados por un periodo de un año y medio (1.5 años). Las grabaciones serán borradas y los documentos impresos serán triturados antes de desecharse. La base de datos y las transcripciones serán conservados permanentemente para ser utilizados en otras investigaciones. Además, serán compartidos con otros investigadores. Está información tendrá un código vinculado con los/as participantes. Sin embargo, para velar por la confidencialidad de los/as participantes, el audio en el que el/la participante indique su nombre y que está de acuerdo con participar de la investigación será un audio distinto al de la recopilación de datos. Los cuestionarios y las plantillas de observaciones serán identificados con un código de participante, por lo que su nombre no se colocará en ningún documento de recolección de datos. Solo tendrán acceso a los datos crudos o identificables el personal adscrito a esta investigación: Jean C. Meléndez González (investigador), Heidi J. Figueroa Sarriera (directora de disertación), Nirzka M. Labault Cabeza (segundo miembro del comité de disertación) y Ruth V. Nina Estrella (lectora del comité de disertación). La información que comparta electrónicamente en el dispositivo (computadora, celular u otro) o plataforma que utilice puede ser intervenida o revisada por terceras personas. Estas personas pueden tener acceso legítimo o ilegítimo al dispositivo y a su contenido como un familiar, patrono, hackers, intrusos o piratas informáticos, etc. Además, en el dispositivo que utilice puede quedar registro de la información que acceda o envíe electrónicamente. Toda información que provea se mantendrá confidencial dentro de los límites de la ley o, siempre y cuando, no exista peligro para usted o terceras personas. Oficiales del Recinto de Río

Piedras de la Universidad de Puerto Rico o de agencias federales responsables de velar por la integridad en la investigación podrán requerirle al investigador los datos crudos obtenidos en este estudio, incluyendo este documento.

X- PREGUNTAS

Si tiene alguna pregunta sobre este estudio, sobre su participación en el mismo o si desea cancelar esta autorización puede comunicarse con el investigador del estudio, Jean C. Meléndez González, enviando un correo electrónico a la siguiente dirección: jean.melendez9@upr.edu; o vía telefónica a través de llamada/texto al 939-217-7355. También puede comunicarse con la supervisora de la investigación (directora del comité de disertación), Heidi J. Figueroa Sarriera enviando un correo electrónico a la siguiente dirección: heidi.figueroa@upr.edu; o vía telefónica a través de llamada/texto al 787-594-1778.

Si tiene preguntas sobre sus derechos como participante o reclamación o queja relacionada con su participación en este estudio, puede comunicarse con la Oficial de Cumplimiento del Recinto de Río Piedras de la Universidad de Puerto Rico, al teléfono 764-0000, extensión 86773 o a cipshi.degi@upr.edu.

XI- PARTICIPACIÓN Y RETIRO VOLUNTARIO

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted puede decidir no participar o retirarse del estudio en cualquier momento. En el caso de que su participación sea a través de una llamada telefónica, podrá indicar que no desea continuar su participación y colgar la llamada. Por otra parte, si su participación es por medio de la herramienta virtual *MEET* y desea retirarse de la misma y/o terminar su participación o cerrar la plataforma ("*logout*") podrá indicarlo al investigador para concluir. La decisión suya no resultará en ninguna penalidad o pérdida de beneficios para los cuales tenga derecho. Usted tiene derecho a recibir una copia de la Hoja Informativa, la cual puede grabar o imprimir. También tiene derecho a grabar la entrevista para tener evidencia de la misma, si así lo desea.

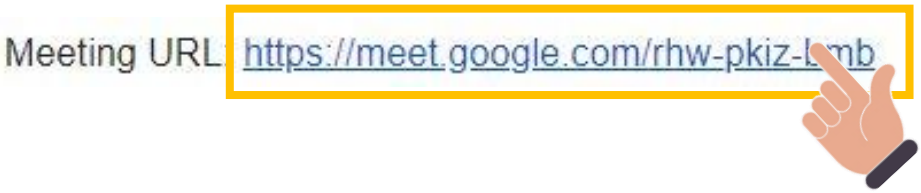
Apéndice C- Instrucciones para el Uso de la Herramienta *MEET*

Herramienta para entrevistas a distancia

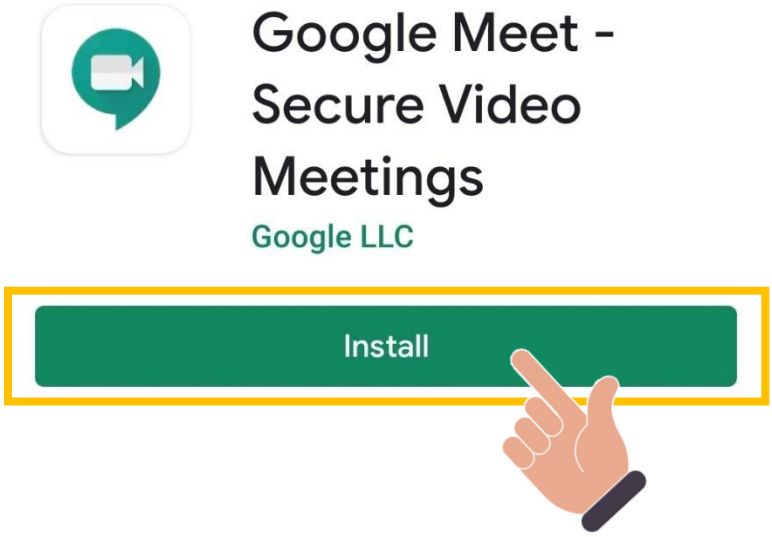
La herramienta "MEET" será utilizada con el único fin de llevar a cabo las entrevistas a distancia para el estudio "Percepción Ambiental de Personas Adultas Mayores sobre el Entorno Físico Construido para Envejecer en la Comunidad"

INSTRUCCIONES PARA EL USO DE LA HERRAMIENTA "*MEET*"

1. Deberá **hacer un "*click*"** (tocar) en el **enlace que se le envió por correo electrónico.**

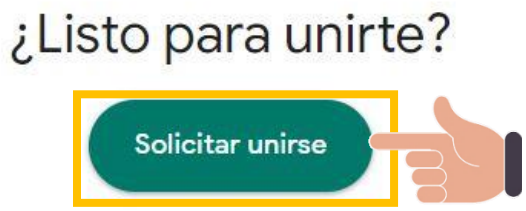


- EN EL CASO DE NO TENER LA APLICACIÓN, una vez haga "click" (tocar) en el enlace, le va a pasar a la página de descarga de aplicaciones de su celular/computadora. **Haga "*click*"** (tocar) en el recuadro que dice **"Instalar/*Install*". Esta aplicación es GRATIS.**



2. Luego, le va a aparecer un **recuadro que dice "Permite que Meet use tu cámara y su micrófono"**. En la parte derecha de abajo del recuadro, dice "Descartar". Deberá hace un **"click"** (tocar) **a "Descartar"** para que el recuadro desaparezca.

3. Luego, va a aparecer una pantalla negra y justo al lado derecho aparece la pregunta "¿Listo para unirte?" y debajo de la pregunta hay un recuadro verde que dice "Solicitar unirse". Deberá **hacer un "*click*"** (tocar) en **"Solicitar unirse".**

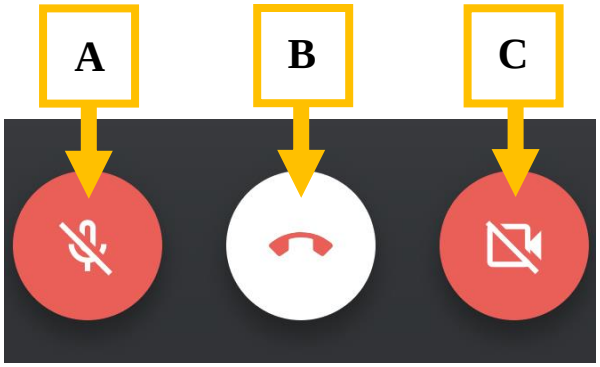


4. Una vez el investigar acepte su solicitud para unirse a la entrevista a distancia, le aparecerá en la parte de abajo de la **pantalla tres (3) opciones**.

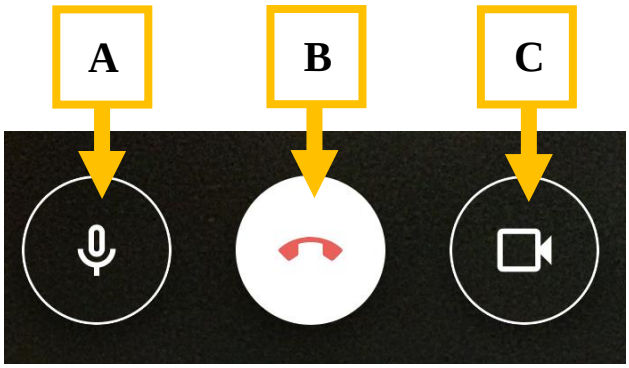
- **A) Micrófono**
  - Si aparece en rojo es porque no está encendido el micrófono. Deberá **hacer un "*click*"** (tocar) sobre el primer círculo **para poder encenderlo.**

- **B) Opción para terminar la video llamada**
  - El segundo círculo solo deberá tocarse una vez el investigador indique que terminó la entrevista.

- **C) Video**
    - Si aparece en rojo es porque no está encendida la cámara de video. Deberá **hacer un "*click*"** (tocar) sobre el último círculo **para poder encenderlo**.



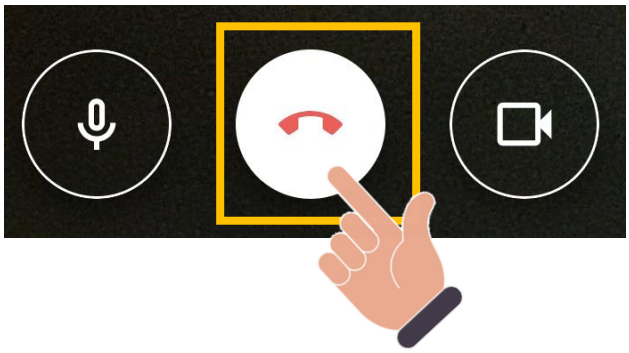
APAGADO
NO SE PODRÁ ESCUCHAR NI VER



ENCENDIDO
SE PODRÁ ESCUCHAR Y VER

- EN EL CASO DE OCURRIR UNA **INTERRUPCIÓN EN LA VIDEO LLAMADA**, el investigador le llamará por teléfono/celular para verificar si podrá volver a conectarse. **En caso de que la interrupción continúe, se puede continuar la entrevista en otro momento.**

5. Una vez el investigador indique que la entrevista ha culminado, usted podrá **hacer un "*click*"** (tocar) **en la opción del medio** (la segunda) **para terminar la video llamada.**



Apéndice D- Cuestionario para Participante

Código de participante:_____

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO DE RÍO PIEDRAS
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

Cuestionario para Participante

Estudio sobre la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) para envejecer en su comunidad

Buenos días/tardes. Soy estudiante doctoral de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. Como parte de las actividades educativas conducentes a obtener el grado académico, estaré llevando a cabo un estudio para explorar la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) para saber si es cónsono con la idea de una comunidad adecuada para envejecer.

Instrucciones generales: En esta primera parte del estudio me interesa obtener información de las personas que estarán participando. Tal información será utilizada para describir a los/as participantes en nuestro informe final. Quisiéramos su ayuda para que conteste unas preguntas. Sus respuestas serán confidenciales.

I. Características Sociodemográficas

1. Sexo:
_____ Hombre
_____ Mujer
_____ Otro

2. ¿Cuántos años tiene? _____, fecha (si recuerda _____)

3. Pueblo de nacimiento: _____

4. ¿Cuántos años lleva viviendo en esta comunidad? _____

5. ¿Dónde reside (vive) usted?
_____ Vivienda propia
_____ Vivienda Alquilada
_____ En casa de otra persona, ¿de quién? _____
_____ En institución de personas de edad avanzada

_____ No sabe

6. ¿Cuántos años lleva viviendo en su hogar? _____

7. ¿Con quién vive actualmente?
_____ Solo/a
_____ Con cónyuge
_____ Con cónyuge e hijos/as
_____ Con hijos/as
_____ Con otros familiares
_____ Otro: (especifique) _____
_____ No sabe
_____ No responde

8. ¿Cuántos años de escuela usted completó?
_____ No fue a la escuela
_____ Nivel elemental
_____ Nivel intermedio
_____ Nivel Superior
_____ Grado técnico o asociado
_____ Bachillerato
_____ Estudios Graduados (maestría, doctorado, post doctorado)
_____ Otro: _____
_____ No sabe
_____ No responde

9. ¿Tiene hijos/hijas?
_____ Sí
_____ No
_____ No sabe
_____ No responde

10. ¿Cuál es su estado marital (civil)?
_____ Nunca casado(a)/soltero(a)
_____ Casado(a) (legal o consensual)
_____ Separado(a) y/o divorciado(a)
_____ Viudo(a)
_____ No sabe
_____ No responde

11. ¿Actualmente, usted trabaja?
_____ Sí
_____ No
_____ No sabe
_____ No responde

12. ¿De dónde provienen sus ingresos, es decir, el dinero o la ayuda económica que usted recibe para vivir? (**puede elegir más de una**)
_____ Salario Propio
_____ Seguro Social
_____ Programas de Asistencia Social
_____ Pensiones, sistemas de retiro
_____ Ayuda económica de familiares
_____ Renta de propiedad/negocio
_____ Otro: _____
_____ No sabe
_____ No responde

13. ¿Diría usted que sus ingresos, la ayuda económica que recibe para vivir, son suficientes para cubrir sus necesidades básicas (alimentos, ropa, medicinas)?
_____ Sí
_____ No
_____ No sabe
_____ No responde

14. ¿Tiene carro propio o acceso a algún vehículo de motor?
_____ Sí
_____ No
_____ No sabe
_____ No responde

II. Estado de Salud

15. ¿Dónde acude usted con mayor frecuencia cuando necesita atención médica o servicios de salud? (**escoja sólo uno**)
_____ Médico proveedor Reforma de Salud
_____ Oficina de médico o proveedor privado
_____ Hospital privado
_____ Sala de emergencia

_____ Otros: _____
_____ A ningún sitio, no los utilizo
_____ No sabe
_____ No responde

16. ¿Es suficiente el servicio de salud o la atención médica que recibe cuando la necesita?
_____ Sí
_____ No, ¿Por qué? _____
_____ No sabe
_____ No responde

17. En general, diría usted que su salud es:
_____ Excelente
_____ Buena
_____ Regular
_____ Pobre
_____ No sabe
_____ No responde

18. En comparación con otras personas de su edad, diría usted que su salud es:
_____ Mejor que la de otras personas de su edad
_____ Igual que la de otras personas de su edad
_____ Peor que la de otras personas de su edad
_____ No sabe
_____ No responde

19. Piense en un año atrás, ¿diría que su salud es hoy?
_____ Mucho mejor que hace un año
_____ Mejor que hace un año
_____ Peor que hace un año
_____ Mucho peor que hace un año
_____ No sabe
_____ No responde

Entrevistador: lea todas las condiciones mencionadas después de la pregunta y marca con una (**X**) la respuesta correspondiente.

CONDCIONES DE SALUD				
20. ¿Un médico le ha dicho alguna vez que usted tuvo o ha tenido alguna de las siguientes condiciones de salud?	**Sí**	**No**	**No sabe**	**No responde**
a. Enfermedad del corazón (ataque al corazón o infarto del miocardio; válvulas o con el ritmo de su corazón; agua en los pulmones (Fallo cardíaco)				
b. Problemas circulatorios				
c. Hipertensión o alta presión				
d. Cualquier clase de cáncer o tumores (excepto cáncer de la piel)				
e. Diabetes, azúcar alta en la sangre o azúcar en la orina				
f. Problemas digestivos, gastritis, divertículos				
g. Problemas con glándulas tiroides				
h. Enfermedad de Alzheimer o demencia				
i. Problemas mentales o psiquiátricos que no sea Alzheimer o demencia (por ejemplo, depresión)				
j. Enfisema, asma o bronquitis				
k. Problemas de visión, glaucoma o cataratas				
l. Pérdida de audición u otros problemas de audición				
m. Enfermedad de Parkinson				
n. Derrame cerebral o parálisis parcial o total				
o. Artritis o artritis reumatoidea				
p. Osteoporosis				
q. Cadera fracturada				
r. Extremidad amputada				
s. Alergias				
t. Otros, indique:				

III. Escala para evaluar actividades de la vida diaria (AVD) y actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)

Entrevistador/a: Ahora le voy a mencionar una serie de actividades que usted hace en su diario vivir y usted me dirá si puede llevarlas a cabo sin ayuda.
(indicar la respuesta con una (**X**) y coloca **Sí** o **No** en caso de que en la pregunta principal haya contestado que sí)

ESCALAS AVD | AIVD					
21. ¿Tiene dificultad para llevar a cabo las siguientes tareas sin ayuda?	**Sí**	**No**	**No sabe**	**No responde**	**Si contestó que sí** **¿Es por problemas de salud?** **Sí** (1) **No** (0)
a. AVD					
i. Vestirse					
ii. Bañarse					
iii. Usar el servicio sanitario					
iv. Comer					
v. Acostarse, levantarse o sentarse					
vi. Moverse dentro del hogar					
b. AIVD					
i. Usar el teléfono					
ii. Salir a comprar artículos necesarios					
iii. Preparar sus comidas					
iv. Hacer las tareas del hogar livianas (barrer, mapear, patio, carro)					
v. Lavar ropa					

vi.	Usar trasportación privada o pública					
vii.	Tomar medicinas					
viii.	Administrar su dinero					

IV. Apoyo Social

Entrevistador: favor de leer todas las premisas y sus alternativas. Marcar con una (**X**) la respuesta del participante.

22. Cuándo necesita algún tipo de ayuda, ¿quién es la persona que le ayuda con más frecuencia? Indique el tipo de ayuda que le ofrece. **(marcar una sola alternativa)**

_____ Nadie, no tengo quien me ayude
_____ Hijo/s
_____ Hija/s
_____ Esposo/a
_____ Otro familiar, ¿cuál?_____
_____ Amigo/a o Vecino/a
_____ Otra persona, especifique:_____
_____ No sabe
_____ No responde

23. **¿**Tiene alguna persona que pueda ayudarle con los siguientes asuntos en caso de ser necesario?	**Sí**	**No**	**No sabe**	**No responde**	**¿Quién proveería esa ayuda?** (hijo/a, esposo/a, otro familiar, amigo/a, vecino/a, nadie)
a. Resolver un problema o enfrentar situaciones difíciles (ej. problema con una factura, problemas con los vecinos, emergencia en el hogar)					

23. ¿Tiene alguna persona que pueda ayudarle con los siguientes asuntos en caso de ser necesario?	**Sí**	**No**	**No sabe**	**No responde**	**¿Quién proveería esa ayuda?** (hijo/a, esposo/a, otro familiar, amigo/a, vecino/a, nadie)
b. Proveer alojamiento, comida o dinero en caso de emergencia (ej. huracán, incendio o terremoto, quedarse sin empleo)					
c. Aconsejar/ dar información, enseñar (cómo usar equipo médico, necesidad de ayuda gubernamental, legal).					
d. Proveer cuidado médico o transportación a citas médicas a usted o alguien que viva con usted (ej., cónyuge o familiar incapacitado)					
e. Darle compañía, afecto, compartir con Usted o simplemente escucharle					
f. Cuidarlo/a por unos días en caso de ser necesario					

Código de participante: _____

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO DE RÍO PIEDRAS
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

Lista de Cotejo
Entorno Físico Interno
Evaluación de la vivienda en la que habita la persona adulta mayor

Instrucciones generales: En estos momentos, le estaré haciendo una serie de preguntas relacionadas a las características de la vivienda en la que reside. De acuerdo con la pregunta que le realice, deberá indicarme si su vivienda cumple o no cumple con ello. No hay respuestas correctas o incorrectas. Lo importante es que pueda responder la pregunta con un "Sí" si cumple, un "No", si no cumple, un No Aplica o No sé, en caso de no saber qué responder. En caso de no querer responder la pregunta, podremos continuar con la próxima. Sin embargo, cada una de sus respuestas aportará a la investigación.

I. Inventario de Características de la vivienda

¿Su vivienda cumple o no cumple con lo siguiente? *Indique con una (X) las respuestas*	**Sí**	**No**	**N/A**	**No sé**	**Comentarios** (Anotaciones sobre lo que el/la participante exprese)
a. ESTRUCTURA GENERAL					
i. No se filtra el agua hacia adentro de la casa					
ii. Ancho de las puertas es apropiado para poder entrar y salir					
iii. Entra iluminación del exterior hacia dentro de la vivienda					

¿Su vivienda cumple o no cumple con lo siguiente? *Indique con una (X) las respuestas*	**Sí**	**No**	**N/A**	**No sé**	**Comentarios** (Anotaciones sobre lo que el/la participante exprese)
iv. Hay ventilación dentro de la vivienda					
v. Hay detectores de humo					
vi. Los pisos de la vivienda no son resbalosos					
vii. La vivienda tiene escaleras y pasamanos					
viii. Las ventanas tienen "*Screens*"					
ix. La vivienda cuenta con rejas					
x. La vivienda cuenta con alarmas de seguridad					
xi. La vivienda cuenta con cisterna de agua					
xii. La vivienda cuenta con generador de electricidad					
b. ENTRADA Y BALCÓN					
i. Recibe iluminación adecuada del exterior					
ii. Hay escaleras					
iii. Hay rampas					

¿Su vivienda cumple o no cumple con lo siguiente? *Indique con una (X) las respuestas*	**Sí**	**No**	**N/A**	**No sé**	**Comentarios** (Anotaciones sobre lo que el/la participante exprese)
iv. Hay barandas					
v. Hay timbre					
vi. Hay censores de luz (iluminación que se activa con el movimiento)					
vii. Hay interruptores (*suiches* para prender y apagar) a una altura cómoda					
viii. Hay puerta automática en la marquesina					
ix. Hay un buzón accesible					
c. SALA					
i. Los muebles están acomodados de una manera que se puede mover en el espacio					
ii. El espacio no tiene obstáculos en el medio que impidan moverse en el lugar					
iii. Los interruptores (*suiches* para prender y apagar) están a una altura cómoda (48" del piso)					

¿Su vivienda cumple o no cumple con lo siguiente? *Indique con una (X) las respuestas*	**Sí**	**No**	**N/A**	**No sé**	**Comentarios** (Anotaciones sobre lo que el/la participante exprese)
iv. El espacio no tiene desnivel en el piso					
v. Hay teléfono accesible					
vi. Cuenta con iluminación interior					
vii. Sus pisos están libres de cables eléctricos					
viii. El espacio no tiene alfombras de área					
d. COCINA					
i. Los interruptores (*suiches* para prender y apagar) están a una altura cómoda (48" del piso)					
ii. Sus pisos están libres de cables eléctricos					
iii. Cuenta con extintor de fuego					
iv. Los pisos no son resbalosos					
v. Cuenta con estufa de gas/eléctrica					
vi. El espacio no tiene obstáculos en el medio que impidan moverse en el lugar					

¿Su vivienda cumple o no cumple con lo siguiente? *Indique con una (X) las respuestas*	**Sí**	**No**	**N/A**	**No sé**	**Comentarios** (Anotaciones sobre lo que el/la participante exprese)
vii. Los gabinetes están a una altura adecuada					
viii. Los gabinetes tienen esquinas redondas					
ix. Las puertas de los gabinetes tienen agarradera tipo "D"					
x. El fregadero está una altura cómoda					
xi. El fregadero está cerca de la estufa					
xii. El grifo ("pluma" de agua) cuenta con manigueta de palanca					
xiii. Hay espacio suficiente para trabajar en el "*counter*"					
xiv. El espacio no tiene alfombra de área					
xv. Los zafacones están accesibles					
e. CUARTOS					
i. Están en el primer nivel de la casa (en los casos de viviendas de más de un nivel)					

¿Su vivienda cumple o no cumple con lo siguiente? *Indique con una (X) las respuestas*	**Sí**	**No**	**N/A**	**No sé**	**Comentarios** (Anotaciones sobre lo que el/la participante exprese)
ii. Los interruptores (*suiches* para prender y apagar) están a una altura cómoda (48" del piso)					
iii. Hay teléfono					
iv. Los pisos están libres de cables eléctricos					
v. Hay iluminación interna					
vi. El espacio no tiene desnivel en el piso					
vii. La cerradura de la puerta está a una altura cómoda					
viii. Las puertas del armario son tipo "*sliding*"(se deslizan) o acordeón					
ix. Hay iluminación interna en el armario					
x. La altura de la cama es adecuada					
xi. El espacio no tiene alfombra de área					

¿Su vivienda cumple o no cumple con lo siguiente? *Indique con una (X) las respuestas*	**Sí**	**No**	**N/A**	**No sé**	**Comentarios** (Anotaciones sobre lo que el/la participante exprese)
f. BAÑO					
i. Hay baño en el primer piso (en los casos de viviendas de más de un nivel)					
ii. Hay barras de seguridad en el inodoro					
iii. Hay asiento extensor sobre el inodoro					
iv. La puerta del baño abre hacia el exterior					
v. Tiene espacio para silla de ruedas					
vi. Los interruptores (*suiches* para prender y apagar) están a una altura cómoda (48"del piso)					
vii. La ducha es de mano					
viii. Hay una silla dentro de la bañera					
ix. Hay barras de seguridad en la bañera					
x. Tienen equipo para evitar que el agua se caliente en exceso					
xi. Tiene superficie antideslizamiento en la bañera					

¿Su vivienda cumple o no cumple con lo siguiente? *Indique con una (X) las respuestas*	**Sí**	**No**	**N/A**	**No sé**	**Comentarios** (Anotaciones sobre lo que el/la participante exprese)
xii. La pluma es de palanca					
xiii. Toallero accesible desde la bañera					
xiv. Lavamanos a una altura cómoda					

II. Observaciones y/o comentarios adicionales

¿Alguna observación o algún comentario adicional sobre el estado de la estructura, ambiente interno, patio, entre otras, que le gustaría compartir conmigo?

Apéndice F- Plantilla de Observación: Entorno Físico Externo

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO DE RÍO PIEDRAS
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

Plantilla de observación

Entorno Físico Externo

Evaluación de la infraestructura y las características de las comunidades para personas adultas mayores

I. Transportación

1. Indique con una (X) si lo observado cumple o no cumple con lo siguiente:	Sí	No	N/A	No se pudo observar	Comentarios (Breve descripción de la/s razón/es por la cual considera que no es adecuado, si es adecuado puede anotar alguna observación, entre otras cosas)
a. Accesibilidad					
i. Las tarifas de transportación pública no varían y están en lugares visibles a las personas.					
b. Confiabilidad y Disponibilidad					
i. El servicio de transportación pública cumple con el itinerario establecido.					
ii. Paradas de guaguas bien establecidas/definidas					
iii. Las aceras cerca de las paradas están en buenas condiciones.					
iv. Terminal de tren establecido.					
v. Hay rutas de guaguas disponibles para llegar a hospitales, centros comerciales, farmacias, bancos, iglesias, etc.					
vi. En las paradas de guaguas se detallan las rutas.					

Indique con una (X) si lo observado cumple o no cumple con lo siguiente:	Sí	No	N/A	No se pudo observar	Comentarios (Breve descripción de la/s razón/es por la cual considera que no es adecuado, si es adecuado puede anotar alguna observación, entre otras cosas)
vii. Existen buenas conexiones con otras opciones de transportación [taxi, carro público, tren]					
viii. Si existen, las rutas/mapas son claros para la lectura					
ix. El chofer indica las paradas a pasajeros.					
x. Se proveen tarifas especiales para personas adultas mayores y con impedimentos.					
c. Calidad de paradas y terminales					
i. Las paradas están bien marcadas.					
ii. Paradas de guaguas en buenas condiciones.					
iii. Paradas de guaguas proveen resguardo (proveen sombra, asiento y techo)					
iv. El chofer provee información a pasajeros sobre posibles trasbordos y dónde ocurren éstos					
v. Los choferes son corteses, obedecen señales de tránsito, hacen las paradas en área designada, espera a que pasajeros se sienten, se estaciona en el "pretil" de la acera para fácil desmonte de los envejecidos y/o con impedimentos.					
vi. Tiempo de espera de un punto a otro es adecuado.					
vii. Durante la noche, las paradas cuentan con buena iluminación.					

Indique con una (X) si lo observado cumple o no cumple con lo siguiente:	Sí	No	N/A	No se pudo observar	Comentarios (Breve descripción de la/s razón/es por la cual considera que no es adecuado, si es adecuado puede anotar alguna observación, entre otras cosas)
viii. Durante la noche, el terminal de tren cuenta con buena iluminación.					
ix. Las paradas de guaguas proveen seguridad a las personas (hay guardias/policías municipales, son concurridas, están libre de obstáculos).					
x. El terminal de tren provee seguridad a las personas.					
d. Calidad de vehículos de transportación					
i. Se provee asiento preferencial para personas de edad avanzada o con impedimentos					
ii. Los vehículos de transportación están en buenas condiciones (limpios, no se observa deterioro, cuentan con aire acondicionado, libre de ruidos o el que experimentan es mínimo).					
iii. Los vehículos tienen claras indicaciones de su ruta (identificados con número y su ruta)					
iv. Los vehículos de transportación están equipados para transportar a personas con limitaciones de movilidad					

II. Acceso Peatonal (*walkability*)

2. Indique con una (X) si lo observado cumple o no cumple con lo siguiente:	Sí	No	N/A	No se pudo observar	Comentarios (Breve descripción de la/s razón/es por la cual considera que no es adecuado, si es adecuado puede anotar alguna observación, entre otras cosas)
a. Estado en el que se encuentran las calles/aceras en la comunidad					
i. Existen aceras a lo largo de toda la comunidad					
ii. Las aceras están en buenas condiciones (no tienen hoyos, levantamientos, grietas, separaciones)					
iii. Las curvas en las aceras están visibles					
iv. Las aceras cuentan con rampas de acceso para personas con impedimentos					
v. Las aceras están libres de obstáculos (arbustos, carros, enseres, basura, escombros, muebles, carritos de ventas ambulantes)					
vi. Las aceras cuentan con árboles para brindar sombra en cada cierta distancia					
vii. Los ciclistas, corredores de patinetas, etc. permiten el caminar por las aceras					
viii. Donde hay semáforos, existen demarcaciones de cruce de peatones					
ix. En los cruces hay señales para que los peatones puedan transitar de una calle a otra					
b. Diseño de las calles					
i. Distancia de la comunidad está entre 5-10 minutos caminando de: supermercado, farmacia, iglesia, comercios, otros.					

300

Indique con una (X) si lo observado cumple o no cumple con lo siguiente:		Sí	No	N/A	No se pudo observar	Comentarios (Breve descripción de la/s razón/es por la cual considera que no es adecuado, si es adecuado puede anotar alguna observación, entre otras cosas)
ii.	Existen rótulos de máximo de velocidad en las calles dentro de la comunidad					
iii.	La velocidad permitida para autos es adecuada (velocidad permitida es de 15-20 mph)					
iv.	Las calles dentro de la urbanización cuentan con un máximo de 2 carriles					
v.	El ancho de las calles de 1 carril dentro de la comunidad, sin estacionamiento en los extremos, es adecuado (de 10'-12')					
vi.	El ancho de las calles de 2 carriles dentro de la comunidad, sin estacionamiento en los extremos, es adecuado (de 20'-24')					
vii.	El ancho de las calles de 1 carril con estacionamiento en un extremo es adecuado (17')					
viii.	El ancho de las calles de 2 carriles con estacionamiento en un extremo es adecuado (27')					
ix.	El ancho de las calles de 1 carril con estacionamiento en ambos lados es adecuado (24')					
x.	El ancho de las calles de 2 carriles con estacionamiento en ambos lados es adecuado (26'-28')					
xi.	Las aceras dentro de la comunidad son de un ancho adecuado (de 6'-caben dos personas en sillas de rueda)					

Indique con una (X) si lo observado cumple o no cumple con lo siguiente:	Sí	No	N/A	No se pudo observar	Comentarios (Breve descripción de la/s razón/es por la cual considera que no es adecuado, si es adecuado puede anotar alguna observación, entre otras cosas)
xii. Las aceras cuentan con un área de *buffer* (espacio verde) adecuado (de 5')					

III. Seguridad

3. Indique con una (X) si lo observado cumple o no cumple con lo siguiente:	Sí	No	N/A	No se pudo observar	Comentarios (Breve descripción de la/s razón/es por la cual considera que no es adecuado, si es adecuado puede anotar alguna observación, entre otras cosas)
a. Iluminación de la comunidad					
i. Calles bien iluminadas					
ii. Aceras están bien iluminadas en la noche					
iii. Iluminación en áreas públicas					
iv. Iluminación en áreas privadas (patios, callejones)					
b. Seguridad en el ambiente					
i. Sin áreas de vegetación recrecida que puedan ocultar criminales					
ii. Sin lugares aislados fuera de la vista pública					
iii. Sin lugares ni estructuras deterioradas (abandonadas, sin mantenimiento)					
iv. Sin lugares, callejones o caminos de acceso fácil al criminal					
c. Vigilancia					
i. Hay vigilancia policiaca frecuente					
ii. Existe cuartel de policía en el área					
iii. Existe otro tipo de vigilancia					

IV. Acceso a Comercios

4. Indique con una (X) si lo observado cumple o no cumple con lo siguiente:	Sí	No	N/A	No se pudo observar	Comentarios (Breve descripción de la/s razón/es por la cual considera que no es adecuado, si es adecuado puede anotar alguna observación, entre otras cosas)
a. Establecimiento de compras					
i. Hay tiendas de comestibles dentro o cerca de la (accesibles física y económicamente)					
ii. Hay un colmado o supermercado a distancia accesible					
iii. El colmado o supermercado provee facilidades para personas con impedimentos					
iv. Tiene góndolas bien rotuladas, con letras legibles					
v. Es fácil encontrar los artículos					
vi. Hay colmado que provee servicio a domicilio					
vii. Hay farmacia que provee servicio a domicilio					
viii. Existen aceras y cruces peatonales seguros					
ix. Hay otros comercios necesarios (peluquería, banco, tiendas de ropa, restaurantes y otras)					
b. Transportación para compras					
i. Hay transportación pública para los comercios					
ii. Transportación pública a horarios convenientes					

V. Servicios de Salud

5. Indique con una (X) si lo observado cumple o no cumple con lo siguiente:	Sí	No	N/A	No se pudo observar	Comentarios (Breve descripción de la/s razón/es por la cual considera que no es adecuado, si es adecuado puede anotar alguna observación, entre otras cosas)
a. Cuidado médico					
i. Oficinas médicas cerca de la comunidad (se puede caminar a ellas)					
ii. Oficinas de dentistas cerca de la comunidad (se puede caminar a ellas)					
iii. Cínica de salud ambulatoria cerca de la comunidad (se puede caminar a ellas)					
iv. Oficinas de salud mental cerca de la comunidad (se puede caminar a ellas)					

VI. Actividades Recreativas y Culturales

6. Indique con una (X) si lo observado cumple o no cumple con lo siguiente:	Sí	No	N/A	No se pudo observar	Comentarios (Breve descripción de la/s razón/es por la cual considera que no es adecuado, si es adecuado puede anotar alguna observación, entre otras cosas)
a. Parques					
i. Bancos para descansar					
ii. Caminos seguros					
iii. Libre de barreras para impedidos- rampas de acceso, caminos anchos					
iv. Areas verdes que provean sombra					
v. Lugar para resguardarse de la lluvia					
b. Espacios para ejercicios					
i. Senderos para caminar o trotar					

Indique con una (X) si lo observado cumple o no cumple con lo siguiente:	Sí	No	N/A	No se pudo observar	Comentarios (Breve descripción de la/s razón/es por la cual considera que no es adecuado, si es adecuado puede anotar alguna observación, entre otras cosas)
ii. Caminos para correr bicicletas					
iii. Centros accesibles para hacer actividad física (e. centro comercial)					
c. Centros con actividades de recreación					
i. Centro comunal o recreativo accesible					
ii. Centros para adultos mayores accesibles					
d. Otros espacios de recreación en la comunidad					
i. Espacios públicos de socialización (ej. Cafetín)					
ii. Instituciones cívicas o recreativas accesibles					
iii. Espacios religiosos					
iv. Cines, teatros y otros					

VII. Servicios Sociales y Comunitarios

7. Indique con una (X) si lo observado cumple o no cumple con lo siguiente:	Sí	No	N/A	No se pudo observar	Comentarios (Breve descripción de la/s razón/es por la cual considera que no es adecuado, si es adecuado puede anotar alguna observación, entre otras cosas)
a. Tipos de servicios					
i. Servicios de voluntariado					
ii. Servicios de limpieza y cuidado del hogar					

305

Indique con una (X) si lo observado cumple o no cumple con lo siguiente:	Sí	No	N/A	No se pudo observar	Comentarios (Breve descripción de la/s razón/es por la cual considera que no es adecuado, si es adecuado puede anotar alguna observación, entre otras cosas)
iii. Servicios legales para las personas adultas mayores					
iv. Negocios (cafetines, colmados, entre otros)					
v. Parques					
vi. Programas intergeneracionales					
b. Accesibilidad					
i. Pueden ser utilizados por las personas adultas mayores					
ii. Se puede llegar caminando					
c. Divulgación de información					
i. Flyers					
ii. Cruzacalles					
iii. Radio, televisión					
iv. Asociación de residentes					
v. Centro de actividades múltiples					

Apéndice G- Guía de Preguntas: Entrevista para Participante

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO DE RÍO PIEDRAS
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

Guía de preguntas

Entrevista para participante

Estudio sobre la percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad) para envejecer en su comunidad

Instrucciones generales: Le estaré haciendo una serie de preguntas que tienen que ver con cómo usted percibe el entorno físico interno y externo, entiéndase su vivienda y la comunidad, para saber si son adecuadas o no para que pueda envejecer de manera segura y saludable. Le recuerdo que esta entrevista será grabada para propósitos de no perder ninguna información que ofrezca al momento de analizar los datos. Para que esta conversación fluya mejor, le estaré dando algunas sugerencias:

- No hay respuestas equivocadas, ya que las respuestas deben son desde su punto de vista y sus propias experiencias.
- Acuérdese que tenemos mucho de qué hablar en poco tiempo, por lo que verá que en momentos voy a tener que llevar la discusión de forma tal que podamos completar todos los puntos importantes de la entrevista.
- Recuerde que lo que hablemos es desde su punto de vista, lo que usted entienda.
- Por último, pero no menos importante, recuerde no identificarse en ningún momento.

Ahora, voy a encender la grabadora para comenzar la entrevista.

I. Inicio

1. ¿Qué es para usted el entorno físico interno (vivienda), y cómo lo define?

2. ¿Qué es para usted el entorno físico externo (comunidad), y cómo lo define?

II. Entorno Físico Interno

Vivienda

1. ¿Cuál es el significado de esta casa para usted?

2. ¿Por qué ha permanecido en esta casa por tantos años?

3. ¿Cuáles son las características ideales que debe tener una vivienda para que una persona de edad avanzada pueda vivir en ella el mayor tiempo posible?
    a. Explíqueme cómo cada una de esas características ayudan a que una persona mayor continúe viviendo en su hogar.
    b. ¿Por qué esas características son importantes?
    c. ¿Cómo compara su vivienda con estas características ideales?
        i. ¿Cuáles de estas características tiene su casa?
        ii. ¿Cuáles no tiene?

4. ¿Cree que su casa es adecuada para que una persona adulta mayor pueda vivir de manera segura y saludable?

5. ¿Qué obstáculos o limitaciones futuras podrían dificultar la permanencia en su hogar?
    a. ¿Por qué?
    b. Indague sobre los siguientes puntos:
        i. Accesibilidad financiera (hipoteca, pago de utilidades, mantenimiento de la vivienda, medicinas, otros gastos)
        ii. Estructura del hogar
        iii. Seguridad
        iv. Problemas de vivienda
        v. Localización (acceso a comercios y servicios)

6. ¿Cómo usted se siente viviendo en esta casa?
    a. ¿Por qué?

7. En términos generales, ¿cuán satisfecho/a se encuentra con su vivienda actual?
    a. ¿Por qué?
    b. ¿Qué le agrada? ¿Qué le desagrada?

III. Entorno Físico Externo

Comunidad

1. ¿Cuál es el significado de esta comunidad para usted?

2. ¿Por qué ha permanecido en esta comunidad por tantos años?

3. ¿Cómo compara lo que era su comunidad cuando llegó con lo que es ahora?
    a. ¿Qué cambios ha visto a través del tiempo?
    b. ¿Cómo estos cambios han beneficiado o perjudicado a la comunidad?
    c. ¿Qué le ha llevado a tener esa opinión?

Transportación

1. En su opinión, ¿qué piensa sobre el sistema de transportación en su comunidad?
2. ¿Qué es para usted un sistema de transportación pública ideal?

3. ¿Qué cosas habría que mejorar en el sistema de transportación que existe en la actualidad para que llenara las necesidades de las personas de edad avanzada o que tienen algún impedimento?

4. ¿Qué cosas usted entiende que deben hacer las agencias del municipio para facilitar a las personas de edad avanzada, o con algún impedimento, el moverse de un lugar a otro sin dificultad [ej. Servicio de llame y viaje, servicio de parte de las organizaciones religiosas, por grupos de voluntarios, entre otras]?

Acceso Peatonal (*walkability*)

1. En su opinión, ¿qué piensa sobre las calles y aceras de su comunidad?
    a. ¿Cómo eran antes en comparación con la actualidad?

2. ¿Cree que son adecuadas para que las personas adultas mayores se puedan mover sin ninguna dificultad?
    a. ¿Necesitan modificaciones?
    b. ¿Qué tipo de modificaciones?

3. En general, ¿cuán satisfecho está usted con las condiciones de las aceras y calles de su comunidad?

Seguridad

1. En términos generales, ¿cómo es la seguridad en su vecindario? ¿Se siente usted seguro/a en su comunidad?
    a. ¿Por qué piensa que sí es segura?
    b. ¿Por qué piensa que no es segura?

2. ¿Qué debe tener su comunidad para que sea más segura?

3. En general, ¿cuán satisfecho está usted con la seguridad en su comunidad?

Acceso a Comercios

1. ¿Cree que los distintos establecimientos en su comunidad son adecuados para las personas adultas mayores?
    a. Colmados/Supermercados
    b. Barbería/Peluquería
    c. Bancos
    d. Tiendas de ropa
    e. Restaurantes
    f. Farmacias
    g. Entre otros

2. ¿Piensa que los distintos establecimientos de su comunidad son accesibles para las personas adultas mayores?

a. ¿Puede llegar caminando?, ¿Necesita utilizar vehículo?, ¿Cuán lejos están?
b. ¿Cuentan con letreros e información fácil de leer para usted?
c. ¿Cuentan con facilidades para personas con impedimentos?
d. ¿Cuentan con filas exclusivas para adultos mayores?

3. ¿Qué cosas deberían tener los establecimientos para que sean ideales para las personas adultas mayores?

4. En general, ¿cuán satisfecho/a se encuentra con los distintos establecimientos de su comunidad?

Servicios de Salud

1. ¿Su comunidad cuenta con distintos servicios de salud? ¿Los conoce?
    a. Servicios médicos
    b. Servicios psicológicos
    c. Dentistas
    d. Servicios de salud al hogar
    e. Programas preventivos
        i. vacunas para la influenza
        ii. grupos de apoyo
        iii. clases de nutrición
        iv. charlas educativas sobre salud

2. ¿Cree que los servicios de salud que se ofrecen en su comunidad son adecuados para las personas adultas mayores?
    a. ¿Cuál ha sido su experiencia recibiendo los distintos servicios de salud?
    b. ¿Es fácil llegar a los lugares donde los ofrecen?
    c. ¿Cómo tratan a los adultos mayores?

3. ¿Qué debe haber en su comunidad para que los distintos servicios de salud sean adecuados para las personas adultas mayores?

4. ¿Se siente cómodo/a recibiendo los servicios médicos en su comunidad?
    a. ¿Ha tenido que recurrir a recibir servicios fuera de su comunidad?
        i. ¿Por qué?

5. ¿Se comparte información de los servicios de salud para las personas adultas mayores en su comunidad?
    a. ¿De qué manera?

6. En general, ¿cuán satisfecho está usted con los servicios médicos en su comunidad?

Actividades Recreativas y Culturales

1. ¿Conoce lugares en su comunidad donde se lleven a cabo actividades recreativas y culturales?
    a. Centros para adultos mayores
    b. Centros comerciales
    c. Parques
    d. Plazas públicas
    e. Clubes
    f. Entre otros

2. ¿Alguna vez ha participado de actividades recreativas y culturales en su comunidad?
    a. ¿Por qué sí?, ¿Por qué no?
    b. ¿Cuál ha sido su experiencia?

3. ¿Cree que en los distintos espacios donde se llevan a cabo este tipo de actividades se integran a las personas adultas mayores?
    a. ¿Por qué sí?, ¿Por qué no?

4. ¿Son lugares accesibles para las personas adultas mayores de la comunidad?
    a. Seguridad
    b. Rampas
    c. Áreas de descanso
    d. No existen barreras en el camino

5. ¿Cómo deberían ser o qué deberían tener para que sean adecuados para las personas adultas mayores?
6. En general, ¿cuán satisfecho está usted con este tipo de espacios?

Servicios Sociales y Comunitarios

1. ¿Conoce de servicios o programas comunitarios y sociales que están disponibles para las personas de edad avanzada en su comunidad?
    a. ¿Quién los ofrece?
    b. ¿Cómo solicitan las personas estos servicios?
    c. Programas para indagar:
        i. fiambreras
        ii. de voluntarios
        iii. servicios de limpieza y cuido del hogar
        iv. servicios legales para personas de edad avanzada
    d. ¿Son accesibles?
    e. ¿Ha utilizado alguno?
    f. ¿Cuál ha sido su experiencia?

2. ¿Cree que se les informa a las personas adultas mayores sobre los diferentes tipos de servicios?
    a. Radio

b. Televisión
c. Asociación de Residentes o Comunal
d. Centro de Actividades Múltiples
e. Trabajador Social

3. ¿Qué lugares u oportunidades existen para que los adultos mayores puedan compartir informalmente?
    a. Negocios (Colmado, cafetín, etc.)
    b. Centros Comunales
    c. Parques
        i. ¿Son adecuados?

4. ¿La comunidad ofrece programas intergeneracionales?
    a. ¿Qué tipos de programas tienen?
    b. ¿Como se enteran los residentes sobre ellos y se envuelven?

5. ¿Qué servicios sociales y comunales cree usted que hacen falta en la comunidad para los adultos mayores?

Apoyo Social

1. En términos generales, ¿cree usted que hay redes de apoyo en la comunidad donde usted vive?

2. ¿Cómo diría usted que son las redes de apoyo/sociales en su comunidad?

3. Según su opinión, ¿cómo diría usted que son las relaciones entre los vecinos en su comunidad? ¿Conversan, comparten, se ayudan unos con otros?

4. Según su opinión, ¿cree que las organizaciones sociales como las iglesias, etc. brindan apoyo [comidas a domicilios, ayuda en hogar, transportación, servicio religioso etc.] a los residentes de la comunidad donde están ubicadas?

IV. Cierre

1. En términos generales, ¿cree que su vivienda y su comunidad son adecuadas para que las personas adultas mayores puedan permanecer viviendo y envejecer de manera segura y saludable?

2. En términos generales, ¿cuán satisfecho se siente usted de vivir en la comunidad donde vive? ¿Por qué?

Hemos terminado con la entrevista. Ahora, pasaré a detener la grabación.

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

Apéndice H- Códigos de Transcripciones

Propuesta de adaptación del Código de Jefferson por Javier Ernesto Bassi Follari

Símbolo y Nombre	Uso
[ ] **Corchetes**	Solapamiento de hablantes. Se debe indicar el inicio y el final del solapamiento, con el cuidado de que los extractos en los que se produce el solapamiento queden uno arriba del otro (aún en los casos que esto suponga dejar espacios en blanco). Los corchetes de cierre pueden indicar un cese simultáneo del solapamiento por parte de los/las hablantes o el momento en que uno/a de ellos/as deja de hablar. P.: Antes me dijo que abandonó [la escue-] R.: [Me echaron. P.: Ah, entiendo.
= **Signo igual**	No hay espacio de tiempo entre los dichos de los/las hablantes o de un/a mismo/a hablante. Suele utilizarse para señalar interrupciones (algo que también podría hacer-se con corchetes si se considera que hubo solapamiento de hablantes). P.: Su nombre era= R.: =Carlos.
(3) (5) **Tiempo que dura una pausa, medido por segundos**	Pausas destacadas, en cantidad de segundos. Se aconseja no señalar las pausas convencionales entre oraciones o entre hablantes, sino aquéllas que puedan tener alguna significación para el análisis. P.: Bueno, yo… (4). Yo no pude hacerlo.
<u>Subrayado</u> **Subrayado de palabras o sílabas**	Énfasis en una palabra o sílaba (no para gritos o modificaciones de la entonación). P.: Fuiste tú, entonces. R.: No, <u>tú</u> fuiste. Yo no estaba ese día. P.: ¡Vaya cara<u>dura</u> que eres!
::: **Serie de dos puntos**	Alargamiento de un sonido. Puede producirse al final o al medio de una palabra e incluye vocales y consonantes. La cantidad debe ser, como mínimo, dos pares de dos puntos (::), para no producir confusión con el uso convencional (gramatical) de los dos puntos (:). Yo sugiero tres pares. P.: No:::, no puede ser. R.: Sí, amigo mío, así es:::. P.: Increí:::ble.
↑↓ **Flechas indicando hacia arriba o hacia abajo**	Cambios en la entonación (*pitch*), es decir, aparición de habla más aguda o grave de lo habitual. Se coloca un par de flechas, antes y después del extracto con entonación cambiada, de modo de indicar su inicio y final. P.: Y ella ↑no estaba↑. R.: ¿No? P.: No. Fue ↓muy decepcionante↓.

Símbolo y Nombre	Uso
MAYÚSCULAS **Mayúsculas**	Volumen elevado de voz (respecto de lo habitual para un/una hablante dado/a). Habitualmente utilizado para señalar gritos. P.: ¡VÉTE DE AQUÍ!
° **Signo ordinal o de grados**	Murmullos o volumen menos elevado de lo habitual para un/una hablante dado/a. Se señala el inicio y el final del extracto de volumen reducido. Se aconseja usar uno u otro de forma consistente —no los dos alternativamente— a lo largo de toda una transcripción. P.: ¿Y qué pasó? R.: ºMurió poco despuésº.
<Habla acelerada> **Símbolos de y *menor que y mayor que* (con el lado abierto señalando «hacia dentro» de un extracto de habla determinado)**	Habla más acelerada o rápida de lo habitual en un/a hablante dado/a. P.: Explícame bien. R.: No, no, <me tengo que ir volando>.
>Habla lenta< **Símbolos de *mayor que y menor que* (con el lado abierto señalando «hacia fuera» de un extracto determinado)**	Habla más pausada de lo habitual en un/a hablante dado/a. P.: Y allá va, >con to:::da la calma del mundo<, y yo lo miro y me río como loca.
- **Guión**	Corte repentino de una palabra. Usar sólo en el caso de palabras sin terminar por voluntad del hablante (no por la interrupción de otro/a hablante, en cuyo caso se debe utilizar el signo igual o los corchetes). P.: Pero si él me di-, me dijo que no iría. R.: Él te puede haber dicho cualquier cosa.
😊 **Emoticón para indicar sonrisa**	Habla «entre risas» o, como se dice en nuestro medio, el habla de una persona cuando está «tentada de risa». P.: ¿Y? R.: 😊Y se subió los pantalones y salió😊.
☹ **Emoticón para indicar tristeza**	En la línea del uso de ☹, el uso del emoticón habitualmente empleado para señalar tristeza. El extracto entre sollozos o llanto se abre y se cierra con ☹. Nótese que es habla y no sollozos o llanto solos. En ese caso, se señalaría como lenguaje no verbal: ((llora)), ((solloza)), ((gime)). P.: Cuéntame. R.: ☹Ahora no puedo☹.

Símbolo y Nombre	Uso
(incomprensible, 4) Paréntesis con la palabra incomprensible y la duración en segundos del extracto inaudible o incomprensible	Extractos de habla no audibles o no comprensibles, por las razones que sean, según los siguientes criterios: i. Escribir «incomprensible» dentro del paréntesis ii. Escribir una coma y, luego, el número de segundos de habla ininteligible o inaudible iii. Escribir otra coma y, entre signos de pregunta, lo que uno cree escuchar, a modo de hipótesis P.: Yo creo que el aborto no es más que (incomprensible, 1, ¿un asesinato?)
(( )) Doble paréntesis	Información no verbal o contextual. Se puede consignar cualquier información relevante, tanto del comportamiento no verbal de la persona hablante como del contexto de interacción (información disponible en los archivos de audio o video, o en las notas de los entrevistadores). En el caso de las conductas (provenientes, por ejemplo, de notas cronometradas de los/las entrevistadores/as o de un archivo o cinta de video), se aconseja su consignación con un grado mínimo de interpretación o inferencia. Así, será preferible, por ejemplo, escribir ((solloza)) o ((llora), a ((se emociona)) o ((sufre)).
(x) Una equis en minúscula, entre paréntesis	Balbuceo, duda, tartamudeo o habla incipiente. P.: (x)Pero:::, ¿(x)cómo puede ser?
…, cursivas, ‘,–, -, “ ”, ( ), [ ], etc. Puntos suspensivos, cursivas, apóstrofe, raya, guión, comillas, corchetes, etc.	Se utilizan según su forma convencional y se intercalan con el resto de los símbolos aquí presentados. En caso de conflicto o aparición de una cantidad «excesiva» de símbolos en un extracto y a fines de facilitar la lectura de las transcripciones, se recomienda priorizar el uso de símbolos gramaticales.

Apéndice I- Transcripciones de Entrevistas Cualitativas

Transcripción de la Entrevista Cualitativa: Participante 1

Inicio

E: Estoy con la participante número uno para llevar a cabo lo que sería la fase cualitativa. Vamos a comenzar preguntándole, ¿qué es para usted el entorno físico interno? Entiéndase, la vivienda, y ¿cómo usted la define?

P1: (4) No entiendo bien la pregunta.

E: ¿Qué es para usted el entorno físico interno? O sea, ¿qué es para usted la vivienda? ¿Qué es para usted la vivienda y cómo la definiría? ¿Qué definición le darías a la vivienda?

P1: Pues, yo entiendo que es importante:::, en un ser humano. Importante para nuestra vida.

E: ¿Importante en qué sentido?

P1: Pues:::, nos da más seguridad.

E: Ok, perfecto. Y:::, le pregunto, ¿qué es para usted el entorno físico externo? Entiéndase, la comunidad y ¿cómo la define?

P1: Pues, yo encuentro que la comunidad, si llevamos muchos años viviendo en esta comunidad, pues ya hay una comunidad de amor, de::: de ayuda uno al otro, este, de ↑seguridad↑. Y de:::, ay, y de::: (3) de ayuda pa' nuestro crecimiento.

E: Sí, usted entiende que, entonces en la comunidad, eh::: también es un factor importante es la cuestión del apoyo.

P1: °Pe:::rfecto.° Muy bien.

Vivienda

E: Pues::: ahora, vamos a entrar a lo que sería el entorno físico interno, que es la vivienda. Le voy a hacer una serie de preguntas respecto a la Vivienda. La primera pregunta es, ¿cuál es el significado de esta casa para usted?

P1: Pues:::, para mí::: mi casa es seguridad, mi tranquilidad y dónde puedo recibir a mis queridos hijos.

E: Para usted, entonces, ¿es importante su::: su casa porque es un lugar como de encuentro?

P1: Muy bien. ↑Perfecto.↑

E: Y:::, ¿por qué ha permanecido en esta casa por tantos años?

P1: De verdad no he tenido la oportunidad de mudarme.

E: ¿Hay algo en particular que:::, <que aparte de que no se ha podido mudar,> algo de la casa que usted entienda que le agrade y que le ha permitido quedarse ahí?

P1: No. Mi situación económica. Que me quedé con cinco hijos, divorciada con cinco hijos y un peso en el bolsillo.

E: Y, en caso de que usted tuviera, eh::: una situación económica un poquito más estable, ¿hubiese tomado la decisión de irse de esa casa?

P1: Sí, me hubiera ido.

E: ¿Por qué?

P1: Me hubiera ido, porque::: primero, este::: (3) les daba más seguridad a mis hijos. Segundo, que me iría para para hacer de nuevo mi vida.

E: Ok. Así que usted entiende que la casa en ese momento representaba como::: los recuerdos que vivió.

P1: Exactamente.

E: Ok, perfecto. Entonces le pregunto, ¿cuáles son las características ideales que debe tener una vivienda para que una persona de edad avanzada pueda vivir en ella el mayor tiempo posible?

P1: La salud.

E: ¿La salud de quién?

P1: De la persona que vive en la casa. Si ella puede bregar con sus cosas sola, pues:::, se debe de quedar. Si no, tiene que salir de ella

E: O sea:::, usted está diciendo entonces, que:::, que reconoce que hay ciertas características o elementos de la vivienda que pueden perjudicar o mejorar la salud de la persona.

P1: Es correcto.

E: Y:::, y entonces, ¿qué características usted podría decirme a mí que serían ideales para que una persona pueda quedarse viviendo en la casa?

P1: Pues una es su salud, y su vecindario, y::: y si reconoce que la casa está preparada para ella seguir viviéndola.

E: ¿Y qué usted entiende que::: que es que la casa esté preparada? Cuando usted dice [que la casa esté preparada…]

P1: [Que tenga las condiciones que exige la ley para que viva un anciano en la casa. Si hay que hacer algunos cambios, y ella no los pueda hacer, pues::: va a tener que salir de la casa.

E: ¿Y qué tipo de cambios usted entiende que debería tener un hogar para que pueda ser funcional para una persona adulta mayor?

P1: Por ejemplo, usted en la primera entrevista dijo algo de los baños, que había que tener un, este:::, no tener alfombra. Este::: que, que::: <varias cosas, varias cosas.>

E: Perfecto. Y, esas cositas que usted está mencionando, ¿cómo entiende que puede mejorar que la persona adulta mayor pueda quedarse en la casa?

P1: Pues, eliminando esas alfombras del piso, esos cables. Todas esas cositas que uno cree que son impedimentos para seguir viviendo en la casa.

E: Muy bien. Y le pregunto, esas cosas que usted me está mencionando ahora mismo, ¿cómo usted compara esas características que son ideales para que una persona adulta mayor pueda envejecer en su hogar con las características que ahora mismo tiene su casa?

P1: Yo la encuentro bien.

E: ¿Usted entiende que su vivienda en este momento cumple con esas características que son ideales?

P1: No completa, porque hay algunos detallitos. Por ejemplo, no tiene, este:::, extintor de fuego, no tiene esas barritas que dice. Ya tengo un baño preparado, pero::: me faltan algunas cositas

E: Ok, perfecto. Entonces, en términos generales, ¿usted cree que su casa es adecuada para que una persona adulta mayor pueda vivir de manera segura y saludable?

P1: ¿Segura y saludable? Segura no, 😊porque😊 esta área se inunda.

E: Ah:::, que es un área inundable.

P1: Es un área inundable. Se llena la casa de agua.

E: Ok. ¿Y eso ha sucedido en varias ocasiones ya?

P1: Es correcto.

E: Y cuando la casa se inunda, ¿qué usted tiene que hacer para poder permanecer en el hogar o para que sea un poquito más adecuada?

P1: Este:::, me voy con uno de mis hijos.

E: Ok, perfecto. Y entonces le pregunto, a aparte de esto que me está diciendo, ¿algún obstáculo o limitación que pueda dificultar la permanencia en su hogar?

P1: ¿La permanencia? <pues sería eso>. Los tiempos de huracanes, de los malos tiempos.

E: Sí, es el factor más climático que otra cosa.

P1: E:::xactamente.

E: Ok. Pero fuera de eso, adicional, verdad, ¿la estructura del hogar se encuentra bien? En términos de localización, [que es…]

P1: [Sí, yo la encuentro bien. Cerca de todo. La única situación que tiene, que se inunda, y yo preparé unas vallas en la entrada de las puertas para evitar que se llene mucho de agua.

E: Ok. Perfecto. Y:::, le pregunto, ¿cómo usted se siente viviendo en esa casa?

P1: ↑Ay, me siento bien gracias a Dios.↑ Me siento feliz.

E: ¿Y por qué se siente feliz?

P1: Me siento feliz porque estoy cerca de mi trabajo, cerca de mi iglesia, cerca de::: de mis amigas que vamos a caminar. Tengo muchos conocidos. Llevo cuarenta y pico de años viviendo, desde el año cincuenta y dos viviendo aquí. Pero:::, me siento bien segura.

E: Perfecto. Entonces, en términos generales, ¿cuán satisfecha usted se encuentra viviendo en::: en su casa actualmente? ¿Por qué? ¿Qué le agrada? ¿Qué le desagrada?

P1: ↑Me encanta mi casa.↑

E: ¿Se siente satisfecha viviendo ahí?

P1: Ah:::, <u>sí</u>.

E: Muy bien. Gracias por sus respuestas.

Comunidad

E: Ahora vamos a pasar a lo que sería el entorno físico externo. Vamos a comenzar con unas preguntas generales que tienen que ver con la Comunidad. ¿Cuál es el significado de esta comunidad para usted?

P1: Pues, es la comunidad a la que llegué en el año 52. Me he acogido bien a ella. ↑Me gusta la urbanización.↑ Me encuentro bien, gracias a Dios. Estoy adaptada a ella.

E: Y::: ¿por qué ha permanecido por tantos años en esa comunidad?

P1: Por eso mismo, porque me siento segura. No creo que:::, que cambiando de sitio pueda mejorar o cambiar, no creo.

E: Ok, perfecto. Y:::, ¿cómo entonces compara lo que es su comunidad ahora mismo en comparación a cuando usted llegó a esa comunidad? ¿Qué cambio ha visto a través del tiempo? ¿Qué cambios tan beneficiado, te han perjudicado, <o han perjudicado a la comunidad>? ¿Qué le ha llevado a tener esa opinión?

P1: Yo lo veo bien… yo lo veo bien.

E: ¿Usted piensa que desde que usted llegó ha sido igual::: o [ha habido mejoras?]

P1: [Sí, igual]

E: ¿Ha [sido…]

P1: [Ha mejorado, ha mejorado en la parte de crímenes. <De robos>, ↓de robos.↓

E: Ok. Sí, usted [entiende que…]

P1: [Robaban casas. Era una cosa que era fuerte.

E: ¿Antes había mayor incidencia de robos y crímenes [en la…]

P1: [Ajá, en las casas. Es correcto.

E: ¿Y ahora no?

P1: No. A mí me, me:::, tuve robo dos veces.

E: Ok. Y, y::: actualmente me está diciendo que ya eso no está ocurriendo, ¿hay [alguna razón por la cual no] está ocurriendo?

P1: [No tan frecuente, <↓no tan frecuente.↓>

E: ¿Y entiende que hay alguna razón específica por la cual ya eso no ocurra en esa comunidad?

P1: Eh:::, se formó una, una "desto" de seguridad, con la policía.

E: ¿Cómo unos acuerdos?

P1: Ajá. Nos reunimos una vez al mes.

E: Ok, perfecto. Y:::, en esas reuniones, ¿qué cosas se discuten?

P1: De los robos que ha habido. Nos preparan por si vemos algún carro raro parado en la calle, o alguien que pasa o está merodeando. Una vez vimos a alguien con un celular tomando fotos. Este::, todo eso. Nos ponen alerta a lo que vemos alrededor de nuestra casa.

E: °Pe:::rfecto.° Súper. Gracias por las respuestas.

Transportación

E: Pues:::, ahora, vamos a pasar a lo que es la Transportación. En su opinión, ¿qué piensa sobre el sistema de transportación en la comunidad?

P1: Pues::: mira, no está tan mal. Porque tenemos cerca::: (3) eh:::, lo del tren. Este:::, las guaguas…, por Río Piedras he ido a pie. Yo guío, yo me muevo en mi carro, hasta la fecha.

E: Y:::, en términos generales, sobre el sistema de transportación pública en la comunidad, ¿usted entiende que::: que sí lo hay y que es funcional?

P1: Ajá. Sí, lo encuentro bien.

E: ¿Y qué es para usted, entonces, un sistema de transportación pública ideal? Piense en:::, en:::, no lo que hay ahora mismo, sino qué s-… ¿qué sería lo ideal para usted que fuera un sistema transportación pública en la comunidad?

P1: No sé. Desconozco.

E: Entonces le pregunto, ¿qué cosa habría que mejorar en el sistema de transportación que existe en la actualidad para que llenara las necesidades de las personas de edad avanzada o que tienen algún impedimento?

P1: Desconozco::: eso.

E: Y:::, por último, en términos de transportación, ¿qué cosas usted entiende que deben hacer las agencias del municipio para facilitar a las personas de edad avanzada o con algún impedimento, el poderse mover de un lugar a otro sin dificultad? Puede [ser:::]

P1: [No sé, desconozco. Desconozco de eso también.

E: Ok. Y no:::, ¿no ha recibido ningún tipo de orientación? ¿alguna agencia no se ha acercado a la comunidad para poder hablar sobre el sistema transporte público? ¿no ha visto algún letrero:::, algún:::, [algún…]

P1: [No. No:::, no he visto nada de eso. Y si ha habido alguna reunión, no me he enterado.

E: Ok. °Perfecto.° Muchas gracias por esas respuestas.

Acceso Peatonal

E: Ahora, vamos a pasar entonces con lo que es el Acceso Peatonal. En su opinión, ¿qué piensa sobre las calles y las aceras de su comunidad?

P1: ↓Están bien malas.↓

E: ¿Por qué están bien malas?

P1: Están las calles rotas. >Árboles::: han levantado::: aceras. Hay muchos hoyos:::<. Yo tuve que dejar de caminar por la calle porque tuve varias caídas. También el huracán nos dejó sin sombra en la calle que caminábamos.

E: Ok:::, sí. No hay árboles ahora mismo [de:::, de:::]

P1: [No. A:::hora es que están los árboles creciendo.

E: Y:::, si comparamos el cómo eran las calles y las aceras antes con la actualidad, ¿qué me podría decir de eso?

P1: Antes estaban mejor.

E: Y:::, ¿a qué se refiere con mejor? ¿Era un lugar en el que, pues:::, se podía [caminar:::?]

P1: [Sí. Se podía caminar. No había tanto hoyo ni tanta calle rota.

E: °Perfecto.° Y:::, entonces, ¿cree que son adecuadas para que las personas adultas mayores se puedan mover sin ninguna dificultad, en esa comunidad?

P1: ↑No:::, no:::, no.↑ Imposible. He visto caerse varias personas en la calle.

E: ¿Entiende que necesitan algunas modificaciones?

P1: ↑Ajá:::↑. Con urgencia.

E: ¿Como qué tipo de modificación entiende que se deberían hacer?

P1: Pues, este:::, las calles, las aceras… (3) están levantadas.

E: Tienen distintos tipos de inclinaciones que no permiten que la persona pueda [caminar:::, estable.]

P1: [↑No:::↑, este, tienen que salirse a la calle para poder caminar.

E: Y:::, obviamente, si::: impide que una persona pueda caminar, me imagino que también::: tiene algún tipo de dificultad para las personas en silla de ruedas, ¿no?.

P1: ↑A:::h, eso es peor todavía.↑

E: Y cuando:::, cuando la acera estaba antes un poco mejor, <como usted menciona,> eh::: ¿entiende que eran lo suficientemente anchas para que puedan pasar las personas en silla de ruedas, o como quiera usted entiende que no era cómodo para una persona en silla de ruedas?

P1: No. No son tan anchas, son estrechas.

E: Ok. °Pe:::rfecto.° Entonces, en términos generales, ¿cuán satisfecha está usted con las condiciones de las aceras y la calle de la comunidad?

P1: No estoy satisfecha.

E: Perfecto. Muchas gracias por esas respuestas.

Seguridad

E: Ahora vamos a pasar a lo que es la Seguridad de la comunidad. En términos generales, ¿cómo es la seguridad de su comunidad? ¿Se siente usted segura en la comunidad?

P1: ↓Bueno:::↓, segura, segura no porque::: cuando uno menos lo espera::: llega algo, ¿verdad?::: negativo. Pero hasta la fecha, me siento bien.

E: Pero cuando usted dice que "llega algo negativo cuando uno menos lo espera," ¿a qué se refiere?

P1: Pues al:::, a algún maleante o algo. Alguien que trate de meterse a su casa.

E: Entonces, ¿qué usted entiende que debe tener su comunidad para que sea más segura?

P1: Pues, más vigilancia.

E: Ok. Más vigilancia. Usted me había comentado anteriormente que ahí::: se reúnen mensualmente con los:::, <con los policías de la comunidad> para hablar [sobre la…]

P1: [Sobre::: sobre, exacto. Sobre esas personas.

E: Pero::: ¿usted entiende que eso no es suficiente? ¿debe haber más vigilancia?

P1: Claro que sí.

E: Y cuando usted menciona que debe haber mayor vigilancia, ¿a qué se refiere?

P1: Más a menudo.

E: ¿Que los policías ronden por la comunidad? [¿Qué haya…]

P1: [E:::xactamente. Un poquito más a menudo.

E: Ok. Y:::, en general, ¿cuán satisfecha usted está, entonces, con la seguridad en su comunidad?

P1: En general, bie:::n.

E: Perfecto. <Pues, muchas gracias.>

Acceso a Comercios

E: Vamos entonces a pasar a lo que es el Acceso a Comercios. ¿Cree que los distintos establecimientos en su comunidad son adecuados para las personas adultas mayores?

P1: ¿Adecuados en qué sentido?

E: Por ejemplo, si la comunidad cuenta con distintos establecimientos como colmado, barbería, tienda de ropa, restaurante, farmacias, entre otros. Si lo que hay ahora mismo en la comunidad son o no son adecuados para la persona adulta mayores.

P1: Este:::, yo lo veo bien. Para mí:::, para mí yo los veo bien. Pero, o sea, a lo mejor una persona viene y me dice "no, porque no tiene esto," ah::: desconozco.

E: Ok. Pero para usted en particular, desde su experiencia, ¿entiende que:::, que son adecuados?

P1: Sí.

E: °Perfecto.° Y::: ¿piensa que los distintos establecimientos de su comunidad son accesibles para las personas adultas mayores?

P1: Yo creo que sí.

E: ¿Se puede llegar caminando o [hay que estar...]

P1: [(incomprensible, 4, ¿ah::: si voy yo?) ¿caminando? Yo creo que sí. Fíjate, eso no está::: se camina un poquito, sí se puede ir. Si:::, si está impedida, eh::: en un::: sillón de ruedas, en un andador, ↑pues↑, va a tener problemas.

E: Pero::: en su caso particular, vamos a tratar de enfocarnos en… en usted, ¿qué usted piensa? ¿Usted entiende que los establecimientos son accesibles para las personas adultas mayores? Si usted decide ir a esos lugares, <a los distintos lugares,> ¿son accesible para usted?

P1: Sí. Para mí sí.

E: ¿Quedan lejos de donde usted vive o están accesibles y en una distancia corta?

P1: Regular. Hay uno más lejos:::, que es el colmadito, First Pharmacy. Está la Farmacia González y está Caridad.

E: Ok. Y::: ¿es módico o usted tiene que ir en::: en carro para esos lugares?

P1: Digo, si voy a hacer alguna comprita debo de ir en carro.

E: Ok. Pero ¿es módico, no:::, no es tan distante el lugar?

P1: No es tan distante.

E: Ok. °Pe:::rfecto.° Y esos establecimientos a los que usted ha tenido la oportunidad de ir, ¿cuentan con letreros o información que es fácil leer para usted?

P1: (2) No me he fijado en esos detalles, fíjate.

E: Ok. Y entonces, ¿entiende que esos establecimientos cuentan con facilidades para personas con impedimento?

P1: No sé, desconozco.

E: Los establecimientos a los que ha tenido la oportunidad de visitar, eh::: ¿cuentan con fila expreso o filas exclusivas para personas adultas mayores?

P1: No.

E: Entonces le pregunto, ¿qué cosas deberían tener los establecimientos para que sean <u>ideales</u> para las personas adultas mayores? Entiéndase, ya usted ha visto y ha podido visitar este tipo de establecimiento, pero, para usted, ¿qué sería lo ideal que deben tener para que una persona adulta mayor pueda tener acceso o pueda sentirse cómoda, que pueda llegar:::? ¿Qué piensa usted que debe ser ideal para para estos establecimientos?

P1: Desconozco, desconozco eso.

E: No hay problema. Entonces, pues:::, en términos generales, <para culminar con acceso a comercios,> ¿cuán satisfecha se encuentra con los distintos establecimientos de la comunidad?

P1: Bien.

E: °Perfecto.° Gracias por contestar estas preguntas.

Servicios de Salud

E: Ahora, vamos a pasar para lo que son los Servicios de Salud. ¿Su comunidad cuenta con distintos servicios de salud? ¿Los conoce?

P1: Desconozco.

E: ¿No conoce si hay:::, si hay oficinas de servicios médicos, servicios [psicológicos?]

P1: [No:::, no, de eso::: yo creo que nunca he escuchado eso.

E: Perfecto. [Entonces…]

P1: [↑Sí,sí↑ Perdóname, servicios médicos:::, sí. En Caridad hay una doctora:::, y hay un CDT a la entrada, dos.

E: Ok, perfecto. ¿Eso es lo que hasta el momento conoce en la comunidad?

P1: E:::so mismo. Los que he ido.

E: Oh, ok. Perfecto.

P1: ↑Ah:::↑ y el laboratorio, cerca también.

E: Perfecto. Fuera de eso, ¿no ha escuchado de algún otro?

P1: Tres laboratorios cerca, fíjate. Que yo voy a pie. ↑Ah:::↑ y un dentista cerca, también.

E: Perfecto. ¿No conoce si de casualidad hay oficinas de servicio psicológico o programas preventivos donde hacen vacunas de la influencia, grupos de apoyo…?

P1: Sí, en el:::, en el CDT. Ahí hacen, ahí hacen::: pruebas de:::, de Covid.

E: Ok, perfecto. Y:::, entonces, de lo que estamos hablando, ¿usted cree que estos servicios de salud que se ofrecen en la comunidad son adecuados para las personas adultas mayores?

P1: Desconozco.

E: Usted me comentó que ha podido visitar alguno de ellos en algún momento. La manera en que brindan los servicios, ¿usted entiende que es adecuada?

P1: Yo:::, yo entiendo que sí.

E: ¿Ha tenido alguna experiencia recibiendo servicios de salud en alguno de ellos?

P1: Sí.

E: ¿Y cómo ha sido esa experiencia?

P1: Muy buena.

E: ¿Es fácil llegar a esos lugares donde lo ofrecen?

P1: Sí. A pie se puede ir.

E: Ok, perfecto. En términos de los servicios dirigidos a los adultos mayores, el::: trato a las personas adultas mayores, ¿cómo usted lo ve?

P1: Desconozco eso.

E: Entonces, le pregunto, ¿qué debe haber en su comunidad para que los distintos servicios de salud sean adecuados para las personas adultas mayores?

P1: Desconozco eso.

E: Rescatando un poco lo que hemos discutido anteriormente que, más allá de:::, de infraestructura, de:::, de procesos de política pública o procesos legales. Esos

distintos tipos de servicios de salud que se ofrecen en su comunidad, <que usted ha tenido la oportunidad de visitar;> los que me ha mencionado, ¿hay algo particular que usted diga "mira, si estos servicios tuvieran equis cosa o si para llegar a estos servicios, tuviéramos tal cosa fuera perfecto"? ¿Hay algo así particular que usted entienda [o…]

P1: [Desconozco.

E: °Perfecto.° Entonces le pregunto, ¿se siente cómoda recibiendo los servicios médicos en su comunidad o ha tenido que recurrir a recibir servicios fuera de la comunidad?

P1: Bueno, eh::: para algunas emergencias los he utilizado. Muy buenos. No hay que ir al médico a hacer::: 5-6 horas de turno.

E: Ok, perfecto. Y le pregunto, en la comuni-, en su comunidad, ¿se comparte información de los servicios de salud para las personas adultas mayores?

P1: Desconozco.

E: ¿No:::, no ha visto que alguien pase por las casas entregando documentos o <algún carro o altavoz> que de información sobre estos servicios?

P1: No.

E: °Perfecto.° Entonces, en general, ¿cuán satisfecha está usted con los servicios médicos en su comunidad?

P1: Bien, bien contenta.

E: Perfecto. Muchas gracias por esa información

Actividades Recreativas y Culturales

E: Ahora vamos a pasar para las Actividades Recreativas y Culturales. ¿Conoce lugares en su comunidad donde se lleven a cabo actividades recreativas y culturales?

P1: No.

E: Por ejemplo, centros para adultos mayores, centros comerciales, parques, plazas públicas, clubes…

P1: Hay parques, pero no sé si dan eso.

E: ¿Son parques habitables? O sea, que las personas pueden ir::: y llevar a cabo actividad física. ¿O son parques [que están:::]

P1: [Creo que no.

E:

¿Alguna vez ha participado de actividades recreativas y culturales en su comunidad?

P1: No.

E: ¿Por qué no? ¿Porque no ha participado?

P1: Porque no me he enterado.

E: Y:::, ¿cree que en los distintos espacios donde se llevan a cabo este tipo de actividades se integran a las personas adultas mayores?

P1: Sí.

E: ¿Y por qué entiende que sí se integran a las personas adultas mayores?

P1: Lo he oído mencionar.

E: Ok, perfecto. Entonces, le pregunto, ¿estos lugares son accesibles para que las personas adultas mayores de la comunidad puedan llegar? ¿Hay seguridad, rampas, áreas de descanso…?

P1: Desconozco todo eso, porque no he ido a ellos.

E: °Perfecto.° Entonces, en términos generales, ¿cómo usted cree que deben ser o qué deberían tener este tipo de espacios para que sean adecuados para las personas adultas mayores?

P1: Desconozco.

E: ¿Alguna cosa que haya escuchado o comentarios sobre estos espacios? Que usted diga "mira, me han comentado que son así:::, pero::: yo creo que debería tener tal cosa, para que sea mejor."

P1: Desconozco eso:::, desconozco eso.

E: No hay problema. Entonces, en general, ¿cuán satisfecha está usted con este tipo de espacio?

P1: Como nunca he ido, no sé. No sé decir sí o no.

E: Perfecto. <No, no> hay problema. Muchas gracias.

Servicios Sociales y Comunitarios

E: Vamos entonces al próximo tema que es Servicios Sociales y Comunitarios. ¿Conoce de servicios o programas comunitarios y sociales que están disponibles para las personas de edad avanzada en su comunidad?

P1: No.

E: ¿No ha escuchado en ningún momento que hayan hablado o hayan mencionado sobre este tipo de servicios?

P1: Ajá, no.

E: Perfecto. Y:::, entonces, pues:::, le pregunto, ¿cree que se les informa a las personas adultas mayores sobre los distintos tipos de servicios sociales y comunitarios?

P1: No sé.

E: ¿Por la radio, televisión, [centros de actividades múltiples…?]

P1: [No sé, porque ni escucho mucha radio ni mucha televisión.

E: Ok, °perfecto.° Pues entonces no:::, ¿no sabe si::: si se les informa a las personas adultas [mayores sobre esto?]

P1: [No sé nada de eso. No.

E: Ok. ¿Qué lugares u oportunidades existen para que las personas adultas mayores puedan compartir informalmente, en su comunidad? ¿Qué lugares o espacio hay que:::, donde las personas adultas mayores se puedan reunir para compartir?

P1: Des:::conozco eso.

E: Por ejemplo, si su comunidad cuenta con negocios, con colmados, cafeterías, parques. O sea, ¿existen este tipo de espacios para que los adultos mayores se reúnan?

P1: Hay parques, sí. Pero no sé si están preparados para los adultos.

E: Y::: ¿no hay colmados, tienditas, cafeterías donde se encuentran los adultos mayores?

P1: No sé. Desconozco eso.

E: Perfecto. Entonces le pregunto, en la comunidad, <que usted sepa,> ¿se ofrecen programas intergeneracionales? Estos son programas donde se integran las personas adultas mayores con personas más jóvenes, con niños… ¿existe ese tipo de programa en su comunidad?

P1: Desconozco.

E: Y:::, partiendo de la premisa que usted desconoce sobre este tipo de servicios, ¿qué servicios sociales y comunales usted cree que debería haber en su comunidad para que:::, para las personas adultas mayores?

P1: Desconozco eso.

E: °Pe:::rfecto.° Muchas gracias por las respuestas.

Apoyo Social

E: Vamos a pasar entonces a lo que es Apoyo Mutuo. En términos generales, ¿cree usted que hay redes de apoyo en la comunidad donde usted vive?

P1: Desconozco.

E: Fami:::lia, amistades:::, este:::, grupo de amigos. Usted me ha comentado, que:::, que tiene unas amigas que viven por allí. ¿Existe una red de apoyo que, en caso de que le haga falta algo a la persona adulta mayor, puede contar con estas personas?

P1: Desconozco eso.

E: Entonces le pregunto, ¿cómo diría usted que son las redes de apoyo social en su comunidad?

P1: Las desconozco. No puedo opinar porque las desconozco.

E: Y::: las amistades que usted dice con las que se reúnen, caminan, y comparten, ¿son de la comunidad donde usted vive?

P1: Eh::: una sola. La otra es de otra comunidad.

E: O:::k. Que, en términos generales, la:::, la red de apoyo en ese caso, pues es limitada.

P1: Ajá.

E: Entonces, según su opinión, ¿cómo diría que son las relaciones entre los vecinos en su comunidad? ¿Conversan, comparten, [se ayudan?]

P1: [↑No:::↑, nada de eso. Todo el mundo encerrado en su casa.

E: °Perfecto.° Y ¿qué piensa sobre ese tipo de dinámica?

P1: Que no es buena.

E: ¿Por qué entiende que no es buena?

P1: Porque creo que, que el vecino es tu hermano en una emergencia. El vecino es el que está más cerca de ti. Yo creo que debe de haber más:::, más comunicación.

E: Perfecto. Entonces, según su opinión, ¿cree que las organizaciones sociales como la Iglesia, entre otras, brindan apoyo? ¿Comida a domicilio, ayuda en el hogar, transportación, servicio religioso a los residentes de la comunidad donde están ubicado?

P1: Desconozco eso.

E: Usted me mencionó que usted trabaja y asiste a la iglesia de la comunidad. En su iglesia, ¿se brinda apoyo a la comunidad?

P1: Hay unas personas, sí. Hay una:::, hay::: creo que dos organizaciones que ayudan, que ayudan al más necesitado. Que le pagan la luz, que han ido a buscar compra. Sí, eso sí.

E: Y::: esas organizaciones que usted menciona, ¿son dentro de la misma iglesia?

P1: Ajá.

E: Ok, perfecto. Gracias por las respuestas.

Cierre

E: Ahora, pasaré a estas dos últimas preguntas para culminar. En términos generales, ¿cree que su vivienda y su comunidad son adecuadas para que las personas adultas mayores puedan permanecer viviendo y envejecer de manera segura y saludable?

P1: Creo que no.

E: ¿Por qué no?

P1: Pues, porque estoy viendo que hace falta unas cuantas cositas ahí:::, este:::, la ayuda al que está enfermo, al que está necesita:::do. Cuando se inunda esto cómo la pasarán esas personas que no tienen ayuda. ↑Algo terrible:::↑ cuando se inunda esta urbanización.

E: Sí, que usted:::, usted resalta la importancia de:::, de lo que hablamos anteriormente sobre el apoyo mutuo y sobre lo que es la infraestructura para poder atender los efectos climatológicos en momentos donde hay inundaciones y ese tipo de cosas.

P1: E:::xactamente. Yo:::, yo en eso no estoy aquí, ni mis hijos. Cerramos la casa y nos vamos. Me voy.

E: Ok, perfecto. Sí, que ahí, pues, usted está actuando para:::, por su seguridad y entiende que la vivienda y la comunidad no son adecuadas en ese aspecto.

P1: E:::xactamente.

E: Ok, perfecto. Y, por último, en términos generales, ¿cuán satisfecha se siente usted de vivir en la comunidad donde vive?

P1: <Me siento bie:::n.>

E: Y:::, si pudiera abundar sobre el por qué se siente bien, porque::: anteriormente me comentó que no es seguro::: el poder envejecer ahí. Sin embargo, me comenta que se siente bien. ¿Qué::: de todo, verdad, le hace sentir bien en la comunidad?

P1: Será el tiempo que llevo viviendo. Además, yo fui criada en un campo, donde no había nada y::: me adapto a cualquier situación.

E: Perfecto. Pue:::s nada, hemos terminado con esta entrevista. Voy a pasar a detener la grabación en este momento.

Transcripción de la Entrevista Cualitativa: Participante 2

Inicio

E: Estoy con la participante número 2 para comenzar la fase cualitativa. Vamos a comenzar con la primera pregunta. ¿Qué es para usted el entorno físico interno, entiéndase la vivienda, y cómo la define?

P2: Para mí, esa es mi seguridad, donde yo resido. Disfrutar lo que tengo. Protegerlo, porque:::, <porque> es mi techo. Yo creo que es una de las cosas que más tenemos que vigilar que tengamos, afortunadamente lo tengo. Así que, para mí es:::, es una de mis mayores seguridades, es mi propiedad. Que yo la disfrute, que yo la proteja y::: <me proteja a mí también>, verdad. Que mis hijos puedan venir y disfrutarla.

E: °Perfecto.° Sí, que:::, en términos generales, la vivienda para usted::: un::: espacio de seguridad.

P2: Definitivamente.

E: Y:::, por otro lado, ¿qué es para usted el entorno físico externo, entiéndase, la comunidad, y como la define?

P2: Pues::: para mí la comunidad es importante porque::: eso es lo que:::, si en un momento dado que yo tengo alguna necesidad, a quien yo puedo acudir son las personas que más cerca tengo. Este:::, yo tengo una excelente relación con la comunidad, porque yo participo mucho en::: la Parroquia y en todas las (incomprensible, 2, ¿necesidades?). Pertenezco al::: al área del Consejo Pastoral:::, soy del Consejo de Seguridad, que también tenemos representación. Para mí es muy importante poder contar con personas que yo sé que yo quiero y que me quieren. Porque me protegen, porque me llaman cuando no me ven, "Vecina, ¿qué pasa?." Entonces:::, sabiendo que tengo también el apoyo de mis hijos y de las amigas que tengo aquí, que son muy buenas amigas y vivimos aquí como si fuéramos una familia, por lo general.

E: Pe:::rfecto. Sí, que:::, en términos generales, también usted percibe la::: la comunidad como un espacio de:::, un espacio familiar, un espacio de:::, de confraternización, de [relaciones.]

P2: [↑De:::finitivamente.↑ Definitivamente.

E: °Perfecto.° Gracias por estas respuestas.

Vivienda

E: Pues:::, ahora, vamos a hablar un poco sobre lo que es la Vivienda. En este caso, ¿cuál es el significado de esa casa en la que usted vive para usted?

P2: Muchos recuerdos bellos, <porque yo viví aquí> de soltera. Esta casa la adquiere mi papá cuando yo estaba en la universidad. Así que, para mí es::: rememoración de mí, de mi::: juven-, de mi::: adolescencia, y lo guardo como un tesoro porque vivía con mis dos hermanos, mi mamá y mi papá. Para mí es:::, lo digo y se me forma un nudo en la garganta ((se emociona y llora)) (3), de la felicidad ((solloza)). Yo creo que esta casa siempre (4), para mí tiene un significado bien bonito.

E: Que:::, que lindo poder escuchar lo que me está expresando y::: y lo que le hace sentir, porque, dentro de todo, su vivienda para usted tiene muchísimos significados [bien…]

P2: [Sí:::, bien del corazón. Para mí es bien importante, <↑pero muy, muy importante↑.> Yo vivía en Guaynabo. Y cuando, eh::: estábamos viviendo allá mi esposo me dice "ay, yo no me acostumbro a vivir en esta urbanización," yo vivía en Alturas De Torrimar, "esto es muy callado aquí." Él era de Comerio, un pueblo donde todo el mundo se conoce, vaci:::lan y hablan, como yo cuando voy a Utuado. Este::: y entonces me dice "¿por qué no le alquilamos la casa a tu papá?, y alquilamos esta," yo vengo y le digo "bueno, vámonos. Está bien." Cuando llegué acá tuve que::: empezar a romper paredes, agrandar los cuartos para que sean un poco más cómodos y pues, dejé mi casa, <que es una casa muy bonita.> Cuando mis amigas fueron, que fueron a mi casa me dijeron "Si esto es una mansión que bella tú la tienes, que esto y lo otro" y yo para mí eso, pues tiene valor, pero no es lo principal.

E: Sí, que eso son:::, son muchos elementos, <u>emocionales</u> los que::: envuelven::: el significado de la casa para usted. Y:::, entonces, siguiendo por esa línea, la casa que está viviendo ahora mismo, ¿por qué ha permanecido tantos años en esa casa?

P2: ((suspira)) Pues:::, porque, yo:::, yo fui quien le sugerí a mi papá comprar aquí, y después:::, como consecuencia de que mi marido no le gustaba la casa de Altura De Torrimar, porque era muy callado. Y por esas dos intenciones, pues aprendí a querer esta casa:: de una forma muy especial. Aquí viví mi adolescencia:::, y después que me casé volví para acá. Y me he quedado acá, <me he quedado acá.> Aquí en University Gardens, cuando me enfermo, la gente pasa por ahí y me pregunta cómo me siento, y allá donde vivía no:::, allá es más callado. Acá por lo menos hay con quien hablar.

E: Súper. Y:::, le pregunto, ¿cuáles son las características ideales que debe tener una vivienda para que una persona de edad avanzada pueda vivir en ella el mayor tiempo posible?

P2: Bueno:::, lo primero es:::, <u>amar</u>, amar el sitio:::, el lugar, los entornos, la comodidad como tal. Yo creo que debe ser una:::, una vivienda que sea <u>cómoda</u> y a gusto para mí. Que yo me pueda desplazar sin ningún tipo de problema. Cuando yo llego aquí, como a cada rato yo estoy haciendo cosas de aquí pa' allá, yo miro

a ver si::: alante o atrás, al lado o al frente hay alguna persona:::, entonces es que abro el portón. Para mí eso me da seguridad de que no voy a tener ningún tipo de accidente y que nadie:::, que quiera::: aprovecharse, entre a mi casa. Ya que, para mí, me da la seguridad y la confianza. También hay bastante tránsito porque:::, entran por la avenida central, por donde está la Farmacia Caridad, y esa calle es directa a mi casa. Está después que tú pasas la caseta del guardia, en la esquina. O sea, que hay también bastante movimiento de que, si alguien quiere entrar, no va a poder::: porque hay mucho tránsito.

E: Sí, que:::, estas características que usted está mencionando que son importantes para usted, <que una vivienda la tenga,> es por el asunto de la seguridad y el acceso.

P2: De:::finitavamente.

E: °Perfecto.° Entonces:::, con todas estas cosas que usted me está mencionando, ¿cómo usted puede comprar su vivienda con todas esas características que usted me está mencionando? ¿las tiene su casa:::, no le hace falta alguna?

P2: Yo creo que ya tengo todo lo que tenía que tener, excepto que tengo que poner las barras de seguridad. Tengo alarmas, el vecino de arriba:::, <los muchachos de arriba,> están pendientes de mí.

E: Muy bien. Y::: entonces, ¿usted piensa que su casa es adecuada para que una persona adulta mayor pueda vivir de manera segura y saludable ahí?

P2: >↑Definitivamente< que sí↑, definitivamente.

E: °Perfecto.° ¿Qué obstáculos o limitaciones futuras podrían dificultar la permanencia en su hogar? ¿Hay algo que usted diga que en un futuro puede ser un problema para que usted se pueda quedar ahí?

P2: El único problema sería que:::, que mi salud se afecte.

E: Y:::, ¿por qué?

P2: Tendría dos alternativas nada más, o buscar una persona que viva conmigo, o irme al lado de mis hijos, que tengo una casa allá. Pero:::, mientras yo tenga salud, que me pueda movilizar yo misma, que no tenga impedimentos y demás, me quedaría aquí. ↑Ahora:::,↑si enfermo, ahí consideraría mudarme.

E: Sí, que más allá de:::, de que sea por cuestiones de la estructura::: o seguridad y demás, es más bien por la atención. <Como vive sola,> pues::: va a necesitar de::: de ayuda directa constante.

P2: Aquí cuando, cuando vienen::: que anuncian temporada::: yo nunca pongo nada. ↑Nada.↑ Posiblemente en una ocasión puse, una cinta adhesiva porque había una puerta que era en cristal, un cristal sólido:::, largo. Pero entonces:::, al cambiar la puerta, que es una puerta que también tiene sistema de seguridad, pues::: no pongo

nada. Y en la forma que está ubicada la casa:::, pues, nunca he tenido problemas. Nunca. Gracias a mi Dios.

E: °Perfecto.° Y::: entonces, para ya ir terminando esta parte de la vivienda, ¿cómo usted se siente viviendo en esa casa?

P2: Muy::: feliz, muy cómoda. ↑Muy feliz.↑

E: Y:::, ¿por qué se siente feliz?

P2: Yo::: yo siento que, que:::, que también::: es la oración, <también es la oración.> Yo oro tanto. Yo no tengo miedo de nada. Claro, soy muy precavida. Pero, pues::: yo estoy tranquila, yo me siento con la presencia de Jesús en mi vida siempre. Y eso me da una tranquilidad que, yo vivo la casa, sola:::, ahora no estoy recibiendo casi visita. Mis hijos, algún vecino, mis amigas, <que tengo varias amigas que tengo aquí:::,> somos como si fuéramos una familia. En ese caso, me siento segura y protegida, en confianza. Que si yo llamo a alguna de ellas vienen y llegan acá.

E: Y:::, en términos generales, ¿cuán satisfecha usted se encuentra en su vivienda actual?

P2: ↑100%, más↑. Muy, pero muy::: satisfecha. Muy satisfecha. Me siento muy cómoda, muy alegre. Noto algunas veces hasta la presencia:::, imaginativa, de mi mamá. Cuando salía de la puerta, venía a la cocina, cuando se iba a acostar a las 9 y pico. O sea que son cosas que, que::: rememoran, pero con alegría. Con la tristeza de su ausencia, pero con alegría. Es que tengo una familia muy::: muy::: buena.

E: Muchas gracias por estas respuestas.

Comunidad

E: Ahora, vamos a la parte de la Comunidad. Para usted ¿cuál es el significado de la comunidad?

P2: (2) Yo la considero mi familia. Porque serían los que están dispuestos, a un momento dado que yo necesite, a tener la confianza de, de::: de utilizarlos. Nos llamamos, no nos visitamos mucho, pero tengo muchas amigas. Somos como si fuéramos hermanas y los hijos son como si fueran los míos y los míos como los suyos. Ayer me fui con una de ellas para el supermercado. Antes nos encontrábamos mucho, nos reuníamos por lo menos una::: una vez por semana en una de las casas. Nos llamamos "Las Chaschas." Entonces::::, una vez estábamos en casa de una, la otra semana estábamos en casa de otra. Éramos como cuatro o cinco. O sea:::, para mí la comunidad es::: como si fuera mi familia. Pertenezco al Comité de Misión y Caridad. Pertenezco al Consejo de Seguridad de aquí también:::, o sea::: que hago otra relación. Pertenezco al Consejo Pastoral. Son relaciones que sigue uno conectando de un lado y de otro. Y la comunidad

aprendió a quererme y yo a querer a mi comunidad. No tengo quejas de ninguno. En lo que les puedo ayudar, pues:::, les ayudo. Tenemos mucha confianza. Y eso, pues:::, me hace sentir más feliz todavía porque no me siento sola.

E: Y::: entonces, en términos generales, ¿por qué ha permanecido tanto tiempo en esa comunidad?

P2: Por el amor que hay entre los vecinos. Me gusta, me gusta.

E: Y:::, le pregunto, ¿cómo usted compara lo que era su comunidad cuando usted llegó, en el momento que empezó a vivir ahí, con lo que hay ahora mismo? ¿qué cambios ha visto a través del tiempo? ¿cómo esos cambios han beneficiado o perjudicado a la comunidad?

P2: Bueno:::, la única cosa es que yo no… Antes, cuando vivíamos aquí, en su origen, eran personas que todas:::, en ese momento, habían comprado aquí en la urbanización. Mi papá compró cuando se estaba haciendo la urbanización. Esta casa no la vivió nadie. Estaban construyendo. Entonces, cuando nos mudamos aquí, como que era una comunidad::: más:: *close*, <más cercanos. Claro:::, a mí me da la ventaja de que como yo vivo más en la iglesia que en mi casa, pues porque estoy constantemente y pertenezco a tantos grupos, que para mí no hay, no hay demasiada diferencia. Porque los veo a menudo, nos comunicamos, me llaman y yo los llamo. Los sacerdotes acostumbraban a venir aquí. Son muchas cosas que me han ayudado a crecer mi círculo de amistades. He podido conocer a mucha gente y sus familias.

E: Sí, que:::, en términos generales, ha habido cambios de propietarios de los hogares en la comunidad. Pero usted, pues:::, tiene el acceso a la Iglesia que le ha permitido permanecer con sus redes y desarrollar nuevas [redes de…]

P2: [Sí. Y la única diferencia es que éramos más *close* porque eran la misma gente siempre. Después fueron variando::: porque se fueron yendo, los hijos se casaron, la casa le quedó grande, o vendieron. O sea que antes había como más acercamiento, en cuanto a ese aspecto se refiere.

E: °Perfecto.° Le agradezco que me haya compartido esta información con respecto a la comunidad.

Transportación

E: Para continuar, vamos a pasar entonces a lo que sería el aspecto de la Transportación de su comunidad. En su opinión, ¿qué piensa usted sobre el sistema de transportación en su comunidad?

P2: Bueno:::, aquí entra <alguna que otra vez> la guagüita de esas que son lo que le llaman “Pisi Corre.” Pero:::, aquel que no tenga vehículo, no tenga quien lo lleve, pues::: ya::: se limita. Aunque tampoco hay una estación cerca para las guaguas:::,

que también antes::: pasaban por aquí, pero se interrumpió. Así que, el que no tenga vehículo o no tenga familia que lo saque, eso es un impedimento. Más si hay una comunidad que son casi todos:::, no tanto ya como anteriormente, no quedan tantos ya como de la edad mía aquí. Claro, tienen sus familiares que los sacan y los llevan, verdad. Pero es una comunidad adulta, que, en cuanto a transportación para ellos, pueden llamar un taxi o Uber. Eso les facilita, [pero…]

E: [Pero:::, en términos de transportación pública, pues, ¿no hay:::, es limitada?

P2: No:::, no hay mucha facilidad. Como está Uber, los taxis y eso, pues::: es algo que no limita a nadie. Si alguien tiene que salir, por lo menos a mí, si una amiga me dice que quiere ir al supermercado conmigo, pues yo voy y la busco. Y tengo la confianza de que si me pasara algo también puedo contar con::: con alguna amistad que me venga y me::: me socorra.

E: °Perfecto.° Y::: ahora que me está mencionando esas distintas maneras de transporte, para usted, ¿qué sería un sistema de transportación público ideal? ¿qué pensaría usted cuál sería ese sistema ideal?

P2: Bueno::::, si hubiera un transporte que visitara la urbanización más a menudo para las personas que viven aquí, que no tengan automóvil, definitivamente sería ideal.

E: Sí, que la transportación pública ideal para usted sería una que llegue a la comunidad.

P2: ↑Se:::guro que sí. Sería buenísimo.↑

E: Y::: le pregunto, ¿qué cosa habría que mejorar en el sistema de transportación que existe en la actualidad para que llenara las necesidades de las personas de edad avanzada que tienen algún impedimento?

P2: (3) ((suspira)) Pues:::, yo creo que sí, que::: el transporte estaría ideal tenerlo, pero::: de qué otra forma sino es taxi o Uber. Un transporte público aquí sería buenísimo. ↓Sería buenísimo.↓ Uno que dijera "lunes, miércoles y viernes vamos a estar pasando para llevar a citas," que mucha gente lo hace porque yo he visto cogiendo, este:::, porque como tal hay muchos planes médicos que los usan también, que te dan transportación. Yo creo que por eso::: no se le hace tan difícil a aquellos que no tengan para ir. Porque el transporte de los planes médicos es muy bueno. [Así que…]

E: [Sí, que:::, en términos generales, tal vez para mejorar el sistema de transportación::: puede ser, <pensándolo desde lo público,> el hecho de establecer::: fechas, tal vez de [visita y…]

P2: [Sí, que se establezca que va a venir algunas veces al mes, o semanal. Aunque sea una vez semanal. Sería lo ideal.

E: Entonces, para culminar con esta parte de la transportación, le pregunto, ¿qué cosa usted entiende que deben hacer las agencias del municipio para facilitar a las personas de edad avanzada o con algún impedimento el poderse mover de un lugar a otro sin dificultad?

P2: Pues:::, hacer lo que le dije ya. Que buscarán alguna forma de:::, de tener transportación cuando lo necesiten. <No hay otra cosa,> no hay otra cosa. ↓No hay otra forma.↓

E: °Perfecto.° Nada, pues gracias por esa información de la transportación.

Acceso Peatonal

E: Vamos a pasar la hora para lo que es el Acceso Peatonal. En su opinión, ¿qué piensa sobre las calles y las aceras de su comunidad?

P2: ↑Hay que reparar.↑ Hay mucho hueco. Precisamente, en la calle que yo vivo, en la calle Notredame, cuando::: en la transportación… <ahora no>, porque la escuela está cerrada, pero:::, cuando uno viene de:::, de Villa Nevares hacia la avenida central, hay un hueco::: ahí, entre las aceras, en el pavimento, que cabe una goma completa. Entonces, muchas veces, cuando viene carro de arriba, se tropieza y llega a chocar con la goma del carro casi en la acera. Eso puede ocasionar un accidente. Hay otras calles que están con muchos huecos. La calle:::, la calle Duque, al comienzo, cuando yo salgo de la calle Duque para::: ir para Hyde Park, hay unas partes que hay >unos de huecos:::<, pero bárbaros. Está horrible::: esa calle Duque. Llena de huecos.

E: Y si comparamos eso que usted está mencionando ahora. Pensando en cómo era antes y cómo son en la actualidad. ¿Cómo usted lo veía antes en comparación con ahora?

P2: Pues:::, yo le diría que antes, como que le daban:::, yo no sé si es por la falta de economía que no hay distintas formas para pavimentar toda esta calle, pero::: <antes estaban mejor,> antes estaban mejor. No había tanto hueco.

E: Y:::, por lo que usted me está mencionando, ¿usted cree que actualmente esas aceras y esas calles son adecuadas para que las personas adultas mayores se puedan mover sin ninguna dificultad?

P2: Fíjese, las aceras yo la encuentro bastante bien. Las aceras yo las encuentro perfectas. Si hay algún árbol que ha levantado en alguna esquina, este::: <yo no he visto ninguno>. Por aquí camina mucha gente haciendo ejercicio, mucha gente. Yo vengo y me voy alrededor de la escuela::: a caminar. Pero:::, en cuanto a las acera, yo las encuentro bastante bien.

E: °Perfecto.° Entonces, en términos generales, ¿cuán satisfecha está usted con las condiciones de las aceras y las calles en su comunidad?

P2: Bueno:::, en cuanto a las calles, hay que repararlas. En cuanto a las aceras, 100% bien.

E: Pe:::rfecto. Gracias por sus respuestas.

Seguridad

E: Ahora vamos a pasar al asunto de la Seguridad. En términos generales, ¿cómo es la seguridad en su vecindario? ¿se siente usted segura en la comunidad?

P2: Bueno, yo le puedo decir que yo, personalmente yo me siento segura. Me siento segura por el sistema que tengo de poder abrir el portón desde mi casa, desde mi carro y por la cuestión de que hay tránsito constantemente. No tanto como antes. Ahora por la noche aquí casi no hay tránsito. Pero:::, en cuanto a eso, me siento bien. Aunque:::, aquí está ocurriendo mucho robo, (2) mucho robo. Me dice el vecino de arriba que la semana pasada que ellos dejaron sin querer la puerta abierta y le llevaron unas cuantas cosas de la::: de la guagua. Y me dijo también la vecina de arriba::: que ella tenía::: algo puesto en un medio balconcito que hay en el pasillo de cuando entran, esas cosas se las llevaron. Aquí entraron, y me dejaron una llave de perro. Yo se la enseñé a mis vecinos y me dijeron "¿sabes qué? Eso es que querían entrar por el Family." Es la primera vez que se meten aquí al patio de mi casa, eso nunca me había pasado.

E: Y usted me había mencionado también que por las noches no están:::, no están tan transcurridas las calles y demás. ¿Por la noche hay iluminación en las calles y las aceras?

P2: ↑Hay buena iluminación.↑ El Comité de Seguridad se ha ocupado. Está muy atento a que nuestra comunidad sea una comunidad que sirva de ejemplo para otras. Y en cuanto a esto, el presidente, está muy atento, está muy activo y tiene muchos planes también para mejorar la comunidad. El alumbrado, por iniciativa de él que estuvo constantemente comunicándose con ejecutivos y personal de energía eléctrica, hay alumbrado en casi todo. Mi marquesina, <aunque yo dejo una luz intermitente,> si pasa alguien automáticamente se prende. También hay un poste que me ilumina casi toda la casa. Tiene ↑muy::: buena iluminación.↑

E: Y::: ¿qué usted entiende que debe tener esa comunidad entonces para que sea más segura? Pensando en lo que me ha dicho de los robos y demás.

P2: Aquí, <si fuera posible,> si se pusiera este::: un guardia de seguridad, lo que pasa es que cuesta. Y como todas las personas que viven aquí, yo diría que, en su gran mayoría, viven del Seguro Social, pues::: no sería fácil ir a decirle "págate una cuota de 15 o 20 dólares" porque eso lo necesitaría para sus necesidades. Hay algunos que quizá podríamos, pero hay otros que no. Pero si tuviéramos una vigilancia… por las noches pasa siempre:::, como a las <doce y cuarto, doce y media,> la policía. Eso es como consecuencia de que el Consejo de Seguridad, que:::, <como le dije,> el presidente logró que también se diera el patrullaje.

Pero:::, como ahora también hay menos policía, pues::: vienen por la noche. Por el día, una y que otra vez también pasa la patrulla por ahí.

E: Ok. Y:::, en términos generales, ¿cuán satisfecha usted se encuentra con la seguridad de la comunidad?

P2: Bueno:::, yo diría que, por mi situación personal, yo me siento segura:::, me siento segura. Y, como soy tan preventiva, cuando voy a entrar, trato de no salir de noche a echar gasolina, de no ir a la farmacia de noche, pues:::, yo me siento bien, <yo me siento bien.>

E: Perfecto. Gracias por esa información.

Acceso a Comercios

E: Vamos entonces a pasar a lo que sería el Acceso a los Comercios, en la comunidad. ¿Cree que los distintos establecimientos en su comunidad son adecuados para las personas adultas mayores? Entiéndase, los colmados, barbería, <los bancos,> las farmacias, ¿son adecuados para las personas adultas mayores?

P2: Yo diría que sí. La farmacia está como a:::, como a tres minutos o cuatro de aquí <de la urbanización.> Está el supermercado, está la farmacia, está el *loundry*, esta::: la comida rápida. ¿Qué más hay por aquí:::? Tenemos a la iglesia, la iglesia evangélica también, tenemos de otras denominaciones que no sea católica. Yo diría que estamos completitos.

E: Y::: ¿usted piensa que eso los distintos establecimientos de la comunidad son accesibles para las personas adultas mayores? ¿se puede llegar caminando? ¿se necesitan vehículos para llegar? ¿están muy lejos, están cerca?

P2: Bueno, yo diría que están equitativo. Porque los que viven tirando para la::: la otra urbanización, que hay una <farmacia al otro lado,> creo que hay otras farmacias ahí. Esas son accesibles para sus medicamentos. O sea:::, que hay una Farmacia en una esquina de la urbanización y otra por el otro lado, que es por donde yo vivo. El banco también está por aquí cerca. O sea:::, esta urbanización está estratégicamente bien. Tenemos Pollo Tropical, en la avenida central tenemos muchos comercios de comida. Y otros tipos de comercios que son accesibles a la urbanización, <yo puedo caminar para ahí.>

E: Ah:::, ok. Perfecto. Y esos lugares que me está mencionando, los que ha tenido la oportunidad de visitar, ¿cuentan con letrero e información que son fáciles para usted poderlo leer?

P2: Sí, tienen::: tienen su letrero.

E: Y::: ¿estos establecimientos cuentan con facilidades para personas con impedimento?

P2: Sí:::, porque tienen rampa. Para entrar al supermercado la puerta es ancha. Y las farmacias también tienen su rampa. Y:::, [así que…]

E: [Y:::, que usted sepa, ¿esos también cuentan con filas exclusivas para las personas adultas o no?

P2: Yo creo que no. Yo creo que no tienen fila para las personas adultas. Pero::: casi siempre la gente:::, la gente es tan::: tan diligente y buena que, cuando vemos a una persona que está con cierto impedimento, yo le digo "véngase pa' acá."

E: °Perfecto.° Entonces, en términos generales, ¿qué cosas deberían tener los establecimientos para que sean <u>ideales</u> para las personas adultas mayores?

P2: Bueno:::, yo diría que, si hubiera alguna forma de transportación como para este tipo de necesidad, para personas adultas... que yo no sé si el Gobierno lo tiene, yo creo que sí el Gobierno lo tiene. Porque hay un tipo de transportación que se "Llama y Viaja." Así que, quizás es decir que lo tenga la misma urbanización.

E: Así::: que, usted considera que la transportación es importante que se considere para estos establecimientos.

P2: ↑<u>Seguro:::</u>↑ que sí. °Seguro que sí.°

E: °Perfecto.° Entonces:::, para culminar con esa parte del acceso a comercios, en general, ¿cuán satisfecha usted se encuentra con los distintos establecimientos en su comunidad?

P2: ↑Sí:::,↑ porque tengo acceso a todo, están muy bien ubicadas.

E: Muy bien. Gracias por estas respuestas.

Servicios de Salud

E: Vamos a pasar entonces a lo que son los Servicios de Salud. ¿Su comunidad cuenta con distintos servicios de salud? ¿los conoce? Por ejemplo, servicios médicos, psicológicos, dentista, servicios de salud al hogar.

P2: Bueno:::, yo sé que en la avenida central hay varios médicos. Personas de aquí que yo he escuchado que lo utilizan. Yo puedo llegar al Auxilio Mutuo, que es donde está mi médico de cabecera, <como digo yo.> Hay hospitales, tenemos El Maestro. Así que:::, tenemos hospitales accesibles. También tenemos las farmacias.

E: ¿Usted conoce establecimientos o centros que brinden servicios de salud en la comunidad?

P2: Bueno:::, yo sé que aquí viven algunos médicos. Por lo menos:::, en la calle Duque, hay un médico que tiene su oficina ahí. Y el doctor que está aquí en la:::

avenida. Está el dentista en la avenida central, también está accesible. Y::: hay otros médicos por ahí. Sí, hay médicos.

E: ¿Usted entiende que los servicios que se ofrecen en estos lugares son adecuados para las personas adultas mayores en la comunidad?

P2: ↑Sí,↑ yo creo que sí, porque recuerda que cuando uno visita a un médico automáticamente crea el *rapport* con él y la confianza. Uno no tiene nada más que llamarlo y coger para allá, hace su cita telefónicamente.

E: Y:::, en su caso particular, ¿usted ha tenido la oportunidad de recibir ningún tipo de servicio médico en la comunidad como tal?

P2: (3) En mi comunidad::: no. Bueno:::, pero también está el laboratorio que he ido una que otra vez. Está a una calle de aquí.

E: Y ¿cuál ha sido su experiencia cuando ha ido ahí?

P2: Cuando::: fui, <hace mucho tiempo que no voy ahí,> era fácil hacerse los laboratorios.

E: Le pregunto entonces, <basándonos en lo que estaba diciendo,> ¿qué debe tener su comunidad o que debe haber en su comunidad para que los distintos servicios de salud sean adecuados para las personas adultas mayores?

P2: (5) Yo creo que:::, yo creo que este sistema que hay:::, y la cercanía de lo que hay… porque::: no creo que aquí alguien vaya a crear una clínica dentro de urbanización. ↑Que sería lo ideal.↑ Unas mini clínicas que:::, que tengan todo. Que saquen radiografía, muestras de sangre, que cojan la presión, eso sería ideal. Pero:::, no creo porque como todo está cerca de lo otro. Al menos que venga alguien con dinero y ponga alguna:::, una (incomprensible, (2), ¿una localidad?). Pero:::, sería lo ideal. Personas que tengan la cercanía de llegar y utilizarla, pues.

E: °Perfecto.° Y:::, le pregunto, ¿usted entiende que se comparte información de los servicios de salud para las personas adultas mayores en su comunidad? ¿usted cree que hay esa promoción y que se habla sobre eso, o entiende que no?

P2: Yo no creo. Quizás de persona a persona lo hemos compartido. Pero como decir que::: que tenemos un Centro como pa-, para pedir información, no. Como siempre hay personas… como ya el grupo que hay casi, pues:::, nos conocemos, yo le puedo preguntar "↑mira↑, ¿sabes de algún médico que tu creas desto?." ↑Y ha pasado↑, ha pasado. Entre las mismas amistades nos intercambiamos la información.

E: °Perfecto.° Y:::, en términos generales, ¿cuán satisfecha usted está con los servicios médicos en la comunidad?

P2: Pues bien:::, lo que necesito está en la farmacia, porque mi médico está al otro lado.

E: Bien. Gracias por las respuestas.

Actividades Recreativas y Culturales

E: Ahora, vamos a lo que son las Actividades Recreativas y Culturales. ¿Conoce de lugares en su comunidad donde se lleven a cabo actividades recreativas o culturales? Por ejemplo, centros para adultos mayores, centros comerciales, parques, plazas públicas, en la comunidad.

P2: Bueno:::, en nuestra comunidad tenemos un buen auditorio. Y cada vez que::: teníamos alguna necesidad, usamos el auditorio. Hicimos bailes en algún momento dado. Hicimos:::, hicimos muchas actividades para sacar fondos para la iglesia. Bingos, para compartir aquí dentro. Pero que hubiera otro sitio para::: para recrear a la gente, no. Claro:::, se pasaba por altoparlante la actividad que iba a haber y aquellos que querían asistir, pues::: iban. Inclusive, quien necesitara transportación hacíamos algo para ayudar en la forma que fuera posible a buscar la persona que no tuviera transportación. O sea:::, que, en cuanto a eso, lo que se proveía se hacía a través de la Parroquia.

E: Y::: las actividades que se llegaron a llevar a cabo, ¿cómo fue su experiencia participando de ellas?

P2: ↑Buenísima:::,↑ buenísima. Porque ya nos consideramos como una familia. Somos personas que tropezamos en la iglesia, ya sea sábado o domingo, domingo por la tarde o por la mañana. Pero::: las actividades que siempre hacíamos eran::: extraordinarias, °extraordinarias°. Muchas::: actividades para confraternizar, hacíamos bingos, hacíamos almuerzos, hacíamos juegos, dábamos charlas educativas y <todo eso.> Todo eso se paralizó porque no puede haber mucha gente aglomerada.

E: Y:::, pensando que la cosa se normalice y podamos volver a hacer uso de este tipo de lugares, ¿usted entiende que el tipo de actividades recreativas y culturales que se llevan a cabo integran a las personas adultas mayores?

P2: ↑Sí:::, sí:::,↑ inclusive les decimos que si no tienen quien les vaya a traer y buscar, nosotros lo hacemos. En navidad, siempre hacíamos una misa para los enfermos y hacíamos comida para que todo el mundo comiera. Se integraban los adultos, personas enfermas o con alguna discapacidad, las íbamos y las buscábamos. Recibían la unción de enfermos, y después:::, pues, cada cual para su casita. Poníamos música siempre, para alegrarles un poco. Les teníamos el desayuno, se lo llevábamos a la mesa. Eso se ha perdido. Este año no pudo haber eso. Porque tampoco queríamos exponer a nadie.

E: Y:::, ese lugar que usted me menciona donde se hacían las actividades ¿era accesible para las personas adultas mayores? Por ejemplo, tenía seguridad, [rampa…]

P2: [Sí:::, sí. Porque es el auditorio del Colegio. El Colegio, aunque es independiente de la Parroquia, siempre han colaborado juntamente. Cuando necesitamos tener alguna actividad, consultamos a la directora del Colegio para la disponibilidad, o con el sacerdote para saber qué accesibilidad tiene el Colegio para tal fecha. Lo que es el auditorio, tiene capacidad como para:::, como para 400 personas. Así que, ahí nos reuníamos y hacíamos las actividades. Entonces invitábamos a toda la comunidad.

E: °Perfecto.° Entonces, también quisiera preguntarle ¿cómo deberían ser o qué deberían tener este tipo de lugares para que sean adecuados para las personas adultas mayores?

P2: Yo diría que::: que, animar al paciente. Hubo un tiempo que nos uníamos de dos en dos a visitar a los vecinos, y ellos eran muy confidenciales con ellos mismos. A veces no estaban o no contestaban por temor::: o porque <no querían dar información.> Eso limita a uno muchas veces a conseguir que te identifiques con la comunidad.

E: Y:::, en general, para terminar con esa parte, ¿cuán satisfecha usted está con este tipo de espacios donde se llevan a cabo ese tipo de actividades?

P2: Pues yo creo que:::, que deberíamos volver, <en algún momento,> a ese mismo tipo de actividades. Aquí hicimos una vez una Feria de Salud que, por cierto, la dirigí yo. Conseguimos varios médicos para que dieran las charlas. Antes las estábamos haciendo, pero ahora con esto… algún día las volveremos a hacer. Dábamos charlas:::, primeramente, para sacar a la gente de sus casas. Terminábamos con una picadera, cantábamos, hacíamos juegos. Así::: que, creo que la comunidad, pues:::, lamentablemente se ha perdido esa parte, por la cuestión de la situación de ahora del ambiente. Pero tenemos la esperanza de que volvamos a ser la familia de antes y nos podamos unir más.

E: Exacto. De poquito a poquito. Muy bien, gracias por lo que me ha compartido.

Servicios Sociales y Comunitarios

E: Vamos entonces a lo que son los Servicios Sociales y Comunitarios. ¿Conoce de servicios o programas comunitarios y sociales que estén disponibles para las personas de edad avanzada en su comunidad?

P2: No:::, que yo sepa, no.

E: ¿Alguna vez usted ha escuchado a alguien hablar sobre algún tipo de programa::: o servicio que había antes o que debería haber?

P2: (2) Bueno:::, deberíamos volver a la rutina de antes. Volver a dar charlas educativas para ellos. Claro::: que está en mente, pero como ahora no se puede, pero sí. Ahora mismo no tenemos esa facilidad. Pero sí:::, hace falta, hace falta.

E: Usted me había comentado que desde la Iglesia ofrecen distintos servicios a la comunidad, ¿no?

P2: Sí:::, visitamos enfermos. Yo llevo comunión a dos personas actualmente. Las personas del Consejo Pastoral llevamos la comunión y visitamos a los enfermos. Si sabemos de alguien que está enfermo, lo llamamos. Actualmente casi todo es por teléfono y si alguien necesita algo se lo llevamos. Le hemos llevado comida a personas que:: que sabemos que están solas. ↑Pero:::,↑ volvemos a lo mismo, la pandemia nos ha cortado un poco los pies.

E: Y:::, a pesar de que nos hemos visto limitado por lo del coronavirus, ¿usted entiende que a las personas adultas mayores en su comunidad se le informa sobre los distintos servicios que ofrecen? Por ejemplo, usted menciona los de la iglesia, ¿usted cree que se les informa?

P2: Bueno:::, se informa. Pero::: recuerde que como ha bajado la asistencia, pues están menos informados, porque si no van a la iglesia o si no escuchan la misa televisada, pues no tienen como enterarse.

E: Ok. Sí:::, que la fuente principal para informar es la [misma iglesia, las misas.]

P2: [La misma iglesia. En algunas ocasiones, hemos tirado volantes escritos, pero entonces, pues:::, también se hace menos accesible. Tenemos que buscar entonces personas que vayan calle por calle a llevar la información.

E: Por otro lado, ¿qué lugares u oportunidades existen para que los adultos mayores puedan compartir informalmente en su comunidad? Por ejemplo, colmados, cafetines, centros comunales, parques:::, lugares donde los adultos mayores se pueden encontrar.

P2: De encuentro, no. De encuentro como tal, no. Porque como le dije:::, anteriormente sí, en la iglesia y en al auditorio hacíamos actividades. Pero:::, que tengamos otros sitios para encontrarnos fuera, no. En el pasado hicimos algunos viajes, en guagua. Que el que quería anotarse podía llegar y se anotaba.

E: Y:::, de casualidad, <que usted sepa,> ¿en la comunidad ofrecen programas intergeneracionales? Entiéndese, programas donde incluyan a personas más jóvenes junto con personas adultas mayores, ¿o en la comunidad no lo hacen?

P2: ↑Sí:::,↑ no::: antes hacíamos actividades… inclusive en el parque daban charlas, nos sentábamos allí, al lado del Colegio que hay como una plazoleta y había jóvenes y adultos.

E: Y::: ¿cómo se enteraban los residentes de la comunidad de estas actividades?

P2: Casi siempre a través de la parroquia. Aquí cuando hay alguna actividad que afecte a la comunidad, el Consejo de Seguridad, también lo hace.

E: °Perfecto.° Entonces, le pregunto, ¿qué servicios sociales y comunales usted cree que son necesarios, o que hacen falta en la comunidad, para los adultos mayores?

E: Pero::: específicamente servicios específicos sociales y comunales, ¿entiende que hay algún servicio que debe haber y no lo hay? ¿O desconoce?

P2: Bueno:::, si hubiera algo que ustedes entiendan que, cuando hagan las otras entrevistas, pudiéramos poner en práctica, nos puede llamar. Si tuviéramos que iniciar algo, lo iniciamos. Es que la experiencia nuestra es que:::, hay personas que no pueden salir por X o Y cosa. Porque su familia no lo puede llevar, porque el nieto no lo quiere llevar, o porque ellos no quieren ir. La asistencia de personas muy adultas siempre fue un poquito baja. Siempre iban personas que tenían más facilidad.

E: °Perfecto.° Muchas gracias.

Apoyo Social

E: Ahora vamos al último punto, que es el de el de Apoyo mutuo. En términos generales, ¿cree usted que hay redes de apoyo en la comunidad donde usted vive?

P2: Sí la hay. Porque cuando alguien necesita, ↑le asistimos.↑ Si tenemos que llevarlo al médico, lo llevamos al médico. Pero:::, eso casi nunca se da. Porque como los familiares:::, <yo diría que es como una clase media,> que está pendiente a su familia, pues:::, como que no hay esa necesidad tan agraviante.

E: Y::: ¿cómo diría usted que son las redes de apoyo y sociales en la comunidad?

P2: Bueno:::, ↑estamos accesibles.↑ Estamos accesibles. El punto es cómo nos vamos a enterar. Pero::: estamos accesibles para cualquier necesidad que haya. Una de las cosas que me gustaría a mí, <y se lo voy a sugerir al nuevo párroco que venga,> quiero hacer un buen directorio. Un directorio que tengamos el teléfono, la dirección, el nombre de la persona:::, de aquellos que quieran que llamemos. Para tener como:::, como una integración comunitaria por teléfono. Eso sería un buen sistema para enterarnos de quién está necesitado en esta comunidad.

E: Y:::, según su opinión, ¿usted diría que las relaciones entre los vecinos en su comunidad? ¿cómo es esa relación entre los vecinos? [¿Conversan, comparten…?]

P2: [↑Muy buena,↑ muy buena. Pero:::. >creo::: que debemos mejorar la comunicación.<

E: ¿Por [qué lo dice?]

P2: [Porque a veces una persona se enferma y no nos enteramos. Pero:::, nadie quiere decir que está enfermo, por pena o por vergüenza. Tenemos que perder ese miedo, debemos tener más confianza. Pero eso es una cosa que tenemos que practicarlo.

E: Bueno:::, para culminar con esta parte, ¿cree que las organizaciones sociales, como las iglesias, entre otras, brindan apoyo a los residentes de la comunidad donde están ubicados?

P2: Yo diría que sí, porque yo te he dado ejemplos de que sí se ha ayudado a la gente que ha necesitado, estamos pendientes. Es una de las labores que tenemos en el Consejo Pastoral. Ayudar al que necesite.

E: Bien. Gracias por estas respuestas.

Cierre

E: Ahora las dos últimas preguntas para dar cierre a esta entrevista. En términos generales, ¿cree usted que su vivienda y su comunidad son adecuadas para que las personas adultas mayores puedan permanecer viviendo y en vez de manera segura y saludable?

P2: Yo creo que sí. Yo me siento así. Estoy segura, estoy cómoda y estoy accesible.

E: °Pe:::rfecto.° Y:::, en términos generales, ¿cuán satisfecha se siente usted de vivir en la comunidad donde vive?

P2: ↑100%.↑ Me siento segura, me siento apoyada. Cuando he necesitado de::: de alguna cosa, <que es poco porque tengo a mis hijos y no me hace falta,> pero::: cuando he querido comunicarme con alguien para algo, prestan su oído, que es bien importante. Y pues, tengo la confianza de que yo les pregunto y ellos me responden. Cuando ellos tienen alguna necesidad me preguntan, también sé responderles. Tengo la confianza de ayudarlos, al igual que ellos tienen la confianza de ayudarme.

E: Pues, muchísimas::: gracias por todo lo que me ha comentado. Nosotros hemos llegado ya a la parte final de la entrevista. Así que voy a parar la grabación.

Transcripción de la Entrevista Cualitativa: Participante 3

Inicio

E: Estoy con la participante número 3, con la::: entrevista cualitativa. Vamos a comenzar haciéndole dos preguntas de manera general, ¿qué es para usted el entorno físico interno, entiéndase la vivienda, y cómo la define?

P3: La::: la defino muy buena. Muy buena. No me falta nada. Está todo:::, más o menos, en su sitio. Donde:::, <donde debe estar.> La::: considero un poco superior a la mayoría de las que hay a mi alrededor.

E: Y::: cuando usted dice que la considera superior, ¿a qué se refiere?

P3: Me refiero al::: al estatus <más bien,> de las personas que viven aquí. Aunque:::, cuando hice esta casa, había una serie de personas que vivían más o menos en mi condición, <más o menos.> Pero:::, después se han ido mudando otras personas, alquilando apartamentos, y pues::: ya se ha alterado un poco los vecinos. Aunque quedan muchos de lo que vivieron aquí, o sea, que compraron aquí, pero se ha ido alterando, sí.

E: Y::: términos generales, <con lo que me está diciendo,> ¿qué me puede decir qué representa la vivienda para usted?

P3: Pues::: representa un hogar que, que debo tenerlo siempre seguro. Libre de::: de préstamos. Donde me sienta yo segura. Ya tengo el hogar pago, para siempre, hasta los finales días de mi vida. ↑Seguridad.↑ Mucha::: seguridad me da.

E: °Perfecto.° Entonces, en::: términos generales, ¿qué es para usted el entorno físico externo? <Entiéndase la comunidad.> ¿Qué es para usted la comunidad y cómo la define?

P3: Pues::: la comunidad yo la defino ahora::: que está un poco alterada porque como te dije, la cantidad de personas que han alquilado, han hecho apartamentos dentro de las casas primarias. Eso ha alterado un poco el vecindario. Porque muchas veces vienen::: estudiantes de:::, de todo. <Antes no.> Antes eran las personas mayores, somos los que hemos envejecido aquí. Pero hay mucho:::, muchas personas que han alquilado y eso es lo que ha alterado un poco.

E: Sí, usted entiende que antes era una vivienda propia de la persona, pero ahora para usted, la comunidad es un lugar de alquiler.

P3: En::: muchas ocasiones, sí. Eso ahora atrae gente. Hay más automóviles parqueados en la calle. O sea:::, todo se trastoca, en parte.

E: Y:::, si lo vemos de manera general, ¿qué usted me podría decir sobre lo que es una comunidad para usted?

P3: La comunidad es un sinnúmero de personas. En mi caso, pues:::, uno siempre busca::: una urbanización donde la gente que viva sea más o menos del nivel intelectual que uno. ↑Para mí eso es una comunidad.↑ Que represente tus ideales, tu manera de ser, de compartir y que lo entiendan así las demás personas que viven.

E: Perfecto. Gracias por las respuestas.

Vivienda

E: Ahora vamos a hacerle una serie de preguntas específicas de las distintas características del entorno. Vamos primero a hablar un poco sobre la Vivienda. Para usted, ¿cuál es el significado de esa casa en la que vive actualmente?

P3: (5) Pues la casa que he vivido desde que contraje matrimonio con mi esposo. Estuve casada con él, y viviendo en esta casa desde que me casé con él, que ya fueron 58 años. O sea:::, que tengo::: ↑mucho:::, mucho apego↑ a mi casa. Y no me mudaría de aquí. Terminaría viviendo aquí hasta que pueda. Y que, mentalmente:::, mentalmente significa mucho.

E: Cuando dice "mentalmente," ¿a qué se refiere?

P3: ↑Sentimental,↑ sentimentalmente.

E: Y::: ¿por qué ha permanecido tanto tiempo en esa casa?

P3: Por eso mismo, porque la quiero con locura. No:::, no pienso mudarme ni he pensado nunca mudarme. °No°

E: °Perfecto.° Entonces, ¿cuáles serían las características que usted piensa que son ideales que debe tener una vivienda para que una persona de edad avanzada pueda vivir en ella el mayor tiempo posible?

P3: Bueno:::, para mí, debe ser una casa terrera. Que no tenga escaleras. Que sea plana::: toda, a nivel de la calle. Que pueda salir en un sillón de rueda::: y que no:::, pues que no se cause ese trabajo subiendo y bajando escaleras. Es tan peligroso. Imagino que debe tener amplio::: movimiento, uno dentro de la casa. Lo ideal es que sean habitaciones amplias. Que tenga un baño para la persona incapacitada o mayor de edad, que sea seguro para ella. Las puertas anchas, que pueda uno pasar con un sillón. ↑Al final↑ todos terminamos ahí, más o menos. (2) Y que tenga, pues… (2) que sea más o menos, socialmente, como uno. Que no se oigan peleas ni gritos. O sea:::, un ambiente de paz y de tranquilidad.

E: Y::: ¿cómo usted entiende que esas características pueden ayudar a que una persona adulta mayor pueda seguir viviendo en el hogar?

P3: Eso ayuda mucho:::, porque emocionalmente el estrés es tan perjudicial:::, para uno. Si se libra la persona de esos factores estresantes como son::: oír gritos, peleas::: en los vecindarios, pues eso:::, es muy::: muy saludable. Sobre todo,

para las personas mayores que puedan vivir tranquilos. Sin sentirse que:::, en cualquier momento, va a venir la policía. Eso para mí es bien importante.

E: Y:::, le pregunto, ¿cómo usted compara su vivienda con esa característica que me ha mencionado anteriormente? ¿Cuál de esas características tiene su casa? ¿Cuáles no tiene?

P3: Pues:::.mi casa es terrera. Mi casa es amplia. Las habitaciones son amplias. Tengo cuatro habitaciones. Cuando quieren venir mis nietos, o mi hijo, tienen donde quedarse. O sea:::, fácilmente, puedo acomodar aquí a mi familia, que me quiera venir a visitar o ayudar. Lo que me molesta son los animales, los perros. Hay demasiados perros en cada casa. O sea:::, en todas las casas, por lo general, tienen un perro. Y eso::: pues, todo el tiempo ladrando::: o pasa el cartero y empiezan a ladrar desde que lo oyen hasta que se va de la calle. Y si estás viendo televisión, esos días es el ruido. ↑Hay personas que no↑ porque como los tienen de::: de acompañante y precisamente para evitar robos y este… Pero::: a ↑mí eso me molesta.↑

E: Y::: ¿usted entonces cree que su casa es adecuada para que una persona adulta mayor pueda vivir de manera segura y saludable?

P3: ↑Ah::: sí, eso sí.↑ Sí. Pues::: está ese ruido continuo de los perros, verdad, pero algo normal de los perros. Y ahora <u>más</u> que los tienen:::, por los asaltos, son arma de defensa. (2) Pero, pues, hay otras cosas mejores y uno tiene que aguantarlo.

E: °Perfecto.° Y::: le pregunto, ¿qué obstáculos o limitaciones futuras podría dificultar que usted permanezca en su hogar?

P3: Bueno:::, que tenga que caer en::: una cama y no:::, no puedan resolverlo mis hijos, <de una manera que vengan a atender a uno.> No ellos, sino poner alguna persona. Eso pues, sí, siempre preocupa. Si tenemos que caer en un hospicio, pues::: a lo mejor no:::, no es nada parecido a la casa que uno vive. Y ahí tendría uno que acostumbrarse, a no ser que tenga Alzheimer y no te des cuenta.

E: Que:, en términos generales, las características de su vivienda como tal, no serían una limitación o un obstáculo para que usted permanezca en su hogar. Es más bien el que sea accesible que otras personas puedan velar por usted en caso de que quede en cama o algo así.

P3: Bueno:::, esas personas tendrían mis hijos que buscarla, que sean apropiadas para que me atendieran. Y si no:::, en último extremo, pues tendrían que llevarme a algún lugar donde me cuidaran. Pero por ahora, no. Por ahora yo permanezco en mi casa, ellos están atendiéndome, y yo me valgo por mí sola. Yo camino, yo guío, yo hago todo.

E: ¿Y cómo usted se siente viviendo en esa casa?

P3: ↑Muy bien, muy bien.↑ Me siento muy bien, <muy bien,> gracias a Dios. Lo tengo to:::do.

E: Y cuando usted dice "muy bien," ¿a qué se refiere? ¿qué le sentir que está muy bien en esa casa?

P3: Pues::: que tengo una casa cómoda. Que no me falta nada. Que yo la atiendo::: como siempre, y me siento como si fueran 30 años atrás, lo mismo. Ahora mismo, yo me estaba bañando en la piscina y haciendo ejercicio. O sea, me siento muy bien. Francamente, por ahora, como estoy, no tengo ninguna enfermedad, gracias a Dios. Pues::: me tengo que sentir bien y para qué me voy a mudar para otro sitio. Siempre las mudanzas, siempre causan::: no sé, se altera uno emocionalmente en lo que uno vuelve a acostumbrarse a otra vivienda. Por ahora, en verdad, no:::, ↑me siento <u>bien</u> cómoda aquí.↑

E: °Per:::fecto.° Y:::, en términos general, ¿cuán satisfecha se encuentra viviendo ahí, en su vivienda actual?

P3: Yo diría::: actualmente, francamente, me encuentro ↑100%.↑ Porque no, no::: me apetece mudarme para ningún sitio ni y me hace falta mudarme porque lo tengo todo aquí.

E: Muy bien. Muchísimas gracias.

Comunidad

E: Vamos entonces a pasar a lo que serían preguntas más dirigida a lo que es la <u>Comunidad.</u> ¿Cuál es el significado de esa comunidad, <particularmente en la que usted está viviendo,> para usted? ¿Qué significa esa comunidad para usted?

P3: Pues::: francamente, si no… ↑la <u>iglesia</u>↑ es la que me brinda más sentido de comunidad. La Iglesia católica.

E: ¿Y por [qué?]

P3: [Aparte de esas reuniones de la iglesia, las misas, reuniones que hacen:::, yo no participo así de la comunidad, en otra cosa. Mis vecinas, sí nos saludamos y "hola, ¿qué tal?" Si hay que dar un platito de una cosa, se lo pasan. Pero no:::, no necesitamos reunirnos, francamente.

E: La comunidad para usted gira en torno a la comunidad de la Iglesia.

P3: ↑Sí, sí.↑ Algunas amigas que tengo de::: hace muchos años salimos, salimos juntas. Entonces:::, nos buscamos. Yo la busco a ella, o ella me busca a mí. La otra igual. Pero nos vamos:::, nos vamos a San Juan. Ahora con la pandemia, solo vamos a caminar por San Juan. Porque no podemos ir al cine. Antes no, antes uno podía ir al cine. Ahora solo paseamos por la isla, comemos, vamos a las playas a coger fresquito. Ya pues, eso es lo que hacemos.

E: Para usted su comunidad es, también, el apoyo mutuo y el acompañamiento de sus amistades.

P3: De esas amistades. Antes no, porque había:::, todas las personas que existían y vivían aquí, francamente, estábamos más unidos. El grupito era más grande. Ahora mismo, se han ido muriendo todas. Y no es lo mismo. Porque para hacer nuevas amistades, uno no sabe ni quiénes son hoy en día. ↑Es que la comunidad era distinta en aquella época.↑ Ahora no. Ahora hay diversidad de personas que han venido::: de otro pueblo y se ha diversificado mucho.

E: Continuando con lo que está diciendo, ¿cómo usted compara lo que era su comunidad cuando usted llegó a como es su comunidad ahora? ¿Qué cambios ha podido ver a través del tiempo?

P3: Era más tranquila. Eran personas más amigables. Hacían amistad::: rápido que se mudaban. Ya eso no se ve. Se mudan y tú no sabes quién se mudó. No hay vida de comunidad así.

E: Y::: ¿cómo usted entiende que eso ha beneficiado o ha perjudicado la comunidad?

P3: Para mí la perjudica, porque hay muchas personas ancianas ahora mismo. Según me dicen, y uno ve que están solas viviendo en una casa, que no tienen ayuda. Ellas mismas no se pueden valer por sí mismas, excepto dos o tres. Las que son de la iglesia, más o menos:::, se ayudan más unas a otras. Y hay muchas::: personas enfermas.

E: Las personas enfermas, ¿usted entiende que reciben la ayuda necesaria?

P3: ↑No.↑ De la amistad, ni del compañerismo, no. No, no. No la reciben.

E: Y::: ¿por qué usted entonces ha permanecido por tantos años en esa comunidad?

P3: Porque no he necesitado la ayuda de la comunidad, en sí. Tengo otros intereses:::, más bien. Yo he viajado mucho. Me entretengo con los recuerdos de muchas películas que tomaba cuando viajaba. Tengo:::, tengo otra manera de entretenerme.

E: Sí que, a pesar de que tal vez no hay ese::: ese compañerismo y esa::: esa manera de involucrarse en comunidad con el vecindario y demás, usted ha permanecido ahí por el hecho de que usted ha podido encontrar otras maneras de poder sentirse cómoda en la comunidad sin necesidad de tener que esperar por otra persona.

P3: Sí, porque tengo mucha familia, también. Eso es distinto, también. Eso no lo habíamos tocado, yo tengo mucha::: familia. Tengo 15 hermanos, de padre y madre. Cada vez que hay algo en la familia, pues yo me voy de la comunidad y voy al sitio donde están ellos. O sea, que tengo:::, tengo otros intereses. ↑Yo no sé.↑ Yo no sé, pero a mí me parece que en Puerto Rico no:::, <no, no> veo yo

que haya mucha cooperación así de uno vivir en comunidad. Antes se ayudaban más las personas. Se conocían más. Pero ya no.

E: Y eso, términos generales, eso::: ¿qué le hace sentir? ¿qué le hace pensar eso?

P3: Pues, ↓pena.↓ Porque el puertorriqueño ahora, pues:::, francamente ha perdido mucha de esa forma de vivir que teníamos antes. Cuando uno se criaba y eso, uno jugaba en la calle, jugaba con los amigos de la misma calle. Ahora no. Cuando hubo el huracán, fue donde más la comunidad se unió. Pero si no, ↑nada, ni te ven.↑ Se montan dentro de la marquesina, en el carro. Abren la puerta, se van, y así mismo vuelven. Tú no sabes ni quien vive ahí. Por eso tú tienes que buscar la manera de tú solucionar tus problemas, sintiéndote bien. Haciendo los pasatiempos que te gustan. ↓Tú misma.↓ Pero no sé:::, hay sitios que llevan a los ancianos por la mañana, y eso es bueno porque lo llevan a::: a lugares donde ponen a jugar al domino, a otros pasatiempos, a oír música. Eso los entretiene, y después los llevan a la casa otra vez.

E: Y::: ¿en su comunidad cuentan con ese tipo de lugar que pueden llevar a la [personas?]

P3: [↑No.↑ No cuenta con eso. No.

E: Pues::: muchas gracias por las respuestas.

Transportación

E: Habiendo culminado con esta parte, vamos a ir ahora a la parte de Transportación. En su opinión, ¿qué usted piensa sobre el sistema de transportación en su comunidad?

P3: Pues mira, no:::, aquí no hay sistema de transportación. Aquí cada cual tiene su automóvil y ya. Pero no hay nada.

E: Y::: ¿qué para usted es un sistema de transportación público ideal? Aunque me dijo que en su comunidad no cuentan con eso, <en términos generales,> ¿qué es para usted el sistema de transportación público ideal?

P3: Lo ideal sería::: que hubiera un sistema de autobuses. Si en la comunidad no hay personas mayores, pues no:::, de qué vale que haya autobuses buenos. Si no se pueden montar deberían tener ayuda. Sería ya, otro tipo de transportación. Autobuses con acceso de incapacitados. Pero aquí::: en mi comunidad, como todo el mundo tiene su automóvil::: privado, pero yo ↑nunca:::↑ en mi vida he visto pasar una guagua por aquí.

E: Así que, la comunidad carece de un sistema de transportación pública.

P3: ↑No, no, no.↑ Eso ni soñándolo. No:::, no hay aquí un sistema de transportación. No.

E: Y::: le pregunto, ¿qué cosa usted entiende que deben hacer las agencias del municipio para facilitar a las personas de edad avanzada con algún impedimento poderse mover de un lugar a otro sin dificultad?

P3: Bueno:::, sería ponerle automóviles esos que tienen, que llevan a las citas. Que son, parece, automóviles especiales que los llevan a las citas.

E: ¿Usted entiende que ese servicio sería beneficioso para su comunidad?

P3: Yo creo que sí. Hay muchas personas que están enfermas, incapacitadas. Porque, ¿qué otro servicio? ¿el tren? El tren:::, no pueden.

E °Perfecto.° Gracias por las respuestas.

Acceso Peatonal

E: Pues:::, ahora vamos a pasar a lo que sería el Acceso Peatonal. En su opinión, ¿qué piensa sobre las calles y las aceras de la comunidad?

P3: >Están::: destruidas.< Eso está fatal, fatal, fatal. Eso es lo primero que tendrían que mejorar porque, francamente, no se puede transitar así. Toda la urbanización, <toda, toda, toda,> está así.

E: Y si comparamos el estado de las calles y las aceras ahora mismo a cómo eran antes, ¿cómo usted lo puede comparar?

P3: Pues, horrible, peor. Antes estaban mejor.

E: Y::: ¿usted cree que actualmente esas calles y esas aceras son adecuadas para que las personas adultas mayores se puedan mover sin dificultad?

P3 ↑No:::,↑ no, no, no. Si esto está, las raíces de los árboles, los rotos, los huecos… bueno, <↑no, no, no.↑>

E: Y::: ¿qué tipo de modificaciones usted entiende que se debería hacer para que sea accesible para las personas adultas mayores?

P3: Bueno:::, si se van a ir en automóvil, que se pongan a asfaltar las calles que están destruidas. Y en las aceras, los rotos. Bueno:::, es que está todo, todo, mal.

E: Pues::: entonces, en general, ¿cuán satisfecha usted está con las condiciones de la acera y de la calle de su comunidad?

P3: En general, no estoy satisfecha. ↑Nada, nada, nada.↑ No.

E: Gracias por estas respuestas.

Seguridad

E: Pues:::, ahora vamos a hablar un poquito sobre la Seguridad. En términos generales, ¿cómo es la seguridad en su vecindario? ¿se siente usted segura en su comunidad?

P3: Bueno:::, una vez hacían reuniones en la iglesia, que venía la policía a hablar de cómo estaba la situación. Y eso no lo veo ya hace como tres o cuatro años. Ahí:::, se reunía la comunidad, fíjate. Cuando decían en la iglesia que venía la policía era porque había muchos asaltos aquí. Y, de hecho, últimamente no he oído nada de asaltos, no sé por qué, si es la pandemia que ya casi no se puede salir. En un momento hubo muchos *carjacking*, cuando uno llegaba a la casa. Y trataron de poner la comunidad cerrada, y esa vez hubo reuniones para decidir. Entonces, se opusieron los dueños de un puesto de gasolina que había dentro, y los dueños de tres escuelas que hay aquí. Entonces, pusieron la caseta, pero se quejaron y no pudo hacerse una comunidad cerrada. Así que, está abierta.

E: ¿Y usted se siente segura ahora mismo en su comunidad?

P3: Me siento:::, pues, me siento segura porque tengo mis rejas y yo misma tengo la manera de estar encerrada. Si voy a entrar, vigilo primero que no haya ningún carro por ahí parqueado, entre tantos que se parquean en la calle. Así, uno mismo::: busca la forma de… (2) Me siento segura por eso.

E: ¿Qué debería tener su comunidad para que sea más segura?

P3: 😊Esa es la pregunta de los 62 mil dólares.😊 ↑Imagínate,↑ más vigilancia, más guardias pasando, por lo menos. Si uno se pone a pensar, hasta un Cuartel de la Policía cerca.

E: °Perfecto.° Y:::, en general, ¿cuán satisfecha se encuentra con la seguridad de la comunidad?

P3: Pues, no me encuentro satisfecha. Quisiera que hubiese más vigilancia.

E: Muy bien. Gracias por brindarme estas respuestas.

Acceso a Comercios

E: Vamos a pasar a lo que es Acceso a Comercios. ¿Usted cree que los distintos establecimientos en su comunidad son adecuados para las personas adultas mayores? Ejemplo: los colmados, supermercados, barberías, bancos, tiendas de ropa, farmacias. ¿Son adecuados para las personas adultas mayores?

P3: <Sí, sí.> Son adecuados, fíjate. Eso está bien. Hay muchas personas mayores que acuden a ellos, sí. Acompañados o no, pero los usan, sí.

E: Y::: esos establecimientos, ¿usted entiende que son accesibles para que las personas adultas mayores puedan llegar caminando? ¿Pueden llegar en vehículos o están muy lejos?

P3: Ah::: bueno, también depende. Hay unos que están más lejos, otros están más cerca. ↑Todo depende↑ del lugar en donde estén viviendo. Además, por las aceras, ahí sí que no le aconsejo a ninguna persona mayor ir. Porque las carreteras y las aceras no se lo van a permitir.

E: En términos de accesibilidad, ¿esos establecimientos son accesible? O sea, ¿no están tan lejos, están dentro de la misma comunidad?

P3: Sí, sí. Son accesibles. Por carro, sí.

E: Si usted ha tenido la oportunidad de visitar alguno de ellos, ¿ha visto si tienen letreros o información que sea fácil de leer?

P3: Sí:::, eso está bien. Sí.

E: ¿Y entiende que estos establecimientos cuentan con facilidades para personas con impedimento?

P3: ¿Usted sabe cómo son las góndolas aquí? Las tienen >llenas:::, llenas, llenas< de mercancía. Con un sillón tú no puedes pasar por ahí dentro.

E: Así que, ¿entiende que hay establecimientos que son un poco incómodos para las personas con impedimento?

P3: Yo creo que sí. A veces es uno y cuando pasa choca con los productos. Porque no es como un establecimiento como un Centro Comercial, [que son…]

E [¿Cómo colmados?

P3: Ujum.

E: Y esos establecimientos, <que usted sepa,> ¿cuentan con filas exclusivas para adultos mayores?

P3: (3) No creo:::, filas así para adultos mayores, creo que no. Y ahora::: hay muchos sitios con filas para adultos mayores. Pero aquí no las llevan a cabo, no.

E: Y::: ¿qué cosas tendrían que tener los establecimientos para que sean <u>ideales</u> para las personas adultas mayores?

P3: Ah::: pues los pasillos mucho más amplios, sobre todo. Porque en cuanto a iluminación y todo eso, sí están bien. Pero los pasillos muy estrechos, porque los lugares no son como los supermercados aquí.

E: Y:::, en general, ¿cuán satisfecha se encuentra con los distintos establecimientos en su comunidad?

P3: Yo::: me encuentro satisfecha. Porque, tú sabes, los puedo utilizar sin ninguna dificultad y no me causan problema.

E: °Pe:::rfecto.° Gracias por sus respuestas.

Servicios de Salud

E: Pues:::, ahora vamos a pasar a lo que son los Servicios de Salud. ¿Su comunidad cuenta con distintos servicios de salud, los conoce? Por ejemplo, servicios médicos, psicólogos, dentistas.

P3: Sí, hay un::: un Centro Comercial que tiene… y hay laboratorios también. Eso:::, está bien. Eso está bien.

E: Y::: ¿usted entiende que los servicios de salud que se ofrecen en la comunidad son adecuados para las personas adultas mayores?

P3: Sí, son adecuados.

E: Y::: le pregunto, ¿ha tenido la oportunidad de recibir algún tipo de servicio de salud en su comunidad?

P3: Sí, he::: ido allí, al Centro Comercial. Hay oficina de médicos. Sí. Y ↑muy::: bueno,↑ sí.

E: Y ¿es fácil llegar a esos lugares?

P3: Sí:::. Bien fácil, sí.

E: Y::: de lo que ha podido presenciar cuando va a estos lugares ¿cómo tratan a las personas adultas mayores?

P3: Muy::: bien, en verdad.

E: Le pregunto:::, ¿qué debe haber en su comunidad para que los distintos servicios de salud sean adecuados para las personas adultas mayores?

P3: (x)¿Qué debe haber? Es que:::, la verdad para mí lo hay todo. Hay de todo.

E: Así que, ¿usted entiende que los servicios de salud que hay actualmente son adecuados?

P3: Sí, yo creo que sí.

E: Y:::, le pregunto, ¿se siente cómoda recibiendo los servicios médicos en su comunidad o ha tenido que recibir servicios fuera de la comunidad?

P3: No:::, me siento cómoda. No me he tenido que ir.

E: Desde su experiencia, ¿se comparte información de los servicios de salud para las personas adultas mayores en su comunidad? ¿Usted [cree que…]

P3: [Sí, yo creo que sí. cuando tienen que dar información… sí, sí.

E: Y::: ¿de qué manera usted entiende que se comparte esa información?

P3: Bueno:::, cuando tú entras te pueden dar alguna información:::, algo escrito en una hoja, <de esos *flyers*.> Si va a haber alguna vacunación o algo así, lo anuncian.

E: Los distintos establecimientos que ofrecen servicios de salud, ¿ellos mismos se encargan de::: de tener documentos, hojas informativas y demás, para poderla compartir?

P3: Sí. Yo creo que ellos se encargan. Sí.

E: °Perfecto.° Y:::, en general, ¿cuán satisfecha está usted con los servicios médicos en su comunidad?

P3: Yo estoy::: ↑bien satisfecha.↑ O sea, <satisfecha, sí.> No necesito nada más.

E: Muy bien. Gracias por sus respuestas.

Actividades Recreativas y Culturales

E: Pues:::, ahora pasemos a lo que son las Actividades Recreativas y Culturales. ¿Conoce lugares en su comunidad donde lleven a cabo actividades recreativas y culturales? Centro, Centro Comerciales…

P3: No:::, no. Eso no lo hay:::, no. Trataron una vez:::, pero fue una persona que ya no está. Pero un Centro para adultos mayores debería haber.

E: Per:::, en términos generales, ¿hay algún tipo de lugar donde se puedan llevar a cabo actividades recreativas y culturales? Ya sea auditorios, la misma iglesia.

P3: El colegio, que está en mi comunidad, está la Iglesia, pues::: tiene unos auditorios, pero mayormente es para::: para las actividades de los niños.

E: ¿No se invita a la comunidad?

P3: De invitante así:::, cuando vienen la Navidades, que entonces venía la misa de aguinaldo. Después se hacía un desayuno:::, ahí en el auditorio. ↑Ves,↑ eso era una actividad de las únicas que yo he podido asistir, las misas de aguinaldo.

E: Eso mismo le iba a preguntar, si alguna vez ha podido participar de actividades recreativas y cultural en su comunidad. Pero me está diciendo que sí, que ha podido participar de esas misas de aguinaldo.

P3: Ah:::, sí, de esas misas de aguinaldo, sí. Sí.

E: ¿Y alguna otra actividad recreativa o cultural en la que haya participado?

P3: ↑No.↑ No:::, no, no.

E: ¿Y cuál ha sido su experiencia participando esas misas de aguinaldo?

P3: Pues:::, me gustaba muchísimo. Porque yo desde pequeña siempre tenía de costumbre ir a esas misas de aguinaldo, de ir a esos desayunos. Así que:::, eso me encantaba. Pero este año no se pudieron dar tampoco. Lo poco que había, pues:::, está todo en cero. Como no se pueden reunir.

E: Estos espacios que usted menciona donde se llevan a cabo las actividades, ¿usted entiende que integran a las personas adultas mayores?

P3: Sí:::, yo creo que sí. Fíjate, ahí es una buena oportunidad. Sí.

E: Y::: ¿son lugares accesibles para las personas adultas mayores de la comunidad?

P3: Sí. Sí:::, porque todo es muy bueno, está muy seguro. ↑Mu:::y bueno,↑ un lugar seguro.

E: Y:::, le pregunto, ¿cómo deberían ser o qué deberían tener esos lugares para que sean adecuadas para la persona adulta mayores?

P3: Pues yo veo que:::, francamente, lo tiene todo. No debería tener nada más. Porque es un lugar ↑bien::: seguro.↑ Eso queda en la misma entrada, tú puedes entrar fácilmente en el *parking*. El auditorio es enorme.

E: Entonces, en general, ¿cuán satisfecha usted se encuentra con este tipo de espacio?

P3: ↑Bien::: satisfecha.↑

E: °Perfecto.° Muchas gracias.

Servicios Sociales y Comunitarios

E: Ahora vamos a pasar a lo que son los Servicios Sociales y Comunitarios. ¿Conoce de algunos servicios o programas comunitarios y sociales que estén disponibles para las personas de edad avanzada en su comunidad?

P3: Pues fíjate, no. No conozco ninguno. No.

E: Y:::, que usted sepa, ¿en la iglesia ofrecen servicios de voluntariado, de limpieza, de cuidado en el hogar?

P3: No. De cuido del hogar, no. Ellos ofrecen de asistencia en el momento de la muerte:::, que los llaman, <eso sí>.

E ¿Usted no ha tenido la oportunidad de recibir algún tipo de servicio social o comunitario?

P3: No. No. Me dicen que hay una señora en el vecindario que, si hay un enfermo, los ayudan y eso. Bueno:::, en la iglesia recogen el dinero que mandan a Haití y eso. Pero:::, no. No conozco si hay otros servicios.

E: Y ¿no sabe si::: se promociona algo por la radio, por la televisión?

P3: ↑No.↑ <No, no, no.> Y yo oigo radio y televisión, pero no he oído, no. Debe haber, pero no es algo que lo informen. Que nos digan que hay.

E: Entonces:::, le pregunto, ¿qué lugares y oportunidades existen para que las personas adultas mayores puedan compartir informalmente en su comunidad? Por ejemplo, si hay negocios, si hay colmados, cafeterías, centros comunales, parques. ¿Hay algunos lugares en su comunidad que las personas adultas mayores se puedan reunir?

P3: ↑No:::,↑ no. >Que yo sepa, no.< Ah:::, bueno, hay un parque que van los muchachos. Ahora que me acuerdo. Se ven::: los muchachos jugando baloncesto y juegos.

E: Pero, por lo general, ¿no se reúnen las personas adultas mayores ahí?

P3: ↑No:::.↑ No, no. Si hay alguna que otra, que da la vuelta a caminar por ahí en el parque, pero es muy raro. No.

E: Y ¿entiende que hay alguna razón por la cual las personas adultas mayores no se pasen por el parque?

P3: Bueno:::, yo me imagino que::: que siempre hay raíces por el camino que se pueden tropezar::: y hay que andar con mucho cuidado. Y el mismo parque tienen una pista, pero está rota. Francamente, no creo que sea una cosa segura para que una persona adulta mayor camine por ahí.

E: ¿No lo es para usted?

P3: Yo lo he caminado, pero yo es porque no tengo ninguna dificultad al caminar, gracias a Dios. Pero:::, una persona que tenga dificultad, pues no puede caminar por esa pista. Ni con un sillón de ruedas tampoco. Está mala, la pista.

E: Y:::, que usted sepa, ¿la comunidad ofrece programas intergeneracionales? Programas en donde se involucren a los adultos mayores con personas más jóvenes.

P3: <No, no, no, no.> Mire, yo creo que eso no está institucionalizado en ninguna comunidad. Es más bien, en los pueblos, quizás, como Guaynabo. Creo que me dicen que tienen::: muy buenos programas de esos. Pero:::, la verdad que aquí no hay nada de eso.

E: Y entonces, ¿qué servicios sociales y comunales usted cree que hacen falta en la comunidad para las personas adultas mayores?

P3: Pues:::. ayuda de:::, <como le dije,> de alguna enfermera o alguien que pase por las casas a ayudarlas.

E: ¿Usted entiende que eso sería conveniente para su comunidad?

P3: Sí.

E: °Pe:::rfecto.° Muchas gracias.

Apoyo Social

E: Ahora, vamos para lo que sería el Apoyo Mutuo. En términos generales, ¿cree usted que hay redes de apoyo en la comunidad donde usted vive?

P3: Yo:::, en verdad, como yo lo que tengo son las amigas de siempre, de saber si… yo:::, como que no veo eso, no sé.

E: ¿Cómo entonces diría usted que son esas redes de apoyo social en la comunidad?

P3: Pues:::, ↑pobre.↑ Para mí, pobre.

E: Entonces:::, según su opinión, ¿cómo diría usted que son las relaciones entre los vecinos en su comunidad? ¿conversan, comparten desayuno, se ayudan uno a otros?

P3: Son pobres, para mí.

E: ¿Entiende que no:::, no hay mucha relación entre los vecinos?

P3: No.

E: Y::: ¿usted cree que las organizaciones sociales como la iglesia, entre otras, brindan apoyo? Como comida a domicilio, ayuda en el hogar, transportación, servicios religiosos a los residentes de la comunidad donde está ubicada.

P3: Yo no conozco de ninguno:::, pero:::, hay gente que dice que sí. Que tienen apoyo, pero::: yo en verdad, no conozco.

E: Que usted sepa, la iglesia como tal, ¿brinda::: apoyo a la comunidad, a los residentes de la comunidad?

P3: Pues, francamente:::, sé que hay señoras, como dice uno “las que más mandan,” que se dedican a… son dos o tres. No es un grupo instituido como tal que se dedican a dar apoyo, no he oído eso. Puede ser que ellas, entre dos o tres, ofrezcan las ayudas. Se reúnan y vayan a ayudar. Pero, instituido así, ↑hay que hacerlo↑ de una manera más formal.

E: Muy bien. Gracias por estas respuestas.

Cierre

E: Ahora:::, a modo de cierre, le voy a hacer dos últimas preguntas. En términos generales, ¿cree que su vivienda y su comunidad son adecuadas para que las personas adultas mayores puedan permanecer viviendo y envejecer de manera segura y saludable?

P3: Yo creo que sí. <Siempre y cuando> arreglen lo que hemos hablado que está en dificultad.

E: Y:::, en términos generales, ¿cuán satisfecha se siente usted de vivir en la comunidad donde vive y por qué?

P3: Yo me siento bien satisfecha, porque gracias a Dios puedo resolverme yo misma, y mi familia. No he necesitado ayuda de nadie, de ninguna persona, Así es que, hasta ahora, me siento satisfecha.

E: Perfecto. Pues:::, muchísimas gracias. Hemos terminado con la entrevista. Voy a detener la grabación ahora.

Transcripción de la Entrevista Cualitativa: Participante 4

Inicio

E: Damos comienzo a la entrevista cualitativa con la participante número 4. Comenzamos preguntando, ¿qué es para usted el entorno físico interno? entiéndase la vivienda, <¿qué es para usted la vivienda> y cómo la define?

P4: Para mí:::, mi vivienda::: <debe ser segura.> Mi vivienda::: debe tener mucho aire fresco. Que sea clara. Pues:::, sobre todo, un entorno bien::: bien cómodo y familiar.

E: Cuando usted dice "clara," ¿a qué se refiere?

P4: Pues:::, que tenga claridad:::, de la calle, o sea, <que entre luz.>

E: Ah:::. [Iluminación.]

P4: [Que entre la luz del sol. Iluminación, pero de::: afuera. No luz artificial.

E: Ok, perfecto. Y::: ¿qué es para usted, entonces, el entorno físico externo? <entiéndase lo que es la comunidad.> ¿Qué es para usted la comunidad y cómo usted lo define?

P4: La comunidad es importante::: para las personas de la tercera edad, porque::: tenemos necesidades que, a veces, solos no las podemos hacer, y la comunidad nos puede ayudar. ↑Bien:::↑ importante la comunidad en nuestra vida familiar.

E: Pe:::rfecto. Sí, usted entiende que entonces la comunidad es::: un, es un entorno en donde hay apoyo mutuo.

P4: Apoyo::: de las personas, que::: si uno necesita cualquier favor que lo pueden hacer. Tener personas con quien uno <pueda recurrir.> ↑Esa es la comunidad.↑

E: Muy::: bien, gracias.

Vivienda

E: Ahora:::, vamos directamente con lo que es la Vivienda. ¿Cuál es el significado de su casa para usted?.

P4: (3) Bueno:::, esta casa para mí:::, para mí <es seguridad.> Esta casa para mí:::, pues, es el albergue que tengo. <El lugar donde vivo.> Donde existo, donde me siento segura.

E: Y::: ¿por qué ha permanecido tantos años en esa casa?

P4: (3) Pues::: te diría que:::, porque me gusta mucho el área donde vivo, y tengo muy buenas amistades alrededor, <volviendo a la pregunta de la comunidad.> Tengo muy buena amistad de alrededor. Y es:::, y es muy céntrico::: a los lugares

que yo tengo que asistir. La iglesia:::, el colmado:::, la farmacia. Los lugares a donde yo tengo que ir.

E: Y:::, le pregunto, ¿cuáles son las características ideales que debe tener una vivienda para que una persona de edad avanzada pueda vivir en ella el mayor tiempo posible?

P4: En cuanto::: a accesibilidad, pues que esté bien, cómoda. Que::: no tenga obstáculos, que la persona ↑no se <vaya a enredar> y se vaya a caer.↑ Eso::: es una de las cosas más importante para una persona de tercera edad. Que <por supuesto,> en::: en el caso mío, pues::: que sea salda. ↑Económicamente salda,↑ quiere decir que uno tampoco tiene que estar preocupado porque::: te vayan a sacar de la vivienda, <porque no la puedes pagar.> Así que, eso sería otra de las características, lo económico. La primera, los obstáculos. La segunda, lo económico. Y la tercera, pues::: que sea de acuerdo con las comodidades que uno necesita. Que tengan su habitación:::, que tenga espacio. Por ejemplo, a mí me importa mucho ↑mi patio.↑ Que tenga un patio que uno pueda salir y airearse. Ese::: tipo de cosas es lo que hace que me gusta, que pueda uno vivir más tiempo en un lugar así

E: Y::: ¿cómo entiende que esas características pueden ayudar a que una persona adulta mayor continúe viviendo en la casa?

P4: Pues::, <lo mismo.> Porque estando económicamente segura, es más probable que::: de que no la van a botar. Que no tenga los impedimentos que::: le vaya a dejar caer o que pueda tener unas escaleras muy altas que no pueda subir. Ese tipo de cosas va a hacer que uno quiera quedarse en ese tipo de casa, donde no tiene ningún impedimento, ↑ni económico ni físico.↑

E: Perfecto. Y::: entonces, ¿cómo usted compararía su vivienda ahora mismo con esas características ideales que está mencionando?

P4: La mía las tiene, en este momento. La casa está salda. No tengo impedimentos físicos::: de::: de escalera, ni obstrucciones en el camino que yo me muevo. Tengo mi comodidad, tengo mi cama, mi cocina. <↑Todo lo que yo necesito.↑> Y un patio bien::: aireado, donde yo puedo ir cada vez que yo quiera. Me siento como que, pues:::, tengo para ir a otros sitios que no sea el interior de la casa.

E: Para usted es importante que el patio:::, es [bien importante para…]

P4: [Sí. Para mí es ↑bien::: importante↑ porque yo soy mucho del exterior, de la naturaleza. Yo me lo disfruto. Ese tipo de cosas me hace sentir feliz.

E: °Per:::fecto.° Y::: entonces, ¿usted cree que su casa es adecuada para que una persona adulta mayor pueda vivir de manera segura y saludable?

P4: Sí:::, definitivamente que sí. Y que me pienso quedar aquí hasta que me saquen afuerita, con las patitas, cuando me vaya.

E: Y le pregunto, ¿qué obstáculos o limitaciones futuras podrían dificultada que usted permanezca en su hogar?

P4: Bueno:::, obstáculos míos:::, personalmente, que yo me incapacite. Que no pueda hacer mis tareas, que yo no pueda ocuparme de mi casa. Entonces tendría que pensar en irme de aquí.

E: Pero:::, en términos de la estructura, [entonces la vivienda…]

P4: [No, no. En términos estructurales yo no tengo ninguna dificultad. La casa tiene para yo moverme. Pero:::, ya cuando no pudiera físicamente hacer mis cosas, limpiar la casa o cocinarme, <ese tipo de cosas que uno necesita hacer,> entonces::: ya tendría que pensar en irme a casa de alguno de mis hijos o a algún otro sitio. Pero por ahora, no.

E: Perfecto. Y::: entonces, ¿cómo usted se siente viviendo en esa casa?

P4: ↑Muy::: bien, perfectamente bien.↑

E: Perfecto. Pues:::, para culminar con esta parte de la vivienda, en términos generales, ¿cuán satisfecha usted se encuentra con la vivienda actual?

P4: ↑Muy satisfecha.↑

E: Muy bien. ¿Hay algo que::: que le desagrade:::, que le agrade más <o que le llame la atención> de su hogar?

P4: Yo estoy cómoda con la estructura tal y como la tengo. Como le digo, no tengo impedimento físico de yo moverme, el patio es bien accesible:::, no necesito nada más, gracias a Dios.

E: Perfecto. Muy bien. Pues:::, ahora, ya::: cubrimos lo que es el entorno físico interno que es la vivienda

Comunidad

E: Ahora, vamos a hablar un poco sobre el entorno físico externo, comenzando con lo que es la Comunidad. ¿Cuál es el significado de esa comunidad para usted?

P4: El significado sería que:::, que he vivido mucho tiempo aquí y que está, completamente:::, <cómo le digo,> a ↑tono↑ con mis necesidades. Porque yo he vivido aquí:::, ↑muchos años,↑ llevo viviendo casi 50 años aquí.

E: Y::: ¿por qué ha permanecido tantos años en esa comunidad?

P4 Me siento muy bien aquí. (2) Tengo todo lo que necesito. La Iglesia, la escuela, en donde trabajaba, porque hasta eso, mi trabajo estaba aquí cerca.

E: Pe:::rfecto. Y si nos vamos un poquito hacia atrás, pensando en cómo era antes la comunidad, ¿cómo usted podría comparar lo que es ahora la comunidad a como era antes? ¿Qué cambios ha podido ver a través del tiempo? ¿Han sido cambios que han beneficiado o perjudicado a la comunidad?

P4: Bueno:::, la::: la mayor parte de las personas no son gregarias. O sea, no les importa::: a lo mejor tener gente para relacionarse. Pero::: yo siempre he tenido muy buenas relaciones con mis vecinos y con mis amistades de aquí. Y quizás eso ↑me nutre.↑ Porque, pues:::, yo tengo amistades, tengo vecinos y vecinas que::: han sido por muchos años. ↑Las cultivo↑. Si hago alguna cosa especial, les llevo un poquito. Hay relaciones bien::: bien, bien::: significativas en mi vida, dentro de la comunidad.

E: Y ¿eso es algo que ha permanecido a través de los años?

P4: A través de los años, sí. Hay más limitaciones en cuanto a personas que no se pueden mover con tanta facilidad, que entonces están en sus casas más tiempo. En ese caso, yo::: me muevo hacia allá. Como yo estoy, viable, que todavía me puedo mover, pues yo voy. Yo::: yo los visito, si hago un biscocho les llevo un pedacito. Ese tipo de cosas. <Yo mantengo:::,> esa::: esa ↑comunidad viva.↑

E: Perfecto. Gracias por esta información.

Transportación

E: Vamos entonces a pasar a lo que sería la Transportación. En su opinión, ¿qué piensa sobre el sistema de transportación en su comunidad?

P4: Aquí no hay:::, aquí no hay transportación pública. Aquí ya no pasan. Antes pasaban las guaguas y ahora no pasan. Este::: si llamas a un taxi pues, vienen a tu casa. Llamas al Uber, lo mismo. Pero aquí no ↑hay transportación pública.↑ En cuanto a la privada, pues no tengo ninguna objeción. Porque, yo tengo automóvil y me puedo mover cuando yo quiera. Así que, no tengo objeciones, con la cola privada. Con la pública:::, pues, tendrías que recurrir a Uber o a taxi.

E: Y:::, partiendo de la premisa que el sistema de transportación público es más por el sistema de taxis y Uber, ya que no hay guagua, ¿qué sería entonces para usted un sistema de transportación pública ideal? Pensemos en qué sería lo ideal para la comunidad.

P4: (3) Para la comunidad, pues yo te puedo decir, por ejemplo, si hay gente que no tiene automóvil, pues sería bueno:::, que hubiera un tipo de transportación X. Aunque fuera una guagüita que pasara. Pero::: en el caso mío, no lo he necesitado nunca, gracias a Dios. Tengo mi::: mi automóvil, y <como guio todavía,> cuando ya no pueda guiar, voy a necesitar que me transporten de un lado a otro..

E Pe:::rfecto. Y::: me comentó que no hay sistema de transportación pública en la comunidad.

P4: ↑No:, no lo hay.↑ Había:::, ↑antes,↑ guaguas que pasaban, <pasaban por aquí,> por el otro lado. Había una ruta de esas que:::, que venían antes guaguas a la urbanización y salían de aquí para otro lado.

E: Entonces, ¿qué cosas usted entiende que deben:: hacer las agencias del municipio para evitar que las personas de edad avanzada, o que tengan algún tipo de impedimento, puedan moverse de un lugar a otro sin dificultad?

P4: (2) En::: <cuanto, al municipio,> no te sabría decir, porque realmente hay::: hay unos sistemas nuevos ahora, <que son más bien privado.> Está TransCita, que tiene facilidades para los de la tercera edad, que nos llevan a los planes médicos. También tienen ahora:::, el sistema de transportación para llevar a la:::, a las citas médicas. Así que, realmente, no creo que el municipio podría hacer mucho. Aunque también creo que está lo que se llama:: "Viaja y Llama," algo así.

E: Y eso:::, obviamente, es sistema que funciona si uno llama.

P4: Si uno llama, ↑e:::xacto.↑ No pasan todo el tiempo.

E: Y ¿usted entiende que sería conveniente si pasara con mayor frecuencia ese tipo de transporte?

P4: (5) Bueno:::, fíjate, yo no te puedo decir, porque, como le digo, el problema mío es que yo nunca los he necesitado. Tú sabes, pues:::, yo no te puedo hablar de una cosa que no he necesitado. Y cuando he necesitado::: mis hijos me resuelven. Si no puedo llevar mi carro porque está dañao' o por cualquier razón, pues::: ellos me resuelven, ellos me llevan. O sea:::, que no te puedo hablar del que no tiene automóvil.

E: Perfecto. Gracias por esta información.

Acceso Peatonal

E: Ahora:::, habiendo culminado con la parte de transportación, pasemos entonces a lo que sería el Acceso Peatonal. En su opinión, ¿qué piensa sobre las calles y las aceras de su comunidad?

P4: ↑Malísimas que están. Están bien malas,↑ llena de hoyos. Yo camino por ahí a veces y tengo que tirarme a la calle. Hay automóviles que están estacionados en la acera que no::: permiten que uno pase, y entonces tiene uno que tirarse a la calle. Las aceras están rotas, están rotas. Y algunas personas:::, el grupo de aquí se ha quejado con el municipio y no han hecho nada. No las han venido a arreglar.

E: Y ¿cómo eran antes esa esas calles y aceras en comparación a como es ahora?

P4: Estaban bien:::, bien <lisas,> no tenían ningún problema. O sea, que no estaban rotas. Los automóviles no los parqueaban en las aceras. Ahora::: es al revés.

E: Entonces, ¿usted no cree que esas que esas aceras y esas calles son adecuadas para que las personas adultas mayores se puedan mover?

P4: ↑No:::, no son adecuadas.↑ Definitivamente que no.

E: Y ¿qué tipo de modificación se necesitaría [para que…]

P4: [Bueno:::, que arreglaran las aceras, que algunas están rotas. Y que ↑enfaticen↑ la ley de que no se puede estacionar en las aceras. Para que uno no se tenga que tirar a la calle.

E: Y en general, ¿cuán satisfecha está usted con las condiciones de las aceras y las calles de su comunidad?

P4: Pues::: no muy satisfecha. ↑Insatisfecha,↑ insatisfecha.

E: Muy bien. Gracias por estas respuestas.

Seguridad

E: Pues:::, ahora pasemos entonces a lo que sería la Seguridad. En términos generales, ¿cómo es la seguridad en su vecindario? ¿Se siente usted segura en la comunidad?

P4: Me siento segura en la comunidad. Nunca::: he tenido::: ningún problema, gracias a Dios. Vivo::: en la parte, quizás, más vulnerable. Porque queda frente a un río y no tengo::: vecinos al frente. Pero:::, <realmente no> he tenido ningún problema. Incluso:::, ahora ya no porque ya estoy más vieja, pero antes yo caminaba todos los días. Nunca tuve un accidente, ni encontronazo, <ni nada.> Aunque he oído de otras personas a las que no les ha ido muy bien::: y se quejan de la seguridad, en cuanto a gente que pasa, maleantes que en algún momento los hayan molestado.

E: Y cuando usted menciona que está frente al río y es vulnerable, ¿a que usted se refiere con eso?.

P4: Pues:::, que no tengo a nadie al frente. Un área donde se puede meter cualquiera, pero gracias a Dios nunca me ha pasado nada.

E: Entiendo, sí. Es vulnerable por el hecho de que no tiene como una vigilancia de vecinos.

P4: Exacto. ↑No:::, vigilancia no hay.↑ La policía pasa de vez en cuando, pero no es nada:::, y esta urbanización es una urbanización abierta. No es una urbanización cerrada.

E: Y::: ¿qué debería entonces tener esa comunidad para que sea más segura?

P4: Pues, no me gustaría que fuera cerrada, nunca lo he contemplado. ↑No me gustaría.↑ Pero:::, sí más vigilancia. Que haya más vigilancia.

E: ¿Más vigilancia de parte de la misma comunidad?

P4: De la misma comunidad y de::: la policía.

E: Perfecto. Muy bien. Pues:::, en general, ¿cuán satisfecha está usted con la seguridad de la comunidad?

P4: Bueno:::, pues, volvemos a lo mismo. En mi experiencia personal no es mala. Pero sé que sí que puede haber más:::, más calidad de vida. Que yo misma, a la edad que tengo, me pueda tirar a la calle sin miedo de que venga alguna persona que no es de aquí, <o de aquí,> de donde sea:::, que me asalte o algo así.

E: Pero::: en términos generales, en cuanto a su satisfacción, ¿qué podría decirme de la seguridad? Si está satisfecha, si no está satisfecha, ↑desde su experiencia↑

P4: Bueno:::, pues:::, que puede mejorar.

E: Ok, perfecto. Gracias por sus respuestas.

Acceso a Comercios

E: Ahora pasemos a lo que es el Acceso a los Comercios. ¿Cree que los distintos establecimientos en su comunidad son adecuados para las personas adultas mayores? Ejemplo, la farmacia, los colmados.

P4: ↑Sí:::,↑ en estos momentos, sí. Yo creo que para todo el mundo:::, inclusive para los que no están físicamente accesibles. Por ejemplo, la farmacia Walgreens, es completamente llano el espacio, hasta el estacionamiento. Aquí en la::: en la farmacia de la comunidad también tiene al frente el estacionamiento. En una de las farmacias hay unas escaleras, pero no son muy::: altas, lo que tiene son como tres escalones nada más. Pero::: tiene, de esos accesos que son como una rampa, un poquito más adelante, para subirse las personas que tienen necesidad.

E: ¿Piensa que esos distintos establecimientos que hay en su comunidad son accesibles para las personas adultas mayores? ¿Se puede llegar caminando, están muy lejos, están cerca?

P4: Sí. Sí. Están cerca y:::, y están disponibles. Aquí, por ejemplo, hay una farmacia, yo te diría que::: a menos dos minutos si fuera a pie y a menos tiempo si fuera en carro. Y entonces, hay un colmadito y otras farmacias más en la urbanización. O sea:::, que hay bastantes áreas disponibles que:::, cualquier persona, aún con impedimento, pueden acceder.

E: Perfecto. Y::: esos establecimientos de los que me está hablando, ¿cuentan con letreros e información que es fácil de leer para usted?

P4: 😊¿Me puedes creer que no me he fijado?😊 ¿Tú dices letreros que dicen "aquí está la rampa, [aquí está…"]

E: [Sí. Exacto. Letreros informativos o que tenga información que::: <es relevante para usted> y si son fáciles de leer.

P4: Pues:::, la verdad es que no me he fijado. De verdad, ↑no me he fijado.↑ Porque yo, puedo leer bien, pero no:::, no sé.

E: ¿No se ha dado cuenta de eso? ¿No lo ha pensado?

P4: No me había fijado, exacto.

E: Muy bien. Y::: esas facilidades de la que estamos hablando, ¿tienen accesibilidad para personas con impedimento?

P4: La farmacia de la comunidad tiene esa trampa que le dije. La::: farmacia:::, <que queda un poquito más lejos,> pero está::: también en la entrada de una urbanización, yo creo que sí. Incluso, tiene estacionamientos para impedidos y están bien cerca de la entrada. <Sí, yo creo que sí.> ↑Todos,↑ el colmado de aquí también está cerca, ↑bien::: cerca.↑ Ah:::, mire::: en el colmado sí me he fijado en los letreros. Hay letreros adecuados para el *parking* de impedidos y eso.

E: Ok. Súper. Y::: los distintos establecimientos que usted ha tenido la oportunidad de ir, ¿cuentan con filas exclusivas para adultos mayores?

P4: No. Aunque casi nunca hay mucha fila, casi nunca. Porque como son de la comunidad, pues aquí no hay::: mucha gente que vaya a la vez. Por lo menos, quizás en Walgreens, que es un poquito más grande, quizás ahí. Pero::::, aquí en las farmacias de la comunidad, no hay ningún problema. Siempre que he ido, voy y me atienden inmediatamente.

E: Ok, perfecto. Y ¿qué cosa usted cree que deberían tener los establecimientos para que sean <u>ideales</u> para las personas adultas mayores?

P4: Algo que usted dijo sería una de las cosas. Que haya una fila expreso para las personas mayores. Que no me he fijado, pero no creo. Atienden a la gente según llegan. Eso es lo único que así se me ocurre.

E: °Perfecto.° Pues:::, en general, ¿cuán satisfecha se encuentra con los distintos establecimientos de su comunidad?

P4: Me siento muy::: satisfecha. Porque, todos están muy::: todos están accesibles.

E: Muy bien. Perfecto.

Servicios de Salud

E: Ahora pasemos a lo que serían los Servicios de Salud. ¿Su comunidad cuenta con distintos servicios de salud? ¿Los conoce? Servicios médicos, psicológicos, dentistas.

P4: En El Amal, en la parte de arriba de El Amal, hay unos médicos. Pero no:::, no creo que haya oficinas médicas aquí dentro en la urbanización. Todos tenemos que salir a las citas médicas fuera de la urbanización.

E: Usted dijo que entiende que en El Amal hay algunos médicos y demás. Los servicios de salud que ofrecen ahí, ¿usted entiende que son adecuados para las personas adultas mayores? [¿Ha tenido la oportunidad de recibir…]

P4: [No. No. Eso es lo que pasa. No te puedo decir porque no he ido nunca. Sé que los hay porque he visto los letreros. Cuando uno entra a la farmacia dicen en qué piso están los médicos. Pero, no:::, yo no he ido nunca a ninguno de ellos.

E: Ok, perfecto. Y:::, entonces, ¿qué debe haber en su comunidad para que los distintos servicios de salud sean adecuados para las personas adultas mayores?

P4: Pues:::, podría haber alguna clínica o algún centro de medicina general. Más médicos generales:::, y por lo menos un geriatra, una persona encargada de los viejos. Sí, porque cada día vamos a necesitar más.

E: Muy bien. Y::: ¿usted cree que se comparte información de los servicios de salud para las personas adultas mayores en su comunidad?

P4: No:::, no. ↑Rotundamente no.↑ No se comparten. Ya te digo, ahora mismo yo no te puedo decir qué hay. Lo único que te puedo mencionar es un Fisiatra y:::, aquí hay bastantes casas… uno para tanta gente. Y::: que es Fisiatra, tampoco:::, tampoco es médico generalista.

E: En general, ¿cuán satisfecha está con los servicios médicos en su comunidad?

P4: Como te digo:::, yo no creo que los hay. Pues:::, no muy satisfecha.

E: Perfecto. Gracias.

Actividades Recreativas y Culturales

E: Pasemos entonces lo que serían las Actividades Recreativas y Culturales. ¿Conoce de lugares en su comunidad donde se lleven a cabo actividades recreativas y culturales? Por ejemplo, parques, plazas públicas…

P4: ↑Sí, sí.↑ Conozco. Pero en este momento, por el Covid, no están funcionando.

E: ¿Con qué tipo lugares cuentan?

P4: Tenemos un parque donde se pudiera ir caminar. Tenemos un::: un salón, no es de la comunidad, pero lo usa la comunidad. Es un salón de la escuela. La comunidad lo usa cuando lo piden. Ahí::: se hacen reuniones de la comunidad. Y:::, por ejemplo, hay un grupo que se reúne y salen a caminar. En otra ocasión había un grupo que hacían ejercicio. Pero ahora, con la pandemia, no la hay.

E: Y::: ¿alguna vez ha tenido la oportunidad de participar de actividades recreativas y culturales en su comunidad? ¿Cuál ha sido su experiencia?

P4: Sí:::, eso que le dije. La experiencia ha sido ↑bien buena.↑ Comparten mucho, que es lo más importante. El compartir es importante en esta edad.

E: °Perfecto.° Y::: ¿cree que esos espacios donde se llevan a cabo esas actividades integran a las personas adultas mayores?

P4: ↑Sí:::,↑ definitivamente sí.

E: Y::: ¿cómo usted cree que las integran?

P4: Bueno:::, invitan a todo el mundo y <el que llega> es bien recibido. Aunque no nos conozcamos unos a otros, se comparte igual. Aunque no conozcamos a la persona que llega por primera vez.

E: Estos lugares, ¿son accesibles para las personas adultas mayores? ¿Tienen seguridad, rampa, área de descanso?

P4: ↑Todo.↑ Hay estacionamiento en el salón ese. No hay escalones, es solamente un salón a nivel del piso. Afuera está la cancha. Pero::: la cancha no lo usamos casi nunca. Sí hay espacios afuera en el parque, donde ha habido actividades, <nos citan,> y vamos.

E: °Perfecto.° Y, pensando en todo eso y en cómo las personas adultas mayores pueden hacer uso de ello, ¿cómo deberían ser o qué debería tener esos espacios para que sean adecuados para las personas adultas mayores?

P4: Bueno:::, en el parque debería haber algunos bancos o algunas gradas que uno se pueda sentar. Esa es la única queja que tengo.

E: ¿Entiende que los demás espacios son bastante adecuados?

P4: Exactamente, adecuados.

E Ok. Perfecto. Y:::, en general, ¿cuán satisfecha está usted con ese tipo de espacio?

P4: ↑Satisfecha.↑

E: °Muy bien.° Gracias.

Servicios Sociales y Comunitarios

E: Ahora vamos a pasar a lo que son los Servicios Sociales y Comunitarios. ¿Conoce de servicios o programas comunitarios y sociales que están disponibles para las personas de edad avanzada en su comunidad?

P4: Bueno:::, conozco, pero no es en mi comunidad. Sé que existen en otra comunidad y yo voy a esa otra comunidad.

E: Ah:::, ok. ¿En su comunidad no conoce ningún servicio?

P4: ↑No:::,↑ no conozco ningún servicio que:::, por ejemplo, que brinde el municipio. ↑No.↑ No hay. <Bueno:::,> yo una vez traté <de hacer un grupito,> de personas de la tercera edad, para que tuviéramos::: como unas reuniones donde pusiéramos algunos temas. Yo había hablado con un amigo mío para que viniera a hablar de economía. Pero como que se aguó la cosa. Porque no le dieron la importancia las personas que se supone que dieran la autorización. Así que no:::, yo no conozco de algún programa comunitario que haya ahora mismo.

E: Usted había mencionado algo de la iglesia, que brindan unos servicios, ¿usted conoce cuáles son esos servicios?

P4: Sí:::, porque yo voy a la iglesia, pero::: no son servicios comunitarios, no son dirigidos a la tercera edad. Son generales. Ahora mismo no hay servicios dirigidos a la tercera edad. Como le digo, al que yo voy es en otro sitio que no es mi comunidad. Aquí, no la hay.

E: Y::: ¿usted cree que a las personas adultas mayores en su comunidad se le informa de los servicios? Por ejemplo, que mencionó de la iglesia.

P4: Sí, se les informa. Tenemos como un altoparlante que pasan por calle anunciando lo que vamos a hacer. Es la única información que todo el mundo se entera.

E: Por otro lado, le pregunto, ¿qué lugares u oportunidades existen para que las personas adultas mayores puedan compartir informalmente en su comunidad? Por ejemplo, colmados, cafeterías, centros comunales, parques.

P4: Bueno:::, aquí hay un parque muy bueno, que tiene una pista de caminar. Este:::, fuera de eso, como le dije, el auditorio, que es de la escuela, pero nos los prestan cuando tenemos reuniones de la comunidad. Fuera de eso, no conozco más ninguno. Bueno:::, las farmacias y los colmaditos que son accesibles, muy buenos.

E: Perfecto. Y, que usted conozca, ¿en la comunidad ofrecen programas intergeneracionales? O sea, donde integran las personas adultas mayores con los jóvenes. ¿Hay ese tipo de programas?

P4: ↑No:::, ninguno.↑ Ninguno. >↑<u>Ninguno</u>,↑ ninguno, ninguno.<

E: Y::: ¿qué tipo de servicios sociales y comunales usted cree que hacen falta en la comunidad para las personas adultas mayores?

P4: Bueno, fíjate, eso mismo a lo que yo voy al otro sitio. Si lo hicieran aquí sería ↑buenísimo.↑ Reuniones <tres veces> en semana para hacer ejercicio. Y los ejercicios son básicos, de estiramiento:::, es sentado. Son ejercicios que cualquier persona puede hacer en una silla. Sería estupendo tenerlo. ↑Sí, a mí me encantaría eso.↑ También sería bueno un programa de talleres, pueden ser una vez al mes. Es cuestión de que sean informativos. Le sorprendería la cantidad de gente que ↑ignora↑ las cosas básicas y los servicios que la gente no sabe que existen. Todo eso.

E: Perfecto. Gracias.

Apoyo Social

E: Ahora pasamos a lo que sería el Apoyo Mutuo. En términos generales, ¿usted cree que hay redes de apoyo en la comunidad donde vive?

P4: Yo tengo red de apoyo. Que la hay::: a nivel macro. Pero:::, que la comunidad tenga una red de apoyo, pues::: yo te puedo decir de dos o tres núcleos de la comunidad que sí se apoyan unos a otros. Pero::: no te puedo decir que sea una cosa general.

E: Entiendo:::, sí. Son bien::: bien puntuales.

P4: Ajá:::. Son puntuales, en distintos puntos. Un grupito aquí, un grupito allá. Pues, sí. Hay ese apoyo, >entre grupos.< Pero no lo hay a nivel general.

E: Y::: ¿cómo diría usted que son esas redes de apoyo en su comunidad?

P4: ↑Muy buena.↑ O sea, mucha comunicación::: y si hay un enfermo le llevamos comida o lo que necesite. Los grupos que existen, <los núcleos existen,> ↑funcionan muy bien.↑ Pero no te diría que son muchos. Vamos a decir que en una comunidad como esta hay como tres, y la iglesia sería uno de ellos.

E: Y, según su opinión, ¿cómo diría usted que son las relaciones entre los vecinos en su comunidad? ¿conversan, comparten, se ayudan unos a otros?

P4: Sí:::, también lo mismo. Por lo menos te puedo hablar:::, vamos a decir de mi cuadra, donde yo vivo. No te puedo hablar del resto mucho, pero sí. Tengo un vecino que a veces me ayuda a botar la basura. Otro vecino más abajo nos vemos y nos saludamos. Mis amigas que me visitan y yo las visito. Pero como le digo, esto de una manera muy personal. No te puedo hablar de manera general.

E: Y:::, según su opinión, ¿cree que las organizaciones sociales, como la iglesia, brindan apoyo a los residentes de la comunidad donde están ubicados?

P4: Sí, las dos iglesias. Aquí hay dos iglesias en la comunidad. Pero:::, como que no es tan grande, no es una ayuda amplia. Volvemos a lo mismo, es como a::: como al núcleo. No es una cosa >grande:::< que cualquier persona de la comunidad puede ir a la iglesia y puede pedir ayuda o que no tienen que comer. No es a nivel general, sino a nivel individual y de grupos.

E: Muchas gracias por estas respuestas.

Cierre

E: Ahora vamos a las últimas preguntas para ir cerrando. En términos generales, ¿cree que su vivienda y su comunidad son adecuados para que las personas adultas mayores puedan permanecer viviendo y envejecer de manera segura y saludable?

P4: ↑Sí.↑ Definitivamente que sí.

E: Y en términos generales, ¿cuán satisfecha se siente usted de vivir en la comunidad donde vive y por qué?

P4: Muy satisfecha. Porque tengo muchas buenas relaciones. Tengo ayuda y::: apoyo de unas cuantas personas a mi alrededor, que no son mi familia. Así que, básicamente esas dos cosas.

E: Perfecto. Ya hemos terminado con la entrevista. Voy a parar la grabación ahora.

Transcripción de la Entrevista Cualitativa: Participante 5

Inicio

E: Vamos a comenzar con la fase cualitativa:::, con la participante número 5. Comenzamos con esta pregunta, ¿qué es para usted el entorno físico interno, entiéndase, la vivienda y cómo la define?

P5: Pues::: la vivienda::: es donde yo me siento cómoda, donde::: hago mi vida normal todos los días. También considero muy agradable mi vivienda y estoy muy contenta con la misma.

E: °Perfecto.° Y::: ¿qué es para para usted el entorno físico externo, entiéndase la comunidad, y cómo la define?

P5: (5) <Bueno,> es agradable. La mayoría de los que viven:::, que yo conozco de hace años, pues:::, todos nos llevamos muy bien. Participamos en muchas cosas. Ahora, con esto de la pandemia, no. Pero::: participamos en muchas actividades personales y de la comunidad también. Y::: considero que sí, que es ↑muy agradable,↑ un lugar muy agradable.

E: °Pe:::rfecto,° muy bien.

Vivienda

E: Pues:::, vamos a enfocarnos ahora en una serie de preguntas que tienen que ver con la Vivienda. ¿Cuál es el significado de esa casa para usted?

P5: Significa ↑mi vida.↑ Le tengo mucho aprecio. <La quiero::: mucho> y si lo tuviera que perder me dolería.

E: Así que, el significado en sí va prácticamente relacionado a un aspecto emocional.

P5: Bueno:::, sí. Vivo muy bien aquí y estoy muy contenta en mi vivienda. Es emocional y práctica:::, vamos a decir esas dos cosas.

E: Perfecto. Y::: ¿por qué ha permanecido en esa casa por tantos años?

P5: Bueno, porque esta casa::: fue hecha a la medida. Mi esposo es arquitecto y se hizo la casa, tomando en cuenta nuestras necesidades. Atendiendo el agrado de los dos, nuestras dos necesidades.

E: °Perfecto.° Entonces, ¿cuáles diría usted que serían las características ideales que debe tener una vivienda para que una persona de edad avanzada pueda vivir ahí el mayor tiempo posible?

P5: Bueno:::, que le cubran a la persona las necesidades que tiene. Como el tiempo va pasando, no es lo mismo ahora que hace cincuenta años. Pero::: la mía se ha mantenido que la puedo seguir usando perfectamente bien. Creo que las personas

deberían tener viviendas que se::: fueran adaptando a su vida, pero que no fueran tan drásticos los cambios.

E: Y cuando usted menciona que "se ajusten las necesidades," ¿a qué se refiere? ¿qué tipo de necesidades?

P5: Bueno:::, a que no::: ↑no tenga obstáculos,↑ obstáculos muy grandes. (3) >No le sabría decir bien exactamente.< O sea, para mí ha sido… Yo he estado muy contenta con mi vivienda. No tengo problemas, no puedo decir que tengo algún obstáculo.

E: Entonces, con eso que usted me está comentando, ¿cómo usted compararía su vivienda con esas características ideales?

P5: Que las tiene todas, la verdad. Hasta ahora, gracias a Dios. No he tenido que cambiar nada.

E: Y:::, le pregunto, ¿cree que su casa es adecuada para que alguna persona adulta mayor pueda vivir de manera segura y saludable?

P5: ↑Sí.↑ Por ahora sí, gracias a Dios.

E: Y::: ¿qué obstáculos o limitaciones podrían dificultar la permanencia en su hogar? <No necesariamente es algo que está ocurriendo:::,> pero si llegara a pasar, ¿qué limitaciones o qué obstáculos serían lo que le limiten que usted permanezca en su hogar?

P5: No:::, no:::, no veo ninguna, porque esta casa es terrera. O sea, no tengo que estar subiendo y bajando. Estoy sin ninguna necesidad de una rampa. Tengo una terraza agradable. Así que, no creo que::: tenga ninguna, por ahora.

E: Perfecto. En términos generales, ¿cómo usted se siente viviendo en esa casa?

P5: Muy tranquila. ↑<u>Bien.</u>↑ Me gusta mucho. Estoy::: muy contenta. No tengo:::, por ahora, ninguna mala experiencia.

E: Y, por último, en cuanto a la vivienda, <en términos generales,> ¿cuán satisfecha se encuentra viviendo en esa vivienda?

P5: Bueno:::, vuelvo a repetir, ↑muy satisfecha.↑ Muy contenta.

E: °Pe:::rfecto.° Muchas gracias por estas respuestas.

Comunidad

E: Ahora, vamos a entrar un poco::: a lo que es la Comunidad. ¿Cuál es el significado de <u>esa</u> comunidad en particular para usted?

P5: (4) Por los años que he vivido, pues:::, ¿qué significado? Hemos hecho una muy buena comunidad. Han ido creciendo los hijos, otros se han ido, pero::: iban todos

a la misma escuela. O sea:::, se divertían entre ellos. Y nosotros:::, como padres, también nos reuníamos y teníamos mucha:::, como mucha participación en nuestra comunidad en esos momentos.

E: Perfecto. Y::: ¿por qué ha permanecido entonces por::: tantos años en esa comunidad?

P5: Bueno:::, porque >mi casa,< yo la hice aquí. No tenía que estar brincando, buscando otras. Lo que necesitaba, lo tenía ya.

E: Y:::, ¿cómo usted compara lo que es su comunidad ahora a como era antes? ¿cómo usted la podría comparar?

P5: Bueno:::, antes era más::: que todo el mundo tenía prácticamente la misma edad. Cuando llegamos, pues:::, todo el mundo hemos crecido. O sea, ↓se ha ido dividiendo mucho.↓ Ya no somos la misma gente. Son 50 años que se notan.

E: Muchas gracias por sus respuestas.

Transportación

E: Ahora vamos a pasar al tema de la Transportación. En su opinión, ¿qué piensa sobre el sistema de transportación en su comunidad?

P5: En la comunidad, es ↑fatal.↑

E Y::: usted dice fatal [porque…]

P5: [No hay transportación. Antes pasaba:::, ↑<u>hace años:::</u>,↑ cuando pasaban unas guaguas grandes. La transportación pública pasaba por >toda::: la comunidad< y ahora ↑ya no pasa nada.↑ Ahora hay que transportarse con su propio carro.

E: Sí, que lo que existe es el sistema de transporte privado, no el público.

P5: No hay nada. <↑Muy malo,↑ muy malo.> La transportación es fatal.

E: Entonces, ¿qué es para usted un sistema de transportación público ideal? ¿Cómo sería ese sistema de transporte ideal?

P5: Se me está poniendo >un poco difícil para tratar de explicar< algo que no::: no tengo la menor idea.

E: No:::, no. No se preocupe.

P5: Aunque pudiera decir que::: que hubiera un ↑mayor movimiento de transporte,↑ <más grande, más pequeño> o lo que sea. <u>Combinar</u>:::, que uno se bajara, cogiera otro y siguiera para otra parte. Que tengan una facilidad que fuera que no tuviera que esperar horas. Le vuelvo a decir::: no hay manera de… no tengo idea. Pero imagino que existe alguna forma.

E: Entonces, en general, de lo que usted piensa, ¿qué cosas habría que mejorar en el sistema de transportación que existe en la actualidad para que llenaran las necesidades de las personas de edad avanzada que tienen algún impedimento?

P5: (5) Que::: la guagua tuviera una manera de subir y bajar fácil a::: una persona. Porque tienen unos escalones grandes, talvez con rampas. >No lo sé,< porque::: le digo, yo no he estudiado eso:::, 😊no le podría decir bien😊. He ido a otras partes del mundo que sí los tienen.

E: °Perfecto.° Entonces, la última pregunta en términos de transportación, ¿qué cosa usted entiende que deben hacer las agencias del municipio para facilitar que la persona de edad avanzada o con algún impedimento pueda moverse de un lugar a otro sin dificultad?

P5: No sé bien, porque nunca los he usado. Llamar y que te vengan a buscar. No sé si existe eso, porque aquí yo no lo he usado nunca. ↑Creo:::↑que a veces veo que vienen a buscar a las personas. A lo mejor si pusieran un sistema de citas, <pudiera ser bueno> para uno moverse sin ningún impedimento. Como te digo, yo, al momento, no lo he necesitado, gracias a Dios.

E Gracias por estas respuestas.

Acceso Peatonal

E: Pues:::, ahora vamos a pasar a lo que sería el Acceso Peatonal. En su opinión, ¿qué piensa sobre las calles y la acera de su comunidad?

P5: Bueno:::, hay de todo. Han arreglado muchas aceras, <pero no sé.> >Como casi no salgo.< ↑Antes:::↑ salía a caminar, tenía más facilidad. Que no sé, no::: le puedo decir bien porque no salgo a caminar. Frente a mi casa trajeron unas máquinas y rompieron las aceras. Pero yo veo a la gente caminar y les pasan por arriba. Por lo demás se ve::: bastante bien.

E: Ok, perfecto. Y si pudiera comparar entonces como eran las calles y la acera antes a como son ahora, ¿cómo usted podría compararlo?

P5: Bueno, yo::: diría que en esta zona siempre se ha mantenido >más o menos< igual. Quizás haya alguna calle mejor que otra, pero:::, normalmente, están bastante bien.

E: Y::: ¿usted cree que las aceras y las calles son adecuadas para que las personas adultas mayores se puedan mover sin dificultad?

P5: Bueno:::, en este pedazo que le estoy diciendo, sí. O sea, si una persona sale con una silla de ruedas, sí. No podrá bajar:::, no sé cómo podrá bajar por la rampa de bajada porque son como un poco:::, ↑difíciles.↑ Yo no lo he usado, como le dije, ni he visto la gente en silla de ruedas usarlas. La gente que sale caminando, sí.

E: Y::: ¿usted entiende que las aceras necesitan algún tipo de modificación, algún tipo de arreglo?

P5: No::: le sabría decir. En eso no:::, no estoy segura. Tal vez en mi calle puede ser que estén bien, pero::: no le sabría decir cómo están en las demás calles.

E: Y:::, en general, ¿cuán satisfecha usted se encuentra con las condiciones de las aceras y calles de su comunidad?

P5: ↑No:::, las calles están fatal,↑ pero las aceras están bien. Las calles tienen huecos, huecos por todas partes. Las calles no está nada bien.

E: En términos generales, ¿cuán satisfecha se encuentra entonces con eso?

P5: Bueno, <la calle,> ↑Insatisfecha.↑ No estoy satisfecha con las calles. Lo que es la calle:::, la brea, etcétera:::, eso. ↑Está fatal.↑ La mayoría las calles están fatales.

E: Y, ¿con las aceras?

P5: Bueno:::, le estoy hablando de la parte que yo puedo mirar, <que veo cuando salgo.> Pero las aceras:::, creo que están bien.

E: Muy bien. Muchas gracias por estas respuestas.

Seguridad

E: Ahora pasaremos a lo que sería la Seguridad en la comunidad. En términos generales, ¿cómo es la seguridad en su vecindario? ¿Se siente usted segura en su comunidad?

P5: ↑Regular.↑ >A veces sí, a veces no.< No he tenido ningún problema, pero sé que ha habido problemas. Como esto es una comunidad abierta, no sé. He oído que a una persona le cogieron el carro o algo, pero no le puedo decir más nada porque a mí no me ha tocado.

E: Ok. Que, en su aspecto personal, pues:::, no ha tenido ningún problema en cuestión de seguridad,

P5: ↑No:::.↑ No.

E: Ok. Y::: ¿qué debería tener su comunidad para que sea más segura?

P5: Bueno:::, pues, yo no te puedo decir. No sé. Quizás, <más policías> o algo. Pero, te estoy diciendo que, con este <problema de la pandemia>… antes pasaban más, pero ↓ahora no pasan.↓ No sé::: si es un problema de::: comunidad o un problema ya de Gobierno, en sí. Así que, no te puedo decir.

E: Y:::, en términos generales, ¿cuán satisfecha está usted con la seguridad en su comunidad?

P5: Bueno:::, <como ↑no salgo,↑> no sé lo que está pasando. Yo tengo alarma, la pongo todas las noches. Así que, no te puedo decir porque no conozco, no me han hablado nada. Antes hablábamos, nos decíamos que pasó esto, que pasó lo otro, pero ahora ↓no se sabe nada.↓

E: Usted me comenta que tiene alarmas y demás, ¿eso le hace sentir satisfecha o insatisfecha con la seguridad en su comunidad?

P5: Para mí, ↑satisfecha.↑ Para la mía, <para mi seguridad,> en mi caso. Para los demás, pues, no le puedo hablar de algo que no sé.

E: Perfecto. Gracias por estas respuestas.

Acceso a Comercios

E: Ahora vamos a pasar entonces a lo que sería el Acceso a Comercios. ¿Usted cree que los distintos establecimientos en su comunidad son adecuados para las personas adultas mayores?

P5: Las facilidades, sí.

E: Y::: ¿piensa que los distintos establecimientos de su comunidad son accesibles? ¿La gente puede llegar caminando allí? ¿Necesitan un vehículo para llegar?

P5: Bueno:::, si yo vivo aquí y voy para otro lado, tengo que ir en mi vehículo. Pero:::, se puede llegar caminando, sí. Yo tengo farmacias que puedo ir caminando:::, y tengo supermercados que puedo ir caminando.

E Ok. Y:::, si ha tenido la oportunidad de poder entrar a estos establecimientos, ¿usted ha podido notar si cuentan con letreros o información que sea fácil para leer por usted?

P5: ↑Perfecto.↑ Hasta ahora.

E: Y::: ¿esos establecimientos cuentan con facilidades para personas con impedimentos?

P5: ¿En qué sentido?

E: Por ejemplo:::, rampas:::, barandas.

P5: Bueno, dentro no. Porque son establecimientos pequeños que no necesitan barandas. No sé.

E: Pero ¿para entrar?

P5: Ah::: para entrar, sí. Bueno, tienen sus rampas, normal, que te llevan a la acera de la entrada del lugar.

E: Usted mencionó que los establecimientos son pequeños. Cuando dice que son pequeños, ¿se refiere al tamaño de adentro como tal?

P5: Sí.

E: Pero ¿son cómodos para que las personas puedan transitarlo?

P5: Sí. Yo he transitado por ahí por casi toda mi vida. Yo he comprado en esos establecimientos desde que vivo aquí hace 50 años. Las farmacias, colmados:::, y todos tienen la rampa de entrada para todo el mundo.

E: Perfecto. Y en esos establecimientos que usted ha podido entrar, ¿cuentan con filas exclusivas para las personas adultas mayores?

P5: Puede::: ser que te dejen pasar, pero no es obligatorio.

E: Sí, que no hay unas filas que sean exclusivas para personas adultas mayores.

P5: Es para todo el mundo. No es como los Bancos, que atienden a demasiada gente.

E: °Perfecto.° Y:::, le pregunto entonces, desde su experiencia, ¿qué cosas deberían tener los establecimientos para que sean <u>ideales</u> para las personas adultas mayores?

P5: Ah:::, no. Usted me está pidiendo algo que, ↑no me siento…↑ <Yo soy mayor,> pero no me siento que me traten diferente o que falte algo. Siempre es al revés. Tratan a uno muy bien.

E: Así que, ¿usted entiende que los establecimientos de la comunidad son adecuados y son ideales?

P5: Sí. Uno se puede mover muy bien dentro de ellos, son un poco apretados, pero uno puedo pasar bien al lado de otro. Para mí están perfectos. <Están perfectos.>

E: Entonces, ¿cuán satisfecho usted se encuentra con los distintos establecimientos de la comunidad?

P5: ↑Muy bien.↑ Satisfecha.

E: Perfecto, gracias.

Servicios de Salud

E: Pues ahora vamos a pasar a lo que serían los Servicios de Salud. Su comunidad, ¿cuenta con distintos servicios de salud? ¿Los conoce?

P5: No. <Que yo sepa,> no. Bueno, ¿a qué [usted se refiere con…]

E: [Por ejemplo, servicios [médicos…]

P5: [¿University? Que yo sepa no, no tiene.

E: ¿Servicios psicológicos, dentistas?

P5: ↑No:::,↑ no, no.

E: Le iba a preguntar si los servicios que se ofrecen en la comunidad son adecuados, pero me::: me está [comentando que no…]

P5: [Porque no hay en la comunidad. Bueno:::, hay un edificio en la esquina, esquina adentro. Yo sé que hay médicos, pero nunca::: he ido ahí. No es del Gobierno, son quizás, personales.

E: ¿Privados?

P5: Sí, privados. Pero:::, no creo que haya ningún dentista, <↑creo,↑> creo, pero::: no le puedo decir en ese edificio lo que hay.

E: Sí, que no ha [tenido la oportunidad de ir.]

P5: [No. No lo he necesitado. <Porque no voy a esos médicos,> voy a otros. Aquí:::, aquí ↓no hay nada de salud.↓

E: Y:::, le pregunto, ¿qué debe haber en su comunidad para que los distintos servicios de salud sean adecuados para las personas adultas mayores?

P5: No::: le sabría decir. Dee eso::: no, no tengo… Fácil, un CDT, una clínica de esas, pero no sé.

E: ¿Usted entiende que debe haber más establecimientos designado para los servicios de salud dentro de la comunidad?

P5: ↑Yo no creo.↑ Porque esto es tan pequeño que, no creo que lo necesite. Que la gente vaya al hospital que está cerca, <lo que sea.> Si hay una necesidad:::, aquí no estamos en el medio del campo ni nada. Hay dos o tres hospitales que se pueden llegar en solo minutos.

E: Ok, perfecto. Y de lo que usted mencionó de los posibles servicios de salud que ofrecen en la comunidad, ¿usted entiende que se comparte información de esos servicios en la comunidad?

P5: <¿De qué servicios?> ↓Eso es lo que le estoy diciendo,↓ si no existen.

E: Tomando en cuenta todo lo que me ha dicho, como quiera le haré la siguiente pregunta. En general, ¿cuán satisfecha usted se encuentra con los servicios médico en su comunidad?

P5: No::: puedo opinar nada 😊de algo que no existe.😊

E: Gracias por sus respuestas.

Actividades Recreativas y Culturales

E: Vamos ahora a lo que serían las Actividades Recreativas y Culturales. ¿Conoce de lugares en su comunidad donde se lleven a cabo actividades recreativas y culturales?

P5: Bueno:::, ahora::: con el <problema de la pandemia,> no. Te::: estoy contestando algo que::: no puede hacerse. Aquí::: había yoga, unas clases::: de, de zumba. Aquí daban clases de:::, de:::, <¿cómo se llama esto?,> de::: de música. Daban clases de música o piano, cosas así. Pero, no:::, ahora ya no se puede hacer nada de eso.

E: Pero:::, previo a la pandemia, ¿sí había cosas?

P5: Sí:::, sí. Había lugares, sí.

E: Y::: ¿alguna vez usted llegó a participar de esas actividades recreativas y culturales en su comunidad?

P5: Bueno:::, sí. Traté de ir un par de veces a::: a lo de zumba y esas cosas, pero no:::, no necesitaba, la verdad. Hacía otras cosas fuera de la comunidad. Tenía ↑la lectura,↑ que era en otra parte, <cerca de aquí,> pero era en otra comunidad, cosas así.

E: Y la vez que participó de una de ellas, ¿cuál fue su experiencia?

P5: ↑Muy buena.↑ La gente es muy agradable. Eran todos::: <voluntarios,> por decirlo de alguna manera.

E: Ok. Usted mencionó que ha participado de otras actividades <fuera de su comunidad,> en otras comunidades. ¿Hay algo en particular que le que le haya llevado a ir a otro tipo de comunidad para para hacer este tipo de actividades?

P5: Bueno, porque eran grupos::: que se reunían en::: en otra <otra comunidad> y eran grupos de lectura. Iban dos que vivían en la esquina, aquí, y yo las seguía. Aunque igual aquí, con la iglesia, hacían actividades y uno iba:::. O sea, que ↑existían.↑

E: Perfecto. Y:::, los distintos espacios donde se llevan a cabo este tipo de actividades, ¿usted::: entiende que integran a las personas adultas mayores?

P5: ↑Sí:::.↑ Allí la mayoría eran adultos mayores. También:::, no hay rampa para entrar, <porque se entra directo.>

E: Ah::: ok. Sí, que son lugares que son accesibles.

P5: ↑Sí:::,↑ sí. Son accesibles.

E: °Per:::fecto.° Y:::, le pregunto, dentro de lo que usted conoce y ha podido ver <en su comunidad como tal,> ¿cómo deberían ser o qué deberían tener los espacios para que sean adecuados para las personas adultas mayores?

P5: (5) >Lo que yo he visto< están::: están fáciles para <entrar y salir, y todo sin problema:::>, y caminar. Hay una rampa::: de caminar, <o sea de caminar no,> °¿cómo lo llaman?,° o sea, cuando uno trota. No la he usado::: pero, <lo he visto.> La gente entra, se parquea, no tienen que estar subiendo y bajando. ↑Están bien,↑<relativamente,> según lo que haga::: cada persona.

E: Perfecto. Y:::, en general, ¿cuán satisfecha está con este tipo de espacios?

P5: (2) Yo estoy bien::: satisfecha, <está bien.> Todo bien agradable.

E: Perfecto. Gracias por estas respuestas.

Servicios Sociales y Comunitarios

E: Vamos entonces a::: a pasar lo que sea en los Servicios Sociales y Comunitarios. ¿Conoce de servicios o programas comunitario y sociales que están disponibles para las personas de edad avanzada en su comunidad?

P5: No.

E: Como, por ejemplo, servicios de voluntarios, servicios de limpieza, cuidado de en el hogar.

P5: ↑No.↑ No conozco eso.

E: Y:::, ¿usted cree que se les informa a las personas adultas mayores sobre los distintos tipos de servicio en la comunidad?

P5: No, 😊porque no existen.😊

E: ¿Qué lugares u oportunidades existen para que los adultos mayores puedan compartir informalmente en su comunidad? Por ejemplo, negocios, centros comunales, parques, cafetines, colmados.

P5: Bueno:::, aquí, <lo que es University,> sí hay un parque. Pueden ir al parque. Se::: puede ir a la iglesia que:::, que tiene su parte comunitaria. O sea, pero::: no:::, así de que exista, no:::, no hay.

E: Y esos espacios <que usted me está comentando,> ¿son espacios donde la gente puede entrar?

P5: Sí, son fáciles de entrar.

E: ¿Son accesibles y adecuados?

P5: ↑Sí.↑ Creo que sí. <Como yo le digo,> no::: no se hace mucha cosa, pero sí. Usted puede::: entrar al parque. Hay un parque de pelota, un parque donde uno puede ir a caminar. No son cosas como que::: grandes, tampoco. Son normales.

E: °Pe:::rfecto.° Y:::, que usted sepa, ¿en la comunidad ofrecen programas intergeneracionales? Ejemplo, donde se integra a personas adultas mayores con personas más jóvenes. ¿Hay ese tipo de programa?

P5: ↑¿En University?↑ ¿Quién hace eso? ¿Quién tiene que hacer eso::: en la comunidad? Es que la pregunta está un poco::: un poco rara.

E: ¿En qué sentido? A ver si le puedo aclarar.

P5: Es que no entiendo.

E: Lo que le estoy preguntando es si usted conoce o sabe si en la comunidad, en University, existen programas intergeneracionales. O sea:::, que la misma comunidad tenga un programa donde hagan actividades que se integren a las personas [adultas mayores...]

P5: [Pero::: ¿quién hace ese programa? Es lo que te digo. Si::: aquí no hay una asociación, <vamos a suponer,> no hay asociaciones. ↑>Puede ser<↑ que yo me integre con personas jóvenes, <porque yo me integro,> normalmente. En la igle-, ↑más en la iglesia↑ que es donde más uno va. Pero aquí no hay nada, no.

E: Con esto que me ha mencionado de la falta de programas y de servicios sociales y comunitarios en su comunidad, le preguntó, desde su experiencia, ¿qué servicios sociales y comunitarios debe haber en la comunidad para las personas adultas mayores?

P5: No te puedo decir, ↑no tengo idea.↑ Porque::: yo me siento bien. Yo tengo::: leo mucho. O sea, no sé, no sé qué otras cosas podrían hacer. Te digo:::, <con esto de la pandemia,> °que eso es otra cosa,° aquí ↑hacían cosas que estaba muy bien.↑ Yo creo:::, que llegaba la gente que quisiera y lo podían hacer, pero:::, claro, ahora ↓no se puede hacer.↓ Eran::: interesantes, <las clases de esto, de lo otro,> de yoga. O sea, que daban ese tipo de cosas.

E: Perfecto. Gracias por estas respuestas.

Apoyo Social

E: Vamos entonces a lo que sería el Apoyo Mutuo. En términos generales, ¿cree usted que hay redes de apoyo en la comunidad donde usted vive?

P5: ¿Redes::: de apoyo? Bueno, yo me puedo apoyar en ↑la amiga mía de al lado, > o la otra,<↑ pero no sé. Si existe una red, que yo sepa, no. Conozco al que vive al lado, el que vive en otra esquina, o::: alguien que conoce, pues:::, es un asunto individual de cada uno.

E: Y::: ¿cómo diría usted que son esas redes de apoyo social en su comunidad? Ese tipo de acercamiento que usted tiene con estas personas.

P5: Bueno, pues:::, yo diría que muy bien. Nos conocemos hace mucho tiempo y somos amigos. Si yo necesito que me lleven:::, yo les he dicho que me acompañen, <y me acompañan.> Pero:::, como le digo, es más personal que otra cosa.

E: Perfecto. Y:::, según su opinión, ¿cómo diría usted que son las relaciones entre los vecinos de su comunidad? ¿Conversan, comparten, se ayudan?

P5: Sí y no. Cuando se ven, sí conversan. Pero ahora con esto, ↑con este problema ahora todo el mundo se pasa metío' en sus casas.↑ Ahora se sale ↓menos todavía.↓ Antes se salía más. Pero, ahora, <con este problema de la pandemia,> no. O sea, yo creo que ahora esas preguntas van a ser muy difícil contestarte. Ahora si yo salgo, no pudiera ponerme a hablar con la vecina, que no vaya a acercarse mucho. ↑Antes por lo menos uno se reunía.↑ Hacíamos una actividad, aquí, los grupos que nos conocíamos. Pero:::, ahora no se puede hacer nada. ↑Olvídate de eso,↑ no existe.

E: Y:::, en su opinión, ¿cree que las organizaciones sociales como la iglesia, entre otras, brindan apoyo a la comunidad? Por ejemplo, apoyo como comida a domicilio, ayuda al hogar, transportación.

P5: No le sabría::: decir, porque no la ha tenido que usar. Aunque yo creo que sí, que lo hacen. Quizás con otra gente. Yo sé que hay gente de la iglesia que van a dar comida, ↑no aquí en la comunidad.↑ Hay gente que, con amistades:::, si yo conozco a alguien que necesita yo voy y le ayudo. Es como algo más personal. No creo que sea tanto::: a través de la iglesia.

E: Perfecto. Gracias.

Cierre

E: Pues:::, nada. Voy para las dos últimas para cerrar. En términos generales, ¿cree que su vivienda y su comunidad son adecuadas para que las personas adultas mayores puedan permanecer viviendo y envejecer de manera segura y saludable?

P5: ↑En la mía, sí.↑ En las otras ↓no te puedo decir.↓

E: Y:::, por último, en términos generales, ¿cuán satisfecha se siente usted de vivir en la comunidad donde vive y por qué?

P5: ↑Muy satisfecha.↑ Porque llevo muchos años y conozco mucha gente. <Me gusta mucho.> Que se mantenga así. Es pequeña, no es una comunidad grande, pero:::, no estamos cerrados. 😊Estamos abiertos para todo el mundo.😊

E: Perfecto. Gracias por sus respuestas. Hemos terminado con la entrevista. Voy a parar la grabación.

Transcripción de la Entrevista Cualitativa: Participante 6

Inicio

E: Ahora sí, vamos con la participante número 6 para llevar a cabo la entrevista cualitativa. Vamos a comenzar con unas preguntas iniciales. ¿Qué es para usted el entorno físico interno? entiéndase la vivienda. ¿Qué es para usted la vivienda y cómo la define?

P6: Bueno, primero es el lugar de::: convivir.

E: Cuando usted dice que es un lugar de convivir, ¿a qué se refiere?

P6: Convivir, bueno:::, sería con otras personas, con ↑la familia,↑ claro:::, <en primer lugar.> Y::: es el lugar seguro, donde uno::: se encuentra::: cómodo, a gusto.

E: Per:::fecto. Y::: ¿qué es para usted el entorno físico externo? entiéndase la comunidad como tal. ¿Qué es para usted la comunidad y cómo la define?

P6: La comunidad, pues::::, es variada.

E: Cuando dice que es variada, ¿a qué se refiere con eso?

P6: Hay personas::: de distintos niveles sociales. Distintas ideas religiosas. Y::: digamos, <económicos,> también.

E: Perfecto. Gracias por sus respuestas.

Vivienda

E: Ahora vamos a algunas preguntas que están relacionadas a la Vivienda. ¿Cuál es el significado de su casa para usted?

P6: Es::: mi lugar de::: de descanso, de meditación, de::: encuentro con personas de la comunidad y, sobre todo, ↑con Dios.↑

E: Perfecto. Y:::, ¿por qué ha permanecido por tantos años en esa casa?

P6: Me gusta el::: área. Porque está cerca de la iglesia, <sobre todo,> de::: médicos, farmacias.

E: Y::: ¿cuáles serían las características ideales que debe tener una vivienda para una persona de edad avanzada pueda vivir en ella el mayor tiempo posible? ¿Qué debe tener la vivienda para que una persona pueda envejecer ahí?

P6: ↑Tranquilidad.↑ Que sea un área tranquila.

E: ¿Qué es lo que pudiera ayudar a que el área sea tranquila, para usted?

P6: (4) Que haya pocos::: sitios, <o lugares,> con alboroto, ruidos excesivos. Lugares de::: (2) diversión.

E: Y ese tipo de características que me está mencionando, ¿cómo usted entiende que ayudan a que una persona adulta mayor pueda seguir viviendo en su en su vivienda?

P6: Pues:::, porque brinda tranquilidad, reposo.

E: Perfecto. Usted entiende entonces que, la vivienda como tal, es un lugar privado:::, en el que la persona pueda estar en paz, <en tranquilidad,> en su entorno privado.

P6: Sí, correcto.

E: Y::: ¿cómo usted compara esas cosas que usted está mencionando con su vivienda actual? ¿Usted entiende que cuenta con eso o que no cuenta con eso?

P6: ↑Sí, cuenta con eso.↑ Aunque hay unas familias alrededor que tienen::: hasta tres perros, que en las noches eso puede ser ↑bastante:::↑ incómodo, para poder conciliar el sueño. Pero:::, por lo demás, bastante tranquilo.

E: Le pregunto, ¿cree que su casa es adecuada para que una persona adulta mayor pueda vivir de manera segura y saludable?

P6: Sí. Definitivamente, sí.

E: Y::: ¿qué cosas pueden limitar o dificultar que usted permanezca en su hogar?

P6: Pues::: que el Señor me llame a su casa.

E: Y en términos de las características del entorno, ¿entiende que cumple con lo necesario para que usted pueda seguir en su hogar? ¿No:::, no hay nada que pueda dificultar eso?

P6: No:::, no. De momento, pienso que todo está bien.

E: °Per:::fecto.° Y::: ¿cómo usted se siente viviendo en esa casa?

P6: ↑Ah::: muy bien.↑ Cómoda. Tranquila.

E: Y, en términos generales, ¿cuán satisfecha se encuentra con su vivienda actual?

P6: ↑Muy bien.↑

E: ¿Hay algo que le agrada más que otra cosa, algo que le desagrada?

P6: No:::, nada. Por el momento no hay nada >↑tan:::: exorbitante↑< que yo diga “ay, me voy de este sitio.”

E: Perfecto. Muchísimas gracias por estas respuestas.

Comunidad

E: Ahora, vamos a hacer una serie de preguntas que tienen que ver con el entorno físico externo. Comenzamos con una pregunta generales sobre la Comunidad. ¿Cuál es el significado de esa comunidad para usted?

P6: (4) ¿Puede ampliar la pregunta?

E: Claro que sí. La comunidad, lo que es University Gardens, ¿qué significa para usted esa comunidad? ¿qué usted piensa sobre esa comunidad?

P6: (5) Está bien. Las personas, por lo regular, digo, <la mayoría aquí> son mayores de edad. No hay::: muchas::: familias jóvenes que tengan niños. Considero que, para muchos envejecientes, eso::: es ↑ideal↑ en cuanto a::: ruido. Ruidos excesivos::: y alborotos, carreras de carro. Creo que está bien, todavía.

E: Perfecto. Y::: le pregunto, pensando en esa comunidad particular, ¿por qué ha permanecido por tantos años viviendo ahí?

P6: Pues:::, ↑porque estoy cómoda.↑ Estoy cómoda todavía. Sigo teniendo la facilidad de::: de iglesia, tiendas:::, supermercados, hospitales.

E: Perfecto. Para cerrar con esta parte de comunidad. ¿Cómo usted compara lo que es su comunidad ahora en la actualidad a como cuando usted llego? ¿Ha visto algún cambio a través del tiempo?

P6: (3) >Bueno:::, cambios quizás< en::: en términos de casas abandonadas, casas vacías. He perdido::: muchas vecinas con las que >solía compartir.< Sí ha habido ese cambio.

E: Y::: usted cree que esos cambios que menciona, ¿han beneficiado o perjudicado a la comunidad de alguna manera?

P6: No:::, para nada. No creo.

E: El hecho de que haya viviendas o propiedades abandonadas o en desuso, ¿entiende que no ha traído alguna situación o alguna dificultad en la comunidad?

P6: Por el momento, no. No ha habido ninguna dificultad.

E: °Per:::fecto.° Gracias por las respuestas.

Transportación

E: Pues:::, ahora vamos a unas preguntas relacionadas a la Transportación. En su opinión, ¿qué piensa sobre el sistema de transportación en su comunidad?

P6: ↑Aquí no existe ninguna.↑ Si es hablando de transportación pública, no existe nada. Aquí::: nos movemos mayormente en automóviles privados. Alguno que

otro taxi, trayendo o llevando a alguna persona. Pero:::, >transportación pública< no existe.

E: Partiendo de la premisa de que no existe este tipo de sistema en su comunidad, ¿qué es para usted un sistema de transportación público ideal?

P6: ↑Ay:::, muchacho,↑ ahí nos vamos a meter en aguas profundas.

E: Sí hay que adentrarnos en aguas profundas, <nos adentramos,> 😊no hay problema con eso.😊

P6: Porque dentro::: de la urbanización, como dije, no existe tal >transportación.> ↑Es fuera.↑ Es en las avenidas, y::: se hace difícil porque… yo no creo que ya queden ni paradas de guagua en las avenidas de aquí. Apenas se ven, o por lo menos ↑yo::: apenas las veo.↑

E: Con lo que usted me está mencionando, usted entiende que lo que son las paradas ayudan a que el transporte público sea ideal también.

P6: Bueno:::, sería ideal en tanto, y en cuanto, a la poca <o mucha> transportación pública que haya. Que tuviera un horario regular en lo que la persona dependiera::: y no tuviera que estar horas y horas sentadas, o paradas, en una::: parada esperando un auto o::: guagua que jamás llegue.

E: Y::: ¿qué usted piensa que podría mejorar lo que es el sistema de transportación que existe en la actualidad? Partiendo de la premisa de que no:::, no necesariamente llega a su comunidad, pero lo poco que usted dice que ocurre en los lugares aledaños, ¿qué cosas habría que mejorar en ese tipo de sistema para que las personas con necesidades o las personas de edad avanzada, o que tengan algún impedimento, puedan utilizar?

P6: Bueno:::, yo creo que eso es ya cosa de::: política pública del Gobierno. De personas que se interesen de sus constituyentes.

E: Y::: ¿qué cosa usted entiende que::: que deben hacer las agencias del municipio para facilitar que las personas de edad avanzada con algún impedimento puedan moverse de un lugar a otro sin dificultad?

P6: Eso yo se lo dejaría a ellos para que ellos lo piensen. Porque algo ellos tienen que hacer.

E: Hipotéticamente, si usted estuviera en el municipio y::: pudiera tener la oportunidad de proponer algo en política pública para esto, ¿qué usted entiende que debe ocurrir? No estamos hablando de una respuesta perfecta, ni estamos hablando de una respuesta correcta o incorrecta, simplemente de su pensar. ¿Qué usted entiende que debe tener una política pública para que sea funcional para que las personas adultas mayores puedan acceder al transporte público.

P6: Bueno:::, fíjate, no solamente trabajar >con::: la política pública.< Las personas envejecientes, >dependen< de::: otros remedios que les puedan facilitar su::: ↑su vida.↑ Porque, estoy pensando en esto de::: las diligencias que hay que hacer con las dichosas agencias gubernamentales. Ya han eliminado las oficinas del CESCO de Río Piedras, <de tantos sitios.> Son tantas oficinas que le requieren al envejeciente, al ciudadano, que haga gestiones por dichosa red. Y <muchos no tienen acceso,> incluyéndome a mí. ↑Yo no tengo acceso a computadora.↑ Y tengo que hacer mis diligencias, personalmente. Aparte de que me gusta:::, a mí, el contacto personal:::, también.

E: Relacionando eso que me está mencionando al tema de la transportación, ¿cómo usted entiendo entonces que la transportación pudiera influenciar, o ayudar, de alguna manera a ese tipo de diligencia que usted está mencionando? ¿Usted entiende que la transportación pudiera beneficiar en eso?

P6: Bueno, depende del tipo de transportación. Porque::: entiendo que el tren urbano no resuelve gran cosa. En mi caso personal, si yo quisiera ir a la estación de Río Piedras,< a usar el tren urbano,> tengo que llegar en automóvil. Porque de aquí a allá, no voy a caminar. Entonces, yo puedo llegar, pero::: las Oficinas de Gobierno quedan en diferentes lugares. Tengo que llegar a un punto, después moverme a otro. O sea, tampoco me resuelve nada. No::: resuelve gran cosa.

E: Sí, que, de todas maneras, a pesar de::: de que existe transporte público que puede beneficiar a las personas adultas mayores, no necesariamente es de fácil acceso desde su comunidad.

P6: Sí:::, y son deficientes.

E: Perfecto. Muchísimas gracias por eso.

Acceso Peatonal

E: Vamos entonces al tema del Acceso Peatonal. En su opinión, ¿qué piensa sobre las calles y las aceras de su comunidad?

P6: Desde::: el huracán María están hechas un desastre. Apenas se puede caminar por las aceras, <↑porque están todas destruidas,↑> muchas de ellas.

E: Previo::: al huracán María, ¿cómo eran esas aceras y esas calles en comparación a como son ahora?

P6: Sí, se podían transitar. También se podía caminar fácilmente. ↓Ahora sería difícil.↓

E: Y::: ¿usted cree que esas aceras y esas calles son adecuadas para que las personas adultas mayores se pueden mover sin dificultad?

P6: No, no. Porque ni en silla de ruedas, es muy difícil. Se tienen que ↑tirar a la calle,↑ obviamente.

E: ¿Qué tipo de modificaciones usted entiende que se debería hacer para::: para que sean accesibles?

P6: Bueno, existen los accesos para impedidos, etcétera. Pero::: las aceras como tal están destruidas.

E: ¿Sería hacerlas nuevas?

P6: ↑Exactamente.↑

E: Y::: en general, ¿cuán satisfecha está usted con las condiciones de acera y de las calles de la comunidad?

P6: Bueno, ↓no muy satisfecha.↓

E: Gracias por estas respuestas.

Seguridad

E: Ahora, vamos a lo que sería el tema de la Seguridad. En términos generales, ¿cómo es la seguridad en su vecindario? ¿se siente usted segura en su comunidad?

P6: Sí:::, digamos que sí. A pesar de que falta::: vigilancia, vigilancia de::: de policía. Aquí no hay:::, <creo que no hay,> hasta donde yo sé, patrullaje de agencia privada.

E: Y:::, siguiendo por esa línea, ¿qué entonces debería tener su comunidad para que sea más segura?

P6: Bueno, lo que haría falta:::, <sería recomendable> que la policía, si la hubiera, diera sus rondas por aquí.

E: A pesar de que::: usted dice que, en términos de seguridad, la policía no ronda su comunidad constantemente, ¿cómo le hace sentir eso?

P6: A muchas personas les resulta increíble::::, hasta cierto punto, que no tengamos esa::: vigilancia. Porque <habiendo tantas casas abandonadas,> que pudieran ser de objeto de los delincuentes, pues::: eso, también, <ayuda al problema.>

E: Entiendo:::, perfecto. Y:::, en general, ¿cuán satisfecha está usted con la seguridad de su comunidad?

P6: Sí:::, digamos que sí. Estoy tranquila.

E: ¿Se encuentra satisfecha entonces con la seguridad, dentro de todo?

P6: Sí, a pesar de todo.

E: °Per:::fecto.° Gracias por sus respuestas.

Acceso a Comercios

E: Ahora vamos al tema del Acceso a los Comercios. ¿Cree que los distintos establecimientos en su comunidad son adecuados para las personas adultas mayores? Por ejemplo, las farmacias, los colmados.

P6: Sí:::, sí.

E: ¿Piensa que estos distintos comercios son accesibles para las personas adultas mayores? ¿Se puede llegar caminando a ellos? ¿Necesitan utilizar vehículo de motor? ¿Están muy lejos de la casa?

P6: Bueno:::, depende de la distancia en la que esté cada casa. Para algunos, >por las condiciones de las aceras y de la calle,< puede ser un tanto::: peligroso caminar. Así que, tienen que ir en su automóvil o en automóvil de alguien.

E: Y::: a pesar de que tengan que ir en automóvil, ¿usted entiende que están a una distancia módica, o como quiera están muy lejos?

P6: Módica, >digamos módica.<

E: Perfecto. Estos establecimientos, si ha tenido la oportunidad de visitarlos, ¿cuentan con letreros e información fácil para poder leer?

P6: Sí. Sí. Puedo decir que sí.

E: ¿Se ha podido percatar si cuentan con facilidades para las personas con impedimento? Por ejemplo, rampas, barandas, los espacios son cómodos para poderlos caminar.

P6: Bueno, casi todos están en las mismas condiciones, los estacionamientos y esas cosas en los distintos lugares. Sí::: tienen rampas. No tienen::: ↑muchas barandas.↑ No.

E: Y::: estos establecimientos, que usted sepa, ¿cuentan con filas exclusivas para los adultos mayores?

P6: ↑No.↑ Ni en el correo. Ya eso se eliminó. Ya eso no existe.

E: Y::: ¿qué cosas entonces deberían tener estos establecimientos para que sean ideales para las personas adultas mayores?

P6: Pues:::, eso depende del estado físico de cada persona. Porque, aunque::: sean personas mayores de edad, pueden valerse por sí mismo. No todos::: tienen las mismas destrezas motoras. O sea, que depende de::: de, de ese factor.

E: Finalmente, <para culminar con esta parte de acceso comercio,> en general, ¿cuán satisfecha se encuentra con los distintos establecimientos de su comunidad?

P6: Sí, estoy bien. Sí.

E: Muy bien. Gracias por estas respuestas.

Servicios de Salud

E: Ahora pasemos entonces a lo que son los Servicios de Salud. ¿Su comunidad cuenta con distintos servicios de salud? ¿Los conoce?

P6: Hay::: una oficina del quiropráctico. Hay como una especie <de laboratorio,> farmacias. Las otras están más afuera de University, cercanas, en Hyde Park.

E: Enfocándonos en lo que están dentro de University, esos lugares que logró identificar, ¿cree que los servicios de salud que se ofrecen ahí son adecuados para las personas adultas mayores?

P6: Como::: yo no he tenido la ocasión de visitarlos, pues, no le puedo contestar. Sí voy a la farmacia, pero no conozco a los demás.

E: Y::: ¿hay algo en particular por lo cual usted no::: no ha tenido la oportunidad de ir a esos lugares?

P6: Porque::: a las farmacias que yo voy, desde los tiempos que yo trabajaba, no están ubicadas aquí. Y bueno:::, yo no vivía aquí.

E: Sí que, ya::: es una cuestión de la costumbre.

P6: De costumbre, exacto.

E: Perfecto. Y:::, en términos generales, ¿qué debe haber en su comunidad para que los distintos servicios de salud sean adecuados para las personas adultas mayores?

P6: Bueno:::, aquí hay hospitales cercanos, a la comunidad propiamente. Que muchas personas tienen que viajar, o que las lleven. Deben ir en automóvil, >transportación< <u>privada</u>. ↑Creo que está difícil:::,↑ ubicar clínicas o algo más aquí.

E: ¿Y porque entiende que está difícil?

P6: (3) >Por::: el lugar, creo yo.< Digo, no hay lugares, ni nadie que se motive a construir, <creo yo,> un hospitalito aquí o una clínica con más facilidades.

E: Entiendo:::, sí. Y:::, que usted sepa, ¿cree que se comparte información de los distintos servicios de salud para las personas adultas mayores en su comunidad?

Que se promocionen:::, que se eduque a la gente::: de esos servicios que hay en la comunidad.

P6: Sí:::, hasta cierto punto sí lo hacen.

E: ¿De qué manera usted entiende que lo que lo hacen?

P6: Bueno:::, lo que he escuchado en la calle, las bocinas estas que::: promocionan sus especiales, sus servicios. Dejan papelitos en los buzones, y así.

E: Perfecto. Y:::, en general, ¿cuán satisfecha está usted con los servicios médico en su comunidad?

P6: Pues:::, <como yo no los utilizo,> pues no sé decirte.

E: No::, no hay problemas con eso. Gracias por todas sus respuestas.

Actividades Recreativas y Culturales

E: Ahora, vamos a pasar a un siguiente tema, el de las Actividades Recreativas y Culturales en su comunidad. ¿Conoce lugares en su comunidad donde se lleven a cabo actividades recreativas y culturales?

P6: Creo que hay un::: parque, un parque pasivo, aquí. Sí, cerca de la iglesia.

E: Ahora que dice la iglesia, ¿en la iglesia no se llevan a cabo actividades recreativas y culturales?

P6: Bueno:::, a partir de la pandemia, pues ↓todo::: ha cambiado.↓

E: Previo a la pandemia, ¿sí se hacían?

P6: ↑Sí, sí.↑ Nosotros::: teníamos actividades.

E: Y::: ¿alguna vez usted llegó a participar de estas actividades recreativas y culturales en su comunidad?

P6: Sí, más de las culturales.

E: Ok. Y::: ¿cuál fue su experiencia participando de esas actividades?

P6: Sí, buenas. Buenas.

E: Perfecto. Y::: le pregunto, ¿cree que en los distintos espacios donde se llevan a cabo este tipo de actividades se integran a las personas adultas mayores?

P6: Pues:::, no. Yo diría que no.

E: ¿Y por qué entiende que no se integran?

P6: Pues:::, lo que se ve son personas de mediana edad:::, <un poco más adultas.> Pero:::, envejecientes como tal, no veo.

E: Por otro lado, ¿estos lugares son accesibles para las personas adultas mayores?

P6: Sí:::, sí. Sí, he visto que sí.

E: Muy bien. Usted mencionó que entiende que no se integran las personas adultas mayores en esto. Le pregunto, ¿cómo deberían ser o qué deberían tener estos lugares para que sean adecuados, y a su vez, integren a las personas adultas mayores?

P6: Pues::: como se limitan o se dedican más a las actividades recreativas, realmente pues::: las personas envejecientes ya no pueden disfrutar o participar activamente. Debe existir otro tipo… o parques pasivos:::, que animen a la persona a que participen y a sentarse también. Porque en las actividades recreativas, pues, hay *bleachers*, que una persona mayor no te va a subir. Obviamente:::, porque si se cae se rompe todo.

E: Y:::, en general, en cuanto a eso, ¿cuán satisfecha está usted con este tipo de espacio?

P6: A mí::: ni me va ni me viene. Porque::: está más lejitos de mi casa. <No hay ruido ni nada.> Y el efecto de estacionamiento de visitantes que::: ocupan toda la calle por allí. Entiendo que, a veces, hacen bastante <u>ruidito</u> en horas de la noche. O sea, que todo depende del cristal con que se mire.

E: Sí, entiendo. °Perfecto.° Gracias por estas respuestas.

Servicios Sociales y Comunitarios

E: Pues::: vamos entonces a lo que serían los Servicios Sociales y Comunitarios. ¿Conoce de servicios o programas comunitarios y sociales que están disponibles para las personas de edad avanzada en su comunidad?

P6: ↓No:::, no conozco.↓

E: Por ejemplo:::, servicios de voluntariado, servicios de limpieza, ese tipo de servicios en la comunidad, ¿no ha escuchado o no conoce ninguno?

P6: ↓No.↓

E: Y::: ¿usted cree que se les informa de alguna manera a las personas adultas mayores sobre los diferentes tipos de servicios sociales y comunitarios en su comunidad? Por ejemplo, alguna asociación de residente, algún trabajador social o alguien que::: que se encargue de promocionar y dar a conocer estos servicios sociales y comunitarios, ¿o no:::, no lo hay?

P6: Sí, hay una asociación de residentes. Pero:::, creo que están también… Digamos que, <desde la pandemia,> que::: todo el mundo le tiene un pánico al ↑dichoso virus↑ y 😊estamos todos::: paralizados😊.

E: A pesar de toda esta situación:::, ¿hay lugares u oportunidades que existan en la comunidad para que las personas adultas mayores puedan compartir informalmente? Por ejemplo, colmados, cafetines, centros comunales, parques. ¿Existen ese tipo de lugares en su comunidad?

P6: ↑No.↑ >No realmente.<

E: También quisiera preguntarle, ¿la comunidad ofrece programas intergeneracionales donde se integren a las personas más jóvenes con las personas adultas mayores? ¿Existe ese tipo de programa?

P6: No. ↑No creo.↑ Por lo menos, no sé.

E: Ok. No hay problema. Y::: le pregunto, basándonos en que no conoce o entiende que no lo tiene, ¿qué servicios sociales y comunitarios usted cree que hacen falta en la comunidad para las personas adultas mayores?

P6: Bueno:::, eso sería de elección personal de cada uno. No todos los gustos ↑son iguales.↑ A unos les gusta el baile, que si el cine, que si los juegos de mesa. ↑<u>Todo</u> varía.↑ Es difícil ponerle un::: sello.

E: Si nos enfocamos en usted, si yo le preguntara a usted ¿qué servicio social o comunitario a usted le gustaría que hubiera en su comunidad? ¿cuál usted::: entiende que sería bueno para usted?

P6: A mí en la iglesia, y quedarme en casa tranquila.

E: Ok. Perfecto.

Apoyo Mutuo

E: Vamos entonces a lo que sería el Apoyo Mutuo. En términos generales, ¿cree usted que hay redes de apoyo en la comunidad donde usted vive?

P6: Si las hay::: las desconozco.

E: Y::: ¿cómo diría usted que son las redes de apoyo sociales en su comunidad? ¿Hay algunas personas que se reúnen, de manera formal o informal? ¿Algunos grupos::: que se generen en la comunidad?

P6: Por el momento::: no creo::: que haya nada activo. Por lo mismo de la pandemia.

E: Y:::, según su opinión, ¿cómo diría usted que son las relaciones entre los vecinos en su comunidad? ¿Conversan, comparten, se ayudan unos a otros?

P6: No, eso falta.

E: ¿Entiende que no la hay?

P6: No:::, te hablo::: de mi experiencia, <durante el huracán,> que yo vivo sola aquí, y >↑nadie, nadie, nadie↑,< ni la asociación de residentes, ni vecinos, ni nadie que

yo no conocía vino a visitarme. Estuve sola, sola. Toda mi familia está afuera. Nadie se acercó a darme la mano.

E: Y, según su opinión, ¿cree que las organizaciones sociales, como por ejemplo la iglesia, brindan apoyo a los residentes de la comunidad donde están ubicados?

P6: Sí, principalmente a aquellos que están enfermos.

E: Y::: ¿qué tipo de servicio o apoyo les dan?

P6: Bueno:::, además del religioso, <el apoyo espiritual,> se les da apoyo económico, en algunos casos. Apoyo emocional, también.

E: °Perfecto.° Gracias por sus respuestas.

Cierre

E: Ahora vamos entonces para las últimas dos preguntas para dar cierre a la entrevista. En términos generales, ¿cree que su vivienda y su comunidad son adecuadas para que las personas adultas mayores puedan permanecer viviendo y envejecer de manera segura y saludable?

P6: Sí:::, hasta cierto punto.

E: Cuando usted dice "hasta cierto punto sí," ¿a qué se refiere?

P6: Bueno:::, si mejoraran las estructuras físicas. Que arreglen las calles y las aceras. Que recojan el lodo que se acumula que estanca el agua. Se sentiría más a gusto la gente mayor aquí.

E: Perfecto. Y, por último, en términos generales, ¿cuán satisfecho se siente usted de vivir en la comunidad donde vive y por qué?

P6: Pues:::, estoy muy satisfecha, sí. Porque a pesar del tiempo que ha transcurrido, todavía tengo buenas relaciones con personas >de la iglesia,< que viven cerca o más lejos. Con ellas, pues:::, nos mantenemos en comunicación, aunque sea telefónica.

E: Perfecto. Ya hemos terminado con esta entrevista. Así que voy a proceder a apagar la grabación.

Transcripción de la Entrevista Cualitativa: Participante 7

Inicio

E: Estamos en la entrevista cualitativa con el participante número 7. Vamos a comenzar con unas preguntas iniciales. ¿Qué es para usted el entorno físico interno?, <entiéndase la vivienda,> ¿qué es para usted la vivienda y cómo la define?

P7: Bueno:::, para mí::: la vivienda es, <en el lenguaje popular,> mi refugio. El espacio de paz cuando llego. O sea, que::: la defino de esa manera. Es el área segura:::, donde tú te sientes protegido y::: donde me siento ↑bien.↑

E: Perfecto. Y::: ¿qué es para usted el entorno físico externo?, <entiéndase la comunidad,> ¿qué es para usted la comunidad y cómo la define?

P7: Bueno:::, <para mí la comunidad en sentido general,> la veo como si fuera la extensión del::: del entorno interno. Con::: la diferencia de que::: hay más participantes y, obviamente, el comportamiento es más o menos diferente. Pero::: en donde quisiera sentir, al igual que como siento en mi casa, esa seguridad y amabilidad con mi vecino.

E: Perfecto. Muchas gracias.

Vivienda

E: Vamos ahora a enfocarnos en unas preguntas relacionadas a su Vivienda. ¿Cuál es el significado de esa casa en la que usted vive actualmente, para usted?

P7: Bueno, es::: el esfuerzo, <a través de los años,> que hemos ido estableciendo >mi esposa y yo.< Nuestra vivienda es::: el fruto de todo el esfuerzo que::: hemos realizado mi esposa y yo, con el paso de los años.

E: Cuando usted menciona “esfuerzo,” ¿a qué tipo de esfuerzo se refiere?

P7: Bueno, en el aspecto que::: tuvimos que ir trabajando <gradualmente> para poder desarrollar nuestra vivienda al::: al gusto nuestro.

E: Perfecto. Y::: ¿por qué ha permanecido en esa casa por tantos años?

P7: Bueno, porque::: en realidad me siento ↑bastante cómodo↑ y como dije a principio, bastante seguro en::: <en esta propiedad.> O sea, me invita a estar aquí. En adición, al entorno perimetral de ella, con quienes me ha tocado::: compartir este tiempo.

E: °Pe:::rfecto.° Y::: ¿cuáles son las características ideales que debe tener una vivienda para que una persona de edad avanzada pueda vivir en ella el mayor tiempo posible?

P7: Bueno:::, lo importante sería::: tener dentro la misma vivienda diferentes tipos de ambientes. Aunque::: <sea pequeña la vivienda,> uno pueda tener una esquina, con dos mesedoritas. Y eso::: te da un ambiente distinto a ↑dos sillas↑ que pueda tener en el patio, que también puede tener un ambiente distinto. O sea, es tener::: dentro del mismo hogar, diferentes áreas donde sentirte en un ambiente diferente. ↑Eso ayuda mucho.↑

E Esa idea de tener <distintos ambientes dentro del hogar,> ¿cómo usted cree que eso puede ayudar a que una persona adulta mayor pueda vivir, y permanecer, en su propio hogar?

P7: Bueno:::, en primer lugar, es, el sentido de amplitud. O sea, tener ambientes que:::, aunque sean ↑pequeños,↑ que te permita desplazarte cómodo en esa área. O sea, que::: manejar esos ambientes parciales que señalé, con cierta comodidad. Que tú como adulto mayor puedas::: usar esa área de una forma segura y que te sientas ↑agradable↑ en esa parte.

E: Y:::, ¿cómo usted compara su vivienda con esa característica ideal?

P7: Bueno:::, en términos de gustos y preferencias, tanto de mi esposa como mío, nos ha ido::: agradando como hemos ido::: ↑desarrollando↑ en función de la expectativa que teníamos de desenvolvimiento. O sea:::, que eso::: ha ayudado. ↑Nos ha ayudado↑ en ese sentido de perseguir, como dices, la casa ideal de uno.

E: Perfecto. Y::: ¿usted cree que su casa es adecuada para que una persona adulta mayor pueda vivir de manera segura?

P7: O sea, yo pienso::: que, mi casa, una persona mayor <puede vivir cómoda con eso.> Porque los espacios están adecuados para ese propósito.

E: °Pe:::rfecto.° Y::: ¿qué obstáculos o limitaciones futuras pudieran dificultar el que usted permanezca en su hogar?

P7: Bueno, ahí::: sería, en una situación de un cuidado::: prolongado que amerite tener un movimiento con una camilla. <Dentro de eso,> se pone un poco más difícil:::, pero <una silla de ruedas> se puede manejar:::, dentro de las facilidades. ↑Que se pueda tener,↑ por ejemplo, una facilidad en términos del baño, que es la parte más crítica que:::, yo creo, que podría enfrentar un adulto mayor::: con alguna deficiencia de movilidad <°en la vivienda.°>

E: Perfecto. Y::: ya para ir cerrando lo que es esta parte de la vivienda, ¿cómo usted se siente viviendo en esa casa?

P7: ↑Bueno, <yo me siento muy bien.↑> Me siento cómodo. Me siento que hemos logrado::: desarrollar algunos ambientes dentro de la ↑vivienda.↑ Y::: la pandemia nos ha permitido 😊valorar esos espacios😊. Porque hemos estado, por ejemplo, un rato aquí, un ratito en la otra esquina, y así sucesivamente. O

sea:::, que nos ha permitido valorar esos espacios que, gracias a Dios, hemos desarrollado muy bien.

E: Muy bien. Y, en términos generales, ¿cuán satisfecho se encuentra con su vivienda actual?

P7: Bueno, yo diría::: muy bien. °90% en términos generales.°

E: ¿Hay algo que le agrada más que otra cosa, algo que le desagrada?

P7: Bueno:::, <yo diría que llegaría a un 100%> cuando le haga un poco de mejoras.

E: Perfecto. Muchas gracias por esas respuestas.

Comunidad

E: Vamos entonces a::: enfocarnos ahora en aspectos relacionados al entorno físico externo. Comenzamos con lo que es la Comunidad en general. ¿Cuál es el significado de esa comunidad para usted?

P7: Bueno:::, para mí significa mucho::: porque::: es una comunidad tranquila, <en primer lugar.> ↑Vecinos,↑ de comunicación abierta. Y:::, en segundo lugar, las facilidades perimetrales dentro de la comunidad. Uno puede tener una farmacia, uno puede tener una escuela, tienes la iglesia. Tiene:::, relativamente cerca, los centros comerciales. Es cómodo.

E: Perfecto. Y::: ¿por qué ha permanecido por tantos años en esa comunidad particular?

P7: Bueno, he::: permanecido por lo que he dicho anteriormente. O sea, la comunidad::: ↑es muy activa,↑ es buena. Es una comunidad tranquila. Y por la facilidad que brinda moverse desde esta comunidad a cualquiera de los pueblos que queremos salir. O sea:::, que::: facilita el desenvolvimiento vehicular. Facilita ↑el compartir con la comunidad.↑ Para nosotros ha sido muy buena.

E: Perfecto. Y:::, si tuviera la oportunidad de comparar esa comunidad como es ahora a como era cuando usted llegó, ¿qué cambios usted ha podido notar? Si han sido cambios que han beneficiado, perjudicado a la comunidad.

P7: Bueno:::, con el paso del tiempo uno ha ido enraizando,< como digo yo,> esas relaciones en el vecindario. En eso ha sido positivo. Obviamente:::, hay algunos cambios::: que, han afectado la comunidad. Por ejemplo:::, el deterioro de las carreteras, <el deterioro en términos de mantenimiento,> eso es prácticamente en general. Esas son las cosas que::: ↑han afectado y le resta un poco de brillo↑ a la comunidad. <Pero en sentido general,> el compartir en la comunidad y la tranquilidad, y como dije::: la parte céntrica, hace bien atractivo vivir aquí.

E: Muy bien, perfecto. Muchas gracias por esas respuestas.

Transportación

E: Vamos entonces a enfocarnos en::: lo que es la Transportación. En su opinión, ¿qué piensa sobre el sistema de transportación en su comunidad?

P7: Bueno, yo::: pienso que, para las personas, ya::: a medida que vaya entrando en edad, debe existir algún tipo de transportación colectiva, <que sí existen en el perímetro.> Sé que hay algunos autobuses que pasan por el perímetro, pero quizás::: algún tipo de servicio interno, porque la tendencia de nosotros es ir avanzando en edad. Hay que tener en cuenta que hoy yo puedo manejar, mañana posiblemente no voy a poder manejar. Y quizás la movilidad haga un poco difícil llegar hasta afuera de la urbanización para abordar un autobús. Eso es algo que hay que irlo mirando, no solamente en nuestra comunidad, sino en otras comunidades. Donde haya algún tipo de::: de transportación interna que permita que las personas que residan allí, en la medida que entran en edad, que no pueda manejar, ↑puedan utilizar esos servicios.↑

E: Perfecto. Y::: ¿qué es para usted entonces un sistema de transportación público ideal?

P7: Bueno, un sistema de transportación público ideal, es aquel que pueda satisfacer las necesidades de::: de ↑la comunidad.↑ Por ejemplo:::, nosotros estamos en una comunidad donde, >por su condición actual,< tenemos bastantes personas <ya entraditas en edad.> Que lo ideal sería que, tuviéramos::: internamente, algún tipo de transportación pública que pueda dar ese servicio. Aunque::: en Puerto Rico, hay un programa de Llama y Viaje, que también ayuda. Hemos visto, por ejemplo, que quizás::: pueden ayudar los programas de los diferentes planes médicos. O sea:::, que en la medida que se aumente ese tipo de servicio va a ayudar al desenvolvimiento de las personas de entrada edad.

E: Y::: ¿qué cosas usted entiende que deben hacer las agencias del municipio para facilitar a las personas de edad avanzada o con algún impedimento el poderse mover de un lugar a otro sin dificultad?

P7: Bueno:::, yo pienso que si el municipio hace un estudio >socioeconómico< en la comunidad, pueda determinar >qué cantidad de personas,< ya deben::: empezar a usar este tipo de servicio. A veces vemos::: en la carretera, no sólo aquí, sino en otros lados, personas que ya están::: ↑bien::: avanzadas↑ y se les hace un poco cuesta arriba manejar su vehículo. Quién sabe si solo por necesidad, tiene que usarlo. Ese tipo de servicios es lo que el municipio debe estar pendiente de cerca. Para brindar a esa población, ↑ya::: cuando uno llega a ese punto,↑ ese tipo de transportación. Que den orientación para que también se puedan usar los programas que tiene Transportación, Obras Públicas, o con Llama y Viaje. Y:::, las citas, <que muchos planes médicos ya están promocionando ese tipo de cosas,> pero::: en la medida en que los municipios se envuelvan, pueden tener un

sistema ya consolidado >para facilitarle::: el desenvolvimiento::: a esa población.<

E: °Pe:::rfecto.° Muchísimas gracias.

Acceso Peatonal

E: Ahora vamos a lo que sería el Acceso Peatonal. En su opinión, ¿qué piensa sobre las calles y aceras de la comunidad?

P7: Bueno:::, aquí nosotros::: tenemos bastante trabajo hecho, donde la persona con:::, con alguna necesidad de movilidad, <en silla de ruedas,> pueden tener algún tipo de desenvolvimiento. Pero::: todavía nos falta mejorar, <de esa situación,> porque ↑no todas las calles ni las aceras↑ están preparadas para las personas que necesiten desplazarse en una silla de ruedas, que lo puedan hacer de forma segura y continua en la comunidad. Hace falta todavía desarrollar más, en ese sentido. A veces, tenemos personas que pueden hacer algunos tramos y los demás tramos tienen que hacerlo por medio de la carretera. ↓Que no es seguro para la persona que está usando una silla de ruedas.↓ Ahí::: tenemos que trabajar un poco.

E: Y::: si usted comparara el estado actual de esas calles y aceras a cómo eran antes, ¿qué usted podría pudiera decir sobre eso?

P7: Bueno:::, lo que es ↑la condición de las calles y las aceras↑ se han ido deteriorando con el paso del tiempo por la falta de mantenimiento, por el municipio. Ha sido notable, el ↑grado de deterioro↑ <en comparación a los años anteriores.> Aunque la <situación de movilidad en sillas de ruedas> es algo que debió haberse atendido ya:::, ↑muchos años atrás.↑ Pero sí, tenemos (incomprensible, 2, ¿calles rotas?).

E: Entonces, las aceras y las calles, ¿usted cree que son adecuadas para que las personas adultas mayores se puedan mover sin dificultad o necesitan modificaciones específicas?

P7: ↑Necesitamos sí,↑ modificar. Algunas aceras necesitan ser reparadas y algunos::: encintados. Cambiarlos para que, cuando vaya una persona con una silla de ruedas, pueda hacerlo. Que se reparen, por ejemplo, las calles, para que cuando::: tengan que pasar <de un lado a otro,> una persona con cierto grado de detrimento de movilidad, pueda hacerlo de una forma segura ya que las carreteras están en muy ↓malas condiciones.↓

E: Y:::, en general, ¿cuán satisfecho está usted con las condiciones de las aceras y las calles de su comunidad?

P7: Bueno:::, yo le diría que estoy en un 50% menos, porque::: ya llevamos varios años luchando para que el municipio::: realice su responsabilidad <en esa dirección.> ↓No lo hemos podido lograr.↓

E: °Perfecto.° Muchísimas gracias.

Seguridad

E: Vamos entonces a::: lo que sería el tema de la Seguridad. En términos generales, ¿cómo es la seguridad en su vecindario? ¿Se siente usted seguro en su comunidad?

P7: Bueno:::, ↑yo me siento seguro↑ en mi comunidad. Aunque:::, <en los últimos tiempos,> ha habido situaciones de::: de robo en esta área. Hemos entrado a::: hablar con la policía para que se aumente la vigilancia en la comunidad, para evitar estas situaciones. Pero:::, como sabemos, <en este momento histórico,> la situación de los agentes de la policía, no son muchos:::, no tenemos muchos policías. Pero:::, también hemos estado con ellos hablando y, en comparación con otras áreas, entiendo que la seguridad aquí::: es mucho mejor que en otras áreas, ahora mismo, con toda la dificultad que se nos ha presentado.

E: Y::: ¿qué usted entiende que debe tener una comunidad para que sea más segura?

P7: Bueno:::, lo importante en una comunidad para que sea más segura es ↑la comunicación:::↑ dentro de todos nosotros como participantes en la comunidad. De forma tal que, pongamos alertar alguna situación insegura que pueda presentarse, eso es una. En según el segundo lugar, tener espacios ↑bien iluminados,↑ en términos de::: de la noche, que quede bastante clara esa área. Y::: tratar de que las personas utilicen más la calle, salir:::, salir a la calle a caminar, porque eso:::,<a medida que retomemos la calle,> eso ayuda mucho a que aumente el nivel de seguridad en las comunidades.

E: Perfecto. Y:::, en general, ¿cuán satisfecho está usted con la seguridad de su comunidad?

P7: Bueno:::, yo te diría que un 70%, regular. °Estamos bien.°

E: Perfecto. Gracias por estas respuestas.

Acceso a Comercios

E: Pues:::, ahora vamos a pasar a lo que sería el Acceso a Comercios. ¿Cree que los distintos establecimientos en su comunidad son adecuados para las personas adultas mayores? Por ejemplo, los colmados, farmacias, restaurantes, entre otros, ¿son adecuados para las personas adultas mayores?

P7: Bueno:::, en cierto sentido, sí. <Yo entiendo que sí.> Pero:::, las facilidades::: que están, en términos comerciales, como dije al principio, el perímetro de nuestra comunidad tenía muchos negocios de diferentes servicios. Y eso::: le

da::: a uno, ↑la facilidad↑ de llegar a cualquiera de estas facilidades de::: una forma cómoda. O sea:::, que, <por el momento,> yo lo veo bien.

E: Y::: ¿usted cree que esos distintos establecimientos en su comunidad son accesibles para las personas adultas mayores? Entiéndase, ¿se puede llegar caminando, se necesita vehículo, están lejos, están cerca?

P7: Bueno:::, depende de::: la situación del adulto mayor con eso. Porque::: un adulto mayor que puede caminar, ↑no están tan distantes.↑ Prácticamente están en el perímetro::: de la urbanización. Vuelvo y reitero, depende del nivel de movilidad que tenga el adulto mayor. Pero::: si puede caminar, 800 o 900 metros, puede alcanzar y llegar a una farmacia. Ahora mismo con la modalidad, <aparte de la farmacia,> también están vendiendo::: productos de necesidad a pequeña escala, que puede llegar a allí y comprar allí alguna cosita. O sea:::, que, por el alcance yo creo que está manejable.

E: Y::: esos establecimientos, ¿cuentan con letreros e información que son fácil de leer para usted?

P7: >Bueno, sí.< Sí. Están:::: adecuados. Obviamente, hay sistemas que:::, ya no tienen y sí deben tener. El ↑Sistema Braille,↑ para las personas no evidentes. Hay muchos de ellos:::, y eso ninguno lo tiene. Deben atender esa parte. De igual forma, con la carretera, hay que ponerlo también, para cuando::: una persona no vidente <se esté desplazando de un lado a otro, pueda contar con esa información, cuando se aproxima a una carretera. De eso::: ↓adolecemos,↓ no lo tenemos.

E: Que bueno que mencionó eso:::, porque::: realmente sí, es un tema que::: que se debe incluir en toda vida comunitaria. Por otro lado, estos establecimientos, ¿cuentan con filas exclusivas para las personas adultas mayores?

P7: No::: creo. <No creo.> No::: no he visto ese caso.

E: Y::: ¿qué cosas deberían tener los establecimientos para que sean ideales para las personas adultas mayores?

P7: Bueno:::, eso::: <eso sería uno.> Donde se pueda reconocer que:::, una persona adulta, debe ser atendida, por ejemplo, tan pronto se aproxime a la caja. Que <no tenga que hacer fila.> Eso le daría ↑mayor desenvolvimiento↑ a esa persona mayor. Porque, a veces, la persona mayor no puede estar tanto tiempo de pie y necesita agilizar, en ese sentido. O sea:::, que incorporar ese tipo de servicio sería lo ideal.

E: Y:::, en general, ¿cuán satisfecho se encuentra usted con los distintos establecimientos en su comunidad?

P7: Bueno:::, yo diría que sí, un 70%, 80% satisfecho.

E: °Pe:::rfecto.° Muchas gracias.

Servicios de Salud

E: Vamos entonces a lo que son los::: los Servicios de Salud. ¿Su comunidad cuenta con distintos servicios de salud? ¿los conoce?

P7: Bueno:::, aquí en la comunidad, nosotros tenemos un laboratorio, lo único que tenemos por aquí. Tenemos un fisiatra. Teníamos un dentista, pero yo creo que cerró la operación. Farmacia, <tenemos farmacia.> O sea, que, en el campo de salud, tenemos como esos 4 servicios aquí.

E: Y::: ¿usted cree que esos servicios de salud que ofrecen en la comunidad son adecuados para las personas adultas mayores?

P7: Bueno:::, en sentido general sí. Porque es lo que se presentan (incomprensible, 2, ¿en los pares?) similares a eso, en otros lados.

E: Y:::, de casualidad, ¿usted ha tenido la oportunidad de recibir alguno de estos servicios?

P7: Bueno, sí. En la farmacia, sí. Se ha comprado en ↑la farmacia↑ y en el laboratorio en una oportunidad.

E: Y::: ¿cuál ha sido su experiencia recibiendo los servicios en estos lugares?

P7: Bueno, en ambos ↑me fue bien,↑ tanto en la farmacia como en la oportunidad que tuve ir al laboratorio.

E: ¿Entiende que tratan bien a las personas adultas mayores?

P7: Sí:::, sí. Sí, por lo menos, eso ocurrió cuando:::, cuando los visité. Sí.

E: Y::: ¿qué debería haber en su comunidad para que los distintos servicios de salud sean adecuados para las personas adultas mayores?

P7: Bueno:::, aquí, <por ejemplo,> Puerto Rico tenía un plan de salud muy bueno. Que era cuando::: >se tenían los centros de tratamiento.< Los CDT, <que se conocían como CDT,> pues, un concepto como eso ↑ayudaría.↑ Porque::: los adultos mayores podrían::: llegar hasta allí y recibir el servicio, <prácticamente dedicado,> de prevención, dentro de su misma comunidad. Eso sería::: saludable.

E: Y::: usted, si ha recibido algún servicio médico dentro la comunidad, ¿cómo se ha sentido recibiendo esos servicios? ¿o ha tenido que salir, fuera de la comunidad, a recibir servicios médicos?

P7: Bueno:::, normalmente hay que salir, <fuera de la comunidad,> ha recibir el servicio médico. Porque::: aquí no tenemos consultorios médicos, nada de eso.

E: Sí, que::: que no tienen esa facilidad de servicios médicos en la comunidad

P7: No:::, <no, no.> Por eso le hablaba de los CDT, un concepto como eso.

E: Y:::, dentro de los servicios que usted menciona que cuentan en la comunidad, ¿se comparte información de esos distintos servicios de salud a los adultos mayores?

P7: Bueno:::, sí, sí. Ellos tienen::: conocimiento porque, por ejemplo, a veces hacen campañas, lo anuncian. Inclusive:::, como hay mucho adulto mayor, cuando hay la renovación de los planes médicos ellos se envuelven. A veces se hacen actividades para traer a la comunidad información de los diferentes planes médicos, <que prestan servicio aquí,> pues normalmente participantes de eso.

E: Y:::, en general, ¿cuán satisfecho está usted con los servicios médicos en su comunidad?

P7: Bueno:::, reitero lo::: lo que es farmacia y el laboratorio, pues::: hasta ahora, están bien. Que son los que comparamos, en esa parte. No::: no tenemos un radio más amplio para evaluar, en sentido general, lo que son los servicios de salud.

E: Perfecto. Pues::, muchísimas gracias por esta información.

Actividades Recreativas y Culturales

E: Vamos a pasar a lo que son las Actividades Recreativas y Culturales. ¿Conoce lugares en su comunidad donde se lleven a cabo actividades recreativas y culturales? Como, por ejemplo, centros para adultos mayores, centros comerciales, plazas públicas.

P7: Bueno:::, nosotros aquí en la comunidad lo único que tenemos es un <u>parque</u>. No:::, no tenemos ese tipo de actividad para ofrecerle a los adultos mayores en esta área. En ese parque es donde podemos caminar, podemos ejercitarnos. Los que puedan jugar *baseball* o baloncesto, tienen ese ↑tipo de facilidades.↑ Eso es lo que tenemos.

E: Algún lugar:::, <que sea más cerrado,> en donde se hagan otros tipos de actividades, ¿no cuentan con eso en la comunidad?

P7: ↑No:::, no, no.↑ Exceptuando la misma que puede brindar:::, por ejemplo, la <u>iglesia</u>, que tienen unas facilidades. No::: no así de ámbito público.

E: Y::: ¿alguna vez usted ha tenido la oportunidad de participar de actividades recreativas y culturales en su comunidad?

P7: Bueno, sí. Por cierto, en actividades deportivas. A veces, jugando baloncesto. Jugando antes:::, jugaba un poco de *baseball.*

E: Y::: ¿cuál ha sido su experiencia cuando participaba de estas actividades?

P7: Bueno:::, ↑ha sido buena.↑ Ha sido buena. Yo creo que, en la medida que se fomente::: ese tipo de actividades, pues:::, vamos a tener más participación de otros adultos mayores, en ese sentido.

E: En ese tipo de actividades, ¿se integran a las personas adultas mayores?

P7: Sí:::, sí. Esa::: esa es la idea. Que participen en esa área. Obviamente::: que, cuando va a jugar baloncesto, tú tienes que buscar más o menos a tus pares de edad, pueden hacerlo de esa forma. Ahí participan::: mayores, y no tan mayores.

E: Perfecto. Y:::, estos espacios que ha mencionado, ¿son lugares accesibles para las personas adultas mayores? ¿cuentan con seguridad, tienen rampas, áreas de descanso?

P7: ↑Sí, tienen.↑ Tienen::: áreas de descanso. Tienen buen acceso a las áreas. O sea:::, que::: que están bien.

E: Y::: ¿cómo deberían ser estos lugares o qué debería tener para que sean adecuados para las personas adultas mayores?

P7: Bueno, en el caso de nosotros lo que >quisiéramos< lograr, que::: que haya un Centro Comunal. Donde se puedan traer otro tipo de actividades, culturales. Eso es lo que nos::: haría falta ahora mismo en nuestra comunidad. Tener un espacio para ese propósito. Que no::: necesariamente dependa de lo que se vaya a hacer en las iglesias, sino::: algo abierto que permita desarrollar actividad en la comunidad.

E: °Perfecto.° Y:::, en general, ¿cuán satisfecho está usted con este tipo de espacio?

P7: Bueno, ↑yo diría que un 80%,↑ porque nos hace falta ese Centro de Actividades Culturales. Eso es un complemento, entre la cultural y lo deportivo, porque en realidad se hace el balance correcto.

E: Perfecto. Gracias por estas respuestas.

Servicios Sociales y Comunitarios

E: Ahora vamos a lo que sería Servicios Sociales y Comunitarios. ¿Conoce servicios o programas comunitarios y sociales que estén disponibles para las personas de edad avanzada en su comunidad?

P7: Bueno:::, aquí contamos con un Consejo Comunitario que trabaja::: en alas de mejorar la comunidad. En ese sentido, pues:::, se atiende diferentes actividades, ↑dentro de la comunidad,↑ para mejorar la calidad de vida de la comunidad. Actualmente contamos con ese Consejo.

E: Y:::, ese Consejo, ¿está compuesto por quiénes?

P7: Bueno:::, el Consejo tiene 11 componentes, en lo que es el Consejo Comunitario como dirección, y la comunidad que::: forman parte de, en el momento de conocer las actividades de Consejo.

E: Y::: ¿cómo las personas pueden solicitar los servicios del Consejo? ¿Cómo se llega a ese consejo?

P7: El Consejo tiene buen acceso. Hace publicaciones a través de un boletín. Hay algunos canales::: de comunicación que existe. O sea:::, que, a través de sus canales de comunicación se le lleva toda la información a::: alguno de los militantes del Consejo. Y este, a su vez, lo lleva al seno del Consejo. Si hay que orientar a la persona hacia la orientación concernida para que la persona pueda, por decir algo, si necesita un servicio X, Y, Z lo pueda hacer. Si es necesario, entonces el Consejo entra y::: hace la representación, y busca la solución, de la necesidad de::: de esa persona.

E: Y::: ¿usted diría que los servicios que ofrece el Consejo son accesibles a la comunidad?

P7: <Sí:::, sí, claro. Claro.> Antes de la pandemia, el Consejo se reunía, casi mensual, con la comunidad para analizar todo, dónde estaban las cosas, cómo iba todo. Diseñaba, bosquejaba el plan de acción para lograr algunos objetivos entre la comunidad y se le informaba a la comunidad.

E: Y:::, de casualidad, ¿usted ha::: ha utilizado alguno de los servicios que ofrece el consejo alguna vez?

P7: Sí:::, sí. Sí.

E: ¿Cómo fue esa experiencia?

P7: La experiencia fue buena. Porque, en una oportunidad, tenía una situación con una::: vivienda abandonada al lado de mi casa, y el Consejo tuvo que intervenir para lograr que le dieran mantenimiento continuo a esa propiedad. ↑Eso funcionó bien.↑ °Funcionó bien.°

E: Perfecto. Y::: ¿usted cree que se les informa a las personas adultas mayores sobre los distintos tipos de servicios que ofrecen?

P7: Sí:::, cuando se hacen las reuniones, sí. Se habla::, se habla de todas esas partes, de los diferentes::: comités que tiene el Consejo. Y cada comité atiende::: las necesidades que se puedan atender.

E: Y:::, le pregunto, ¿qué lugares u oportunidades existen en la comunidad para que las personas adultas mayores puedan compartir informalmente? Por ejemplo, colmados, cafetines, espacios donde la persona adulta mayor se pueda reunir. ¿Existe alguno? ¿son adecuados?

P7: Bueno:::, aquí::: el parque es uno, y::: otro es la iglesia. Donde se hacen actividades que incorporan::: algunas actividades de la iglesia, y ahí podemos ver a esta población de adultos mayores participando en lo que le ofrece la iglesia.

E: Y::: ¿entiende que estos espacios son adecuados para las personas adultas mayores?

P7: Entiendo que sí. °Entiendo que sí.°

E: Y:::, de casualidad ¿usted sabe o conoce si en la comunidad se ofrecen programas intergeneracionales?

P7: ↑No tengo↑ conocimiento. No sé si::: lo están haciendo, no tengo conocimiento. Pero no te puedo decir a ciencia cierta.

E: Y:::, para terminar esta parte de los servicios sociales comunitarios, ¿qué servicios sociales y comunales cree usted que hace falta en la comunidad para las personas adultas mayores?

P7: Bueno:::, usted acaba de citar uno. O sea, si en la medida, por ejemplo, que tengamos un centro::: de actividades se pueden::: desarrollar programas para los adultos mayores. Por ejemplo, que puedan tener un día para hacer una presentación de una hora, a traerlos a jugar bingo, que les gusta y entretiene mucho a los adultos mayores. Dominó, muchos de ellos juegan dominó, tenis de mesa. O sea:::, hacer actividades que puedan::: disfrutar en esa población. Pero:::, no tenemos::: ahora mismo una facilidad que permita llevar a cabo esas actividades.

E: Perfecto. Muchas gracias.

Apoyo Social

E: Vamos entonces con lo que es la temática de Apoyo Mutuo. En términos generales, ¿cree usted que hay redes de apoyo en la comunidad donde usted vive?

P7: Sí:::, entiendo:::: entiendo que sí. Y más ahora con la tecnología, que casi todo el mundo se comunica. Aquí hay *Whatsapp* donde la gente está planteando::: a ver qué acciones hay que tomar o hacer.

E: Y::: ¿cómo diría usted que son esas redes de apoyo sociales en la comunidad?

P7: Bueno:::, ese tipo de apoyo::: ayuda, en el sentido que si hay alguien en la comunidad que pueda ayudar a algún vecino ya sea::: por servicio interno o externo, <si es que el vecino no puede.> ↑Se hacen las gestiones↑ y se tocan las puertas, <a medida que haya que tocarlas> para ayudarles a la solución de esa problemática que pueda tener un vecino.

E: Perfecto. Y, según su opinión, ¿cómo diría usted que son las relaciones entre los vecinos en su comunidad? ¿conversan, comparten, se ayudan a otros?

P7: ↑Sí:::, sí. Sí.↑ En la comunidad sí. Inclusive::: se puede ver en la calle, de una esquina a la otra, como los vecinos se unen::: para hacer cualquier tipo de actividad. Yo creo que el sentido de comunidad es bueno.

E: Y, según su opinión, ¿cree que las organizaciones sociales, como la iglesia, brindan apoyo a los residentes de la comunidad donde está ubicado?

P7: Sí:::, sí. Sí. Apoyan.

E: Y::: ¿usted ha tenido alguna experiencia recibiendo algún tipo de apoyo de ellos o ha visto los tipos de apoyos que ofrecen?

P7: Bueno:::, pude verlo::: muy palpable cuando pasaron los <u>huracanes</u>. Ambas iglesias estuvieron >mano a mano< identificando situaciones y ayudando, con esa parte. Aquí las iglesias se mantienen constantemente ayudando, ayudando a la población. Lo hacen.

E: Perfecto. Muchísimas gracias.

Cierre

E: Vamos entonces con las dos últimas preguntas para dar cierre a la entrevista. En términos generales, ¿cree que su vivienda y su comunidad son adecuadas para que las personas adultas mayores puedan permanecer viviendo y envejecer de manera segura y saludable?

P7: ↑Yo entiendo que sí.↑ °Yo entiendo que sí.°

E: Y::: finalmente, en términos generales, ¿cuán satisfecho se siente usted de vivir en la comunidad donde vive y por qué?

P7: Bueno:::, yo me siento, 90% satisfecho de vivir aquí. No doy un 100% <por algunos detalles que ya le he mencionado> que hay que corregir en la comunidad. Y la <u>empatía</u> que hemos desarrollado los vecinos, <cuidándonos unos a los otros.> ↑Ese es el gran tesoro↑ de esas relaciones humanas que, con el paso del tiempo, se ha desarrollado aquí en la comunidad.

E: Perfecto. Pues:::, muchísimas gracias. Hemos terminado con la entrevista. Voy a pasar a pausar la grabación.

Transcripción de la Entrevista Cualitativa: Participante 8

Inicio

E: Ahora, estamos en la entrevista cualitativa con la participante número 8. Vamos a comenzar con unas preguntas generales. La primera pregunta es, ¿qué es para usted el entorno físico en interno? <entiéndase, la vivienda> ¿qué es para usted la vivienda y cómo la define?

P8: Bueno:::, el lugar::: donde se ubica a la familia. O sea:::, un matrimonio, una familia con muchos hijos, esa casa:::, eso, es el hogar. Y::: ↑está inmerso en una comunidad,↑ en este caso, una urbanización. En términos de hogar, es eso:::, no importa que sea una chocita o una gran::: casota. Donde se reúnen y participan todos juntitos en familia. Entiéndase, mamá:::, papá:::, hijos:::, abuelos. Los abuelos también pueden estar dentro de esa casa. O solos, como ahora mi esposo y yo que estamos solitos.

E: Muy bien. Y:::, entonces, ¿qué es para usted el entorno físico externo? Entiéndase, la comunidad. ¿Qué es para usted la comunidad y cómo la define?

P8: ↑La comunidad es:::↑ lo que rodea y donde está ubicado::: ese hogar, esa::: esa vivienda. Y::: todo lo que he abarca::: esa comunidad es parte del entorno físico. Por ejemplo, aquí::: pues:::, las calles circundantes, los vecinos. Aquí cerca tenemos un parque, pues::: ↑el parque:::,↑ todo eso. También hay unos cuantos negocios:::, si uno camina más hacia afuera está la avenida. Si uno está aquí esto es un poco más tranquilo, pero si sales más afuera hay más ruido, porque hay más automóviles, más movimiento, etcétera. Es donde está ubicado::: ↑el hogar,↑ o la vivienda. Las diferentes familias que hay en la urbanización. Pues:::, uno >convive con ellos, se conocen unos a otros,< <y a otros no.> Pero:::, se convive en un ambiente::: amigable, seguro.

E: Perfecto. Excelente respuesta.

Vivienda

E: Vamos entonces a hacer preguntas más dirigidas y enfocadas a aspectos específicos de lo que es el entorno físico. En este caso, vamos a enfocarnos en lo que es la Vivienda. ¿Cuál es el significado de esa casa para usted? <De la casa la que en la que vive actualmente.> ¿Qué significa esa casa para usted?

P8: Pues significa::: ↑mi hogar, seguridad, convivencia.↑

E: Usted considera su::: su vivienda un espacio de::: relacionarse con su familia, un espacio de convivir:::, de compartir.

P8: Sí:::, y de::: de como un lugar seguro. O sea:::, es un lugar que me brinda seguridad. Por ejemplo, mi hija vive en California, y::: cuando la visito:::, no

considero que sea::: mi casa. Pues:::, esta casita, la considero mi hogar, y::: ↑me da seguridad.↑

E: Muy::: bien. Y::: ¿hay alguna razón particular por la cual usted ha permanecido por tantos años en esa casa?

P8: Bueno:::, porque mi esposo creció en esta casa como desde los 15 años, algo así. Y::: pues, conlleva como::: como un núcleo también, que ata una::: como una dependencia, como ↑una familiaridad, un punto de unión.↑

E: Muy bien. Ahora:::, ya usted conoce de manera más específica lo que es su casa, pero::: si pensamos en cuáles serían las características ideales que debe tener una vivienda para que una persona de edad avanzada pueda vivir en ella el mayor tiempo posible, ¿qué característica usted entiende que deben ser ideales en una vivienda para una persona adulta mayor?

P8: Bueno:::, una vivienda debe tener todo ↑lo que sea:::↑ que tenga que ver con la seguridad. Es bien::: importarte porque si no te pueden ocasionar accidentes::: e incapacitarte. Por lo tanto:::, lo primordial debe ser la seguridad. Una vivienda que sea segura. Y::: que la persona tenga independencia:::, independencia para caminar:::, para realizar las actividades cotidianas, etcétera.

E: Y::: cuando usted dice "independencia" dentro del hogar, ¿qué usted entiende o qué usted cree que debe tener la vivienda para que le permita ser independiente?

P8: Primeramente, que uno no tenga::: impedimento físico para moverse::: dentro de la casa. Lo ideal es que la casa sea de solo ↑un nivel,↑ verdad. Que no tenga que subir escaleras. Eso es ideal porque eso le da independencia a uno:::, porque entonces no necesitas ayuda para subir escaleras. Aunque la edad es algo::: relativo, creo que el tipo de salud que tenga la persona es::: importante a considerar. En cuanto al hogar:::, es importante que te permita poderte mover al patio, que puedas caminar en el hogar.

E: Sí:::, que esas características que usted menciona que son necesarias, <o que son ↑ideales,↑> para que una vivienda sea apropiada para una persona mayor son importantes porque le proveen seguridad y les provee independencia a las personas adultas mayores.

P8: Sí.

E: Y si pudiéramos comparar esas características ideales que usted menciona, <que le provee seguridad y provee independencia a la persona adulta mayor,> ¿cómo usted compara esas características ideales que menciona con la vivienda que usted tiene ahora? ¿Esas características las tiene en su casa? ¿Cuáles tiene o cuáles no tiene?

P8: Yo creo::: que:::, ↑en general,↑ la casa posee:::, yo diría que el 75% de las características ideales. Quizás:::, al patio, como hay dos escaloncitos que, a lo

mejor en esa parte, ese detalle, pues::: no:::, no es muy seguro. Pero:::, por lo demás, yo::: encuentro que está::: está bastante segura.

E: °Perfecto.° Entonces, ¿usted cree que su casa es adecuada o no es adecuada para que una persona adulta mayor pueda vivir de manera segura y saludable?

P8: Bueno:::, ahora, si una persona mayor tiene una silla de ruedas, a los baños↑ no puede entrar.↑ Porque el del pasillo::: es como pequeñito, y el del cuarto, <el área de la bañera,> está bien cerquita del inodoro. Y::: eso, si la persona tiene que llegar allí con la silla de ruedas, pues:::, hay impedimento ahí. O sea:::, que habría que reorganizar el baño para una persona que tenga silla de ruedas. Suponiendo::: que alguien venga más adelante y está en silla de ruedas, pues:::, sí, se tienen que hacer ciertos arreglitos.

E: °Perfecto.° Y:::, le pregunto, ¿qué obstáculos o limitaciones futuras podrían dificultar que usted permanezca en su hogar?

P8: Bueno:::, uno de los obstáculos sería… esta urbanización está cercana a::: a un río, el río Piedras, que pasa entre la urbanización Jardines Metropolitanos y University Gardens. El río Piedras, ↑cuando::: dice crecer o hay episodios de mucha lluvia,↑ no necesariamente en huracán, pero::: ha crecido en otras ocasiones también. Entonces, hay::: varias::: alcantarillas que, >cuando ese río está super crecido< que se desborda, las aguas de las alcantarillas no pueden llegar allá y::: regresan acá. Y al regresar, todo esto >↑se inunda.↑< En ocasiones:::, el agua se ha metido aquí. Eso ocasiona demasiado estrés. Pues:::, eso prácticamente, es nuestra preocupación más importante.

E: Claro:::, lo que es la infraestructura::: para poder trabajar ese asunto de la inundación en la comunidad.

P8: Sí.

E: Perfecto. Y::: habiendo dicho eso, ¿cómo se siente viviendo en esa casa?

P8: Bueno:::, ↑yo me siento bien:::,↑ <a mí me gusta:::,> me gusta. Digo:::, si sacamos todo lo que acabo de decir.

E: Y::: ¿qué cosas específicas usted puede resaltar que le haga sentir bien::: viviendo ahí?

P8: Bueno:::, pues:::, tengo unos vecinos buenos, a ambos lados. Este::: eso es importante. Es una ubicación::: ↑muy excelente.↑ Está bien localizada la urbanización. Estamos:::, pues:::, aquí uno sale, está cerca Plaza las Américas. O sea:::, está bien céntrica.

E: Perfecto. Y, en términos generales, ¿cuán satisfecha se encuentra con su vivienda actual?

P8: ↑Muy satisfecha.↑ Aunque ya le mencioné lo de las limitaciones, pero:::, eso no siempre pasa, es esporádico.

E: Perfecto. Gracias por estas respuestas.

Comunidad

E: Vamos a hablar un poco sobre distintos aspectos que tienen que ver con la Comunidad. Comenzamos con preguntas generales sobre la comunidad. ¿Cuál es el significado de esa comunidad para usted?

P8: Bueno:::, la comunidad significa::: el lugar donde está mi hogar, <donde está localizado mi hogar.> El lugar es::: ↑es atractivo,↑ en términos de::: de todo lo favorable que tiene. En cuanto a localización y demás, pues:::, es bueno. Muchas personas también lo ven, y me lo han dicho. Aunque::: es una urbanización de muchas personas mayores, <porque es una urbanización vieja, claro,> pero:::, hay vecinos nuevos, o sea:::, las ventas de las casas continúan. Digo::, hay muchas casas abandonadas también, porque se han ido y han dejado la casa desatendida y eso.

E: Eso me da pie para preguntarle, ¿cómo usted puede comparar entonces su comunidad ahora a como era antes? ¿ha habido cambios? ¿son cambios que haya beneficiado o que han perjudicado a la comunidad?

P8: Sí::: yo creo que antes:::, las personas… aunque aquí ahora mismo hay muchas casas alquiladas también. Por lo tanto:::, al estar alquiladas, los inquilinos:::, no les dan tanto mantenimiento a las casas como sus propios dueños. Antes todo se veía muy bien mantenido.

E: Y:::, en términos generales, ¿cuál ha sido la razón por la cual usted ha permanecido por tantos años viviendo en esa comunidad?

P8: Pues:::, porque tengo casa propia:::, y <como eso de tener casa propia te da como que un poco de seguridad> de tener tu hogar, pues:::, ya nos quedamos aquí.

E: Perfecto. Muy bien.

Transportación

E: Vamos entonces a enfocarnos en lo que sería el aspecto de la Transportación. En su opinión, ¿qué piensa sobre el sistema de transportación en su comunidad?

P8: Bueno:::, ↑antes:::,↑por aquí antes, <por esta calle,> pasaba una guagua de la AMA, pero antes. Ya hace años::: quitaron ese tipo de vehículos así, público. Lo único que existe aquí son los taxis, Uber. Yo no:::, cuando mi carro estaba dañado o algo así, usaba mucho Uber. Pero, yo creo que aquí, en cuanto a transportación pública, si quisiera coger una guagua AMA, tendría que caminar mucho. Podemos hacer, porque lo hemos hecho, hemos cogido el tren que está por la IUPI, y hemos ido a Viejo San Juan y eso. Pero:::, para hacerlo

continuamente es un poco difícil, porque está lejitos caminando. En términos de transportación pública aquí en la comunidad para las personas adultas mayores, yo::, podría decirte que le daría como una “C” o una “D.”

E: Sí, que está limitada.

P8: Sí, muy limitada.

E: Y::: ¿qué es para usted entonces un sistema de transportación ideal? En términos generales.

P8: Bueno:::, en términos generales, por ejemplo, que pase un transporte por la comunidad y te conecte con los otros transportes. Esa es la idea del tren urbano, que te ayuda a conectarte. Pero:::, como que aquí en Puerto Rico, eso no::: no se ha logrado. ↑Se han hecho intentos,↑ <no le vamos a echar toda la culpa al Gobierno,> porque se han hecho intentos. Pero como en otros lugares, que al menos la transportación pasa por la comunidad.

E: Y:::, si se tuviera que mejorar algo del sistema de transportación existente para que llene las necesidades de las personas de edad avanzada o que tienen algún impedimento, ¿qué usted diría que se debe mejorar entonces?

P8: Bueno:::, como le dije, hacer lo mismo que en otros lugares donde la transportación pública pasa dentro de las comunidades. Esta urbanización ↑carece de eso.↑ Porque aquí para moverte tienes que usar el carro propio, taxis, Uber, o los servicios que ofrecen los planes médicos. Pero solo eso, no es nada que tenga que ver con un sistema de transportación pública que provea el Gobierno.

E: Y::, ¿qué usted entiende que deben hacer las agencias del gobierno para facilitar que las personas de edad avanzada, que tienen algún impedimento, puedan moverse de un lugar a otro sin dificultad?

P8: Que tenga un sistema de transportación::: pública dentro de la comunidad. <Entiendo que está el programa de Viaje y Llama,> pero yo no he visto una de esas guaguas por aquí. O sea, que sea más <u>constante</u> dentro de la comunidad.

E Perfecto. Con esto ya terminamos la parte de Transportación. Muchas gracias por las respuestas.

Acceso Peatonal

Ë: Vamos entonces a pasar a lo que sería el Acceso Peatonal. En su opinión, ¿qué piensa sobre las calles y las aceras de su comunidad?

P8 Bueno:::, todas las calles tienes rampitas, que las pintan de amarillito. Que yo me imagino:::, que es para una rampa de impedido. ↑Ahora:::,↑ las aceras:::, algunas están malitas, pero ↑bien::: malitas.↑ Donde un impedido:::, y una persona mayor

pueden tropezar fácilmente. Por lo tanto:::, yo creo que, los Gobiernos deben poner más atención a las aceras.

E: Y::: si pensamos en esas calles y en esas aceras:::, y las comparamos a como eran antes, ¿cómo son ahora? ¿qué usted puede decir?

P8: Bueno:::, es que, como todo, según pasa el tiempo si no se le da mantenimiento se deteriora. Por ejemplo, la que está frente a mi casa, está bastante bien porque mi esposo la ha limpiado y mantenido, pero si vamos más para la otra calle, se ve más negrita. O sea:::, que se nota la diferencia. Pero:::, si las aceras le corresponden al municipio, >↑por lógica:::,↑< es el municipio que debería de encargarse de mantenerlas, de arreglar las que estén rotas.

E: Y::: ¿usted entiende que las calles y aceras son adecuadas para las personas adultas mayores se pueden mover sin dificultad o entiende que sí necesitan modificaciones?

P8: Bueno:::, en algunas >no hay ningún problema,< puedes caminar por ahí suavecito. Pero:::, si hay una irregularidad, algo que pueda hacer tropezar, sí necesitan modificaciones.

E: Y::: en general, ¿cuán satisfecha está usted con las condiciones de las aceras y calles en su comunidad?

P8: Bueno:::, vamos a decir que están cómodas. Hay unas que están bastante buenas y otras que necesitan modificaciones. Yo diría satisfactorio.

E: Ok. Perfecto. Gracias por sus respuestas.

Seguridad

E: Ahora vamos a pasar a lo que sería la temática de Seguridad. En términos generales, ¿cómo es la seguridad en su vecindario? ¿Se siente usted segura en su comunidad?

P8: Bueno:::, nosotros tenemos alarmas aquí. Pero:::, en términos de comunidad, una vez al mes o cada dos meses, vienen:::, hay un grupo de seguridad que vienen y se reúnen en el salón de actividades de la iglesia, y se trata de que la policía de rondas por la comunidad. >Pero con la escasez de policías que hay,< es medio difícil. ↑Antes no.↑ Antes venía la policía:: y pasaba. Se sentía uno más seguro. Pero:::, ya no tanto, porque como hay tanta escasez de policía ahora. ↑Aquí hay una alta:::↑ incidencia de robos, por eso se trata de controlarlo con ese grupo de seguridad. Aquí roban carros, eso::: olvídate a cada rato se los llevan.

E: Y::: ¿qué debería tener la seguridad para que sea más segura?, desde su punto de vista.

P8: Bueno:::, quizás, ese grupo de seguridad, siendo más::: ↑más consistentes.↑ Siendo más consistentes con todas esas ideas para la protección de la comunidad.

Yo considero que::: que está bien que se planifique, pero::: >que también se le dé seguimiento< y que logren las cosas. ↑Más acción,↑ más acción. O sea:::, que no solo se plasmen ideas, sino que se ejecuten. Que se lleven a cabo las ideas. Las personas se planifican mucho, pero 😊se hace poco😊.

E: Y:::, en términos generales, ¿cuán satisfecha se encuentra usted con la seguridad en su comunidad?

P8: Yo diría que no:::, no muy satisfecha.

E: ¿Algo en particular que desee compartir conmigo?

P8: ¿Sobre seguridad?

E: Sí. ¿Por qué no está tan satisfecha con la seguridad de su comunidad?

P8: Pues:::, ↓todo lo que le acabo de decir.↓ Se planifica mucho, se ofrecen ideas, pero no se ejecutan. Ya hemos dejado de ir a las reuniones de ese grupo:::, porque se planifica mucho pero no la ejecutan. Pues:::, <u>desaniman</u>, ↑uno se desanima.↑ Es que yo no sé, con el tiempo:::, la gente se ha puesto media apática. Muchos vecinos a veces son como turistas, "lo que pasa fuera de mi casa no me importa." Nosotros tenemos que ser más unidos y sentir que tenemos que proteger la comunidad.

E: Muy bien. Perfecto. Gracias por sus respuestas.

Acceso a Comercios

E: Ahora pasemos a otro tema que también es importante cuando hablamos de los entornos físicos externos, el Acceso a Comercios. ¿Cree que los distintos establecimientos en su comunidad son adecuados para las personas adultas mayores?

P8: Bueno:::, eso:::, sí. Yo creo que sí. ¿Estamos hablando de aquí, dentro de la urbanización?

E: Es correcto.

P8: Ah:::, pero aquí no hay ningún supermercado dentro de la urbanización.

E: Si nos enfocamos dentro de la comunidad, hablo de comercios como colmados:::, farmacias.

P8: Ah:::, sí tenemos farmacias. Aquí hay una que se llama Farmacia University Gardens. En esa farmacia pues:::, tiene unos estacionamientos al frente para entrar, pero es un poco altito para subir, que uno tendría que levantar un poco el pie, no es a nivel del piso. Si la persona tiene alguna dificultad, pues:::, tiene que dar la vuelta hasta la otra esquina que está más bajito. En caso de una silla de ruedas pues:::, no, no va a poder entrar. En ese aspecto no es tan::: accesible.

Bueno::, también tenemos Caridad, la Farmacia Caridad, que queda en la urbanización. Hay médicos también en el segundo piso. Van muchas personas mayores.

E: Y::: a esos lugares, ¿se puede llegar caminando, se tiene que usar vehículos de motor, quedan muy lejos?

P8: Bueno:::, yo creo que se puede llegar caminando. Pero:::, una persona que tenga algún impedimento o limitación, pues, no. No puede llegar caminando.

E: Cuando ha tenido la oportunidad de entrar en estos lugares, ¿se ha fijado si tienen letreros o información que sea fácil para leer por usted?

P8: Ah:::, sí. ↑Yo creo que sí,↑ que cumplen.

E: Y::: esos establecimientos, ¿cuentan con facilidades para personas con impedimentos?

P8: Sí. Por ejemplo, cuando uno va a la farmacia y los otros lugares, tienen su rampa y cosas así. Sí.

E: Y::: ¿esos lugares de casualidad tienen filas exclusivas para personas adultas mayores?

P8: Fíjate, lo que pasa es que en University Gardens los locales son más pequeños. Pero:::, en mi caso, lo más que utilizo es la farmacia para buscar las recetas, y:::, no he usado filas expreso. No sé realmente si las hay, porque no he ido a más lugares.

E: Y::: pensando, en::: en cosas que sean ideales para las personas adultas mayores, ¿qué cosas deberían tener estos establecimientos para que sean <u>ideales</u> para las personas adultas mayores?

P8: Yo pienso que sería ideal que por lo menos haya más espacio entre góndolas para que las personas adultas mayores puedan caminar. O sea:::, en los supermercados los hay, pero en las farmacias no tanto. Me parece que no cabe nadie, o sea, no es tan fácil caminar por ahí. Yo creo que:::, los espacios no son suficientes.

E: Perfecto. Y, en general, ¿cuán satisfecha usted se encuentra con los distintos establecimientos de su comunidad?

P8: Bueno:::, pues, satisfecha.

E: Perfecto. Muchísimas gracias por sus respuestas.

Servicios de Salud

E: Vamos entonces a pasar a lo que son los Servicios de Salud. ¿Su comunidad cuenta con distintos servicios de salud? ¿los conoce? Por ejemplo, servicios médicos, psicológicos, dentistas, programas preventivos.

P8: Sí. Por ejemplo, en el segundo piso de la Farmacia Caridad, hay médicos. Yo nunca los he utilizado:::, >pero si alguien los necesita< están ahí accesibles. Hay un dentista, también ahí. Creo que también hay un psicólogo ahí. Está el fisiatra por una de estas calles. ↑Ah:::, laboratorios:::,↑ laboratorios, eso son de los que conozco, porque no los utilizo. Yo voy a uno que está por Hyde Park.

E: Los servicios de salud que se ofrecen en su comunidad, de lo que conoce, ¿son adecuados para las personas adultas mayores?

P8: Yo creo que sí:::, sí. Yo creo que sí.

E: ¿Pero::: no ha tenido la oportunidad de::: [recibir los servicios?]

P8: [No:::, nunca los he utilizado personalmente.

E: Y::: ¿qué debe haber entonces en su comunidad para que los distintos servicios de salud sean adecuados para las personas adultas mayores?

P8: Pues:::, donde está la Farmacia Caridad, había un ponderosa que quitaron. Ese espacio se puede usar para <u>expandir</u> los servicios de salud. Creo que ahí va un médico una vez a la semana. Tal vez sería bueno usar ese espacio para expandir y que el servicio médico sea constante. Que uno:::, <en caso de emergencia> pueda ir, no sé.

E: Y::: usted me comentó que no recurre a esos servicios particulares dentro de su comunidad, que ha tenido que ir afuera de su comunidad. ¿Hay alguna razón en particular por la cual vaya a otras comunidades o a otros espacios y no al de su comunidad?

P8: Bueno:::, lo que pasa es que yo soy diabética, y voy a unos especialistas que están fuera de la comunidad.

E: Ah, ok. °Pe:::rfecto.° Y ¿usted entiende que se comparte información de los servicios de salud para las personas adultas mayores dentro de la comunidad?

P8: No:::, no creo que se comparte. No, no creo que se le ↑de publicidad.↑

E: Y:::, en general, ¿cuán satisfecha se encuentra usted con los servicios médicos en su comunidad?

P8: Bueno:::, como dije al principio, apenas los he usado o casi nunca los he usado, en este caso pues 😊no aplica.😊

E: 😊E:::xacto.😊 Perfecto. Gracias.

Actividades Recreativas y Culturales

E: Vamos a continuar con el próximo tema que tiene que ver con las Actividades Recreativas y Culturales. ¿Conoce lugares en su comunidad donde se lleven a cabo actividades recreativas y culturales?

P8: Bueno:::, acá hay un parque al lado de la escuela. Y:::, ese parque, antes de la pandemia, <de hecho, ahí practicaban *soccer*, *baseball*, baloncesto,> y ahí antes yo practicaba zumba. Después de la pandemia, pues::, todo::: está paralizado. Pero::, hasta que no pase la pandemia, pues:::, vamos a ver.

E: Y:::, antes de la pandemia, ¿usted no tuvo la oportunidad de poder participar de las actividades recreativas y culturales en su comunidad?

P8: Bueno:::, antes de la pandemia, sí. Yo participaba de zumba. En la iglesia, antes también, una vez al mes ponían películas y se compartía.

E: Y::: ¿cómo fue su experiencia participando de esas actividades?

P8: ↑Ah:::, muy::: buena↑, muy buena. Y::: había mucha asistencia de la comunidad.

E: Y ¿cree que en los distintos espacios donde se llevan a cabo los diferentes tipos de actividades integran a las personas adultas mayores?

P8: ↑Oh:::, claro:::,↑ claro.

E: ¿De qué manera usted entiende que los integran?

P8: Porque ↑para algunos,↑ <especialmente a los que están más solitos,> está es la única oportunidad para las relaciones interpersonales >con los vecinos.< Yo conozco gente que cuando había actividades ↑eran los primeros en estar ahí.↑ Es que era la única forma de recrearse de manera diferente, y no estar encerrados en la casa.

E: Y::: ¿esos lugares donde se llevan a cabo las actividades son accesibles para las personas adultas mayores? ¿Cuentan con seguridad:::, rampas:::, áreas de descanso?

P8: Bueno:::, sí. Porque como está frente a la iglesia, pues lo mismo que tiene la iglesia en sí, el acceso es igual.

E: Y:::, en términos generales, ¿cómo deberían ser o qué debería tener este tipo de lugares para que sean adecuados para las personas adultas mayores?

P8: Bueno:::, siempre verificando que sean <u>accesibles</u> para las personas mayores, eso es importante. Que tengan rampas::: y que no sea dificultoso llegar allí. Y:::, también que haya buena promoción <porque a veces uno ↑ni se entera.↑> Y:::, yo entiendo que:::, mayormente, las personas mayores, <por lo general,> a las

mayores actividades que asisten es a las que realizan ↑sus respectivas iglesias.↑ En el parque que está al lado, tiene como una pista que la gente va a caminar. Van a caminar para recrearse. Pero sí:::, creo que es eso mayormente. Las actividades que ofrecen las iglesias y la recreación en el parque.

E: Y:::, en general, sobre esos espacios que ha mencionado, ¿cuán satisfecha está usted con ese tipo de espacio?

P8: ↑Muy satisfecha.↑ Con la iglesia::: y, <en cuanto al parque,> aunque yo no lo uso, veo que otras personas sí lo usan y eso me alegra.

E: Perfecto. Muchas gracias por estas respuestas.

Servicios Sociales y Comunitarios

E: Pues:::, ahora vamos a pasar entonces a lo que son los Servicios Sociales y Comunitarios. ¿Conoce de servicios o programas comunitarios y sociales que están disponibles para las personas de edad avanzada en su comunidad?

P8: Servicios::: sociales y comunitarios:::, dentro de la comunidad:::, déjame pensar. (2) No estoy muy segura.

E: Por ejemplo, programas como de fiambreras:::, de voluntariado::: o servicios de limpieza y cuido en el hogar.

P8: Pues:::, ojalá y existieran, pero entiendo que no.

E: Partiendo de la premisa que entiende que no, ¿qué lugares u oportunidades existen para que las personas adultas mayores puedan compartir informalmente en la comunidad? Pensando en algún espacio particular donde:::, <aunque no se den este tipo de servicios sociales y comunitarios,> se puedan reunir. Por ejemplo, algún colmado:::, algún cafetín::: donde las personas adultas mayores se puedan reunir, o::: el mismo parque que usted está mencionando.

P8: Bueno:::, en el gazebo que está en el parque. El grupito que le conté que hacíamos zumba, <como ya no se reúnen para eso,> ahora lo que hacen es caminar. Pues:::, se ↑reúnen en el gazebo.↑ También en la iglesia, por ejemplo, en las noches de pentecostés, por las noches se reúnen y comparten. Así que sí, digamos que están todos en un mismo punto.

E: Y:::, que usted conozca, ¿en la comunidad se ofrecen programas intergeneracionales?.

P8: Bueno:::, en el salón de actividades de la iglesia:::, cuando dan las actividades para todas las edades. ↑Todos están ahí.↑ O sea, cuando daban las películas, eran como un centro de reunión comunitario, <por decirlo así.> Intercambiaban opiniones y todo eso.

E: Perfecto. Y:::, ya hablando desde una mirada más general , ¿qué servicios sociales y comunales cree usted que hacen falta en la comunidad para las personas adultas mayores?

P8: Bueno:::, en lo de ↑la transportación,↑ aunque bueno eso le correspondería al Municipio, pero eso:::, podría mejorar. Lo de las aceras:::, lo que le dije que algunas pueden mejorar.

E: Y si::: pensamos más bien en actividades que promuevan que las personas se puedan encontrar, que puedan socializar, ¿qué actividades serían buenas, o que hagan falta, que vayan dirigidas a las personas adultas mayores? Algo que usted crea que puede ser beneficioso.

P8: A muchas personas mayores, por ejemplo, le gustan los juegos de dominó, bingos. O sea:::, ↑juegos de mesa.↑ Pero:::, sería bueno como que tener un lugar específico que se pueda ir para reunirse para jugar eso. No sé, como un centro comunal o algo así. Sería un lugar que también servicia para llevar charlas y cosas así.

E: Perfecto. Gracias por sus respuestas.

Apoyo Social

E: Ahora vamos a pasar a lo que sería Apoyo Mutuo. En términos generales, ¿cree usted que hay redes de apoyo en la comunidad donde vive?

P8: Bueno:::, aquí tenemos vecinos a ambos lados. Ellos están pendientes y nosotros de ellos. En ese::: sentido, pues:::, hay como una red de apoyo. Como 3 vecinos en particular.

E: Y::: ¿cómo diría usted que son esas redes de apoyo en la comunidad?

P8: Bueno:::, en realidad, pues:::, con los vecinos, ↑todos nos llevamos bien.↑ Si alguien necesita se les ayuda. Me imagino que::: todos nos llevamos así. Yo creo::: que::: <en los grupitos pequeños como tal,> las redes funcionan, sí.

E: Y::: ¿cómo diría usted que son las relaciones entre los vecinos? ¿comparten, hablan, se ayudan?

P8: Sí:::, ahora es menos, por la cuestión de la pandemia y el distanciamiento que hay que tener. Todavía no se puede visitar a nadie. Pero:::, yo sí creo que las relaciones entre los vecinos son buenas.

E: Perfecto. Y, en su opinión, ¿usted cree que las organizaciones sociales, como la iglesia, brindan apoyo a::: a los residentes de la comunidad?

P8: Yo creo que sí. La mayoría de los ejemplos que he dado han sido de la iglesia. O sea:::, yo creo que sí, la iglesia tiene ↑un papel importante↑ en nuestra comunidad.

E: Perfecto, muchas gracias.

Cierre

E: Vamos entonces, para poder culminar, a dos preguntas generales. ¿Cree que su vivienda y su comunidad son adecuadas para que las personas adultas mayores puedan permanecer viviendo y envejecer de manera segura y saludable?

P8: Yo creo que sí. ↑Ahora:::,↑ habemos personas que tenemos hijos:::, nietos:::, pero hay personas que viven >solas:::< que, <a medida que van envejeciendo,> no sé cuán::: seguras se sientan. Pero:::, los que sí tenemos personas, familiares, pues yo creo que sí. Nos sentimos seguros en ese sentido.

E: Muy bien. Y::: por último, en términos generales, ¿cuán satisfecha se siente usted de vivir en esa comunidad donde vive?

P8: ↑Muy::: satisfecha,↑ sí.

E: Y::: ¿algo particular que le gustaría compartir conmigo del por qué se encuentra satisfecha viviendo ahí?

P8: Por todo lo que hemos discutido. Por la localización:::, me siento muy cómoda en la casa:::, la casa está bien ubicada. Entiendo que sí, ↑me siento muy satisfecha.↑

E: Perfecto. Pues:::, ya hemos terminado con la entrevista. Voy a parar en la grabación en este momento.

Transcripción de la Entrevista Cualitativa: Participante 9

Inicio

E: Estoy con la participante número 9 para llevar a cabo la entrevista cualitativa. Vamos a comenzar con unas preguntas generales. La primera pregunta es, ¿qué es para usted el entorno físico interno? entiéndase la vivienda. ¿Qué es para usted la vivienda y cómo la define?

P9: Pues:::, la vivienda es donde tú aprendes::: a acoger todo esos (incomprensible, 1, ¿*ítems*?) que te pueden enseñar con la persona que ↑tú convivas:::,↑ para que tú puedas, <después,> salir de tu casa y poderlo expresar a las personas que tú quieras.

E: Y::: ¿qué es para usted entonces la comunidad y cómo la define?

P9: Bueno:::, yo espero de la comunidad, que >según yo me doy a ellos,< <a todos mis vecinos porque yo siempre comparto con ellos,> pues que ↑ellos me respondan de la misma manera.↑ ¿Me entiendes?

E: Sí, que la comunidad es un espacio donde ↑se dan relaciones sociales.↑

P9: <Sí:::, sí:::, <u>sí</u>.>

E: °Pe:::rfecto.° Muchas gracias.

Vivienda

E: Vamos a enfocarnos ahora en preguntas específicas de la Vivienda. ¿Cuál es el significado de su casa para usted?

P9: ↑Es lo más grande.↑ Tener un techo::: es algo serio. Tener un techo:::, ↑con amor,↑ <como lo hay en mi hogar.> Que::: todo el que entra dice que ↑se siente <u>paz</u> en esta casa.↑ Yo::: creo que eso es lo más <u>hermoso</u> que pueda tener mi casa. Que tú entres y que >te sientas a gusto,< con las que vivimos aquí y con lo que es el hogar.

E: °Perfecto.° Y::: ¿porque usted ha permanecido por tanto años en esa::: casa?

P9: Es::: que::: a >↑mí me gusta mi casa.↑< <A mí me gusta mi casa.> Yo::: no soy:::, fíjate, de::: salir mucho. Salgo si me invitan y eso:::, pero mi hogar me fascina mucho. >Siempre oí un comentario,< en una emisora, donde decían que, ↑si tu hogar a ti te gusta, tu no quisieras nada más que estar en tu casa. ↑

E: Y::: ¿hay algo en particular de la casa que::: que le haga sentir de esa manera?

P9: Bueno:::, yo ↑soy loca con mis alrededores.↑ Me paso en las matitas::: con mi hermana:::, en la parte de al frente. Yo siempre estoy entretenida en ella, fíjate.

E: ¿En las áreas verdes?

P9: Sí.

E: Perfecto. Y::: pensando en::: en unas características ideales de una vivienda, ¿qué características serían ideales en una vivienda para que una persona de edad avanzada pueda vivir en ella el mayor tiempo posible? ¿Qué usted diría que sería ideal?

P9: Lo ideal es que ↑tú tengas tu comodidad.↑ Que ↑tenga::: espacio↑ para tú moverte. Que te sientas::: cómoda. No importa::: si estás en <la sala, en el comedor,> en::: en cualquier lugar de tu casita dentro, que tú::: entres y camines y te sientas cómodo. Que no se tropiece con nada tampoco.

E: Y::: ¿qué cosas usted entiende que pueda ayudar a que usted se sienta cómoda en los espacios? ¿Algún ejemplo que pueda compartir?

P9: Bueno:::, que::: al tener un espacio… casi siempre en tu hogar uno tiene un especio que es especial para uno. El más especial que nosotras tenemos es el final de la casa. Tenemos mesa, televisor, tú te sientas y compartimos las dos juntas, <mi hermana y yo.> ↑Me siento feliz,↑ me hace sentir muy feliz.

E: Y::: usted está mencionando estas características que entiende que son ideales para que una vivienda sea adecuada para una persona adulta mayor. ¿Cómo puede comparar eso con su vivienda actual? ¿Su vivienda lo tiene, le hace falta?

P9: No creo que nos hace falta nada, fíjate. Yo creo que mi hogar está completo.

E: Y::: ¿usted cree que su casa adecuada para que una persona adulta [mayor pueda vivir de manera segura y saludable?]

P9: [Sí:::, sí. Tiene mucho espacio. No tiene::: nada que tú puedas tropezar. Las cosas que hay::: <están en sus lugares.> No:::, no creo que tenga problemas, ninguna persona mayor.

E: °Perfecto.° Y::: ¿qué obstáculo o limitaciones futuras podrían dificultar que usted permanezca en su hogar? ¿Qué cosa usted entiende que puede ser una limitación para que usted permanezca en su hogar?

P9: Pues:::, ↑yo me siento segura.↑ Me siento segura en mi hogar, sí.

E: ¿Hay::: algo en particular que usted diga “mira, si sucede eso, pues::: es muy posible que yo no me pueda quedar en mi casa”?

P9: Fíjate, todo el mundo me dice que::: que, si mi hermana me faltara en algún momento, no creen que yo vaya a quedarme sola en esta casa:::, porque esta casa es ↑muy grande.↑ Pero::: por grande, yo no… no va a ser. ↑Porque a mí no me gustas las chiquitas.↑ Me gustan las casas grandes donde yo pueda espaciarme. Y::: en esta casa me siento cómoda.

E: °Perfecto.° Eso contesta un poco la siguiente pregunta. ¿Cómo se siente viviendo en esa casa?

P9: ↑Feliz.↑ Muy feliz.

E: Perfecto:::, muy bien. Y:::, en términos generales, ¿cuán satisfecha usted se encuentra viviendo actualmente ahí?

P9: Bien::::, bien, ↑bien satisfecha.↑

E: °Perfecto.° Y::: ¿algo que le gustaría compartir conmigo sobre qué cosas le agradan o qué cosas le desagradan?

P9: Pues::: de la casa me agrada todo. Una de las cosas más grandes que me agrada es ↑que vengan, que nos visiten,↑ que entren a la casa::: y compartan.

E: Sí:::, que:::, en términos generales, su vivienda para usted es un espacio de encuentro también.

P9: Ujum.

E: Perfecto. Gracias por estas respuestas.

Comunidad

E: Vamos entonces a hacer una serie de preguntas relacionadas a la Comunidad. ¿Cuál es el significado de esa comunidad para usted?

P9: ↑Ay::: es algo bien importante.↑ Porque::: la urbanización siempre tiene actividades::: y siempre tienen algo en lo que te inviten. Y::: ↑ahora hay proyectos↑ para hacer también que la persona adulta::: pueda gozar de la urbanización y no esté tan encerrada en su casa. Porque::: <las personas mayores> de esta época, pienso yo, que son::: <a pesar de que tengan,> como mi hermana que es una persona mayor, <más mayor que yo,> y yo también lo soy, pero::: no nos limitamos, a que no pueda yo salir a la acera, que yo caminé hasta la esquina. O sea, ↑eso es lo que me gusta de mi urbanización.↑

E: Y::: ¿por qué ha permanecido por tantos años ahí, en su urbanización?

P9: Por::: por lo mismo, porque::: a mí ↑siempre me ha gustado esta urbanización.↑ Yo viví::: en::: Santa Rita, <y cuando esta urbanización se hizo,> mi hermana fue la que vino a comprarla y mira::: ↑yo estaba encantada,↑ encantada con la urbanización. Aun cuando la casa era en la forma en que compró, que era una casa::: pequeñita, <chiquitita,> de tres cuartos y un bañito, me gustaba igual. Pero::: ahora está::: más cómoda, pues, también me gusta. Me ha gustado siempre la urbanización.

E: Y::: si pudiera comparar como era la comunidad antes a como es ahora, ¿qué usted pudiera decirme? ¿ha visto algún cambio a través del tiempo? ¿cambios que han beneficiado o perjudicado a la comunidad?

P9: No:::, no. No ha habido muchos cambios.

E: Perfecto. Muchas gracias por las respuestas.

Transportación

E: Vamos a pasar ahora a la temática de la Transportación. En su opinión, ¿qué piensa sobre el sistema de transportación pública en su comunidad?

P9: Bueno:::, para mí:::, tengo::: carro. Siempre::: cada una tuvo su carro para para moverse. Pero:::, yo creo que la transportación está bien, <por ahora,> cuando tú llamas un taxi. ↑Las guaguas antes pasaban,↑ ya no. Ahora no. Ahora::: si pasan no sé, porque como ya yo no estoy pendiente si pasa una guagua o no. Pero::: siempre::: se pueden mover. A veces yo paso::: y está la amiguita mía en la esquina esperando un taxi y le digo "mira:::, vente que yo te llevo." O sea:::, que siempre nos movemos.

E: Ok. Sí:::, pero ¿es más::: desde el punto de vista transportación privada no tanto a través de una transportación pública?

P9: Ah::: no. Pero::: está bien, porque siempre yo tengo mi carro y siempre me puedo mover, gracias a Dios.

E: Y::: ¿qué es para usted un sistema de transportación público ideal? Imaginemos que, <aunque como usted dijo horita que no necesariamente las guaguas públicas entren::: mucho a la comunidad,> pero si entraran, ¿cómo sería esa transportación pública ideal?

P9: Mira:::, sería bien ideal::: porque tú te montas en una guagua y ↑hay más gente,↑ que tú te puedes comunicar con ellos. Porque::: cuando yo estudié:::, yo estudié en el Viejo San Juan, vivía en Santa Rita y yo cogía guagua. ↑A mí no me llevaba nadie.↑ Yo cogía una guagua en Río Piedras y me llevaba hasta el Viejo San Juan. Yo gozaba con toda la gente::: que entraba en la guagua.

E: °Perfecto.° Y::: ¿qué cosa habría que mejorar en el sistema de transportación que existe actualmente para que llene las necesidades de las personas de edad avanzada o que tienen algún impedimento? ¿qué usted entiende que se debe mejorar?

P9: Bueno:::, yo no sé si hay que mejorarlo, porque, <mi vecina,> ella se mueve con un carro del Gobierno que viene todas las mañanas. La busca y la lleva a un lugar que ella::: comparte con más señoras. O sea:::, que, <si yo estoy viendo eso,> pues::: ↑creo que está todo bien.↑

E: Ok. Sí, que usted no ha tenido la experiencia ni la necesidad [de…]

P9: [No.

E: Perfecto. Y::: ¿qué cosa usted entiende que deben hacer las agencias del Municipio para facilitar a las personas de edad avanzada, o que tienen algún impedimento, el poderse mover de un lugar a otro sin dificultad?

P9: Pues::: yo creo que el Gobierno debe::: debe de tener::: ↑alguna guagüita↑ o algo que las pueda mover. Pero que tú llames y que las tengan disponible. Porque a veces tú llamas::: y no hay nada. Que::: que ↑tengan disponible.↑ No sé si en otro país lo hagan, pero:::, <por lo menos en el mío,> es lo que me gustaría que hagan.

E: Muy bien. Gracias por estas respuestas.

Acceso Peatonal

E: Vamos a pasar ahora a lo que sería el tema de Acceso Peatonal. En su opinión, ¿qué piensa sobre las calles y las aceras de su comunidad?

P9: Pues::: en estos momentos, con esto de María, están::: <bien malitas algunas,> no todas, pero hay muchas aceras y muchas calles con::: con hoyos. ↑Eso sí que tiene que mejorarse.↑ Pero::: ya prometieron hacerlo, vamos a ver.

E: Usted mencionó lo de María, ¿cómo usted puede comparar como eran las calles y las aceras antes a como están ahora mismo?

P9: Sí, no::: no se pueden comparar. Antes tú::: podías correr la bicicleta, irte a pie, eran todas embreaditas:::, estaban bien, y las aceras igual. Pero:::, claro:::, las tormentas han hecho el daño y::: los Gobiernos::: han estado con problemas para poderlo hacer. <Pero esperamos que salgamos de todo esto> y::: todo se ponga bonito otra vez.

E: °Perfecto.° Y::: ¿cree que esas aceras y las calles actualmente son adecuadas para que las personas adultas mayores se puedan mover [sin dificultad?]

P9: [>No:::, no, no.< No lo creo:::, no lo creo. Porque::: pueden caerse si no están muy pendiente::: de::: de las aceras.

E: ¿Entiende que necesitan algún tipo de modificación?

P9: Mira::: frente a mi casa, yo me caí y:::, gloria a Dios, no::: no me pasó nada. Pero::: me caí porque una parte de la acera estaba un poco levantadita, por María. Y yo, <cuando fui a buscar a la vecina mía,> que iba a salir conmigo, cruzó la calle y cuando iba camino ya llegando a la entrada de su casa, tropiezo en esa acera y me fui de frente y quedé casi acostada de frente en el piso. ↑La suerte es

que no pasó nada.↑ Pero:::, fíjate, estas aceritas de aquí las arreglaron::: después de::: de eso.

E: Y::: las que usted entiende que necesitan algún tipo de modificación, ¿qué tipo de modificación entiende que sería bueno que se les haga?

P9: Bueno:::, por lo menos las calles tienen unos ↑hoyos bien profundos.↑ Tienen que::: embrearla y tapar los hoyitos. Y::: ↑algunas aceras,↑ <no muchas,> porque hay muchas que están buenas. Pero::: las que estén malitas también las tienen que arreglar::: para que la persona pueda pasar::: cómoda, ↓cómoda.↓ Y que los carros estén en sus *parkings,* porque a veces los carros están en las aceras.

E: Y eso::: ¿de qué manera usted entiende que afecta a los peatones?

P9: Pues::: que la persona no pueda caminar bien por la acera. Si es una persona mayor, y no está atenta, se puede caer.

E: °Pe:::rfecto.° Y, en general, ¿cuán satisfecha está usted con las condiciones de las aceras y las calles en su comunidad?

P9: ↑Estoy bien.↑ Estoy satisfecha a pesar de todo:::, <porque no son tantas.> Aquí María no hizo tanto:::, tanto daño.

E: Muy bien. Gracias por sus respuestas.

Seguridad

E: Pues::: vamos a pasar a lo que sería el tema de la Seguridad. En términos generales, ¿cómo es la seguridad en su vecindario? ¿Se siente usted segura en su comunidad?

P9: ↑No,↑ mira:::, la seguridad... Por eso nosotras hicimos un grupo de caminantes, hicimos un grupo de zumba:::, porque, al tú ver movimiento en la urbanización pues::: la persona:::, puede ser que tenga miedo de venir a asaltar. Porque aquí en mi casa:::, nosotras fuimos una vez a botar la basura afuera, <que los zafacones eran afuera en ese momento,> y venían dos hombres. Mi hermana me dijo "cierra la puerta y entra." Y yo entré, y cerramos la puerta. Esa gente asaltó a mis vecinos. Nosotras teníamos mucho miedo, pero como que yo me estoy sintiendo un poquito más segura por el grupo que estamos caminando. Primero empezamos tres, luego fuimos 10 personas, y los otros días habíamos 20. Entonces, yo entiendo que, <vamos a suponer que viene un maleante,> ↑no nos va a asaltar.↑ Porque tendría que asaltar a las 10 o a las 20.

E: Y:::, entonces, ¿qué usted entiende que debe tener su comunidad para que sea más segura?

P9: Bueno:::, que-::: ↑queríamos el cierre,↑ pero no::: nos dejan. No dejan cerrar porque::: aquí pasa mucho::: carro que atrecha Villa Nevares, entonces los de Villa Nevares se quejan. Queríamos cerrar de 6pm-6am. Y si::: eso viniera,

estaría súper. Pero todavía estamos en esa lucha. Como aquí::: hay dos escuelas y un colegio, <vienen personas de otras urbanizaciones.>

E: Cuando usted dice "cerrar," ¿a qué se refiere? [¿A que el…]

P9: [A que pongan::: guardas en::: en el frente, allí donde está Caridad. Poner una casetita, que::: que si entra alguien la caseta está ahí. Pero::: hay gente que se opone.

E: Y:::, en general, ¿cuán satisfecha está usted con la seguridad de su comunidad?

P9: ↑Sí::: estoy bien,↑ gracias a Dios.

E: °Perfecto.°

P9: No tengo::: <u>tanto</u> el miedo como antes.

E: Muy bien. Gracias por sus respuestas.

Acceso a Comercios

E: Vamos a pasar ahora a lo que sería el Acceso a Comercios. ¿Cree que los distintos establecimientos en su comunidad son adecuados para las personas adultas mayores? Entiéndase, los colmados:::, restaurantes.

P9: Sí. Yo creo::: que están bien.

E: ¿Piensa que::: esos establecimientos son accesibles para las personas adultas mayores?

P9: Bueno:::, si son los colmaditos::: y::: <y, es más,> mira, hasta los *pubs*.

E: ¿En University Gardens hay ese tipo de establecimientos?

P9: Bueno:::, en University Gardens no hay nada de eso. Pero::: nos entretenemos yendo a la farmacia. Tenemos dos farmacias. Hay una que::: que da como si fueras a ir a la Muñoz Rivera y está la de la entrada. <↑Eso es lo único que tenemos aquí dentro,↑> hasta ahora. No hay otro negocio.

E: Y:::, esos lugares dentro de la comunidad, ¿uno puede llegar caminando o se necesita un vehículo?

P9: ↑Sí:::, sí.↑ Yo puedo llegar a pie o cualquiera de las dos.

E: °Ok, pe:::rfecto.° Y:::, cuando usted va a esos lugares, ¿cuentan con letreros e información que es fácil leer para usted?

P9: Sí:::, sí.

E: Y::: que usted sepa, ¿cuentan con facilidades para personas con impedimento?

P9: Sí:::, también.

E: Y de lo que haya podido ver, ¿cuentan con filas exclusivas para adultos mayores?

P9: Sí:::, cuando te ven con un bastón o algo así siempre::: te tratan bien.

E: Perfecto. Y:::, le pregunto, teniendo un pensamiento como si fuera algo ideal, ¿qué cosas deberían tener los establecimientos para que sean ideales para las personas adultas mayores?

P9: Pero ¿cómo qué?

E: Cosas que usted entienda que son:::, <por ejemplo,> de lo que hay ahora mismo que me puede decir "pues mira, esto está chévere, pero si tuviera tal cosa fuera mucho mejor." ¿O entiende que como está, está bien?

P9: Bueno:::, por lo menos:::, mira, cuando tú entras a::: El Amal, que es a la que más nosotras nos movemos, <por lo menos tenemos el restaurante ahí,> que entramos y comemos. Que, por ejemplo, yo no quiero cocinar hoy, ↑hasta a pie nos vamos↑ y comemos ahí. Algo así, fíjate, sería bueno.

E: ¿Algo así [como qué?]

P9: [Pero lo tenemos. Lo tenemos. Tenemos Ponderosa, creo que se llama así.

E: ¿Usted dice que sería bueno que la comunidad tuviera::: algún restaurante?

P9: Sitios de comer, exacto. Tenemos ese:::, Ponderosa, es el único, solo uno.

E: Perfecto. Pues:::, en general, ¿cuán satisfecha usted se encuentra con los distintos establecimientos de su comunidad?

P9: Sí:::, estoy contenta con todo, sí.

E: Muy bien. Muchas gracias por estas respuestas.

Servicios de Salud

E: Pasemos entonces a lo que serían los Servicios de Salud. ¿Su comunidad cuenta con distintos servicios de salud? ¿Los conoce?

P9: Bueno:::, ahí en::: la entrada ↑hay un laboratorio↑ que::: uno puede ir a hacerse sus análisis. Está cerquita.

E: Y::: ¿servicios psicológicos, médicos, dentistas?

P9: No:::, porque, <fíjate,> aquí en la urbanización no quieren a nadie::: que ponga negocio. ↑Porque nosotras teníamos una doctora aquí más abajo, pero::: se lo quitaron.↑ Tiene que ser en lugares como donde está El Amal:::, así, afuera. En esa área de ahí.

E: Y:::, el servicio que usted dijo que está dentro de la comunidad, ¿es adecuado para las personas adultas mayores?

P9: ¿Qué servicio?

E: Servicio de salud.

P9: Sí:::, porque::: <mira>… ahora que::: que me acordé, en donde está El Amal, en el piso de arriba, hay médicos. Creo que hay médicos ahí. Si no se han ido, están todavía ahí. Porque::: no subo para allá arriba. Pero::: son fáciles de llegar cualquier cosa. Dentro de El Amal, hay un grupo:::, también, <me acordé ahora,> de doctores. Que cualquier cosita que tú te sientas mal:::, tú te vas hasta a pie para allí::: y ellos te sacan la presión:::, <te sacan todo,> y te dicen como tú estás. Eso ↑está bien↑ también.

E: Y::: ¿usted ha tenido la oportunidad de poder el recibir alguno de sus servicios o no?

P9: Fíjate, no. No:::, no:::, no he tenido que ir porque:::, >↑Gloria al Señor,↑< pues::: soy saludable. Yo nunca:::, a mí 😊nunca me da nada.😊 Porque yo nunca enfermo, de verdad.

E: Y:::. le pregunto, ¿qué debe haber en su comunidad para que estos distintos servicios de salud sean adecuados para las personas adultas mayores?

P9: Bueno:::, pero yo creo que si ese está ahí:::, y lo aceptan, pues yo creo que está bien. Y están las farmacias, ambas farmacias. Uno va:::, y puede pedir opiniones a los doctores de las farmacias, y te las dan. Por ejemplo, yo me puse una vacuna hace mucho tiempo ya atrás, <para el catarro,> y::: y el >brazo se me puso< bien::: hinchado. Yo fui a donde la doctora, la farmacéutica, y me miró y me dijo "Ponte hielo que eso no es nada. Esa es la misma inyección y el cuerpo de uno."

E: Y:::, usted me mencionó que, aparte de que::: gracias a Dios usted tiene buena salud y no ha tenido que recurrir a los servicios médico, pero::: si en caso de que usted tenga que recibir algún servicio médico, ¿usted va a los de su comunidad o va a los de afuera de su comunidad?

P9: Pues::: mira, yo::: tengo uno que está fuera de la comunidad. Es al que yo siempre voy.

E: Y::: ¿hay alguna razón particular por la cual va a ese:::, afuera?

P9: Pues mira:::, yo voy donde él, yo voy donde ese doctor una vez al año. Ese doctor::: te manda a sacar:::, <desde la punta del pie hasta la punta de la cabeza.> ↑Él te registra todo.↑

E: Y:::, de los servicios que usted menciona en su comunidad, ¿usted entiende que se comparte información de los distintos tipos de servicios de salud para las personas adultas mayores?

P9: Sí:::, sí.

E: ¿De qué manera usted entiende que se comparte?

P9: Pues:::, por ejemplo, yo misma, que voy a un doctor, pues::: voy y lo digo. Yo le digo a los vecinos:::, yo le hablo a todos. Todo lo que a mí me gusta yo lo comparto, fíjate.

E: °Pe:::rfecto.° Y, en general, ¿cuán satisfecha está usted con los servicios médico en la comunidad?

P9. Sí. Estoy satisfecha.

E: Muy::: bien. Gracias por sus respuestas.

Actividades Recreativas y Culturales

E: Vamos a pasar a lo que serían las Actividades Recreativas y Culturales. ¿Conoce lugares en su comunidad donde se llevan a cabo actividades recreativas y culturales?

P9: Pues sí:::, porque nosotras teníamos la zumba, que::: por culpa de la pandemia, pues:::, se tuvo que suspender.

E: ¿En dónde se hacía eso?

P9: En el parque. Nosotras nos reuníamos en el parque dos veces a la semana. Y::: ahí te ponían la música y bailábamos:::, bailábamos zumba. Entonces, mira:::, todas las que habían ↑era gente mayor.↑ No había gente joven. Todas éramos mayores. Y::: nos ha dado pena, porque la pandemia hizo que la maestra no viniera más a la clase. Entonces:::, a veces, <nos reuníamos en la misma área,> un grupo a hablar, ↑de las mismas vecinas.↑ Compartíamos en el mismo parque:::, y a veces hacíamos cositas de picotear:::, >entre el grupo::: y nos movíamos.< Siempre estamos en actividades. Ahora con la pandemia:::, ahora lo único que podemos hacer es caminar:::, porque tú no puedes estar muy pegada de nadie.

E: Y::: ¿usted cree los distintos espacios donde se llevan a cabo este tipo de actividades integran a las personas adultas mayores?

P9: Sí. Ahora:::, <déjame decirte> que, con el problema de María, lo que se dañó fue la pista. La pista está::: <con chichones.> Y::: ahí tú no puedes ir:::, porque una persona mayor se le olvida o se distrae, ↑se puede caer.↑

E: Y:::, estos lugares, ¿usted cree que son accesibles para las personas adultas mayores de la comunidad? Por ejemplo, ¿cuentan con rampas, seguridad, áreas de descanso?

P9: Sí:::, sí. Yo creo que sí. Por lo menos yo los camino muy bien, <excepto la pista.> A la pista no voy. ↑Hay gazebos,↑ que tú te sientas y compartes en los gazebos.

E: Usted mencionó lo de la pista y demás, pero:::, si lo vemos de manera más general, ¿cómo deberían ser o qué debería tener este tipo de espacio para que sea adecuado para las personas adultas mayores?

P9: ¿Que sean más espaciosos?

E: ¿Qué cómo debería…? Ah:::, ¿usted quiere decir que deberían ser más espaciosos?

P9: Sí:::, pero::: lo que pasa es que:::, el parque de nosotros no puede ser más espacioso porque hay un grupito de niños que ellos vienen::: a practicar un juego, un juego que ellos tienen. No sé si le llaman balompié::: o algo así. Entonces esa área es de los niños.

E: °Perfecto.° Y::: en general, ¿cuán satisfecha está usted con este tipo de espacio?

P9: Sí:::, está bien. Lo encuentro bien.

E: Muy bien. Muchas gracias.

Servicios Sociales y Comunitarios

E: Vamos a pasar, entonces, a lo que son los Servicios Sociales y Comunitarios. ¿Conoce de servicios o programas comunitarios y sociales que están disponibles para las personas de edad avanzada en su comunidad?

P9: Ay mijo, ahí tú me cogiste::: porque yo no sé.

E: Por ejemplo, programas que tengan que ver con voluntariado:::, [programas de…]

P9: [Ah:::, bueno, hay un grupo. Hay un grupo::: que, como la urbanización tiene su <u>presidente</u>, ese grupo siempre está haciendo actividades. Como, por ejemplo, hicieron un grupo donde cogíamos tai chi. Después:::, ese mismo grupito, llegaba la Navidad, y en uno de nuestros hogares:::, nos invitábamos::: y hacíamos la fiestecita del grupo. <También para despedida de año.> Diferentes cosas.

E: ¿Usted ha tenido la oportunidad de poder utilizar esos servicios?

P9: Sí. Yo he tenido la oportunidad de coger ↑la yoga, de coger el tai chi:::, <y de la zumba,>↑ sí.

E: Y::: ¿cuál fue su experiencia cuando tomó esos servicios?

P9: ↑Ah:::, tremendo, bien bueno.↑ Bueno hice amistad. Porque::: cuando la cosa estaba mala yo vivía encerrada aquí. Y:::, ahora::: conozco a <u>todos</u> los vecinos. Bueno:::, a todos los vecinos, sí. <Y vecinos que no son ni de muy cercano.> Porque::: cuando tú haces esos grupitos se van conociendo más gente. Ahora::: digo yo que tengo un montón ↑de amigos y amigas.↑

E: °Pe:::rfecto.° <Súper.> Y::: ¿usted cree que se les informa a las personas adultas mayores sobre los diferentes tipos de servicios [sociales y comunitarios?]

P9: [↑Sí:::, sí.↑ Sí::: porque ellos ponen en todos los buzones la información de lo que están haciendo, y tú lo lees y si tú quieres ir, pues::: vas. Bueno:::, cuando pusieron información en los buzones, ellos escribieron "¿Te gustaría que se hiciera zumba? ¿Te gustaría que se hiciera esto otro?" Y::: todo el mundo escogió lo que quiso hacer. Pero::: lo que nos ha parado ha sido la pandemia, ↓que ya no nos podemos juntar.↓

E: Y:::, <reconociendo que estamos en una pandemia,> ¿qué lugares u oportunidades existen para que las personas adultas puedan compartir informalmente? Por ejemplo, ¿hay cafetines, colmados? Me dijo que hay parque.

P9: En el parque, o yo invito a algunas personas aquí o ellos invitan a su casa.

E: Ah:::, bueno sí, es en los propios hogares.

P9: Sí, en los propios hogares porque no tenemos un lugar donde podamos decir "vamos a tomarnos un café aquí." Al menos:::, que salgas de aquí, de la urbanización. Aquí adentro es::: cuando nos invitamos a una de nuestras casas para tomar un café y compartir.

E: Y::: esos lugares donde se comparte, ¿son lugares que son adecuados para personas adultas mayores?

P9: Sí. Son adecuados. Sí.

E: °Perfecto.° Y::: le pregunto, que usted sepa, ¿la comunidad ofrece programas intergeneracionales?

P9: Sí:::, porque ellos fueron los que ofrecieron todo lo del yoga:::, y <todo eso.>

E: ¿Ahí se integraban tanto personas adultas mayores como jóvenes?

P9: Sí:::, sí. Mira:::, y ↑había mucha gente mayor. Cuando nos poníamos a hacer tai chi, eso a mí me fascinó.

E: °Pe:::rfecto.° Y, le pregunto, <pensando en lo que ya tienen y pudieran tener,> ¿qué tipo de servicios sociales y comunales usted cree que hacen falta en la comunidad para las personas adultas mayores?

P9: Bueno:::, mira, nosotras estábamos planeando:::, en el grupito que nos movemos, como::: como que hacer algo en el parque, ↑que sea como una verbena,↑ o algo así. Hacer cosas así, eso lo estábamos planeando. Poner kiosquitos:::, donde unos vendan bacalaítos y otros vendan otras cosas. Así, para mover a la urbanización.

E: Muy bien. Gracias por estas respuestas.

Apoyo Social

E: Vamos entonces a lo que sería el Apoyo Mutuo. En términos generales, ¿cree usted que hay redes de apoyo en la comunidad donde vive?

P9: Bueno:::, yo::: ↑yo creo que sí.↑

E: Y::: ¿cómo diría usted que son esas redes de apoyo o redes sociales en la comunidad?

P9: Bueno:::, cuando se hacen las reuniones y compartimos unos con los otros.

E: Y ¿cómo es ese compartir? ¿Cómo usted podría describirlo?

P9: Los compartir son buenos. Uno habla y discute todo lo que uno quisiera que fuera para la urbanización.

E: Y:::, según su opinión, ¿cómo diría usted que son las relaciones entre los vecinos en su comunidad? ¿Conversan, comparten?

P9: Sí:::, son buenas, gracias a Dios. Ahora mismo, la vecina de atrás::: de mi casa, se nos trepó una gallina de palo en la verja de ambas:::, 😊y estuvimos allí velando, para que no se metiera para ningún lado de nuestras casas.😊 Estuvimos pendientes una de la otra. Si tú supieras que:::, yo siempre he luchado, con que ↑el vecino es lo más cercano que uno tiene.↑ Yo ahora:::, me da un dolor, y a quién llamo es a mi vecino. Nosotros estamos siempre muy::: muy pendientes.

E: Perfecto. Y:::, según su opinión, ¿usted cree que las organizaciones sociales, como la [iglesia, brindan apoyo a los residentes de la comunidad

P9: [Sí:::, la iglesia es otra.

E: Perfecto. Gracias por estas respuestas.

Cierre

E: Ahora, para ir culminando con esta entrevista, vamos para dos últimas preguntas. En términos generales, ¿cree que su vivienda y su comunidad son adecuadas para

que las personas adultas mayores puedan permanecer viviendo y envejecer de manera segura y saludable?

P9: Sí:::, sí. ↑Eso yo te lo aseguro↑ que sí.

E: Y:::, en términos generales, ¿cuán satisfecha se asienta usted de vivir en la comunidad donde vive y por qué?

P9: Bueno:::, yo estoy ↑muy contenta↑ de haber escogido esta casa. La verdad es que sí. Yo estoy tranquila::: y satisfecha con todo lo que me rodea. Más tengo la iglesia al frente, 😊mejor todavía.😊 Yo llego a pie.

E: Perfecto. Hemos terminado con la entrevista, voy a parar la grabación.

Transcripción de la Entrevista Cualitativa: Participante 10

Inicio

E: Vamos entonces con lo que sería la entrevista cualitativa con la participante número 10. Comenzamos con unas preguntas iniciales. ¿Qué es para usted el entorno físico interno, entiéndase la vivienda y cómo la define?

P10: Pues:::, la vivienda es donde más feliz yo me siento. Una vivienda donde me siento contenta, ↑feliz.↑

E: Muy bien. Así que, la vivienda para usted es un espacio de::: de felicidad, de tranquilidad y de alegría.

P10: E:::xactamente.

E: Muy bien. Y::: ¿qué es para usted la comunidad y cómo la define? ¿qué usted puede decirme eso?

P10: La comunidad:::, ↓no es como antes.↓ Cada cual vive en su casa y nadie sale. O sea, no hay esa cooperación como había antes. Como que:::, los sentimientos de la gente han cambiado mucho. ↑Yo no soy así.↑ Yo si veo que alguien necesita arranco pa' allá.

E: Y::: ¿qué usted entiende de lo que es una comunidad?

P10: Lo que yo entiendo es que la gente está para ayudarse unos a otros, ↑compartir, hablar.↑ Compartir las ideas:::, y esas cosas así. Ayudarnos mutuamente en lo que se pueda.

E: °Muy::: bien.° Pues:::, vamos ahora entonces a unas preguntas más específicas de ciertos elementos del entorno físico.

Vivienda

E: Vamos a comenzar con lo que sería la Vivienda, <preguntas relacionadas a la vivienda.> ¿Cuál es el significado de su casa para usted?

P10: (3) Esta es mi vida. ↑Todo,↑ todo. Aquí me siento la mujer más feliz del mundo.

E: Y::: ¿qué de la vivienda le hace sentir así? ¿por qué usted dice que la mujer más feliz del mundo? <¿qué le provoca eso?>

P10: Pues:::. la tranquilidad. La paz que hay. Las cosas que yo hago:::, en lo que me entretengo:::, haciendo crucigramas, viendo mis novelitas, viendo películas. Salgo de vez en cuando con mis amigas a dar una vuelta por San Juan.

E: Muy bien. Y::: ¿por qué ha permanecido por tantos años en esa casa?

P10: Porque la casa se compró::: hace sesenta años, desde que llegamos aquí. Estoy viviendo aquí::: y ↑me encanta.↑ O sea:::, el sitio donde vivo está cerca de todo. Hay paz y tranquilidad. Es bien::: tranquilo.

E: Perfecto. Y:::, le pregunto, ¿cuáles serían las características ideales que debe tener una vivienda para que una persona de edad avanzada pueda vivir en ella el mayor tiempo posible? Pensemos en qué sería lo ideal que una casa tenga para que una persona adulta mayor pueda vivir ahí. ¿Qué usted me pudiera decir?

P10: Que tenga espacio libre, sin alfombra, sin nada que tropiece. O sea:::, que haya espacio para caminar. Si es una persona en silla de ruedas, lo mismo, que tenga espacio para su facilidad. Que haya espacio para evitar las caídas.

E: Así que:::, para usted es importante entonces, que::: una vivienda es ideal <siempre y cuando> tenga el espacio suficiente para poder moverse sin::: sin ningún tipo de riesgo.

P10: ↑Exacto.↑ Para las personas mayores, exacto.

E: Y:::, eso que usted menciona, ¿cómo usted pudiera decir que eso ayuda::: a que una persona adulta mayor pueda seguir viviendo en su hogar?

P10: Pues:::, porque se siente segura, tranquila. Que no::: tropiece con nada. Yo tenía a mi hermana aquí, que usaba silla de ruedas. Ella pasaba por el pasillo, se sentaba en la sala <viendo televisión,> llegaba al comedor, al balcón. Se sentía segura y tranquila.

E: Adicional a esa característica que usted entiende que es ideal para que una casa::: sea adecuada para una persona adulta mayor, ¿alguna otra característica que usted piense::: que deba tener la vivienda?

P10: Bueno:::, las comodidades. Si una persona necesita aire, pues que tenga aire acondicionado. Pero:::, esta casa tiene buena ventilación.

E: Así que, ¿la ventilación es importante también?

P10: ↑Sí.↑

E: °Muy bien.° Esas características ideales que usted está mencionando, si usted las comparara con su vivienda, ¿qué usted me podría decir? ¿su vivienda cuenta con esas características? ¿no las tiene?

P10: Sí:::, sí. ↑Sí, las tiene. ↑

E: Perfecto. Y:::, le pregunto, ¿usted cree que su casa es adecuada para que una persona adulta mayor pueda vivir de manera seguridad y saludable?

P10: Sí.

E: ¿Algo en particular que usted piense:::, <cuando le hago esa pregunta,> que le hace pensar eso? Que usted me diga "mira:::, sí, mi casa es super adecuada, por esto, por esto y lo otro." ¿Qué usted me pudiera decir de eso?

P10: Bueno:::, porque es::: amplia. Cada cuarto tiene su cama y su coqueta. No es una casa cargada >como otras con mucho::: adorno< y esas cosas, <que las cargan demasiado.> Esta no:::, esta está limpia de todo eso.

E: Sí, que son espacios sin obstáculos en el medio.

P10: Hay espacio para caminar::: tranquilamente.

E: Perfecto. Y:::, le pregunto, ¿qué obstáculos o limitaciones futuras podrían dificultar la permanencia en su hogar? ¿Qué pudiera pasar en el futuro que usted me diga "mira, si esto sucede, pues:::, yo creo que ya yo no voy a poder quedarme más en mi casa sola"?

P10: Bueno:::, el día que::: a mí me dé algo, <que Dios no quiera y me proteja,> y quede encamada, pues ahí tendría que irme a un asilo. O buscar a una señora::: que quiera vivir conmigo::: y ↑me cuide.↑ Una de esas dos.

E: Sí, pero::: que, en términos de la estructura del hogar, la seguridad, problemas de la vivienda, ¿algo de eso usted cree que pueda incidir en ello? Por ejemplo, si pensáramos en la cuestión financiera, la estructura del hogar o la seguridad, ¿usted cree que esas cosas puedan ser obstáculos o limitaciones para que usted continue viviendo ahí o no? O no hay ningún [problema con….]

P10: [No:::, no es problema.

E: Ok, perfecto. Y:::, entonces, le pregunto ¿cómo se siente viviendo en esa casa?

P10: ↑Feliz y contenta.↑

E: Sé que desde el inicio me ha dicho que se siente feliz y contenta de vivir ahí, ¿pudiera abundar un poquito más en eso? ¿Cuáles serían esas razones que le hacen sentir así?

P10: Pues:::, porque me siento segura en ella. Es una casa que, yo me siento en la sala y ↑entra un fresco divino.↑ Me salgo al patio, voy a la marquesina, camino por la acera. ↑Tengo muchas comodidades.↑

E: Muy bien. Vamos ahora:: a la última pregunta de esta parte. En términos generales, ¿cuán satisfecha se encuentra con su vivienda actual?

P10: ↑Muy::: muy satisfecha.↑ Yo no la cambio por nada.

E: Perfecto. Muy bien.

Comunidad

E: Vamos entonces a lo que sería el Entorno Físico Externo. Comenzaré con unas preguntas relacionadas a la comunidad. ¿Cuál es el significado de esa comunidad para usted? (2) ¿Qué significa esa comunidad para usted?

P10: Bueno:::, la comunidad::: es una::: comunidad muy tranquila, seria. Los vecinos son tranquilos. >No tienen peleas, ni discusiones,< ni mucho alboroto. Es un sitio tranquilo, tranquilo.

E: Muy bien. Y::: ¿por qué ha permanecido por tantos años en esa comunidad?

P10: Porque desde que mi papá compró esta casa yo me quedé aquí, y no he tenido interés por irme a ningún otro sitio.

E: Sí que, más allá de cómo es la comunidad y demás, es una cuestión más bien porque la propiedad es de familia y decidió quedarse ahí.

P10: ↑Exacto.↑ Aquí hemos vivido toda la familia y hay muchos recuerdos bonitos.

E: Cuando usted dice "recuerdos bonitos," ¿a qué se refiere con eso? ¿cómo usted relaciona esos recuerdos bonitos con quedarse en esa comunidad?

P10: Bueno:::, que:::, esta casa siempre se pasaba llena. Aquí los sábados y domingos, venían más de 20 personas. ↑Y era::: una alegría↑ que usted no se imagina. Pero:::, ya todos han muerto. Quedamos mi hermana y yo nada más, y muchos sobrinos.

E: Y:::, si usted pudiera comparar la comunidad como es ahora a como era antes, ¿qué cambios usted ha visto? ¿ha visto cambios que benefician o perjudican la comunidad?

P10: Bueno:::, ↑ha cambiado bastante.↑ Porque esto antes era un::::, un…. todos los vecinos nos conocíamos. Hablábamos, salíamos a la acera:::, conversábamos afuera, ↑nos comunicábamos.↑ Ahora mismo no sé ni <quién es quién.> No sé ni los apellidos de la gente, ni como se llaman. Solamente una.

E: Sí, que ya:::, dentro de todo, pues, ya la comunicación que había entre vecinos no necesariamente es igual.

P10: Ya::: no. ↓Ya eso no es así.↓

E: Y::: ¿usted entiende que eso ha beneficiado o ha perjudicado la comunidad?

P10: Bueno:::, pues:::, <no es que me perjudique,> pero no me gusta porque no hay::: esa comunicación que antes. Te dicen los buenos días y ya. No te preguntan cómo estás ni qué haces, una conversación por decirlo así.

E: Perfecto. Muchas gracias por estas respuestas.

Transportación

E: Ahora, vamos a hablar un poco sobre otro tema:::, que sería la Transportación. En su opinión, ¿qué piensa sobre el sistema de transportación en su comunidad?

P10: Eso yo no lo sé, porque yo no lo uso. ↑Antes:::,↑ antes, la transportación pasaba por Hyde Park, <pasaba por la urbanización.> ↑Ya no.↑ Aquí cada quién se mueve por su lao.' O si no, TransCita, que busca a los enfermos, y eso.

E: Perfecto. Aunque me dijo que no utiliza transportación pública, si pudiéramos pensar en cómo debería ser una transportación pública ideal, ¿qué usted puede decir sobre eso?

P10: Bueno:::, pues::: que pasaran como antes. Que pasaran por la urbanización. Que hubiera una guagüita que sacara a cada uno, <por lo menos,> a donde está el transporte público ↑para las personas que no tienen auto,↑ y para las personas mayores.

E: Perfecto. Y, aunque usted no la usa, <de lo poco que usted ha escuchado y conoce de cómo es la transportación pública en su comunidad,> ¿qué cosa habría que mejorar en el sistema de transportación que existe ahora mismo en la comunidad para que se llenaran las necesidades de las personas de edad avanzada o que tienen algún impedimento? ¿qué usted entiende que debe mejorar?

P10: Pues::: el servicio de transporte público, de guaguas públicas. Que pasen por la urbanización. Que entre una guagüita que saquen a las personas mayores.

E: Y::: le pregunto, ¿qué cosa usted entiende que deben hacer las agencias del municipio para facilitar que las personas de edad avanzada o que tienen algún impedimento puedan moverse de un lugar a otro sin dificultad?

P10: 😊Ahí no te sé decir. ↑Si el municipio no tiene chavos.↑😊 No:::, no sé, cómo le podrían hacer. No sé

E: Perfecto, no se preocupe. Gracias por esas respuestas.

Acceso Peatonal

E: Vamos entonces a pasar al tema de Acceso Peatonal. En su opinión, ¿qué piensa sobre las calles y las aceras de su comunidad?

P10: (3) Están:::, bastante bien.

E: ¿Las calles y las aceras?

P10: Sí. Bueno:::, las calles no. ↑Las aceras sí,↑ pero las calles están un poco malas.

E: Y:::, cuando usted dice que están un poco malas, ¿a qué se refiere?

P10: Que::: por ejemplo, en las esquinas… bueno, en un cruce, ↑la brea está tan alta↑ que tienes que ir con cuidado, porque hay hoyos por ahí.

E: Y::: cuando usted dijo que las aceras están bastante bien, ¿a qué se refería con que están bastante bien?

P10: ↑Antes,↑ por ejemplo, estas calles::: estaban en cemento y estaban::: perfectamente bien. Por ejemplo, la calle donde yo vivo es una calle en cemento y está perfecta.

E: Y::: si pudiera comparar como eran las calles y las aceras antes a como están ahora, ¿qué diferencia usted ha visto?

P10: Bueno:::, algunas están mucho mejores que antes. Todo depende.

E: Cuando usted dice que algunas están mejores que otras, quiere decir que en la misma comunidad hay unas calles que sí están bien y [otras…]

P10: [Que si están bien y hay otras malas.

E: Ok, perfecto. ¿Usted cree que las calles y las aceras en su comunidad son adecuadas para que las personas adultas mayores se puedan mover sin dificultad? ¿O entiende que hay que hacer algún tipo de modificación para que eso ocurra?

P10: Bueno:::, hay algunas que tienen… por ejemplo, la que está por el parque, a veces tiene demasiada maleza que sobresale hasta la acera. Pero:::, <generalmente> la gente está ↑caminando muy bien por ahí,↑ veo personas mayores caminando lo más bien.

E: ¿Usted entiende que no necesitan modificaciones para que las personas adultas mayores puedan moverse, o sí?

P10: Bueno:::, yo creo que sí.

E: Si pudiera decirme algunas modificaciones que se pudieran hacer, ¿que usted me pudiera decir?

P10: O sea, aquí las aceras son más::: las que no tienen problemas para tropezar. Porque a veces las aceras tienen como::: ↑unos chichones.↑ Porque me ha pasado a mí que he ido caminando y, <de momento,> ↑se me pega el pie y tropiezo.↑ Que no son a veces tan::: licesitas.

E: Entonces:::, en general, ¿cuán satisfecha está usted con las condiciones de las aceras y las calles en su comunidad?

P10: En general, están bastante bien.

E: Y::: ¿se encuentra satisfecha o insatisfecha?

P10: Satisfecha.

E: Muy bien. Gracias por las respuestas.

Seguridad

E: Vamos entonces a lo que sería el tema de Seguridad. En términos generales, ¿cómo es la seguridad en su comunidad? ¿Se siente usted segura en la comunidad?

P10: ↑Bastante::: segura.↑

E: ¿Entiende que la seguridad en su comunidad es buena o deficiente?

P10: Bueno:::, yo no tengo problemas aquí. O sea:::, no me ha pasado nada, pero me dicen que aquí roban muchos carros mensuales. Se meten en las casas, pero es en otra área.

E: Pero:::, en general, ¿usted se siente segura?

P10: ↑En esta calle sí.↑ Tengo unos vecinos de otras calles que no::: se sienten seguros porque roban mucho.

E: Y:::, en su caso particular, ¿por qué usted sí se siente segura?

P10: Porque:::, por aquí esto es bien tranquilo. ↑Por aquí no pasa nadie.↑ Casi ni carros pasan.

E: Ok, perfecto. Le preguntó también, ¿qué debería tener su comunidad para que sea más segura? ¿qué usted piensa que debe tener para que sea más segura?

P10: ↑Más vigilancia↑ de::: de policía, pero ↓no los hay.↓ Están escasos. Necesitamos más vigilancia de policías, pero como están escasos, pues:::, la misma urbanización debería tener su "deso" de seguridad.

E: Y:::, en general, ¿cuán satisfecha está usted con la seguridad en su comunidad?

P10: Yo me siento muy::: satisfecha.

E: Perfecto. Gracias por las respuestas.

Acceso a Comercios

E: Pues:::, vamos entonces a pasar al tema del Acceso a Comercios. ¿Cree que los distintos establecimientos en su comunidad son adecuados para las personas adultas mayores? Por ejemplo, colmados, supermercados, barberías, farmacias, bancos

P10: ↑Perfectas.↑

E: ¿Entiende que sí son adecuado?

P10: Sí.

E: Y:::, ¿usted piensa que los distintos establecimientos de su comunidad son accesibles para las personas adultas mayores? ¿se puede llegar caminando? ¿se necesitan vehículos para llegar?

P10: Sí. Se puede llegar::: caminando, en bicicletas y 😊en patines😊.

E: Esos::: lugares, <esos establecimientos en su comunidad,> si usted ha tenido la oportunidad de visitarlo, ¿cuentan con letreros e información que es fácil para leer para las personas adultas mayores?

P10: Sí:::, sí.

E: Y::: ¿cuentan de casualidad con facilidades para personas con impedimento?

P10: Sí.

E: Esos establecimientos,<que usted sepa,> ¿tienen filas exclusivas para personas adultas mayores o no cuenta con eso?

P10: ↑No:::, eso no.↑

E: Muy bien. Y::: ¿qué cosas entonces deberían tener los establecimientos en su comunidad para que sean ideales para las personas adultas mayores?

P10: Pues:::, eso mismo, que atiendan primero, por ejemplo, a personas que vienen con andadores. Personas bien::: ↑bien mayores,↑ deben atenderlas primero. A veces hay filas en las farmacias, y tienen que esperar mucho.

E: Sí, que se le debe dar un poco de prioridad a [las personas con] impedimentos.

P10: [Exacto.

E: Y:::, en general, ¿cuán satisfecha usted se encuentra con los distintos establecimientos en la comunidad?

P10: ↑Muy::: satisfecha.↑ Todos son muy buenos.

E: Perfecto. Muchas gracias por sus respuestas.

Servicios de Salud

E: Entonces, vamos ahora a lo que son los Servicios de Salud. ¿Su comunidad cuenta con distintos servicios de salud? ¿Los conoce? Por ejemplo, servicios médicos, psicólogos, dentistas, programas preventivos de vacunas, grupos de apoyo, nutrición. Que usted sepa, ¿su comunidad cuenta con eso?

P10: Eso no lo sé.

E: ¿No sabe si hay algún servicio médico por el área?

P10: Pero:::, ¿gratis o privado?

E: Cualquiera, después que sean servicios de salud en la comunidad.

P10: Bueno:::, está el fisiatra. Está la::: Farmacia Caridad, <que ahí hay médicos.> Está también el laboratorio. Y hay doctores cerca.

E: Ah:::, ok. Sí, que por lo menos, en su comunidad, sí hay servicios de salud en general.

P10: Sí, hay servicios, sí.

E: °Pe:::rfecto.° Y::: ¿cree que los servicios de salud que ofrecen en su comunidad son adecuados para las personas adultas mayores?

P10: Sí.

E: ¿Usted ha tenido la oportunidad de poder recibir alguno de esos servicios de salud?

P10: (2) Sí.

E: Y:::, le pregunto:::, ¿ha sido fácil llegar a esos lugares?

P10: ↑Bien fácil.↑

E: Según su experiencia, ¿cómo tratan a las personas adultas mayores?

P10: Bueno:::, eso no te lo puedo decir, porque como yo no visito esos sitios.

E: Ah:::, bueno. Como eso fue una de las cosas que le había preguntado:::, si usted los ha visitado, <y me dijo que sí,> por eso fue que le pregunté.

P10: No:::, no, no. No las ha visitado.

E: Perfecto. Le pregunto entonces, <en general,> aunque no los ha visitado, ¿qué debe haber en su comunidad para que los distintos servicios de salud sean adecuados para las personas adultas mayores? ¿qué usted entiende que debe haber?

P10: Pues:::, que tengan facilidades, que tengan sillas donde sentarse, que tengan distancia. Que atiendan:::, con ↑más urgencia.↑ Si alguien va con un dolor que lo atiendan primero, y no que se siente a esperar. Eso pasa mucho.

E: °Perfecto.° Ya usted me comentó que no ha tenido la oportunidad de recibir los servicios médicos::: ahí en la comunidad, ¿usted ha tenido que recurrir a recibir servicios fuera de la comunidad?

P10: (2) Ay::: gracias a Dios, no.

E: No:::, ¿no ha tenido que recibir servicios fuera?

P10: No.

E: Muy bien. Y:::, que usted sepa, ¿se comparte información en la comunidad de los distintos servicios de salud para las personas adultas mayores? Ya sea por *flyers*, hojas [informativas….]

P10: [Bueno:::, <no, pero de salud no.> Pero::: sí *flyers* de la iglesia::: y cosas así.

E: Ok, perfecto. Para culminar con esta parte de servicios de salud, le pregunto, <en general,> ¿cuán satisfecha está usted con los servicios médicos en su comunidad?

P10: Hay médicos, creo que los servicios están bien, pero:::, yo como no voy a médicos, no sé.

E: Muy bien. Muchas gracias por estas respuestas.

Actividades Recreativas y Culturales

E: Pues:::, entonces vamos a pasar a lo que serían las Actividades Recreativas y Culturales. ¿Conoce lugares en su comunidad donde se lleven a cabo actividades recreativas y culturales? Como, por ejemplo, centros para adultos mayores, parques, plazas públicas, clubes.

P10: Aquí:::, en la iglesia ↑antes daban,↑ <ya no,> daban zumba, pero:::, ya eso se acabó.

E: ¿La Iglesia es un lugar donde se llevaba ese tipo de actividad entonces?

P10: No:::, que hacen actividades para… traen cosas para hacer actividades. Hacen almuerzos, <↑hacían, ya no.↑>

E: Horita usted me comentó algo sobre un parque, que la comunidad tiene un parque. ¿Ahí hacían actividades recreativas y culturales, o hacen?

P10: Sí. Pero:::, ahora mismo está lleno de yerba.

E: ¿No tiene mantenimiento?

P10: No.

E: Y::: le pregunto, ¿alguna vez usted llegó a participar de las actividades recreativas y culturales de su comunidad?

P10: No.

E: ¿Nunca llegó a participar?

P10: No:::, no.

E: ¿Alguna razón en particular por la cual no participaba?

P10: Pues:::, porque a veces eran de noche:::: y 😊me perdía mi novela.😊

E: Ah:::, perfecto. 😊Eso también es importante.😊 Y::: le pregunto, los distintos espacios que usted mencionó, como el parque, la iglesia:::, en donde se llevan a cabo este tipo de actividades, que usted sepa, ¿se integran a las personas adultas mayores?

P10: Sí:::, porque casi todos los que van son personas ya mayores, ↑casi todas.↑

E: Ah:::, ok. Sí, que, a las actividades, por lo general, van muchas personas adultas mayores

P10: Sí::, sí. Van personas mayores.

E: Y:::, esos lugares, ¿son accesibles para las personas adultas mayores? ¿Tienen seguridad, [rampas…]

P10: [Sí::, sí.

E: °Perfecto.° Y::: le pregunto, en términos generales, ¿cómo deberían ser o qué deberían tener este tipo de espacios para que las personas adultas mayores puedan ir y participar de las distintas actividades y que sea un lugar adecuado para los adultos mayores?

P10: Pues:::, que hagan unos espacios donde uno se siente a hablar:::, conversar:::, que se pueda ir a andar, y::: ↑compartir.↑ Porque::: ahora mismo, <en el parque solo,> no hay ↑<u>nada</u>↑ para tú sentarte.

E: Sí, que tenga áreas de descanso y áreas para sentarse.

P10: Sí. Exacto:::, exacto.

E: ¿Alguna otra cosa que usted entienda que debería tener ese tipo de espacio para que sea adecuado?

P10: Pues:::, la::: la limpieza de la::: <u>grama</u>, que esté limpio, <sin yerba.>

E: Perfecto. Pues:::, en general, ¿cuán satisfecha está usted con este tipo de espacios?

P10: Yo me siento bien.

E: ¿Se siente satisfecha?

P10: Sí.

E: Muy bien. Gracias por estas respuestas.

Servicios Sociales y Comunitarios

E: Vamos entonces a lo que serían los Servicios Sociales y Comunitarios. ¿Conoce de servicios o programas comunitarios y sociales que están disponibles para las personas de edad avanzada en su comunidad?

P10: No.

E: Por ejemplo, servicios de voluntaria:::do, servicios de limpieza y cuido al hogar, servicios [legales para la persona adulta mayor.]

P10: [No.

E: ¿No conoce ninguno de estos tipos de servicios en su comunidad?

P10: No.

E: Y::: le pregunto, ¿usted cree que se les informa a las personas adultas mayores sobre los distintos tipos de servicios sociales y comunitarios en su comunidad o no sabe si::: si se les informa?

P10: Bueno:::, yo no sé a mí, ↑yo nunca he sabido <u>nada</u>.↑

E: Por ejemplo, ¿por radio:::, por televisión:::, por [algún centro de actividades] múltiples en la comunidad?

P10: [No.

E: °Muy bien.° ¿Qué lugares u oportunidades existen para que las personas adultas mayores puedan compartir en su comunidad de manera informal? Por ejemplo, lugares donde::: donde las personas adultas mayores se puedan reunir:::, donde puedan conversar::: y demás. Como por ejemplo algún colmado:::, alguna cafetería:::, algún centro comunal::: o el parque, verdad, que usted mencionó que hay un parque. Adicional al parque, ¿hay otros [lugares donde se puedan reunir?]

P10: [¿Como un centro:::, un centro comunal?

E: ¿Hay un centro comunal?

P10: No:::, aquí no hay nada, nada más que el parque.

E: ¿El único lugar donde se pueden reunir las personas adultas mayores es el parque?

P10: Ajá.

E: Y:: ya usted me dijo que el parque:::↑es adecuado,↑ pero:::, que realmente necesita limpieza y áreas de descanso.

P10: Exacto.

E: Perfecto. Y:::, que usted sepa, ¿la comunidad ofrece programas intergeneracionales? <Entiéndase,> programas en donde se integren a las personas adultas mayores y lo más jóvenes. ¿Usted sabe si los ofrecen?

P10: Ay, no:::, eso no lo sé.

E: Y::: por último, en esta parte de Servicios Sociales y Comunitarios, le pregunto, ¿qué servicios sociales y comunales usted cree que hacen falta en la comunidad para las personas adultas mayores?

P10: Bue::no, hay personas mayores que viven solitas::: y no tienen familia, ni nada. Deben dejar::: algunas personas que vayan y les ayuden. Porque, por ejemplo, yo estoy sola, pero yo:::, gracias a Dios, me basto yo misma. Pero hay personas que están:::, que no se pueden ni cocinar.

E: Horita, usted también me mencionó que, por ejemplo, en su comunidad no hay centros comunales ni espacios así, adicional a lo que es el parque, ¿usted entiende que debería haber algún espacio que sirva para que las personas adultas mayores se reúnan?

P10: Exacto.

E: ¿Usted entiende que sí, eso debería estar?

P10: Sí.

E: Y::: ¿cómo usted cree que eso puede beneficiar a las personas adultas mayores?.

P10: Bueno:::, si salen:::, por ejemplo, ↑la comunidad↑ puede hacer un día, como un almuerzo o comida. Que cada persona lleve algo para que almuercen. ↑Y compartir,↑ una vez al mes por lo menos. Y que se distraigan.

E: Perfecto. Gracias por estas respuestas.

Apoyo Social

E: Vamos entonces a cambiar un poco de temática, vamos a lo que es el Apoyo Mutuo. En términos generales, ¿cree usted que hay redes de apoyo en la comunidad donde usted vive? O sea:::, de lo que usted haya visto, <si hay grupos de apoyo,> que haya personas que se ayudan unas::: a otras.

P10: Yo creo que sí, que lo hay.

E: ¿Que sí?

P10: Sí.

E: ¿Cómo diría entonces que son esas redes de apoyo? Redes de apoyo <tanto en términos comunales y sociales> en su comunidad, ¿cómo usted diría que son?

P10: Bueno:::, yo creo que son bastante::: buenas.

E: Y:::, según su opinión, ¿cómo diría usted que son las relaciones entre los vecinos en su comunidad? ¿Conversan, comparten, se ayudan unos a otros?

P10: En mi calle no, pero:::, cuando uno va a la iglesia, ↑sí se comparte.↑

E: Y::: ¿porque usted cree que en la iglesia sí y en su calle no?

P10: Yo te estoy hablando de mi calle:::, que cada cual vive su vida. ↑No comparten nada.↑

E: Y eso:::, en términos generales, ¿cómo usted cree que afecta las relaciones en la comunidad?

P10: ↑Mucho:::↑ porque tú a veces, <vamos a decir,> tú necesitas… ↑a mí se me vacía la goma,↑ tú te crees que yo me atrevo a ir a un vecino para que me ayude. Tengo que llamar a mi sobrino para que venga y me ayude. No tengo::: ↑esa confianza,↑ como antes hacíamos.

E: °Perfecto.° Y:::,según su opinión, ¿cree que las organizaciones sociales, como la iglesia, brindan apoyo a los residentes de la comunidad donde está ubicada?

P10: Sí.

E: ¿Qué tipo de apoyo usted conoce::: o cree que ofrecen?

P10: Bueno:::, yo sé que ellos le ayudan::: a personas incapacitadas. Las visitan. ↑No sé ahora,↑ te estoy hablando de antes. Porque ahora solo hay un sacerdote nada más. Y casi no está yendo gente a la iglesia.

E: Sí:::, sí, me imagino que por el asunto de la pandemia también.

P10: Exacto.

E: Perfecto. Muchas gracias.

Cierre

E: <Pues:::, nada.> Vamos a las últimas dos preguntas para ir cerrando entonces con la entrevista. En términos generales, ¿cree que su vivienda y su comunidad son adecuadas para que las personas adultas mayores puedan permanecer viviendo y envejecer de manera segura y saludable?

P10: Sí, seguro que sí.

E: Y:::, en términos generales, ¿cuán satisfecha se siente usted de vivir en la comunidad donde vive y por qué?

P10: Me siento bien::: satisfecha. Es la mejor 😊calle que tiene University.😊

E: Y::: cuando usted dice “la mejor calle,” ¿a qué se refiere? Pensando un poco en lo que me había comentado de que::: entre los vecinos, pues:::, no hay mucha comunicación.

P10: Es la mejor calle porque está cerca de todo, de la iglesia:::, de la farmacia:::, de la avenida.

E: En términos de accesibilidad, ¿usted entiende que es lo mejor que tiene University?

P10: Exacto.

E: Perfecto. Ya hemos terminado con la entrevista. Voy a parar la grabación en este momento.

Transcripción de la Entrevista Cualitativa: Participante 11

Inicio

E: Vamos a dar comienzo a la entrevista cualitativa con la participante número 11. Comenzaremos con unas preguntas generales. La primera pregunta es, ¿qué es para usted el entorno físico interno? <entiéndase la vivienda.> ¿Qué es para usted la vivienda y cómo la define?

P11: Bueno:::, una vivienda para mí viene siendo el lugar donde ↑yo he crecido,↑ y las facilidades de la vecindad donde >↑yo↑ decido::: mudarme.< Eso para mí es la definición::: de una vivienda.

E: Y::: ¿qué es para usted el entorno físico externo? <entiéndase la comunidad,> y ¿cómo la define?

P11: Bueno:::, para mí la comunidad es:::, la hacen los ↑mismos vecinos.↑ Por la sencilla razón de que, si alguien carece, o necesita ayuda de otra::: persona que no sea familiar, ↑los vecinos↑ son los que están disponibles para dar la mano >en la dificultad en la que se encuentre.<

E: Sí, está diciendo que, para usted, lo que es una comunidad va >más allá< de lo que pudiera ser un aspecto geográfico o algo más físico, tiene que ver más con::: con ↑las relaciones sociales.↑

P11: Exacto. No solo lo físico porque <la casa es la casa.> Pero::: el vecindario es lo que ↑hace la comunidad,↑ para mí.

E: Perfecto. Muchísimas gracias.

Vivienda

E: Ahora sí, vamos a comenzar con unas preguntas más específicas. Vamos a la primera característica de la que vamos a hablar, la Vivienda. ¿Cuál es el significado de su casa para usted?

P11: Para mí, mi casa, viene siendo >el::: refugio< ↑personal,↑ mío. Donde yo entro y está decorada y está distribuida, y tiene >todas::: las facilidades< de <agua, luz, teléfono,> etcétera. Que me han sentir ↑autosuficiente::: y segura.↑

E: Perfecto. Y:::, le pregunto, ¿por qué ha permanecido por tanto años viviendo en esa casa?

P11: Bueno:::, yo::: he estado viviendo en esta casa porque, <primero,> perteneció a mis padres. Al yo retirarme, <que vivía en los Estados Unidos y trabajaba en los Estados Unidos,> pues::: yo::: ↑regresé.↑ La estoy restaurando para:::, para que, en vez de venderla, para yo seguir manteniendo::: ↑mis recuerdos↑ y el ambiente donde yo verdaderamente me::: me crié.

E: °Perfecto.° Y, le pregunto, ¿cuáles serían las características ideales que debe tener una vivienda para que una persona de edad avanzada pueda vivir en ella el mayor tiempo posible?

P11: Bueno:::, por ejemplo, que los pisos no sean resbaladizos. Yo no creo::: en combustible. Por ejemplo, la estufa mía es eléctrica. Todo para mí aquí es eléctrico. No quiero tener que estar preocupada de que haya ↑una explosión o que se produzca una explosión,↑ no. Que el baño tenga::: sus agarraderas::: adecuadas. Y::: <todo lo que sea> para que una persona llegue >a la edad que sea.<

E: Y::: ¿cómo usted cree que esas características pueden ayudar a que una persona adulta mayor pueda seguir viviendo en su casa?

P11: Con esas::: facilidades::: internas que puedan ser::: adaptables para facilitarme a mí, la vida ↑individual:::↑, mía, viviendo en la residencia. Ventanas adecuadas:::, el piso que no resbale:::, ↑todo lo que le mencioné↑ en la contestación anterior.

E: Sí, que::: lo que usted me mencionó que son características que [pueden promover…]

P11: [↑Que son características necesarias↑ para cualquier persona::: para que <puedan llegar a una edad,> hasta que >necesiten en cierto punto< asistencia. ↑Para no dejar el hogar,↑ se requiere todas esas cosas, <dentro del hogar,> hasta que uno no pueda sustentarse uno mismo.

E: °Perfecto.° Y::: estas cosas que estamos hablando, si usted compara la vivienda que usted tiene ahora mismo con estas características ideales, ¿usted entiende que su casa tiene alguna de esas características, algunas no las tiene?

P11: Bueno:::, por ejemplo, ↑para mí es esencial la electricidad.↑ Y::: por lo tanto, tengo placas solares. ↑Ya las instalé.↑ Y::: estoy pensando que aquí los servicios de agua y luz, el agua::: está, pero bien::: pésima la calidad de agua aquí en Puerto Rico. Y estoy considerando cómo adapto algún sistema que pueda corregir esa deficiencia.

E: Sí, que, aunque su casa <no necesariamente cuenta con todas las características ideales,> ya usted está considerando poder trabajarlas y poder hacer las modificaciones pertinentes.

P11: Y ser autónoma, hasta cierto punto, porque no dependo de la energía eléctrica, en general, aquí en Puerto Rico. Y si tengo::: un::: un sistema que me pueda proveer la facilidad de agua ↑limpia,↑ mejor. <Porque aquí no limpian ni el agua de donde se supone que vaya al acueducto> y la mandan así. El agua::: >↑es pésima:::,↑< por eso estoy considerando investigar::: y hacerme de un equipo que me esterilice esa agua.

E: °Perfecto.° Y::: ¿usted cree que su casa es adecuada para que una persona adulta mayor pueda vivir de manera segura y saludable?

P11: Pues:::, ahora mismo, yo estoy haciendo mis::: arreglos para llegar a lo máximo que yo quiero que sea. Como ya terminé con las placas solares, ahora voy por lo del agua::: y los ventanales, <así por el estilo.> Hasta que la casa llegue a ser, para mí, una residencia adecuada, ↑<y más que adecuada,>↑ para cualquier::: persona que quiera::: vivir::: en una casa, autónomamente.

E: Si pensamos en un futuro, ¿qué obstáculo o limitaciones futura usted cree que podrían dificultar su permanencia en su hogar? ¿Qué cosas usted entiende que le podría dificultar? Por ejemplo, algún::: aspecto que tenga que ver con lo económico, alguna cosa que tenga que ver con la estructura del hogar:::, con la seguridad en el hogar:::, problema de vivienda. ¿Qué cosas usted cree que un futuro pudiera ocasionar que usted se tenga que ir de esa casa?

P11: Bueno:::, déjame decirte. Aquí, la iluminación de los postes::: eléctricos, <no solamente aquí, en casi todos los lugares,> ↑no son los adecuados.↑ Considero que debe de haber ↑más iluminación.↑ <Ahora mismo,> me he quejado con electricidad como tres o cuatro veces porque hay como un corto circuito en un poste, y ↑todavía::: no lo han arreglado.↑ O sea:::, que los servicios aquí son >bien::: bien::: bien::: lentos,< no se le da la importancia que requieren.

E: Sí, que usted entiende que la cuestión de la infraestructura puede ser una <dificultad o un obstáculo> que pueda ocasionar que en algún momento usted decida no continuar viviendo en su casa.

P11: No:::, no lo consideraría, sino que, entonces, mi segunda opción es, eventualmente, poner las luces que son solares.

E: Así que, por ahora, no hay alguna limitación que usted pudiera pensar y decir "mira, si llegase a pasar algo así o::: o si pasara algo con la casa de esta manera <o lo que sea,> pues ↑me tengo que ir de la casa.↑" ¿No hay nada que usted pueda mencionar sobre eso?

P11: No::: necesariamente. Porque aquí hay un apego de que esta fue la casa donde ↑yo me crié,↑ y donde mis padres pasaron sus últimos años. Emocionalmente yo estoy atada, ↑emocionalmente↑ a la casa.

E: Y::: siguiendo en la línea que está mencionando sobre el apego y de más, ¿cómo usted se siente viviendo en esa casa y por qué?

P11: Bueno:::, yo me siento cómoda. Porque::: ya yo tengo mis comodidades y::: estoy ocupada haciendo mis restauraciones::: en ella, poniéndola ↑a mi gusto y al nivel que a mí me gusta↑ con las facilidades que::: yo quiero tener.

E: Perfecto. Pues:::, para finalizar esta parte de la vivienda, en términos generales, ¿cuán satisfecha se encuentra viviendo en esa vivienda actual? ¿Porque se siente de esa manera y qué le agrada y le desagrada?

P11: Bueno:::, hemos tenido cambios en el vecindario. Porque::: muchas de las personas que vivían <cuando mi mamá vivía aquí,> pues como son mayores, pues::: ↑han muerto.↑ Y, entonces, los que han heredado las residencias son los hijos. Y los hijos son bien::: tienen diferentes puntos de vista, no concuerdan mucho::: con::: con los míos. Pero::: que, <cuando nos tenemos que ayudar,> pues yo no tengo problemas con cruzar la calle y hablarle a la vecina del frente o al del otro lado.

E: Y:::, en términos generales, si usted tuviera que mencionar cuán satisfecha se encuentra con la vivienda, ¿qué usted me pudiera decir sobre eso?

P11: Bueno:::, ↑satisfecha con la vivienda estoy.↑ Si yo no estuviera satisfecha, tenga por seguro que ya yo no estuviera aquí.

E: Perfecto. Gracias por estas respuestas.

Comunidad

E: Ahora, hablaremos un poco sobre los aspectos relacionados al Entorno Físico Externo. Vamos a comenzar con unas preguntas generales de la Comunidad. ¿Cuál es el significado de esa comunidad para usted?

P11: Bueno:::, es una:::, una comunidad, relativamente, quieta. No hay de esos escándalos. Y verdaderamente no veo que haya muchas familias jóvenes. Por lo menos alquilando o comprando.

E: Y::: ¿por qué ha permanecido por tantos años en esa comunidad?

P11: Porque desde que me retiré, <que vine a vivirme aquí,> decidí quedarme aquí:::: y hacerle los arreglos que eran requeridos a la casa, ↑ponerla al día.↑

E: Sí, que::: lo más que en sí le ha permitido quedarse por tanto años en la comunidad::: es el hecho de que es una comunidad en donde usted creció y donde vivió su familia.

P11: Y::: aunque usted no lo crea, esta comunidad es bastante::: bastante segura, y me lo dijo a mí un amigo que es policía.

E: °Perfecto.° Y::: pensando en como es su comunidad ahora, si la pudiera comparar a como era antes, ¿usted cree que ha habido algún cambio a través del tiempo? ¿Estos cambios han beneficiado o perjudicado a la comunidad?

P11: Bueno:::, déjame decirte, antes había más respeto, entre la juventud. Y, en nuestro caso, creo::: creo que es una ventaja que no haya tantos en la urbanización.

E: ¿Antes había más jóvenes en su comunidad?

P11: Bueno:::, jóvenes::: como niños, no. Más bien personas que ya están::: que están trabajando. No son residencias donde se vean:::, muchos muchachos de *high school* o que están empezando la universidad::::, no:::, no las veo.

E: Muy bien, perfecto. Gracias por sus respuestas.

Transportación

E: Vamos ahora a hablar un poco de la Transportación. En su opinión, ¿qué piensa sobre el sistema de transportación en su comunidad?

P11: ↑Muy pobre.↑ Aquí no:::, no pasan::: las guaguas. O sea:::, que tú te ves obligado a tener transportación <u>individual</u>. Porque el sistema de transportación aquí, en esta área, no es lo >suficientemente avanzado< como para ello. Ni el tren:::, y:::: te mueves en el taxi o Uber o pues:::, conseguir, porque que si no tienes forma::: o ya has dejado de manejar, o <↑lo que sea.↑> Yo no tengo ese problema porque mi hermano, si yo necesito ir a algún sitio, me viene a buscar. Pero:::: no::: todo el mundo tiene esa ventaja. Y es por falta de la transportación <u>pública</u>. ↑Muy::: poca↑ °transportación pública.°

E: Y::: ¿qué es para usted un sistema de transportación pública ideal?

P11: Bueno:::, para mí, <como yo estoy acostumbrada a los trenes allá en Estados Unidos,> a mí me está que, ↑hay que mejorar este sistema de tren↑ y hay que incentivar a las masas:::, <de aquí de Puerto Rico,> a que los usen. Y::: que haya::: guaguas <u>públicas</u>, también, para aquellos que no quieren usar el tren. Pero::: aquí no tenemos ni una guagua pública. El <u>taxi</u>, tienes ↑tú↑ que mandarlo a buscar, <llamar::: para que venga.> Porque casi toda la concentración de taxis está en el aeropuerto. (2) El servicio público no está generalizado como debería ser para que las personas se puedan beneficiar de esos servicios. ↑No existe,↑ es inexistente aquí.

E: Eso que está mencionando también::: va acorde a la próxima pregunta que le tenía, que tiene que ver con qué cosa habría que mejorar en el sistema de transportación que existe en la actualidad para llenar las necesidades de la persona de edad avanzada o que tienen algún impedimento. Usted ya mencionó la idea de::: ↑de que haya.↑ 😊Porque si no existe…😊

P11: ↑Exacto:::,↑ exacto. Aunque::: si tú llamas::: te vienen a buscar. Pero::: por ejemplo:::, no es cosa:::: de que sea::::, es más bien un servicio >individualizado.<

E: Y::: ¿qué cosa usted entiende que deben hacer las agencias del municipio para facilitar que las personas de edad avanzada o que tienen algún tipo de impedimento puedan moverse de un lugar a otro sin dificultad?

P11: Pues:::, <como le dije,> la transportación::: accesible para::: esas personas. Que puedan ellos venir aquí y::: y entonces proveerles la movilidad para ir a los doctores, a hacer la compra::: o lo que sea. ↓No hay.↓

E: Muy bien. Gracias por las respuestas.

Acceso Peatonal

E: Vamos a pasar entonces a lo que sería la otra temática, que es el Acceso Peatonal. En su opinión, ¿qué piensa sobre las calles y las aceras de su comunidad?

P11: No tienen mucho mantenimiento aquí. Aquí::: lo que es el mantenimiento de las carreteras, da::: grima. Para salir de University Gardens a la Avenida Piñero, no::: hay::: hoyos:::, ↑hay cráteres.↑ Porque lo que ponen es la gravilla esa:::, pero la dejan sin::: pavimento, o ↑si le ponen pavimento↑ es un pavimento tan::: finito que ↑no es duradero.↑ Yo, <si voy guiando,> voy::: >evadiendo los hoyos< como si hubiera dinamitas en las calles. Pero eso también es peligroso para las personas que van y vienen. Aquí no se preocupan, <el Gobierno,> de arreglar esto.

E: Y::: volviendo al tema de las calles y las aceras de la comunidad, ¿usted cree que ha habido un cambio en como eran antes las calles y las aceras a como son ahora?

P11: ↑Oh:::, sí.↑ Antes ↑no existían tantos hoyos↑ como en la actualidad. Aquí este Gobierno busca ahorrar <no sé pa' qué.> El mismo presidente de la comunidad ha ido a quejarse y lo que le dicen es que no hay dinero para eso. Así que:::, todos los vecinos de aquí tenemos que pagar los platos rotos.

E: Y::: ¿usted cree que las calles y las aceras son adecuadas para que las personas adultas mayores se puedan mover sin dificultad?

P11: Bueno:::, no te digo que están::: rotas de manera continua, pero::: sí, son bastante::: bastante buenas. Hay dos o tres que están malas. Igual, hay aceras que no están tan::: adecuadas, especialmente por::: por el área donde está la escuela. Uno camina por ahí y está manga por hombro.

E: Ok, sí. Es un poco complicado caminar por ahí.

P11: Sí.

E: °Muy bien.° Gracias por estas respuestas.

Seguridad

E: Ahora vamos a continuar con el tema de la Seguridad. Le pregunto, en términos generales, ¿cómo es la seguridad de su vecindario y si se siente segura en su comunidad?

P11: Bueno:::, yo preferiría que >tuviéramos ↑más patrullaje.↑< Debido a que muchos::: policías se están yendo para los Estados Unidos, <en la actualidad> ha

bajado. Porque aquí teníamos bastante patrullaje, pero::: últimamente, debido a::: a la escasez de policía, el patrullaje ha mermado. ↑Pero:::↑ >sí daría más seguridad< a los que vivimos en::: en la urbanización el que tuviéramos ↑más patrullaje↑

E: Pero:::, en general, a pesar de que usted menciona que::: que eso pudiera ayudar a que la comunidad sea más segura, ¿cómo usted entiende, <dentro de todo,> que es la seguridad? ¿usted se siente segura en su comunidad o entiende que no se siente segura, al momento?

P11: Bueno:::, cuando se veía más la policía, pues:::, me sentía segura, ↑por supuesto.↑ Pero:::, debido a eso, <individualmente,> nosotros hemos tenido que tomar nuestra ↑seguridad personal.↑ Por eso::: he estado contemplando poner unas luces que se prendan con la ↑luz solar↑ y se apaguen. Que se mantengan prendidas ↑durante la noche↑ y se apaguen durante el día. Y eso::: es algo que ↑ya sustituiría,↑ <hasta cierto punto,> la falta de patrullaje, por la urbanización. No es lo mismo:::, pero::: por lo menos, le da uno cierta clase de seguridad. Y::: también hay unas alarmas que, <si hay personas que están tratando de:::> de abrir la puerta o algo así, están dentro de este sistema. Pues::: ↑ya eso te da un poco más de::: de seguridad.↑ El cual estoy considerando debido a la falta de patrullaje.

E: °Perfecto.° Y:::, en general, ¿cuán satisfecha se encuentra usted con la seguridad en su comunidad?

P11: Bueno:::, es que::: como no hay tanto:::: edificio de estos de personas con ingresos escasos cerca de esta urbanización, pues::: no tenemos tanto::: ↑tanto miedo.↑ Ni tanta::: prensión, vamos a poner así. ↑Pero:::, que <segura, segura,↑> tú no puedes estar en ningún sitio porque tú sabes cómo es aquí::: en esta isla. Y::: si no hay patrullajes:::, >olvídate.<

E: °Perfecto.° Gracias por lo que me ha compartido.

Acceso a Comercios

E: Ahora, vamos a pasar a lo que sería la próxima temática, Acceso a Comercios. ¿Usted cree que los distintos establecimientos en su comunidad son adecuados para las personas adultas mayores? Por ejemplo, los colmados, supermercados, los restaurantes, farmacias.

P11: Yo::: considero que tienen::: bastante accesibilidad. Además:::, tienen *drive thru*, o sea::: que:::, con el carro, si tu ordenas medicamento, puedes ir a la farmacia y recogerlo sin bajarte. ↑Esas facilidades te las está ofreciendo la urbanización.↑

E: O sea:::, que ¿usted sí piensa que los distintos establecimientos en su comunidad son accesibles para las personas adultas mayores?

P11: Sí.

E: Y::: estos establecimientos, ¿quedan cerca de las residencias:::, quedan muy lejos? ¿se tiene que ir caminando? [¿se puede ir…]

P11: [↑No:::, quedan bastante cerca↑ de las residencias.

E: Y::: si ha tenido la oportunidad de poder acceder a alguno de ellos, ¿usted ha visto si cuentan con letreros e información que es fácil de leer para usted?

P11: ¿Letreros?, en el sentido de que… no necesariamente. En esa esquina ahí tenemos:::, ya tenemos como si fuera un pequeño *shopping center*. Y::: entonces pues, tenemos:::, tenemos un colmado, tenemos bancos. Ahora mismo abrieron un área para vender::: zapatos y ropa. También tenemos el::: el restaurante ese, donde venden *steak*. Así que, <por lo menos,> eso sustituye el hecho de que::: de que ↑hallan las facilidades,↑ y no se tenga que, ↑por necesidad,↑ ir afuera.

E: Y::: estos lugares, ¿cuentan con filas exclusivas para las personas adultas mayores?

P11: Oh::: sí. Para personas que están impedidas, que están en sillas de rueda:::, sí. Y cuentan con facilidades, sí.

E: Y::: ¿qué cosas usted cree que deberían tener los establecimientos para que sean ideales para las personas adultas mayores?

P11: Bueno:::, para las personas adultas mayores:::, <es que no podemos exigir eso.> Cada persona mayor tiene su::: limitación. Hay unas que son en la alimentación, otras en su accesibilidad para llegar a los lugares. O sea:::, que:::, <verdaderamente,> ↑yo no creo↑ que, ningún restaurante per se, <sí debe de acomodar hasta cierto punto donde la persona puede llegar,> pero tú no me puedes exigir una dieta::: a un restaurante. Porque entonces, >el restaurante,< no tendría ganancia. Por lo tanto:::, yo considero que la persona que está en dieta debe tener su::: su lugar que pueda encargarse en caso de que no pueda por sí mismo. Y::: que tengan accesibilidad para que te lo traigan a la casa, etcétera.

E: Y:::, en términos generales, ¿cuán satisfecha se encuentra usted con los distintos establecimientos en su comunidad?

P11: Bueno:::, ↑relativamente satisfecha.↑ Yo no tengo queja de nada. Porque::: yo soy muy vocal, y si no me gusta algo, ↑lo digo.↑

E: Muy bien. Gracias por las respuestas.

Servicios de Salud

E: Ahora:::, pasando a otra de las temáticas que estamos por cubrir, tenemos lo que son los Servicios de Salud. ¿Su comunidad cuenta con distintos servicios de salud? ¿los conoce?

P11: Bueno:::, aquí hay:::: donde estaban poniendo la vacuna::: para la pandemia, <que están en la salida,> yendo para::: para la avenida. Hay como un laboratorio donde te hacen pruebas y esas cosas. Yo nunca los he usado porque yo voy a doctores privados. O sea:::, ↑yo no te puedo opinar↑ cuál es el servicio que dan ahí ni cómo es. Simplemente puedo decirte lo que he visto::: desde afuera.

E: Y::: de lo que usted ha visto, ¿usted cree que esos servicios que se ofrecen en la comunidad son adecuados para las personas adultas mayores?

P11: Bueno:::, ese servicio:::, <asumo yo> que es para las personas de aquí:::, pero::: >no te puedo decir exactamente.< Porque, como le digo, como yo no los utilizo::: no le podría dar una respuesta <u>concreta</u>.

E: Y::: ¿hay algo en particular por lo cual no utiliza los servicios de salud de la comunidad?

P11: Bueno:::, porque no he tenido <u>necesidad</u>, <vamos a ponerlo así.>

E: Y::: ¿qué debe haber en su comunidad para que los distintos servicios de salud sean adecuados para las personas adultas mayores?

P11: Pues::: yo consideraría que debe de haber, >de parte del Gobierno,< por ejemplo, mandar a unas personas a preguntar a cada residente, <u>X</u> cosa. Por ejemplo, cuando están por recibirse::: ayudas de los Estados Unidos, <y esto lo otro,> pues:::, el Gobierno sí se interesó y ↑mandó gente↑ <con cuestionarios.>

E: Pero::: ¿usted entiende que para que los servicios de salud sean más adecuados para las personas adultas mayores, se tiene que establecer un personal que vaya a la comunidad a repartir:::, tal vez, información a los residentes:::, que hablen de los distintos servicios de salud que están ofreciendo::: y demás?

P11: ↑Exacto.↑ Yo considero que debería ser mandatorio:::, <no solamente en esta urbanización,> pero que sea <u>mandatorio</u> el tener grupos que vayan de voluntario para que ofrezcan esos servicios. ↑Que vayan a dar información a las diferentes urbanizaciones,↑ no solamente aquí.

E: °Perfecto.° Y::: le pregunto, considerando que eso sería algo <u>ideal</u> para que los servicios de salud sean más adecuados para la comunidad, ¿usted cree que se comparte información de los distintos servicios de salud que se ofrecen en la comunidad? ¿O entiende que no se comparte información?

P11: Bueno:::, se comparte ↑<u>parte</u>↑ de la información.

E: ¿Cómo así?

P11: Por ejemplo, aquí::: yo ↑no he visto↑ que haya venido gente a preguntar si yo me he vacunado o decirme cual es el centro más cerca para vacunarse, etcétera.

E: Así que, usted entiende que hace falta un poco más::: esa promoción de información en la comunidad.

P11: Sí, especialmente de salud.

E: °Perfecto.° Pues::: en general, ¿cuán satisfecha se encuentra usted con los servicios de salud en su comunidad?

P11: Bueno:::, no te puedo decir porque yo no los utilizo, porque yo tengo mi doctor privado. Así que no::: no utilizo los servicios de salud de la comunidad.

E: °Perfecto.° Pasemos ahora a la siguiente temática.

Actividades Recreativas y Culturales

E: Vamos entonces lo que son las Actividades Recreativas y Culturales. ¿Conoce lugares en su comunidad donde se lleven a cabo actividades recreativas y culturales? ¿Algún parque, alguna plaza, algún lugar donde la gente se encuentre?

P11: ↑Sí:::,↑ sí, está::: la iglesia, bastante accesible. Los parques de recreo:::, están accesibles para caminar::: y etcétera. O sea:::, que sí, la comunidad cuenta con esas áreas.

E: Y::: ¿alguna vez usted ha participado de las actividades recreativas y culturales en la comunidad?

P11: Bueno:::, ¿culturales en qué sentido?

E: Actividades que hagan en la comunidad. Cualquier tipo de actividad que hagan en la comunidad.

P11: Pues:::, está ↑la iglesia,↑ que es el centro más grande al que uno pueda asistir en la comunidad. Yo sí asisto a la iglesia, a las misas y eso. Y::: a veces, en la misma iglesia, hacen unos conciertos y esas cosas.

E: Ah::: ok. Así que:::, fuera de lo que es la misa y las cosas que hacen en la iglesia, si han hecho alguna otra actividad, ¿usted no ha participado?

P11: No:::, no he participado.

E: Y::: en lo que sí ha podido participar, ¿cuál ha sido su experiencia? ¿cómo se ha sentido?

P11: Bueno:::, yo sí he visto gente ir los domingos a la iglesia, o sea:::, se ve ese vínculo.

E: Y:::, usted me mencionó la iglesia y el parque como lugares donde se llevan a cabo actividades recreativas y culturales, ¿usted cree que estos distintos espacios integran a las personas adultas mayores?

P11: Bueno:::, invitan y mandan *flyers*, <de avisos,> de que::: va a haber >tal actividad en tal día a tal hora.< Pero:::, no he asistido.

E: Y::: estos lugares:::, ¿usted cree que son accesibles para que las personas adultas mayores puedan estar? ¿Cuentan con seguridad, tienen rampas, áreas de descanso?

P11: Sí, tienen rampa. Aquí la iglesia católica de University Gardens está bien::: ↑bien preparada para eso.↑

E: Y::: pensemos en los espacios donde se llevan a cabo las actividades recreativas y culturales para las personas adultas mayores de la comunidad. Si pensamos en este lugar como uno ideal ¿cómo usted cree que deberían ser para que las personas adultas mayores se sientan más segura y que sea un lugar más adecuado? ¿que usted cree que debería tener?

P11: Yo pienso que:::, <por lo menos,> debe haber una persona a cargo de la <u>seguridad</u> en el parque donde van a caminar los envejecientes. ↑Inclusive,↑ cuando los más jóvenes estén jugando *baseball*:::, o lo que sea. Yo considero que en eso ↑University Gardens está::: está atrasadito.↑

E: Y::: en general, ¿cuán satisfecha usted se encuentra con este tipo de espacio?

P11: Bueno::: yo no te puedo decir::: ni general, ni personal, porque yo:::: no::: ↑no los uso.↑

E: °Perfecto.° Muy bien.

Servicios Sociales y Comunitarios

E: Vamos a pasar a lo que serían los Servicios Sociales y Comunitarios. ¿Conoce servicios o programas comunitarios y sociales que están disponibles para las personas de edad avanzada en su comunidad?

P11: Que yo conozca:::, a veces la iglesia ofrece::: conciertos. Quizás:::, venga alguien a hacer algún tipo de::: <u>oratoria</u>. La iglesia es el lugar idóneo donde los hacen. Aquí::: en la comunidad ↑no hay↑ un sitio en <u>específico</u> para eso.

E: Y::: considerando que la iglesia es donde mayormente se ofrecen este tipo servicio en la comunidad, ¿ahí ofrecen servicios de voluntarios:::, servicios de limpieza al hogar:::, de cuido al hogar?

P11: De voluntario, ↑nada.↑ Aquí tienes tú que pagar todo.

E: Y::: esos servicios que se tiene que pagar, ¿se brindan en la comunidad?

P11: Es que ↑no existen en la comunidad.↑ Uno tiene que hacer su propia labor, de obtenerlo. Yo tengo aquí::: la persona que me viene a limpiar la casa y me viene a

cortar la grama. También tengo a otra persona que me viene a fumigar. Pero:::, esas son cosas que >salen de ↑mí bolsillo.↑ <

E: Ah::: ok, sí. Sí están disponibles para las personas adultas mayores, pero la persona tiene que hacerse cargo de buscarlo.

P11: ↑Exacto.↑ Tienen que pagar por ello. ↑No es gratuito.↑

E: Y::: de esos tipos de servicios de los que se ha tenido que encargar de buscarlos para recibirlos, ¿usted cree que se les informa a las personas adultas mayores de esos servicios que se ofrecen? Ya sea a través de la radio, televisión.

P11: Yo no considero que lo hacen. Yo no los he visto. Tampoco sé si::: si la iglesia puede dar este tipo de información al finalizar la misa, ↓no sé.↓

E: Y:::, por otro lado, ¿usted cree que hay lugares u oportunidades en la comunidad para que las personas adultas mayores puedan compartir informalmente? ¿existe algún espacio? Por ejemplo: cafetines, algún negocio:::, algún parque donde las personas se puedan reunir.

P11: No:::, no. Todas las actividades se hacen por medio de la iglesia.

E: ¿Ese es el lugar de encuentro de las personas adultas mayores?

P11: Exacto.

E: Perfecto. Y:::, que usted sepa, ¿la comunidad ofrece programas intergeneracionales?

P11: Fíjate:::, no te pudiera decir porque::: nunca los he visto en la comunidad.

E: Y::: para culminar esta parte, ¿qué servicios sociales y comunales cree usted que hacen falta en la comunidad para los adultos mayores?

P11: Bueno:::, yo considero que, <por lo menos,> se provea información si hay ayudas del Gobierno, que haya transportación::: y todo eso. Pero::: ↑eso no existe.↑

E: Perfecto. Gracias por las respuestas.

Apoyo Social

E: Vamos a la otra parte que tiene que ver con Apoyo Mutuo. En términos generales, ¿cree usted que hay redes de apoyo en la comunidad donde usted vive?

P11: ¿En qué sentido?

E: Que haya grupos de apoyo en la comunidad:::, entre los mismos vecinos que comparten:::, que se ayuden unos a los otros.

P11: Bueno:::, ↑individualmente.↑ Los que nos conocemos::: cruzamos la calle y nos ayudamos. En ese aspecto, sí. ↑Somos abiertos para ayudar↑ y eso. Pero:::, <de ahí,> no pasamos.

E: ¿Cómo diría usted que son esas redes de apoyo en su comunidad?

P11: Bueno:::, ahora mismo, <yo hace un tiempo> necesitaba ayuda para::: para cambiar el filtro de la nevera::: y crucé a donde mi vecina a pedirles ayuda. Su esposo vino a mi casa y ↑me ayudó sin ningún problema.↑ También intercambiamos. A veces, ellos me traen plátanos, a veces yo les doy biscochos. O sea:::, nos mantenemos disponibles unos a otros.

E: °Perfecto.° Y:::, según su opinión, ¿cree que las organizaciones sociales, como la iglesia, brindan apoyo a los residentes a la comunidad donde están ubicados?

P11: ¿Qué tipo de apoyo?

E: Por ejemplo, ayuda en el hogar:::,transportación:::, comidas a domicilio.

P11: Que yo tenga conocimiento, no.

E: Perfecto. Gracias por estas respuestas.

Cierre

E: Pues:::, nada. Para ir dando cierre a la entrevista tengo dos últimas preguntas. En términos generales, ¿cree usted cree que su vivienda y su comunidad son adecuadas para que las personas adultas mayores puedan permanecer viviendo y envejecer de manera segura y saludable?

P11: Pues::, sí. Yo creo que ↑en University Gardens, sí.↑

E: Y:::, en términos generales, ¿cuán satisfecha se siente usted de vivir en la comunidad donde vive y por qué?

P11: Por la sencilla razón de que::: es una comunidad que es:::, relativamente tranquila. No hay mucha::: mucha persona joven, de estas que son::: "fiebrús," que se pasan con la música a todo volumen:::, no hay. Uno que otro que pasa, pero no es lo normal.

E: Pero a pesar de eso, usted me comentó que es un lugar bastante tranquilo y demás, que usted se encuentra satisfecha viviendo en la comunidad.

P11: ↑Exactamente.↑ Sino:::, no estuviera viviendo aquí.

E: °Perfecto.° Pues:::, ya hemos culminado con la entrevista. Voy a parar la grabación en este momento.

Apéndice J- Libro de Códigos del Análisis Temático

Aspectos que Promueven el Envejecimiento en la Comunidad (*Aging in Place*)

1. **Vivienda-** percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre la vivienda. Considera aspectos relacionados al significado que los/as participantes les atribuyen a las viviendas, razones para permanecer viviendo en su hogar, características ideales que promueven que una persona adulta mayor envejezca en su vivienda, obstáculos que pudieran limitar que continúen residiendo en la vivienda y su satisfacción con la misma.
    - 1.1 *Significancia*- percepción sobre lo que significa la vivienda para los/as participantes.
        - 1.1.1 Entorno seguro
        - 1.1.2 Entorno social
            - 1.1.2.1 Lugar de encuentro
            - 1.1.2.2 Convivencia
        - 1.1.3 Sentimiento de apego
            - 1.1.3.1 Vivencias/Experiencias
                - 1.1.3.1.1 Familia
            - 1.1.3.2 Identidad espacial
    - 1.2 *Permanencia en el hogar*- percepción sobre los aspectos que inciden en su decisión de permanecer viviendo en su hogar.
        - 1.2.1 Contexto
            - 1.2.1.1 Ubicación
            - 1.2.1.2 Accesibilidad
            - 1.2.1.3 Entorno social
                - 1.2.1.3.1 Relaciones vecinales
        - 1.2.2 Sentimiento de apego
            - 1.2.2.1 Vivencias/Experiencias
            - 1.2.2.2 Identidad espacial
        - 1.2.3 Estatus económico
    - 1.3 *Características ideales*- percepción sobre las características que debería tener una vivienda para que sea adecuada para una persona adulta mayor.
        - 1.3.1 Accesibilidad
            - 1.3.1.1 Elementos arquitectónicos
                - 1.3.1.1.1 Promueven independencia
            - 1.3.1.2 Barreras arquitectónicas
                - 1.3.1.2.1 Comodidad
                - 1.3.1.2.2 Seguridad
                - 1.3.1.2.3 Ubicación
        - 1.3.2 Ambientación
            - 1.3.2.1 Diversidad de espacios internos
                - 1.3.2.1.1 Áreas verdes
        - 1.3.3 Estatus de la vivienda
            - 1.3.3.1 Vivienda salda

1.4 *Obstáculos/Limitaciones*- percepción sobre aspectos que pudieran limitar que continúen viviendo en su hogar.
    1.4.1 Fenómenos atmosféricos
        1.4.1.1 Inundaciones
    1.4.2 Estado de salud
        1.4.2.1 Dependencia
1.5 *Satisfacción*- percepción sobre su satisfacción general sobre sus viviendas.
    1.5.1 Comodidad
    1.5.2 Seguridad
    1.5.3 Felicidad
    1.5.4 Vivencias/Experiencias

2. **Comunidad**- percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre la comunidad en la viven. Considera aspectos relacionados al significado que los/as participantes le atribuyen a la comunidad, razones para permanecer viviendo en la comunidad y cambios que perciben que ha experimentado la comunidad a través del tiempo.
    2.1 *Significancia*- percepción sobre lo que significa la comunidad para los/as participantes.
        2.1.1 Sentido de comunidad
            2.1.1.1 Entorno social
                2.1.1.1.1 Relaciones vecinales
                2.1.1.1.2 Instituciones religiosas
            2.1.1.2 Sentimiento de apego
                2.1.1.2.1 Vivencias/Experiencias
                2.1.1.2.2 Estabilidad
                    2.1.1.2.2.1 Adaptación
                    2.1.1.2.2.2 Hogar propio
                    2.1.1.2.2.3 Seguridad
    2.2 *Cambios a través del tiempo*- percepción sobre los cambios que ha experimentado la comunidad a través del tiempo.
        2.2.1 Entorno social
            2.2.1.1 Relación vecinal
            2.2.1.2 Residentes
        2.2.2 Entorno físico
            2.2.2.1 Ocupación de viviendas
            2.2.2.2 Estado de calles y aceras

3. **Transportación**- percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre los servicios de transportación en la comunidad. Considera aspectos relacionados a disponibilidad y tipos de transportación en la comunidad, las características ideales para que la transportación sea adecuada para personas adultas mayores y responsabilidad de las agencias municipales para facilitar servicios de transportación en la comunidad.
    3.1 *Servicios de transportación*- percepción sobre el tipo de transportación disponible para personas adultas mayores en la comunidad.
        3.1.1 Automóvil
            3.1.1.1 Propio

3.1.1.2 Otra Persona
3.1.1.3 Privado
3.1.1.3.1 Taxi
3.1.1.3.2 Uber
3.1.1.3.3 Planes médicos
3.1.2 Guaguas públicas
3.1.2.1 Servicio en la periferia
3.1.3 Tren urbano
3.1.3.1 Fuera de la comunidad

3.2 *Transportación ideal*- percepción sobre lo que sería un sistema de transportación ideal para los/as participantes.
3.2.1 Transportación interna
3.2.1.1 Recurrente
3.2.1.2 Conexión/Rutas
3.2.1.3 Accesible
3.2.1.3.1 Diversidad funcional o alguna limitación

3.3 *Agencias municipales*- percepción sobre la responsabilidad de las agencias municipales para facilitar que las personas adultas mayores tengan acceso a servicios de transportación adecuados.
3.3.1 Provisión de servicios de transportación
3.3.2 Sistema de citas
3.3.3 Orientación sobre otros servicios

4. **Acceso Peatonal**- percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre el acceso peatonal en la comunidad. Considera aspectos relacionados a las condiciones de las calles y aceras que promueven o limitan el acceso peatonal de las personas adultas mayores en la comunidad.
4.1 *Calles y aceras*- percepción sobre el estado de las calles y aceras que facilitan o limitan el acceso peatonal de las personas adultas mayores.
4.1.1 Condiciones de calles y aceras
4.1.1.1 Accesibilidad
4.1.1.1.1 Riesgos
4.1.1.1.2 Seguridad
4.1.2 Satisfacción
4.1.2.1 Calles
4.1.2.2 Aceras

5. **Seguridad-** percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre la seguridad en la comunidad. Considera aspectos relacionados a la seguridad en el vecindario y estrategias para que la comunidad sea más segura para las personas adultas mayores.
5.1 *Seguridad en el vecindario*- percepción sobre cómo es la seguridad en el vecindario para los/as participantes.
5.1.1 Sistemas de seguridad
5.1.2 Acciones preventivas
5.1.3 Experiencias en situaciones de criminalidad
5.1.4 Inseguridad
5.1.4.1 Infraestructura
5.1.4.1.1 Iluminación nocturna

5.2 *Seguridad ideal*- percepción sobre qué debería tener la comunidad para que sea más segura para las personas adultas mayores.
- 5.2.1 Vigilancia
  - 5.2.1.1 Policía
  - 5.2.1.2 Residentes
- 5.2.2 Entorno social
  - 5.2.2.1 Comunicación entre residentes
  - 5.2.2.2 Interacciones sociales
- 5.2.3 Infraestructura
  - 5.2.3.1 Iluminación nocturna
  - 5.2.3.2 Cuerpo de agua
    - 5.2.3.2.1 Campo visual limitado

6. **Acceso a Comercios**- percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre el acceso a comercios en la comunidad. Considera aspectos relacionados a la accesibilidad a los distintos establecimientos, las características ideales para que sean adecuados para personas adultas mayores y la satisfacción de los/as participantes sobre los mismos.
   - 6.1 *Establecimientos accesibles*- percepción sobre la accesibilidad a los distintos establecimientos en la comunidad.
     - 6.1.1 Accesibilidad
       - 6.1.1.1 Ubicación
         - 6.1.1.1.1 Distancia
       - 6.1.1.2 Estado físico y de salud de las personas
       - 6.1.1.3 Infraestructura
         - 6.1.1.3.1 Calles y aceras
       - 6.1.1.4 Elementos arquitectónicos
         - 6.1.1.4.1 Barreras arquitectónicas
   - 6.2 *Características ideales*- percepción sobre las características que deben tener los establecimientos para que sean adecuados para las personas adultas mayores.
     - 6.2.1 Transportación
     - 6.2.2 Elementos arquitectónicos
     - 6.2.3 Accesibilidad
       - 6.2.3.1 Filas expreso
       - 6.2.3.2 Sistema Braille
     - 6.2.4 Comercio de venta de comida
7. **Servicios de Salud**- percepción ambiental de las personas adultas mayores sobre los servicios de salud en la comunidad. Considera aspectos relacionados a disponibilidad de servicios de salud, accesibilidad y servicios de salud necesarios para la comunidad.
   - 7.1 *Disponibilidad de servicios*- percepción de los/as participantes sobre la disponibilidad, accesibilidad y diseminación de información sobre los servicios de salud en la comunidad.
     - 7.1.1 Proveedores de salud en la comunidad
       - 7.1.1.1 Atención a personas adultas mayores
     - 7.1.2 Proveedores de salud fuera de la comunidad
     - 7.1.3 Diseminación de información sobre servicios disponibles
       - 7.1.3.1 Residentes

7.1.3.2 Hojas informativas
7.1.3.3 Altoparlantes
7.1.3.4 Proveedores de servicios

7.2 *Servicios de Salud Necesarios*- percepción sobre servicios de salud necesarios en la comunidad.
7.2.1 Proveedores de servicios para personas adultas mayores
7.2.2 Clínicas médicas
7.2.3 Medicina general

8. **Actividades Recreativas y Culturales-** percepción ambiental sobre las actividades recreativas y culturales en la comunidad. Considera aspectos relacionados a la disponibilidad y accesibilidad de espacios para llevar a cabo actividades recreativas y culturales en la comunidad, participación de personas adultas mayores, actividades recreativas y culturales necesarias en la comunidad y la satisfacción con los distintos espacios existentes donde se llevan a cabo este tipo de actividades.
8.1 *Disponibilidad de espacios*- percepción sobre el conocimiento de espacios disponibles para realizar actividades recreativas y culturales en la comunidad.
8.1.1 *Accesibilidad*.
8.1.1.1 Seguridad
8.1.1.2 Integración de personas adultas mayores
8.2 *Características ideales*- percepción sobre las características y disponibilidad de espacios donde se llevan a cabo actividades recreativas y culturales para personas adultas mayores.
8.2.1 Participación comunitaria/ciudadana
8.2.1.1 Promoción de actividades
8.2.2 Centros para actividades
8.2.3 Centros comunales
8.2.4 Seguridad
8.2.4.1 Personal de seguridad en los parques
8.2.4.2 Mantenimiento parques
8.3 *COVID-19*- percepción sobre el efecto de la pandemia en las actividades recreativas y culturales de la comunidad.
8.3.1 Participación
8.3.2 Satisfacción
8.3.2.1 Limitación para realizar actividades

9. **Servicios Sociales y Comunitarios**- percepción ambiental sobre los servicios sociales y comunitarios en la comunidad. Considera aspectos relacionados al conocimiento que tienen las personas adultas mayores de servicios en la comunidad, diseminación de los servicios sociales y comunitarios, espacios disponibles para la interacción y servicios sociales y comunitarios necesarios para las personas adultas mayores en la comunidad.
9.1 *Conocimiento de servicios disponibles*- percepción sobre el conocimiento de los/as participantes sobre servicios sociales y comunitarios disponibles en la comunidad.
9.1.1 Instituciones religiosas
9.1.2 Consejo Comunitario

9.2 *Diseminación de servicios*- percepción sobre la diseminación de información sobre servicios sociales y comunitarios para las personas adultas mayores.
- 9.2.1 Instituciones religiosas
- 9.2.2 Identificar personal
- 9.2.3 COVID-19

9.3 *Espacios de interacción*- percepción sobre espacios disponibles en la comunidad para que las personas adultas mayores puedan compartir informalmente.
- 9.3.1 Instituciones religiosas
- 9.3.2 Auditorio/Colegio
- 9.3.3 Farmacias
- 9.3.4 Hogares de residentes
- 9.3.5 Parque
  - 9.3.5.1 Accesibilidad
    - 9.3.5.1.1 Estado de la pista
    - 9.3.5.1.2 Inseguro

9.4 *Servicios necesarios*- percepción sobre servicios sociales y comunitarios necesarios en la comunidad para las personas adultas mayores.
- 9.4.1 Atención personas adultas mayores con alguna necesidad
- 9.4.2 Recreación
  - 9.4.2.1 Ejercicio
  - 9.4.2.2 Yoga
  - 9.4.2.3 Baile
  - 9.4.2.4 Juegos de mesa
- 9.4.3 Educación
  - 9.4.3.1 Talleres
- 9.4.4 Cultural
  - 9.4.4.1 Cine Comunitario
  - 9.4.4.2 Verbenas (Kiosquitos)
- 9.4.5 Centro comunal

10. **Apoyo Social**- percepción ambiental sobre el apoyo social en la comunidad. Considera aspectos relacionados a las redes de apoyo, relación vecinal y organizaciones sociales que brindan apoyo en la comunidad.

10.1*Redes de apoyo*- percepción de los/as participantes sobre las redes de apoyo en la comunidad.
- 10.1.1 Familia
- 10.1.2 Grupos particulares

10.2*Relación vecinal*- percepción sobre las relaciones entre los/as vecinos/as en la comunidad.
- 10.2.1 Comunicación
- 10.2.2 Confianza
- 10.2.3 Grupos particulares
- 10.2.4 COVID-19

10.3*Institución Religiosa*- percepción sobre el apoyo social que brindan las organizaciones sociales en la comunidad.
- 10.3.1 Consejo Pastoral
- 10.3.2 Grupos no instituidos

11. **Percepción Ambiental General sobre el Entorno Físico**- percepción ambiental sobre el entorno físico interno (vivienda) y externo (comunidad). Considera aspectos relacionados a si son adecuados o no para las personas adultas mayores y la satisfacción de los/as participantes sobre sus viviendas y la comunidad.
    11.1*Vivienda y Comunidad*- percepción general sobre la vivienda y comunidad en la que residen los/as participantes.
        11.1.1 Accesibilidad
            11.1.1.1 Ubicación
            11.1.1.2 Adecuadas para personas adultas mayores
        11.1.2 Seguridad
            11.1.2.1 Independencia
        11.1.3 Apoyo social
        11.1.4 Sentimiento de apego
            11.1.4.1 Experiencias/Vivencias
            11.1.4.2 Identidad espacial