

M 44306

M
C 2667
1729
01

UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL

REDES DE APOYO SOCIAL PARA EL ADULTO MAYOR DE LA COMUNA DE VALPARAÍSO. UNA INSTANCIA DE PROTAGONISMO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

SEMINARIO DE TÍTULO PARA
OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO
EN SERVICIO SOCIAL Y AL TITULO
DE ASISTENTE SOCIAL

PROFESOR GUÍA: Fernando Pastén Cordovez

101

MARÍA MERCEDES CARDEMIL ARCAJA

00101

VALPARAÍSO, 1999





UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL
GENERAL CRUZ 539 - CASILLA 3020 - VALPARAISO - CHILE



REF.: Informa Seminario de Título.

VALPARAISO, 20 de Septiembre de 1999.

SEÑOR DECANO:

En cumplimiento de las disposiciones vigentes en la Universidad en relación con los Seminarios de Título y/o Memorias de Prueba informo a usted, en mi calidad de Profesor Guía, el Seminario de Título: **“Redes de Apoyo social para el Adulto Mayor de la comuna de Valparaíso, una instancia de protagonismo y participación social”**, realizado por la alumna de la Escuela de Servicio Social Sra.: **María Cardemil Arcaya.**

El Adulto Mayor se constituye en estos días en un tema de primordial importancia para el gobierno, transmitiéndose esta inquietud a todos los gobiernos regionales además de las organizaciones privadas. Todos reconocen que este grupo etáreo empezará a notarse mucho más en los próximos años. De ahí la preocupación por él, reconociendo que junto a los niños se constituye en un grupo de riesgo.

Uno de los aspectos que hace notar la preocupación actual por los ancianos es la creación y/o revitalización de las redes de apoyo social, las cuales existen en la mayoría de las comunas del país.

Por su parte, la Escuela de Servicio Social de nuestra Universidad, desde muchos años atrás consciente de la importancia de este grupo, establece en su malla curricular la asignatura obligatoria “Problemas Sociales del Senescente”, como una forma de preparar al futuro Asistente Social en dicho terreno.

Conjugándose, ahora, los intereses del gobierno, las organizaciones privadas y nuestra escuela, se realiza éste y otros seminarios de título que tienen como foco de atención principal al Adulto Mayor.

En el caso que se informa, la alumna aborda el tema de las redes de apoyo social en el marco de un proyecto de la Asociación Cristiana Femenina de Valparaíso. El tema por lo tanto, si bien no es original en cuanto a la novedad, lo es en torno a la especificidad y además se sustenta en la importancia que tiene para nuestra profesión.

Metodológicamente el seminario está bien estructurado, con algunas pequeñas imperfecciones que no alteran el resultado final. Las etapas metodológicas están bien presentadas.



2.

El Marco Referencial es muy preciso y cumple uno de los anhelos del cuerpo académico pues en pocas páginas explica con claridad la situación problema . Se aprecia un buen uso de la bibliografía y un correcto uso de las citas.

En relación a la amplitud y suficiencia del desarrollo del tema ésta es lo suficientemente extensa como para que el lector se ubique perfectamente en lo medular. Esto demuestra un dominio bastante adecuado por parte de la autora acerca de la problemática del Adulto Mayor.

La Programación obedece a lo estipulado en el Diagnóstico y la Ejecución se detalla sin cansar al lector. La Evaluación del Programa es quizás la parte más débil del Seminario que se informa pues no queda claramente establecido el impacto de los proyectos en los propios senescentes ya que no fueron directamente tratados. De todas formas es importante señalar que el esfuerzo realizado por la autora es encomiable en cuanto a lograr la participación de diversos sectores de la comunidad como Juntas de Vecinos, representantes de centros de salud, representantes de diversas organizaciones que trabajan con el adulto mayor, etc. Por último es interesante el proyecto de creación de un sistema de redes que se propone, con la esperanza de que se lleve a cabo por quien corresponda..

La redacción y el vocabulario técnico utilizado es muy bueno demostrándose una lectura profunda acerca del tema.

Por todo lo anterior es que me permito calificar el presente documento con nota seis coma cinco (6.5).

Es todo cuanto puedo informar.

FERNANDO PASTEN CORDOVEZ
PROFESOR GUIA

AL SEÑOR
ANTONIO PEDRALS GARCIA DE CORTAZAR
DECANO FACULTAD
DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
PRESENTE.



REF.: Informa Seminario de Título.

VALPARAISO, Septiembre 22 de 1999.

SEÑOR DECANO:

Dando cumplimiento a las disposiciones reglamentarias vigentes en relación a Seminarios de Título y/o Memorias de Prueba, informo a Ud. acerca del Seminario de Título denominado "**BASES DE APOYO SOCIAL PARA EL ADULTO MAYOR DE LA COMUNA DE VALPARAISO. UNA INSTANCIA DE PROTAGONISMO Y PARTICIPACION SOCIAL**", presentado por la alumna de la Escuela de Servicio Social Srta. **MARIA CARDEMIL ARCAJA**.

El seminario de título fue desarrollado en el período académico Agosto 1998-Julio 1999, bajo el auspicio de la Asociación Cristiana Femenina, corporación privada sin fines de lucro que actúa como entidad ejecutora del programa FOSIS "Más vida para tus años" en la modalidad prestación de servicios al Adulto Mayor en situación de pobreza.

El tema abordado resulta de interés a la profesión como así también a la institución patrocinante, ya que resulta coherente con sus líneas operativas de trabajo al proporcionar información y diseño de estrategias para abordar un tema complejo desde la perspectiva de redes de apoyo social.

Estas redes consideran relaciones entre organizaciones de diverso tamaño para generar movimientos de circulación de comunicación y de recursos.

Para desarrollar el trabajo la alumna utiliza la metodología de servicio social evidenciando un adecuado uso en la secuencia de las etapas. Sin embargo hay desniveles en el contenido y logros de cada una de ellas. En cuanto a tiempo se privilegia el diagnóstico, el cual evidencia algunas dificultades en la presentación de antecedentes (ejemplo: no indica el universo respecto a los cuales se consideraron las muestras. Se indican 4 muestras pero nada se dice sobre el proceso de medición dirigido a los monitores. No se diferencia lo descriptivo de lo explicativo. No se exponen datos considerados en la operacionalización de variables, ni la funcionalidad de la asignación de valores a los indicadores, entre otras).

El mayor mérito del estudio radica en la fase programación-ejecución que entre sus resultados concretos registra el aporte de un catastro institucional de organizaciones de la comunidad, el diseño de una red de apoyo social y la estrategia para la puesta en marcha de la misma logrando en un reducido tiempo avances suficientes para estructurar un programa que considera la dimensión más particular de la problemática sentida por los Adultos Mayores.



2.

La evaluación está bien resuelta. La redacción, presentación y régimen formal de citas es adecuado, como así también en la amplitud de la bibliografía utilizada.

En las conclusiones del trabajo no se rescata la relación del estudio con el Programa Más vida para tus años, en el cual se inscribe.

Por lo anteriormente expuesto, califícase el presente seminario de título con nota **5.8** (cinco punto ocho).


MARTA BUSTOS DIAZ
PROFESORA INFORMANTE

AL SEÑOR
ANTONIO PEDRALS GARCIA DE CORTAZAR
DECANO
FACULTAD DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
PRESENTE
MBD/rvs.-

INDICE

Introducción.....	2
Capítulo Primero. Antecedentes Institucionales.....	5
I.- Asociación Cristiana Femenina de Valparaíso.....	6
II.- Programa “Más vida para tus años”.....	7
Capítulo Segundo. Investigación Diagnóstica.....	13
1. Delimitación del Problema.....	14
2. Fundamentación del Problema.....	16
3. Objetivos de investigación.....	20
4. Marco de Referencia.....	22
5. Sistema de Hipótesis.....	37
6. Identificación y definición de variables.....	38
7. Operacionalización de variables.....	39
8. Metodología de la investigación.....	47
9. Análisis e interpretación de los datos.....	49
9.1. aspectos generales de la situación del adulto mayor a nivel nacional, regional y comunal.....	49
9.2. Contrastación de Hipótesis.....	55
10. Síntesis Diagnóstica.....	75
Capítulo Tercero. Programación.....	78
1. Dependencia Legal y Administrativa.....	79
2. Fundamentación.....	79
3. Descripción General.....	82
4. Objetivos.....	82
5. Tiempo.....	83
6. Evaluación.....	83
Proyecto N° 1.....	84
Objetivo Específico N° 2.....	87
Objetivo Específico N° 3.....	88
Objetivo Específico N° 4.....	88
Capítulo Cuarto. Ejecución.....	89
Fases del Proceso Administrativo.....	90
Descripción de la ejecución de los proyectos.....	91
Proyecto N° 1.....	91

Documento “Proyecto Creación de Redes de Apoyo Social para el adulto mayor”.....	99
Objetivo Específico N° 2.....	115
Objetivo Específico N° 3.....	115
Objetivo Específico N° 4.....	116
Capítulo Quinto. Evaluación.....	117
Fundamentación.....	118
Evaluación Objetivo General del Programa.....	119
Evaluación del Tiempo.....	120
Evaluación Proyecto N° 1.....	121
Evaluación Objetivo Específico N° 2.....	122
Evaluación Objetivo Específico N° 3.....	123
Evaluación Objetivo Específico N° 4.....	123
Aplicación de los Criterios Evaluativos.....	124
Capítulo Sexto. Conclusiones y Sugerencias.....	126
BIBLIOGRAFIA.....	130
ANEXOS.....	137
- Instrumentos de recolección de datos.....	138
- Catastro de Organizaciones Comunitarias de seis sectores de la comuna de Valparaíso.....	148

INTRODUCCIÓN

Introducción.

La actual realidad demográfica de nuestro país, se refleja gráficamente en la inversión de la pirámide poblacional, esto es, disminución de los nacimientos y aumento en las expectativas de vida.

Los grandes avances de la tecnología y la medicina han permitido que las personas vivan más años, llegando un número considerable a la tercera edad. No obstante, este aumento en la cantidad de años, no ha ido acompañado de un contenido en términos de calidad. Esto es, la vejez en nuestra sociedad es una edad sin un rol socialmente definido, a nivel cultural esto se traduce en un desprecio a las personas de edad, por considerarlas inútiles y aún más una carga para la sociedad, generándose condiciones de vida adversas para los adultos mayores, especialmente para aquellos que además son pobres.

En Chile, a nivel de gobierno se ha manifestado una preocupación creciente por mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, desarrollándose diversas acciones en favor de este grupo etéreo, entre éstas se encuentra el programa FOSIS “Más vida para tus años”, donde se inserta el presente seminario. En el futuro inmediato se espera la puesta en marcha del Servicio Nacional para el Adulto Mayor.

Esta preocupación del gobierno ha estado orientada no solo a mejorar las condiciones de vida en términos materiales, sino también a cambiar la imagen cultural de la vejez y las formas como los adultos mayores la enfrentan, impulsando un envejecimiento activo, en que los adultos mayores tengan un rol activo dentro de la sociedad.

En el marco de este seminario de título, se ha buscado contribuir a estos objetivos, estimulando en los adultos mayores el protagonismo, la autogestión y su efectiva integración en las comunidades donde viven, promoviendo un trato diferente hacia sus adultos mayores. A través de la conformación de una red de apoyo, se espera generar un movimiento solidario, reivindicativo y que tenga impacto a nivel familiar, local y comunal, que agrupe a todas las organizaciones de adultos mayores de la comuna con el apoyo de las organizaciones de la comunidad.

Aún cuando, para efectos del programa donde se inserta este seminario de título, se consideran adultos mayores a las personas de 65 años para arriba, para efectos de la constitución de la red de apoyo este criterio no se aplica.

El seminario de Título consta de seis capítulos, donde se contemplan todas las etapas del proceso metodológico.

El primer capítulo, comprende una breve reseña de la Asociación Cristiana Femenina, Organismo Ejecutor del Programa “Redes y permanencia para el adulto mayor” donde se inserta el presente seminario y una descripción general de las bases de este Programa.

El segundo capítulo, corresponde a la investigación diagnóstica, que incluye la delimitación y fundamentación del problema, objetivos de investigación, marco de referencia, que aborda el fenómeno del envejecimiento desde el punto de vista individual, considerando aspectos físico- biológicos y psicológicos y desde el punto de vista social aplicando el enfoque de redes al aspecto organizacional - comunitario vinculado al adulto mayor, definición de hipótesis, operacionalización de variables, metodología de investigación, análisis e interpretación de datos y una síntesis diagnóstica.

El tercer capítulo, corresponde a la programación cuyo objetivo general pretende “Establecer redes sociales de apoyo permanente para los adultos mayores, en cada sector donde se desarrolla el programa “Redes y permanencia para el programa del Adulto mayor”, con el protagonismo de los adultos mayores y las distintas organizaciones de la comunidad, para su inserción en la misma y la resolución de sus necesidades en los distintos ámbitos que afectan e incumben al adulto mayor.”

En el capítulo cuarto, se describe la intervención profesional propiamente tal, realizada en conjunto con la coordinación del Programa “Redes y permanencia”.

El capítulo quinto, presenta la evaluación de la intervención, desde el punto de vista del cumplimiento de los objetivos y del proceso generado a partir de la intervención.

Finalmente, en el capítulo sexto, se exponen las conclusiones y sugerencias deducidas a partir del trabajo realizado, respecto al tema del adulto mayor, las teorías empleadas y su relación con la profesión.

Al final del documento se encuentra la bibliografía utilizada y los anexos, pudiendo ser de utilidad el catastro de las organizaciones de la comunidad de la comuna de Valparaíso.

CAPÍTULO PRIMERO

ANTECEDENTES

INSTITUCIONALES

Marco Institucional

I. Asociación Cristiana Femenina de Valparaíso.

La ACF o YWCA es una organización presente a nivel mundial que nace en Inglaterra, hace más de 100 años, constituyendo uno de los primeros movimientos femeninos del mundo.

Fue inaugurada en Valparaíso el 30 de Junio de 1921, con el objeto de dar bienestar espiritual y material a las jóvenes, entre sus propósitos se encuentran:

- Propender al desarrollo integral de las mujeres y jóvenes.
- No discriminar ni por raza ni religión.
- Dar oportunidades a todas las mujeres.
- Ser ecuménica y apolítica.

La ACF de Valparaíso es una corporación privada sin fines de lucro de ayuda a la comunidad. Se encuentra afiliada a la ACF Nacional y a través de ésta a la ACF internacional con sede en Ginebra.

De esta ACF Nacional e Internacional se reciben las líneas de acción, los resultados de los concilios y otras actividades, que orientan a las ACF locales en las distintas actividades que deben desarrollar.

La ACF es dirigida por un directorio elegido democráticamente en Asamblea Anual, pudiendo estar compuesto éste por un mínimo de 9 directoras y un máximo de 18. En este directorio deben estar representados todos los sectores, estratos y etnias que existan en el lugar donde se encuentra la ACF, así como distintas edades y profesiones. A este directorio le corresponde decidir si aprueba o no las mociones de las asambleas.

Dentro de esta organización existen Comités de socias, por ejemplo al Comité de educación le corresponde la realización de cursos formativos. Cada miembro de este staff debe prepararse técnicamente en el exterior.

Las socias más adultas están agrupadas en Clubes. Cada Club desarrolla una labor social, a través de actividades juntan fondos y apoyan alguna obra benéfica. En la ACF de Valparaíso existen tres Clubes. Uno apoya a la Parroquia la Matriz y al Hogar de hombres del Ejército de Salvación. Otro Club teje ajuares y los regala a mamás de escasos

recursos. El Club de los Ticinco, organiza todas las semanas las “Tardes de Domingo”, actividad recreativa para adultos mayores, cabe destacar que esta actividad se realiza desde hace 18 años, siendo una de las primeras acciones de ayuda a los adultos mayores. Este Club también apoya una escuela de niños con problemas de aprendizaje.

Existe también un área de recursos que es la encargada de llevar a cabo las líneas de acción provenientes de la ACF Nacional. Los recursos se obtienen de las cuotas que pagan las socias y a través de la prestación de servicios como cursos de capacitación, un Jardín Infantil, un Gimnasio y el Comedor de socios.

Actualmente, en la ACF de Valparaíso se encuentra desarrollando como entidad ejecutora, el Programa FOSIS “Más vida para tus años” que a continuación se describe:

II. Programa “Más vida para tus años”.

El Fondo de Solidaridad e Inversión Social, FOSIS, actualmente tiene a su cargo la implementación de un programa experimental denominado “Programa para el Mejoramiento de la Calidad de Vida del Adulto Mayor Carenciado” (también conocido como Programa del Adulto Mayor o Programa “Más Vida para tus Años”), cuyo objetivo central es contribuir a mejorar la calidad de vida de adultos mayores en situación de pobreza.

Durante el año 1996, el FOSIS puso en marcha el programa “Más vida para tus Años” el que comprende dos subprogramas, “Fondo para Concurso de Proyectos” que está orientado a financiar proyectos ideados, formulados y autogestionados por las propias organizaciones de adultos mayores y “Prestación de Servicios al Adulto Mayor” el cual se describe a continuación y es donde se enmarca el presente seminario de título.

Características del Subprograma
“PRESTACION DE SERVICIOS AL ADULTO MAYOR”

a) Descripción General

Este subprograma está orientado a proveer un conjunto de servicios, cuya acción combinada se traduzca en mejorías significativas en la calidad de vida e integración social del adulto mayor en situación de pobreza.

Atendiendo al principio de la complementariedad que caracteriza la acción del FOSIS, en el marco de este subprograma se asocia con el municipio quien asume, entre otras labores la supervisión de las actividades de los proyectos; la entrega de información relativa al diagnóstico de los adultos mayores en la comuna, a las entidades que participan en la licitación y provee de infraestructura para la ejecución de actividades del subprograma en caso necesario.

Los servicios deben estar centrados en las necesidades sentidas y observadas de los adultos mayores de la comuna, considerando, por tanto, la perspectiva de los propios adultos mayores y no solamente la del Organismo Ejecutor.

En otras palabras, los servicios deben contribuir a mantener o mejorar la autonomía del adulto mayor.

De acuerdo al enfoque del Marco Lógico, que orienta el diseño de este subprograma piloto, considera como elementos claves el impacto y el efecto(s) que se pretende lograr en los beneficiarios finales, los productos que es necesario generar para su logro y los factores externos condicionantes.

b) Objetivos.

A nivel de Impacto, que dice relación con los cambios observables ocurridos en los beneficiarios como resultado de las acciones del subprograma, el objetivo es:

♣ Contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida materiales y no materiales de los adultos mayores que participen en el subprograma mediante la implementación de un

conjunto de servicios sustentables en el tiempo, que cubran necesidades sentidas e insatisfechas de los mismos.

A nivel de Efecto, que dice relación con las acciones realizadas por los adultos mayores u otros actores como resultado directo del subprograma, los objetivos se orientan a que:

- ♣ Los adultos mayores mejoren su acceso a los servicios ya existentes en la red pública y privada de atención.
- ♣ Los adultos mayores utilicen nuevos servicios implementados por el organismo ejecutor.
- ♣ Los adultos mayores se integren y participen activamente en grupos u organizaciones de su entorno.
- ♣ Se consolide una red de apoyo al adulto mayor.
- ♣ El municipio coordine actores que realizan actividades dirigidas al adulto mayor.
- ♣ Los organismos ejecutores del subprograma se fortalezcan en su accionar dirigido al adulto mayor.

A nivel de Producto, que dice relación con los resultados inmediatos que genera la acción del subprograma, se espera que:

- ♣ Los adultos mayores estén informados respecto de sus derechos.
- ♣ Los adultos mayores hayan sido atendidos tanto por la red pública y privada existente como por acciones implementadas por el organismo ejecutor.
- ♣ Existan adultos mayores asesorados en temas legales y previsionales.
- ♣ Se produzca un aumento en la cobertura de atención a adultos mayores pobres, mejorando el acceso a los servicios que actualmente existen en su entorno más próximo y/o implementando otros alternativos que derivan de la ejecución del subprograma.
- ♣ Se contribuya a instalar capacidades en las comunas donde opera el subprograma, mediante acciones de capacitación u otras similares relacionadas con el tema del adulto mayor, que hagan sustentable los beneficios del proyecto.

Finalmente los Factores Externos dicen relación con los elementos anteriores al proyecto o del contexto o concomitantes, que pueden facilitar u obstaculizar el logro de los objetivos a nivel de Producto, Efecto e Impacto.

c) Tipos de servicios.

Los servicios posibles de entregar pueden agruparse en dos categorías:

i) Acceso a servicios generales existentes:

Comprende la atención al adulto mayor que tenga como resultado el mejoramiento en el acceso a los servicios actualmente existentes en la red pública o privada. Por ejemplo: entrega de información, facilidades de traslado, atención especial en los lugares de prestación de servicios, acompañamiento para atención efectiva en la red, simplificación de trámites y otros. Los servicios propuestos en este contexto deben, en lo posible, presentar un carácter innovativo y complementario respecto de los ya existentes.

ii) Prestación de servicios generales:

Abarca áreas de actividades que actualmente no están cubiertas por otros organismos o que no son cubiertas adecuadamente y son de importancia para el mejoramiento de la calidad de vida de los beneficiarios. Es posible considerar la implementación de servicios relacionados con: atención directa a adultos mayores que realiza un profesional; actividades de educación, recreación, deportes, sociabilidad; o actividades de interés específico, como también servicios no tradicionales que en todo caso aseguren posibilidades de éxito en su aplicación. Los servicios en este contexto deben, en lo posible, presentar un carácter innovativo y complementario respecto de los ya existentes.

d) Beneficiarios del programa.

Personas mayores de 65 años, hombres y mujeres, que vivan en situación de pobreza y residan en la comuna donde se desarrolle el programa. El organismo ejecutor será el encargado de seleccionar los potenciales beneficiarios, estableciendo con claridad los mecanismos que utilizará para la selección. El Programa “Redes y Permanencia” estableció como criterio poseer tarjeta FONASA hasta Grupo B.

e) De los servicios.

La propuesta deberá considerar acciones referidas a:

1) Entrega de información y derivación efectiva a programas que ejecuten agencias públicas, el municipio correspondiente y/u organismos privados. Debe señalar las acciones necesarias para llegar y/o acercarse a los potenciales beneficiarios, enfrentando principalmente los temas de aislamiento y abandono, y para que los beneficiarios tengan efectivamente acceso a los programas propuestos. El ejecutor debe solucionar los posibles obstáculos relacionados con largas esperas para la atención y las dificultades para el traslado de los adultos mayores. Se privilegiarán acciones de carácter innovativo que se orienten al logro de resultados en este ámbito.

2) Prestación de servicios orientados hacia una atención integral de los adultos mayores en situación de pobreza los que deberán considerar el fomento de la salud, atención profesional directa para consultas de tipo legal y de servicios sociales, servicios destinados a la recreación, educación en nutrición, alimentación y otros servicios complementarios, que en todo caso respondan a las necesidades de los adultos mayores en el ámbito de la propuesta. Todas las prestaciones de servicios realizadas a beneficiarios del subprograma se denominarán acciones directas. Además podrán considerarse como servicios, la capacitación de recursos humanos destinados a la atención de adultos mayores en el ámbito gerontológico y geriátrico, las que se considerarán como acciones indirectas destinadas a monitores y/o profesionales. Las acciones indirectas deben ser realmente necesarias para el cumplimiento de los objetivos del proyecto y contribuir a la sustentabilidad de los beneficios del mismo. En todo caso se privilegiarán acciones de carácter innovativo y complementario respecto de las ya existentes.

f) Servicios Mínimos.

La propuesta debe contener los servicios mínimos considerados por el subprograma y que son:

- Información y derivación efectiva en materias previsionales y legales. Es necesario hacer un “puente” efectivo entre las agencias que se encargan de estas materias (INP y corporaciones de asistencia judicial descentralizadas) y los adultos mayores beneficiarios.
- Fomento de la salud a través de acciones preventivas de detección precoz y vinculación con centros comunitarios, de atención primaria o especializados. Este servicio puede consistir en la atención por parte del personal de enfermería y monitores de salud, los que realizarán un control de salud básico de los beneficiarios y, cuando sea necesario, su

derivación a los centros correspondientes. Se deberá priorizar aquellas áreas-problemas de alta frecuencia y trascendencia para los adultos mayores que sean posibles de atender en un nivel primario o ampliar la cobertura a servicios especializados.

- Talleres de educación en nutrición orientados a adultos mayores con problemas de alimentación tendientes a establecer hábitos de dieta adecuados a esta etapa de la vida que efectivamente contribuyan a disminuir el problema de nutrición. Es posible complementar este servicio con la entrega de una canasta básica, cuyo costo debe estar cubierto en el servicio. La periodicidad y forma de entrega de este servicio dependerá de la situación específica de cada beneficiario y se preferirá aquellas modalidades de intervención que contribuyan además a mejorar otros aspectos relacionados con calidad de vida.
- Formación para el adulto mayor, que debe considerar actividades que contribuyan a mantener la autonomía de éste y que promuevan su participación a través de por ejemplo, talleres orientados a educación para la salud, formación de monitores en salud, acondicionamiento físico, recreación, talleres orientados a afectividad u otros.

Las prestaciones de cada servicio serán enteramente gratuitas para los beneficiarios.

CAPÍTULO SEGUNDO

INVESTIGACIÓN DIAGNÓSTICA

1.- DELIMITACION DEL PROBLEMA.

El problema a tratar en el Seminario de Título, se refiere a la **escasa integración social del adulto mayor que vive en condiciones de pobreza**, focalizándose en 6 sectores poblacionales de la Comuna de Valparaíso, donde se está desarrollando el programa “Redes y Permanencia para el programa del Adulto Mayor” de la Asociación Cristiana Femenina.

El problema de la escasa integración presentaría dos caras, por un lado la automarginación y aislamiento de los propios adultos mayores y por otro la marginación y exclusión de que son objeto por parte de su familia y el resto de la comunidad. En la génesis de este problema confluyen variables de orden biológico, psicológico y sociológico.

El adulto mayor tiene una tendencia hacia el aislamiento y la introversión, debido en parte, al retiro de la vida activa laboral y a factores biológicos y físicos condicionantes, que lo limitan en sus relaciones sociales y en sus posibilidades de desplazamiento físico. Aunque el adulto mayor se encuentre inserto en su familia y en su entorno habitual, los sentimientos de soledad lo acompañan. Esta sensación es reforzada por las actitudes comunes de las personas jóvenes hacia los adultos mayores, las que tienden a dejarlos fuera de las decisiones importantes y de participar en diversas actividades de las que antes eran parte. Esta tendencia en las familias, aún cuando tengan la intención de “proteger” al adulto mayor de los problemas y dificultades propios de la vida familiar, menoscaban su autoestima, haciéndolo sentirse como un miembro inútil y aún más, un estorbo más que una ayuda. Su tendencia a recordar hechos pasados y a olvidar situaciones presentes aumentan la brecha generacional con los miembros más jóvenes de la familia, en cuanto la sociedad moderna empuja a valorar lo nuevo, las innovaciones y a desechar lo viejo, lo obsoleto, dejando en el camino del olvido a quienes se quedaron atrás.

El problema de la escasa integración del adulto mayor implica no solo soledad y falta de afecto, sino que atraviesa el concepto de calidad de vida en toda su extensión, en tanto la mayor o menor satisfacción de necesidades de un sujeto pasa por la inserción que tiene dentro de su entorno y la red de relaciones que posee. Así mientras mayor sea su **integración**, mayor y mejor tendría que ser la satisfacción de sus necesidades de todo orden.

En nuestro país cada vez “aumentan las oportunidades para que más personas lleguen a la vejez y vivan más años de vejez, pero la calidad de vida empeora a medida que se envejece”¹, ya que disminuyen las oportunidades sociales, incidiendo negativamente en sus condiciones de vida.

En circunstancias de pobreza, a las “condiciones sociales menoscabantes”² que afectan por igual a todos los adultos mayores de nuestra sociedad, se suma la escasez de recursos económicos y una, en general, aún peor calidad de vida. El adulto mayor de escasos recursos no solo es marginado por ser adulto mayor, sino también sufre la marginación de la pobreza, en el sentido de no tener acceso expedito a los servicios y recursos que le permitan satisfacer adecuadamente sus necesidades, como por ejemplo el acceso expedito a los servicios de salud, alimentación equilibrada, vivienda adecuada, recreación, necesidades importantes de satisfacer en esta etapa de la vida.

Un caso de especial atención es el de la mujer adulta mayor de escasos recursos, quien sufre una triple discriminación, por ser adulta mayor, por ser pobre y por ser mujer. En términos generales la mujer adulta mayor percibe menores ingresos, por provenir éstos de pensiones asistenciales mínimas, existen más mujeres adultas mayores que hombres, por lo tanto hay más viudas que viudos, las que a menudo viven solas. Es así como dentro del grupo de adultos mayores, quienes aparecen con mayor grado de vulnerabilidad son las mujeres.

En resumen, se identifican tres grandes aspectos que se vinculan con el problema de la escasa integración, las características propias del adulto mayor o aspecto biopsicológico, las características del entorno comunitario e institucional o aspecto sociológico y las relaciones que se dan entre ambos o aspecto relacional. Como factor coadyuvante se identifican las condiciones de pobreza en las que vive el adulto mayor.

Considerando que el enfoque de redes, orienta el presente estudio y como estrategia para alcanzar mayor impacto en la intervención, el problema será abordado enfatizando el aspecto organizacional comunitario, vinculado a la problemática del adulto mayor.

1. “Nivel de bienestar y proceso de envejecimiento”, Carmen Barros. Revista de Trabajo Social N° 67, 1996.
2.-Informe Comisión Nacional para el Adulto Mayor. 1995. Pag.30.

2.- FUNDAMENTACION DEL PROBLEMA.

En nuestro país, así como generalidad en el resto del mundo, el proceso de envejecimiento de la población es un fenómeno que cada vez cobra mayor fuerza, imponiendo desafíos médicos, familiares y sociales que necesitan atención en forma imperativa.

Entre los años 1920 y 1940, los adultos mayores en Chile, representaban apenas el 3,5 % del total de la población, mientras que en esta década alcanza a un 10,5 %, proyectándose un 16 % para el año 2.025, con una población superior a los 3.000.000 de individuos.

Ante este panorama, los últimos gobiernos de nuestro país han propuesto diversas acciones, para la atención integral de las necesidades del adulto mayor, desde el nivel de política social, otorgando fondos para el desarrollo de proyectos específicos, en tanto lo señala como grupo vulnerable; de acuerdo a la encuesta CASEN 1996, del total de adultos mayores del país, el 10,8 % se encuentran bajo la línea de pobreza, esto es 161.912 individuos.

Uno de los últimos estudios realizados acerca de la realidad del adulto mayor en Chile es el informe elaborado por la Comisión Nacional para el adulto mayor en el año 1995, entre los datos más relevantes se puede señalar que la región de Valparaíso, es la más envejecida a nivel nacional, con un 11,7 % de adultos mayores en relación a la proporción total. La población adulta mayor estimada por el SSVSA, en la Comuna de Valparaíso es de 21.848 personas, de las cuales, 3.015, es decir, el 13,8% se encuentra en condiciones de pobreza, según la Ficha CAS II.

El Fondo de Solidaridad e Inversión Social, FOSIS, en esta línea cuenta con un programa denominado “Más vida para tus años”, el cual financia proyectos en beneficio del adulto mayor; en la comuna de Valparaíso, la Asociación Cristiana Femenina, se adjudicó dicho programa, el que se encuentra desarrollando desde marzo del año 1998.

El programa de la ACF, “Redes y Permanencia para el programa del Adulto Mayor”, está dirigido a atender 2900 adultos mayores, los cuales para ser beneficiarios

deben ser mayores de 65 años, que residan en la comuna de Valparaíso y que vivan en condiciones de pobreza (hasta grupo B FONASA).

El programa contempla dos líneas de acción: por un lado la entrega de servicios profesionales y recreativos directos en cuatro áreas de trabajo: Salud, Social, Legal, Socio-afectiva, entre otros servicios y por otro lado, conformar una red de apoyo sectorial y comunal para el adulto mayor. Operativamente se definieron seis sectores poblacionales: en el área norte, Placeres, Barón-Rodelillo, Rocuant-San Roque y en el área sur, Las Cañas-Mena, Plaza Justicia -Cordillera, Quebrada Verde-Puertas Negras.

Dichos sectores poblacionales fueron seleccionados de acuerdo a un vulnerama realizado por el SSVSA, que señala cuáles son los sectores con familias en mayor riesgo bio-psico-social, según CAS II, dadas sus condiciones de extrema pobreza. Para la fundamentación de este programa se realizó un diagnóstico general en base a datos secundarios y un diagnóstico participativo orientado a la priorización de los problemas que afectan al adulto mayor que vive en condiciones de pobreza. Dicho estudio se realizó sobre 250 personas entre adultos mayores (73 %) y agentes comunitarios en cada uno de los sectores donde se focaliza el programa, utilizando una metodología cualitativa, se diseñaron cuatro instrumentos de recolección de datos: listado de libre enumeración, entrevista en profundidad, asambleas y cuestionario a instituciones.

Como resultado de esta priorización, se desprendieron tres problemas principales que afectarían a los adultos mayores pobres, hoy en la comuna de Valparaíso, los cuales serían: bajos ingresos, mala calidad de la atención en salud y carencias afectivas y de integración social.

Las bajas pensiones que reciben los adultos mayores, no solo impiden la satisfacción adecuada de sus necesidades básicas, sino también disminuyen su autoestima, se sienten subvalorados por su familia, generando sentimientos de injusticia, pues consideran que luego de haber trabajado toda una vida es muy poca la retribución que reciben.

El adulto mayor se ve fuertemente afectado por la atención de salud, más que cualquier otro grupo etareo, puesto que a esta edad, la persona es más vulnerable y comienza a manifestar diverso tipo de enfermedades, por lo que requiere con mayor periodicidad atención médica, en particular de especialistas, más medicamentos, elementos reparadores, como lentes, audífonos, prótesis, etc. Por otro lado, el adulto mayor requiere de una atención mas personalizada y especializada de parte de todo el personal de salud, condición que no es generalizada en los servicios de salud de la comuna.

En la vejez y la pobreza, las carencias afectivas y sociales como el abandono, la soledad y la falta de afecto se acentúan, afectando diferencialmente a hombres y mujeres. El hombre tiende a aislarse y encerrarse en sí mismo, lo que potencia en muchas ocasiones el alcoholismo; mientras que las mujeres, tienden a salir de sus casas y participar en grupos.

En la comuna de Valparaíso, el 34 % de los adultos mayores son viudos, mayoritariamente mujeres, lo que implica que muchas de ellas vivan solas o con otros miembros de la familia. A nivel cualitativo, la calidad de vida no responde a las necesidades afectivas de los adultos mayores. Los que viven solos, muchas veces están distantes de sus familias y no son visitados con frecuencia. Por otra parte, los que están allegados o comparten sus viviendas con hijos, nietos, sufren muchas veces el choque generacional, son poco valorados al interior de su grupo y se conoce que existe una cifra alta que sufre violencia intrafamiliar.

En la priorización de necesidades realizada en el diagnóstico participativo, de un listado de 200 necesidades, como tercera necesidad en orden de importancia aparece la necesidad de compañía y afecto junto a la de más médicos y mejor atención (39 %), en el octavo lugar la necesidad de participación (16 %) y en noveno lugar la necesidad de ser respetados y tomados en cuenta (14 %).

Por otro lado, existe un sentimiento de exclusión, de no ser tomados en cuenta, sobretudo en la familia, donde prescinden de los adultos mayores para tomar decisiones y se les mantiene desinformados de los acontecimientos familiares.

A través del estudio y desarrollo del proyecto de seminario de título se espera contribuir a aumentar el conocimiento que existe en torno a la realidad del adulto mayor, ya que a nivel regional se manejan fundamentalmente datos secundarios, así como lograr crear

e implementar un modelo de red social comunitario - sectorial, donde los adultos mayores asuman un rol protagónico y que permita incorporarlos efectivamente dentro del contexto societal.

Lo que se busca en el fondo es integrar a las personas de la tercera edad, contribuyendo, por un lado, a intentar cambiar la imagen negativa que existe de la vejez, así como a mejorar sus condiciones de vida material y social, a través de lo que los propios adultos mayores pueden hacer como protagonistas de su propio desarrollo, en conjunto con el apoyo de la comunidad en la que están insertos.

Desde el punto de vista del servicio social, que busca mejorar la calidad de vida de las personas, ésta es una oportunidad para desarrollar propuestas innovadoras ante los cambios que experimenta nuestra sociedad, en este caso, su composición étnica, así como para impulsar la especialización profesional en el área. De este modo, se ocupa un espacio de trabajo importante, dado el interés gubernamental en el tema, donde el profesional Asistente Social tiene todas las herramientas que le permitan tener un desempeño acertado y eficiente.

3.- OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.

Objetivo General N° 1:

“Conocer las características biopsicosociales de los adultos mayores de escasos recursos de los sectores poblacionales que atiende el Programa de la Asociación Cristiana Femenina en la comuna de Valparaíso”.

Objetivos Específicos:

- 1.- Recopilar datos sociodemográficos acerca de los adultos mayores participantes en el programa.
- 2.- Caracterizar el estado de salud físico y psíquico general de los adultos mayores de escasos recursos.
- 3.- Caracterizar la familia del adulto mayor de escasos recursos.

Objetivo General N° 2:

“ Conocer el grado y niveles de integración social del adulto mayor de escasos recursos de los sectores poblacionales que atiende el Programa de la Asociación Cristiana Femenina en la comuna de Valparaíso”.

Objetivos Específicos:

- 1.- Determinar, desde la perspectiva de los adultos mayores, la relación existente con sus familias.
 - 2.- Determinar el grado de participación del adulto mayor de escasos recursos en las organizaciones de la comunidad.
 - 3.- Establecer una visión gráfica de las redes sociales de apoyo que poseen los adultos mayores de escasos recursos.
-

4.- Determinar la relación existente entre integración - salud del adulto mayor.

Objetivo General N° 3:

“Conocer las redes de apoyo formales a nivel regional, comunal y comunitario que existen hacia los adultos mayores”.

Objetivos específicos:

1.- Caracterizar las instituciones y programas, a nivel regional y/o Comunal, ya sean públicos o privados, que entregan algún tipo de beneficios a adultos mayores.

2.- Indagar los espacios de participación comunitario que existen para los adultos mayores de escasos recursos.

3.- Determinar los estilos de atención característicos de los programas dirigidos a los adultos mayores.

4.- MARCO DE REFERENCIA.

El tema del adulto mayor presenta una realidad multifacética que puede ser abordada desde distintos enfoques. En este caso, se estudiará el fenómeno del envejecimiento desde el punto de vista del individuo que envejece, utilizando un enfoque bio psico social y se utilizará también el enfoque de redes sociales, para abordar el tema organizacional - comunitario desde el plano temático del adulto mayor.

Aún cuando el envejecimiento es un fenómeno complejo, que requiere ser abordado desde una perspectiva integral, para efectos de su estudio, es necesario establecer un ordenamiento, compartimentalizando los distintos aspectos involucrados, pero, sin dejar de considerar la mutua influencia que existe entre éstos.

I.- Aspectos individuales del envejecimiento.

1.- Desde el punto de vista físico-biológico.

El envejecimiento de las personas es un fenómeno fisiológico, presente durante toda la vida, intensificándose este proceso en las últimas décadas, teniendo como principal característica “una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio, biológico, psicológico y/o social, lo que va a generar en las personas ancianas una expresión diferente a otras edades del estado de salud o enfermedad”.³

Se sabe que en el envejecimiento biológico existe la participación directa o indirecta de la herencia, el sexo, los estilos de vida, el ambiente, estado nutricional, nivel de ingresos, nivel educacional, actividad laboral, condiciones de la vivienda y otras.

Estos factores influirán en el nivel de deterioro y limitación que pueden afectar al individuo al llegar a la etapa de adultez mayor.

Los principales cambios que se producen en el envejecimiento están constituidos por dos sistemas, el nervioso y el endocrino.

3.-Informe Comisión Nacional para el adulto Mayor. Santiago, 1995.



Entre los efectos de mayor connotación relacionados con el sistema nervioso central, se encuentran la pérdida parcial de los sentidos de la audición, de la agudeza y discriminación visual, desorientación espacial ante cambios posturales, deterioro de la percepción olfativa, gustativa y táctil.

En relación al sistema endocrino el deterioro concluye en la alteración de la producción hormonal, lo que genera, disminución en la hidratación normal de la piel, alteraciones de la temperatura corporal, tendencia al estreñimiento, etc.

Otros cambios importantes a nivel de otros tejidos y órganos, es frecuente: caída del cabello, caída de párpados, engrosamiento de uñas en manos y pies y pérdida de piezas dentarias; atrofia de músculos respiratorios, el corazón se hace más irritable, lo que genera edemas y várices, postura encorvada por rigidez de articulaciones y ligamentos, osteoporosis, disminución de la capacidad renal, incontinencia urinaria, disminución de la capacidad de la vejiga.

Todos estos cambios determinan mayor riesgo de infecciones y accidentes en el adulto mayor, haciéndolo más vulnerable por su menor capacidad funcional y de resistencia al stress.⁴

No obstante, frecuentemente, la declinación en habilidades y capacidades se deben más bien a la falta de entrenamiento y al abandono de la actividad, que al proceso de deterioro biológico propiamente tal.

De acuerdo a diferentes estudios nacionales, la percepción del estado de salud tiene relación con la edad, sexo y nivel socioeconómico. A medida que aumenta la edad, también aumenta el porcentaje de personas que considera malo su estado de salud. Las mujeres tienen una percepción más mala de su salud comparado con los hombres. En cuanto al nivel socioeconómico, los niveles más bajos tienen una percepción más mala de su salud que los más altos.⁵

4.-Cumming y otros. "Estudio descriptivo sobre el grado de conocimiento que posee la familia urbana en relación a la satisfacción de las necesidades básicas del adulto mayor". Tesis para optar al título de Enfermero-Matrn. Universidad de Valparaíso, 1994.

5.-Domínguez, Oscar. "Estudio de las necesidades de la población adulta mayor de 60 años en Chile". 1987.

En este mismo estudio, se entrega un dato interesante en cuanto una población que culturalmente es calificada como de “enferma”, revela una autopercepción bastante “sana” de sí misma.

Por otro lado, la salud del adulto mayor está influida por las condiciones sociales imperantes, las que repercuten en su calidad de vida al imponerle restricciones y limitaciones a las oportunidades que satisfacen sus necesidades y actualizan sus potencialidades, así por ejemplo, los servicios de salud estatales, que atienden a la gran mayoría de adultos mayores del país, no cuentan con servicios específicos para la tercera edad, como podología, geriatría, fisioterapia y otros.

Si se consideran todos estos cambios físicos bajo condiciones de pobreza, las deprivaciones que esta conlleva los acentúa, favoreciendo la aparición de enfermedades y complicaciones asociadas a éstas. Por ejemplo, su bajo nivel educacional les impide identificar los síntomas de una enfermedad que podría ser grave, por lo tanto no hay un tratamiento precoz, la alimentación muchas veces no es la más adecuada, la vivienda no está debidamente aislada del exterior, no poseen agua potable dentro de la vivienda, no tienen alcantarillado, entre otras.

Otro problema que deben enfrentar los adultos mayores de escasos recursos, dice relación con su entorno físico, en cuanto los sectores marginales de Valparaíso, además de no estar totalmente pavimentados, presentan un relieve accidentado de cerros y quebradas, lo que es una fuente potencial de accidentes.

2.- Desde el punto de vista psicológico.

El envejecimiento psicológico está condicionado por factores biológicos y del contexto sociocultural: el deterioro de algunos procesos biológicos, el deterioro de la salud física, por el retiro del trabajo se produce el aislamiento del adulto mayor, existe una disminución de sus ingresos, conjuntamente aparecen conflictos generacionales y cambios sociales y familiares que no están asociados con lo biológico. Se puede decir, entonces, que “la vejez, como estadio vital, y el envejecimiento como proceso, no son meras determinaciones biológicas. Son parte de la vida humana y por ello son más biografía que biología.”⁶

⁶ Lolas S., Fernando. “Futuro de la vejez y vejez del futuro: una reflexión bioética”. Cuadernos de extensión de la Vicerrectoría Académica y Estudiantil. Universidad de Chile. 1996.

La personalidad del adulto mayor, sería el resultado de las experiencias de vida que ha tenido, del trabajo que desempeñaba, los estilos de vida, la vida familiar y de todo aquello que de alguna manera marca o influye la vida de las personas.

Por otro lado, la forma de envejecer en nuestra sociedad está fuertemente influida por la cultura prevaleciente en torno al envejecimiento. Algunos autores hablan de la ideología del “viejismo” como parte de la cultura. Ella define la vejez como una etapa de mera decadencia en lo físico y lo mental y proyecta sobre los adultos mayores una imagen de incapacidad, de inutilidad social, de obsolescencia y de rigidez. El mundo moderno está dominado por la conceptualización de la vejez como un proceso inevitable de decadencia y deterioro, la mayoría de las veces, las creencias sobre las causas y consecuencias de la vejez se han tornado substancialmente incorrectas o engañosas; los estigmas y estereotipos de la vejez tienen un carácter principalmente negativo e incapacitante que dificultan al adulto mayor lograr su realización personal e integración plena a la sociedad, quienes al hacer suyas estas ideas, acaban por percibirse a sí mismos en tales términos.

“En Chile, la forma prevaleciente cómo los adultos mayores enfrentan las condiciones sociales de vida menoscabantes se caracteriza por significar la vejez como un período donde el deterioro es algo esperable y natural causado en pequeña parte por, por una disminución en las condiciones físico orgánicas y, en gran parte, por las características de la sociedad. Por consiguiente, la actitud más generalizada que asumen frente al envejecer es una de resignación y apatía frente a lo que les acontece.”⁷

Estas concepciones negativas de la vejez, se manifiestan a través de las actitudes que se tienen hacia los adultos mayores, por lo que se entiende que les afectará en los estados anímicos, afectivos y la forma de enfrentar la vejez.

Psicológicamente, se producen algunas declinaciones a nivel intelectual, como la memoria de fijación, retardo en la adquisición de novedades, lo que lo hace olvidarse de acontecimientos recientes, disminución de la velocidad de aprendizaje, disminución en la capacidad de atención y concentración.

⁷ Comisión Nacional Para el Adulto Mayor. Informe. Santiago, Octubre de 1995.

Dentro de los componentes de la inteligencia que persisten en el adulto mayor se encuentra: la memoria de evocación, es un refugiarse en el pasado, el adulto mayor recuerda lo aprendido y vivido durante su vida, este comportamiento tiene un aspecto puramente fisiológico ya que al disminuir la memoria de fijación y aumentar la memoria de evocación la vida se llena de recuerdos. Es una forma de revalorizar el pasado ante el momento presente.

Otro componente que persiste es la capacidad de juicio, es decir, el adulto mayor ante determinadas situaciones es capaz de discernir y plantear su opinión en forma equilibrada.

El aspecto Afectivo-Emocional tiene gran importancia en la vida del adulto mayor y le da un carácter distinto a su existencia. Al reducirse su espacio vital por la jubilación, al producirse la separación de sus hijos, los duelos por los amigos que se van y aún la pérdida del cónyuge; van convergiendo en un sentimiento de abandono y soledad en el adulto mayor.

“En el aspecto emocional durante la vejez aparecen una falta de adaptación producida por la pérdida o disminución de la importancia personal, por la incapacidad para adaptarse a la reducción de los ingresos, por la dificultad para desarrollar las actividades normales (tales como salir sin limitaciones, desarrollar esfuerzos físicos sin fatigarse), por ser menos solicitado por los demás para las decisiones importantes”. (Domínguez, 1982).

Esta serie de pérdidas a nivel de las relaciones sociales, a menudo trae como consecuencia un empobrecimiento afectivo, así como una incapacidad para retener las reacciones emocionales, lo que es llamado “incontinencia emotiva” o labilidad emocional lo que lo lleva con mucha facilidad y rapidez por estímulos triviales, a la risa o al llanto y de la risa al llanto o viceversa. (Constanzo et al., 1980)

Se reduce el círculo de intereses, los aspectos de la vida con los cuales antes vibraba, ahora han dejado de interesarle. La vida le ha enseñado a ser realista, esto va unido a la dificultad de asumir nuevas posibles opciones, así se limita a todo aquello que puede controlar; conserva aquellos intereses que puede manejar y que son fuente de satisfacción. Así el adulto mayor va reduciendo sus actividades, sus salidas y se sume en sus recuerdos y en la soledad.

Sin embargo, a menudo los adultos mayores pueden superar este aislamiento si se les otorga la oportunidad de participar en grupos, como por ejemplo, en clubes para la tercera edad u otro tipo de organizaciones comunitarias, a través de los cuales puede desarrollar nuevas relaciones y habilidades, otorgándole un sentido distinto a su vida como adulto mayor.

En el adulto mayor cobran gran dimensión algunos factores como la vivencia que el individuo tiene de su envejecimiento y que suele estar íntimamente ligado a otro factor, que es la independencia, mayor o menor, en la que se desarrolla su envejecimiento, indudablemente vinculado al estado de sus relaciones sociales y, en especial, familiares y a su situación económica. Otro factor condicionante es la soledad.

Un estudio realizado en la ciudad de Bilbao, España, plantea que existe una relación entre soledad y salud. Las personas que se sienten solas perciben peor su estado de salud, incluso les afecta más el nivel de ingresos. Las personas se sienten mejor de salud cuando no experimentan soledad, aún teniendo ingresos bajos. La soledad aparece como la variable más asociada a la salud. Quizá, incluso, la soledad influye más en la salud que viceversa. Evitar o paliar en lo posible la primera puede suponer mejorar la segunda.⁸

Un aspecto relacionado tanto con la soledad como con la salud es el sentimiento depresivo, que aún siendo experimentado por pocas personas sobre todo en su grado más intenso, puede incidir negativamente en su bienestar.

El adulto mayor sobredimensiona el pasado, no solo por la falta de proyección, sino como un escape a un presente adverso que lo impulsa a una creciente y reiterante evocación del pasado. Es frecuente que este desequilibrio esté presente en el adulto mayor, no solo por la edad, sino por la depresión muy común en esta última etapa de la vida.

En algunos adultos mayores, se pueden observar, además, algunas modificaciones de la personalidad, como el egocentrismo, o sea, hay una mayor tendencia a encerrarse en sí mismo y a mantenerse aislados de su entorno; esto puede deberse a problemas perceptuales (pérdida de agudeza auditiva, visual, problemas motivacionales,

⁸ Bazo, M^a Teresa. "La sociedad anciana". Ed. Siglo XXI España. 1990.

problemas de memoria, de atención), tales factores llevan a las personas a una mayor introversión.

Algunas características propias, que suelen darse en los adultos mayores son la tolerancia, la prudencia, el buen criterio y el respeto por lo tradicional.

A nivel de las relaciones interpersonales el hecho fundamental que se produce es la tendencia de algunos adultos mayores a aislarse, ya sea socialmente, como en el ámbito familiar. Esto se funda en la dificultad que presenta el adulto mayor para establecer nuevas relaciones interpersonales, tiene un rechazo inconsciente a toda nueva relación y contacto. El acto de entablar un nuevo vínculo interpersonal le resulta una fuente de inseguridad ya que teme no poder dominar la situación. Además, el aislamiento del adulto mayor suele ser consecuencia de una serie de lutos y desgracias, de la desaparición gradual de amigos y parientes, como de la muerte del cónyuge.

Los impedimentos físicos, que disminuyen la agilidad y las deficiencias visuales y auditivas también entorpecerán en buena medida ese contacto con los demás. Esto constituye un aspecto negativo para los adultos mayores, ya que es en esta etapa cuando más lo necesitan y con mayor fuerza de quienes le rodean, pues, el establecer relaciones sociales efectivas le proporciona una fuente de satisfacción necesaria.

“El que envejece se aísla por carecer de las facilidades para establecer, mantener y enriquecer una vida social con afecto y comunicación atrayentes”. (Domínguez, 1982)

En el ámbito familiar, el hecho de depender , ya sea en forma física o económica de los hijos o parientes, lleva a que el adulto mayor presente sentimientos de resentimiento, debido a que estuvo acostumbrado a ocupar el papel de jefe de familia y ahora se encuentra bajo la protección de quienes él en un pasado protegió. Ello le trae como resultado un sentimiento de minusvalía.

II.- Aspectos sociales del envejecimiento.

Se ha señalado que el envejecimiento a nivel individual es un proceso de cambios, de alteraciones a nivel físico, biológico y psicológico, en interacción con factores del contexto sociocultural.

En este contexto se identifican dos aspectos, uno que dice relación con la concepción social prevaleciente que existe en torno al envejecimiento, lo cual incide directamente en las condiciones y oportunidades que la sociedad le ofrece para su bienestar y un aspecto concreto donde se identifican las redes sociales de apoyo para el adulto mayor

Los que envejecen requieren de la cooperación y ayuda de otros para paliar las fallas que experimentan, sea por su deterioro biológico, sea por las restricciones en oportunidades que les ofrece la sociedad. Este apoyo está dado por las **Redes Sociales**, las que se definen como “el sistema interaccional compuesto por aquellas personas y organizaciones con que toda persona se relaciona, es decir, a las formas de interacción, de convivencia y los vínculos que establece con ellas, siendo estas personas u organizaciones fuentes potenciales de recursos, información y apoyo emocional”.⁹

1.- Niveles clasificatorios de las redes:

Durante la adultez mayor se acrecienta la necesidad de estar en contacto con otros, de sentirse amado, valorado, importante y necesario. Apoyar a otros es preocuparse por que no fallen, es darles valor y confianza, es asistirlos para que enfrenten mejor su situación. Esta función le compete en primer lugar y principalmente a la familia.

La familia constituye el primer nivel, en cercanía, de la red de apoyo social del adulto mayor, en este primer nivel también se consideran a aquellas personas como amigos y vecinos, que en alguna medida suplen y/o complementan a la familia cuando ésta no está, se denominará a este nivel **red personal**. Estará ésta, entonces, compuesta por

⁹ Gahona T., V. y otras. “Adultos Mayores organizados de la Comuna de Quillota: promoviendo su integración a la Comunidad”. Tesis Escuela de Servicio Social, Universidad de Valparaíso. 1997.

aquellas personas en las que el adulto mayor confía y que están dispuestos a apoyarlo de manera constante, ya sea en lo afectivo, cognitivo y/o instrumental.

La familia es el lugar donde el hombre se desarrolla y cumple sus tareas vitales, satisfaciendo sus necesidades básicas de todo orden.

La importancia de la familia para el adulto mayor está dada por lo que significa envejecer, esto es, adaptarse a condiciones sociales de vida que tienden a empeorar y aceptar limitaciones y pérdidas. Es la familia donde puede darse el clima de comprensión y afecto, donde expresar sus sentimientos. Por otro lado, existe la posibilidad de enfermarse y perder autonomía en las funciones de la vida cotidiana.

La familia ha sido siempre la institución social encargada de satisfacer las necesidades de mantención y del cuidado diario de las personas, constituyéndose en el contexto donde los adultos mayores podrían obtener el cuidado y la ayuda requerida; lo que, sumado al hecho que lo propio de la familia es que sus miembros se sientan parte de un todo unido por lazos de responsabilidad mutua, les otorga la confianza y la seguridad de contar con respaldo en caso de necesitarlo.

Respecto a la naturaleza de los lazos que unen a la familia, Carmen Barros plantea dos hipótesis, el principio de "intimidad a distancia", es decir, los miembros de distintas generaciones viven y desean vivir separados, pero manteniendo lazos estrechos de afecto e interacción frecuente. La distancia física no debería significar aislamiento, importando el compromiso afectivo existente entre los miembros de una familia. Tanto los adultos mayores como los miembros más jóvenes desean vivir en su propio hogar, expresando fuertes conflictos aquellos que viven de allegados. Esto se hace más patente, cuando existen condiciones de pobreza, ya que la familia a menudo no comprende la situación del adulto mayor, y aún más lo considera una carga, por lo que es rechazado y dejado de lado.¹⁰ No obstante, esto no se presenta en todos los casos, por lo que no es posible generalizar esta situación.

Se podría pensar que por el hecho de vivir allegado a un grupo familiar, el adulto mayor no está solo y que es atendido, considerado y que se siente seguro. Sin embargo, aunque está físicamente acompañado, en general se siente tan aislado como si

¹⁰ Barros, Carmen. "Nivel de Bienestar y proceso de envejecimiento" Artículo Revista de Trabajo Social N° 67, 1996. Pontificia Universidad Católica de Chile.

estuviera solo de hecho. Al paso del tiempo los miembros de la casa lo hacen sentir como un estorbo, una carga. A nadie le interesa escucharlo, se le supone viviendo en el pasado, sin ser capaz de entender el presente. No es considerado en los proyectos familiares, su opinión no cuenta aunque las decisiones le incumban directamente.

Frente a esto el adulto mayor puede adoptar actitudes defensivas que suelen exacerbar los conflictos, generándose un verdadero círculo vicioso. Exageran sus dolencias o bien reaccionan con agresividad, criticando, contradiciendo y cerrándose en sus puntos de vista, proyectando una imagen negativa de sí mismo.

Su sensación de rechazo es tan fuerte, que se convence que si continúa de allegado es solo por el aporte económico que puede prestar, o bien porque cuida la casa o acompaña a los niños pequeños o colabora en los quehaceres domésticos. Esto explica la sensación de inseguridad física y económica que sufre el adulto mayor pese a vivir rodeado de gente. Siente que para ser aceptado debe aportar algo. La situación de la mujer se mitiga en parte porque puede colaborar más en los quehaceres del hogar, siendo también más independiente respecto a su cuidado personal.¹¹

La segunda hipótesis plantea que habría una jerarquía en la forma de otorgarse ayuda entre los miembros de un grupo de parentesco. Es decir, existe un orden donde la responsabilidad primordial se da de los padres hacia sus hijos y de los cónyuges entre sí, quedando en segundo lugar la atención hacia sus padres ancianos.

En un segundo nivel se encuentran las organizaciones e instituciones tanto públicas como privadas que trabajan de manera directa con adultos mayores de acuerdo a un programa sistemático. A este nivel se denominará **red formal o institucional**. En éstas se distinguen aquellas que funcionan insertas en las comunidades, de aquellas que están fuera o son externas a la comunidad.

Entre las primeras, se destacan los clubes, también los servicios de salud comunitarios como consultorios que desarrollen algún programa específico de atención hacia los adultos mayores. Otras instituciones pueden ser fundaciones y organizaciones benéficas que entregan ayudas y servicios directos a los adultos mayores de escasos recursos.

¹¹ Barros, Carmen y otras. "La vejez marginada". (Situación del anciano en Chile). Instituto de Sociología de la pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, 1979.

De las organizaciones mencionadas, el espacio ideal de participación de los adultos mayores lo constituyen los clubes. La participación de los adultos mayores en Clubes satisface funciones que la familia no puede satisfacer, “sentirse comprendidos y poder contar con compañía cuando se sientan solos”. La participación en actividades colectivas, les facilita la comunicación interpersonal y la integración en el medio social, lo cual a su vez permite que puedan aumentar su grado de satisfacción y autoestima.

Los clubes, como agentes proveedores de apoyo social, se pueden definir como “una organización de autoayuda en favor de los adultos mayores, cuyos objetivos son la ayuda mutua, compartir los problemas, la recreación y la sociabilidad”.

La participación puede contribuir a mejorar la forma de ser de las personas, permitiendo que sean independientes, seguros de sí mismos, capaces de integrar situaciones nuevas y estar psicológicamente mejor preparados para asumir responsabilidades. Uno de los efectos más importantes de la participación es el fortalecimiento de la autoestima en los individuos, ya que provoca una mayor integración de éstos a su comunidad.

Esta integración significa que los adultos mayores puedan desarrollar sus potencialidades y, por lo tanto, logren remover los obstáculos que se los impida, no obstante, para que esto sea así deben considerar al adulto mayor como sujetos de su propio desarrollo y no como meros receptores de beneficios. Esta concepción de adulto mayor debería primar en todas aquellas organizaciones que trabajan con este grupo etéreo, no se puede pretender sacar adelante a un grupo de personas, actuando por ellos, de manera paternal o compasivamente. Aunque enfrentan dificultades, tanto personales como sociales, los adultos mayores poseen un potencial en sabiduría adquirido por los años. Fomentando en ellos actitudes positivas frente a la vejez se pueden activar estos potenciales y energías, para encauzarlos a ayudar a otros adultos mayores, como líderes positivos dentro de su grupo de pares.

Por tanto, se entenderá por *integración social del adulto mayor*, al proceso de interacción entre el adulto mayor y su entorno familiar y comunitario-organizacional o las redes sociales que lo rodean, que da como resultado la acomodación recíproca y un mayor sentido de pertenencia e identificación.

En un tercer nivel, se identifica una red comunitaria, compuesta por organizaciones de la comunidad que sin tener programas directos y sistemáticos dirigidos hacia adultos mayores, tienen contacto con éstos, ya sea por la presencia de adultos mayores entre sus miembros y directivos o por el desarrollo de algunas actividades específicas hacia este grupo etáreo. Se denominará a este nivel **red comunitaria informal**.

La labor primordial de las organizaciones de la comunidad, ya sean territoriales o funcionales es, promover el desarrollo de la comunidad, a partir de los valores específicos que representan, siendo uno de los objetivos de las organizaciones sociales el “permitir satisfacer las múltiples y variables necesidades humanas puesto que tales organizaciones constituyen vías expeditas de integración, eliminándose así la dicotomía y confrontación individuo-sociedad”.¹²

Es así como la importancia que revisten las organizaciones de la comunidad dice relación por un lado con los contactos que éstas poseen, las informaciones que manejan y los recursos con que cuentan para desarrollar sus actividades, los cuales potencialmente pueden constituirse en fuente de apoyo para otros grupos de la comunidad, en este caso los adultos mayores. Por otro lado, las organizaciones de la comunidad, en especial las territoriales, por encontrarse insertas en la comunidad misma, acercan hacia la comunidad, las políticas y programas sociales provenientes desde el gobierno comunal, regional y nacional. Sin embargo, para que esto ocurra se requiere que dichas organizaciones funcionen en la realidad y tengan la disposición de facilitar sus recursos e informaciones y la capacidad de coordinarse con otras organizaciones.

2.- Funciones de las redes de apoyo:

Se ha señalado que la vejez se caracteriza por una serie de pérdidas, deterioros y restricciones sociales, frente a las cuales el adulto mayor debe adaptarse. De allí que los que envejecen requieren del apoyo y cooperación de otros para paliar estas deficiencias. Necesitan de la comprensión y el afecto que los ayuden a aceptar y contrarrestar sus condiciones cambiantes y, por lo general, menoscabantes. También requiere de información y consejo para hacerlo lo mejor posible. El proporcionar apoyo contribuye, por tanto, a fortalecer la capacidad de los individuos de encarar adecuadamente una situación.

¹² García L., Patricio. “Servicio Social y Desarrollo Local”. EDEVAL. 1982.

El apoyo social es importante porque es un recurso que fortalece la capacidad del adulto mayor de: hacer frente en forma más efectiva a las demandas de la vida diaria y a los problemas que conlleva; sobrepasar sus dificultades y limitaciones; y sobrellevar el dolor y las pérdidas. Asimismo, el afecto satisface una de las necesidades más centrales del ser humano, que es la de amar y ser amado.

El apoyo tiene un doble efecto sobre el bienestar psicosocial:

- ⇒ un efecto directo, al permitir que el individuo se sienta parte integrante de un conjunto de personas unidas por lazos de solidaridad y responsabilidad mutua, con las que puede contar en caso de necesitarlas. Le da respaldo y seguridad, al sentir que hay otros que están dispuestos a ayudarlos. Se siente ligado a otros por un sentido de pertenencia y por vínculos de afecto, lo que le permite, a su vez, satisfacer sus necesidades de pertenencia y afecto y darle un sentido a su vida mediante el amor que da y recibe de otros. Este tipo de apoyo compensa las carencias que sufren los que envejecen, disminuyendo su vulnerabilidad.
- ⇒ un efecto indirecto, al atenuar o proteger de los efectos perturbadores, de las condiciones estresantes y al aumentar la capacidad de respuesta frente a las situaciones cotidianas.

Se distinguen tres formas de apoyo o de asistencia destinados a facilitar que los individuos enfrenten mejor las situaciones que se les vayan presentando.

Apoyo emocional.

En el apoyo emocional se pueden distinguir tres variantes que enfatizan matices diversos. El dar afecto y simpatía hace sentir al otro que se preocupan por él, que lo toman en cuenta, que es alguien estimado y valioso para otros, lo que contribuye a mantener la autoestima. Este tipo de apoyo le compete principalmente a la familia, cónyuge e hijos.

Otra variante está referida a dar oportunidades de expresar emociones, en especial las negativas como pena, soledad, rabia y descargar ansiedad. Hacer esto produce alivio. Algo similar es estar dispuesto a oír al otro cuando habla de algo que le preocupa, haciéndolo sentirse comprendido y acompañado. Una última variante consiste en tranquilizar, reconfortar y alentar en los momentos de incertidumbre y dolor. Esto se

vincula especialmente con acompañar los duelos y facilitar la aceptación de las pérdidas. No obstante, es necesario hacer notar que estas formas de apoyo requieren de la existencia de comprensión y afinidad, no siendo suficiente el mero cariño.

Apoyo cognitivo.

Se refiere a intercambiar experiencias, transmitir información (significados) y dar consejos. Esta forma de apoyo contribuye a que los individuos puedan: entender el mundo y la situación en que se encuentran, buscar alternativas de solución a los problemas que se les presentan, encarar mejor los problemas, sentirse en situación de controlar lo que les sucede y mejorar su forma de actuar. Los adultos mayores suelen manifestar poca disposición para pedir consejos e información para resolver sus problemas, especialmente a la familia. Habría una norma cultural de bastarse a sí mismo, excepto en asuntos de carácter técnico, donde habría preferencia por acudir a profesionales, quienes son neutrales y pueden constituir una alternativa donde buscar apoyo, lo que les permite evitarse el molestar a los familiares.

Ayuda instrumental.

Esta se refiere a ser asistidos y cuidados al proporcionar bienes y servicios que facilitan la solución de problemas prácticos, o que constituyen formas de colaborar en el desempeño de las tareas de la vida cotidiana, o que contribuyen a crear condiciones de vida más favorables. La familia sería uno de los grupos donde se produce el mayor intercambio de este tipo de ayuda, ya que existiría la obligación moral de ayudarse en caso de necesidad. Este intercambio de ayuda, considera no solo la ayuda recibida sino también la que se puede entregar. El hecho de poder ayudar a otros es una forma importante de mantener la autoestima en el adulto mayor y de fundar el sentido de la vida al darse cuenta que alguien más los necesita.

3.- Coordinación en la red social de apoyo:

El enfoque de trabajo en redes sociales, supone la existencia de dos componentes fundamentales: por un lado el apoyo de agentes sociales y por otro, la coordinación entre estos agentes.

Por *coordinación en la red social* se entiende la acción concentrada de los agentes de la red, sin pérdida de sus respectivas características de organización, con vistas a otorgar una atención integral del adulto mayor para su bienestar. En consecuencia, ello implica el establecimiento de vinculaciones en relación a líneas de acciones concretas entre los agentes mencionados.

Para lograr la unión de las fuerzas es elemental establecer vinculaciones y canales de comunicación expeditos entre los distintos agentes que conforman la red, con el fin de facilitar el intercambio de experiencia, delimitación de los aportes específicos que entrega cada uno, definición de necesidades de apoyo que tengan y establecimiento de estrategias para apoyarse y enriquecerse mutuamente.

Formas de coordinación entre agentes de una red social de apoyo pueden ser:

- reuniones periódicas.
- derivaciones de los sujetos de atención.
- programar acciones conjuntas.
- crear una instancia coordinadora de agentes.
- crear un sistema de información para los integrantes.
- elaborar planes de trabajo conjuntos con metas comunes y evaluaciones periódicas.
- capacitarse mutuamente.

El componente coordinación dentro de las redes sociales de apoyo hace que esta sea funcional, permitiendo la proyección comunitaria hacia otros agentes sociales que trabajan en distintas áreas (educación, vivienda, salud, desarrollo comunitario y social, entre otros), ya que otorga representatividad a la red como un todo integrado.

Teniendo como base este marco referencial a continuación se plantean las hipótesis que orientaran la investigación:

5.- SISTEMA DE HIPÓTESIS.

Hipótesis General:

La integración social de los adultos mayores estaría directamente relacionada con el tamaño y la calidad de las redes de apoyo que éstos poseen.

Hipótesis Específicas:

- ♣ Los adultos mayores escasamente integrados socialmente poseen una red personal reducida.
- ♣ La escasa integración social del adulto mayor influye negativamente en su estado de salud físico y psíquico general.
- ♣ Las redes personales de los adultos mayores entregan mayor apoyo que las redes institucionales.
- ♣ Las redes comunitarias informales integran escasamente a los adultos mayores.

6.- IDENTIFICACIÓN Y DEFINICIÓN DE VARIABLES.

Variable Integración Social del Adulto Mayor:

proceso de interacción entre el adulto mayor y su entorno familiar y comunitario-organizacional o las redes sociales que lo rodean, que da como resultado la acomodación recíproca y un mayor sentido de pertenencia e identificación.

Variable Estado de salud físico y psíquico general:

se refiere a la situación objetiva de salud física y psíquica que presenta el adulto mayor, así como la sensación subjetiva de bienestar físico y psíquico que manifiesta.

Variable Red Personal:

Sistema interaccional compuesto por familiares, vecinos y amigos del adulto mayor, en los cuales confía y que están dispuestos a apoyarlos de manera constante, ya sea en lo afectivo, cognitivo y/o instrumental.

Variable Red Comunitaria Informal:

Sistema interaccional compuesto por organizaciones comunitarias en general que no desarrollan programas dirigidos al adulto mayor en forma directa, pero se encuentran insertas en la comunidad.

Variable Red Institucional:

Sistema interaccional que incluye a aquellas instituciones tanto públicas como privadas que trabajan de manera directa con adultos mayores de acuerdo a un programa sistemático.

7.- OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

Variable Caracterización Sociodemográfica de los adultos mayores participantes en el programa:

Son las condiciones de la población en relación a sexo, edad, estado civil, composición del grupo familiar, escolaridad, ingresos y vivienda.

Dimensión	Indicador
Sexo	- Femenino - Masculino
Edad	- 65 - 70 - 71 - 76 - 77 - 82 - 83 - 88 - 89 y más
Estado Civil	- Casado - Soltero - Viudo - Separado - Conviviente
Composición del grupo familiar	- Vive solo - Cónyuge - Cónyuge e hijos - Otros familiares - No familiares - Hogar de ancianos.
Escolaridad	- Analfabeto - Básica Incompleta - Básica Completa - Media Incompleta - Media Completa - Estudios superiores
Ingresos	- 20.000 y menos - 21.000 - 40.000 - 41.000 - 60.000 - 61.000 - 80.000 - 80.000 y más
Tenencia de la vivienda	- Propia - Arrendada - Cedida - Allegado - Posesión efectiva

Variable Integración Social del Adulto Mayor:

proceso de interacción entre el adulto mayor y su entorno familiar y comunitario-organizacional o de redes sociales que lo rodean, que da como resultado la acomodación recíproca y un mayor sentido de pertenencia e identificación.

Dimensión	Subdimensión	Indicador	Valor
Interacción del Adulto Mayor: influencia y cooperación recíproca que se genera entre el adulto mayor y su entorno familiar y comunitario.	Interacción a nivel familiar	se siente cómodo en la casa donde vive	1.Si =2 2.No =0
		es consultado cuando la familia debe tomar decisiones importantes	1.Siempre =2 2.A veces =1 3.Nunca =0
		desarrolla alguna labor en el hogar	1.Si =2 2.No =0
		le gusta hacerla	1.Si =2 2.No =0
		es incluido en las actividades familiares	1.Si =2 2.No =0
		le gusta participar en las actividades familiares	1.Si =2 2.No =0
	Interacción a nivel comunitario	Se siente integrado a su comunidad	1.Si =2 2.No =0
		Se siente respetado en su comunidad	1.Si =2 2.No =0
		le gusta vivir en este barrio	1.Si =2 2.No =0
		participa en organizaciones de adultos mayores	1.Si =2 2.le gustaría =1 3.No =0
		participa en organizaciones de la comunidad	1.siempre =2 2.a veces =1 3.nunca =0
		ocupa algún cargo directivo	1.Si =2 2.No =0

Tricotomización: Integrados = 17 - 24

Medianamente integrados = 9 - 16

Escasamente integrados = 0 - 8

Variable Estado de salud físico y psíquico general:

se refiere a la situación objetiva de salud física y psíquica que presenta el adulto mayor, así como la sensación subjetiva de bienestar físico y psíquico que manifiesta.

Dimensión	Subdimensión	Indicador	Valor	
Situación objetiva de salud	Salud física	Sufre de alguna enfermedad diagnosticada	1.Si =0 2.No =2	
		Medicamentos distintos que ingiere al día	1.Tres y más =0 2.Menos tres=1 3.Ninguno =2	
		Hospitalizaciones en el último año	1.Dos y más =0 2.Una vez =1 3.Ninguna =2	
		Problemas para oír	1.Si =0 2.No =2	
		Problemas para ver	1.Si =0 2.No =2	
		Problemas para caminar	1.Si =0 2.No =2	
	Salud Mental	Se pierde cuando sale solo	1.Siempre =0 2.A veces =1 3.Nunca =2	
		Olvida fácilmente las cosas	1.Siempre =0 2.A veces =1 3.Nunca =2	
		Estado de ánimo prevaleciente	1.Negativo =0 2.Indiferente =1 3.Positivo =2	
		Se siente valioso e importante como persona	1.Generalmente =2 2.A veces =1 3.Casi nunca =0	
		Sensación subjetiva de salud	Sensación de salud física	1.Excelente =3 2.Buena =2 3.Regular =1 4.Mala =0

		Sensación de salud mental	1.Excelente =3 2.Buena =2 3.Regular =1 4.Mala =0
		Siente que su salud le impide llevar una vida normal	1.Si =0 2.No =2

Tricotomización: Buen estado de salud = 20 - 28
Regular estado de salud = 10 - 19
Mal estado de salud = 0

Variable Red Personal:

Sistema interaccional compuesto por familiares, vecinos y amigos del adulto mayor, en los cuales confía y que están dispuestos a apoyarlo de manera constante, ya sea en lo afectivo, cognitivo y/o instrumental.

Dimensión	Indicador	Valor
Tamaño de la red: número de personas con las que se relaciona frecuentemente	Familiares con los que se relaciona frecuentemente	1.5 y más =3 2.4 a 2 =2 3.solo 1 =1 4.Ninguno =0
	Amigos con los que se relaciona frecuentemente	1.5 y más =3 2.4 a 2 =2 3.solo 1 =1 4.Ninguno =0
	Vecinos y conocidos con los que se relaciona a menudo	1.5 y más =3 2.4 a 2 =2 3.solo 1 =1 4.Ninguno =0
Apoyo afectivo	Con quien puede contar en la buenas y en las malas.	Categorías de personas: 1.Cónyuge 2.Hijos/as 3.Nietos 4.Hermanos 5.Otros familiares 6.Amigos cercanos 7.Vecinos y conocidos 8..Profesionales 9.Grupos de autoayuda. 10.Con nadie

	De quien recibe: - Cariño y preocupación - Respeto - Seguridad de contar con ellos en caso de necesitarlos.	Idem
Apoyo cognitivo	- Comprensión cuando necesita hablar sobre algo que le preocupa. - Satisfacción cuando puede ayudarlo - Compañía cuando se siente solo	Idem
	A quien acude cuando: - Necesita información y consejos para resolver un problema	Idem
Ayuda instrumental	A quien acude: - Para acompañarlo en diligencias - En caso de enfermedad - En un apuro de dinero	Idem

Tricotomización: Tamaño de la red: Extensa = 7 - 9
 Mediana = 4 - 6
 Reducida = 0 - 3

Variable Red Comunitaria Informal:

Sistema interaccional compuesto por organizaciones comunitarias en general que no desarrollan programas dirigidos al adulto mayor en forma directa, pero que se encuentran insertas en la comunidad, se consideran organizaciones territoriales, funcionales, Escuelas, Jardines Infantiles, Iglesias, Centros Abiertos y otras.

Dimensión	Indicador	Valor
Organizaciones existentes en el sector	Organizaciones Territoriales Organizaciones Funcionales Otras organizaciones que funcionan en la comunidad	Cantidad
Integración del adulto mayor a las organizaciones: se refiere a si consideran a los adultos mayores de su sector para participar en sus actividades	Desarrollan actividades especiales dirigidas hacia adultos mayores o que incluyan su participación.	1.Si =2 2.No =0
	Consideran que los adultos mayores hacen o pueden hacer un aporte importante a su organización	1.Si =2 2.No =0
	Participan adultos mayores en la organización	1.Si =2 2.No =0

	Proporción de adultos mayores que participan en la organización	1.Son mayoría = 2 2.Iguales proporciones =1 3.Son minoría =0
	Participan adultos mayores como dirigentes	1.Si =2 2.No =0
	Facilitan recursos para adultos mayores organizados	1.Si =2 2.No =0
	Facilitan el acceso a información a adultos mayores	1.Si =2 2.No =0
Participación en el Programa del Adulto Mayor: apreciación de los monitores del programa respecto de sus respectivos sectores.	Organizaciones que han sido más receptivas al programa	
	Sectores de difícil llegada	
	Apreciación general de la comunidad y sus organizaciones en cuanto a:	
	- Participación	1.Buena 2.Regular 3.Deficiente
	- Infraestructura comunitaria	Idem
	- Estilo dirigenal	1.Autoritario 2.Permisivo 3.Democrático
Nivel de Coordinación: enlace metódico de las diversas organizaciones de la comunidad, con el fin de complementar sus servicios para el bienestar de la propia comunidad, evitando la repetición de ayudas.	- Funcionamiento organizacional	1.Bueno 2.Regular 3.Deficiente
	- Principales problemas encontrados en la comunidad para el desarrollo del programa	
	Desarrollan con otras organizaciones de la comunidad algunas de las siguientes acciones:	1.8 a 5 acciones =6 2.4 a 2 acciones =3 3.solo 1 =1 4.Ninguna =0
	- Reuniones periódicas	
	- Derivación de sujetos de atención	
	- Programación de acciones conjuntas	
	- Existe una instancia coordinadora de las distintas organizaciones de la comunidad.	
	- Existe un sistema de información a nivel de las organizaciones de la comunidad.	
	- Existen planes de trabajo conjunto con metas comunes y evaluaciones periódicas.	

	- Intercambian capacitación - Existe coordinación con organizaciones externas a la comunidad	
--	---	--

Tricotomización: Red comunitaria satisfactoria = 15 - 20
 Red comunitaria medianamente satisfactoria = 8 - 14
 Red comunitaria insatisfactoria = 0 - 7

Variable Red Institucional:

Sistema interaccional que incluye a aquellas instituciones tanto públicas como privadas que trabajan de manera directa con adultos mayores de acuerdo a un programa sistemático.

Dimensión	Indicador	Valor
Características institucionales:	-Tipo de Institución	- Pública - Privada
	- Cobertura	
	- Temporalidad de los programas desarrollados	1.-Esporádicos =1 2.- Promocionales=2 3.-Continuos =3
	- Orientación de los programas desarrollados	1.- Asistenciales 2.- Formativos 3.- Preventivos 4- Capacitación 5.- Recreación
	- Existe difusión de los programas	1.Si =2 2.No =0
	- Realizan inscripciones y/o pesquisan beneficiarios	1.Si =2 2.No =0
	- Poseen personal capacitado en el área.	1.Si =2 2.No =0
	- Realizan seguimiento de beneficiarios	1.Si =2 2.No =0
	- Grado de participación permitido por los programas a los beneficiarios.	1.Receptor pasivo=0 2.Actor activo =2
	- Actitud prevaleciente hacia el adulto mayor	1.Compasiva =0 2.Protectora =1 3.Potenciadora =3

Tipo de apoyo que entrega:	- Facilita información relevante al adulto mayor	1.Si =2 2.No =0
	- Proporciona recursos materiales	1.Si =2 2.No =0
	- Proporciona servicios	1.Si =2 2.No =0
	- Facilita la participación del adulto mayor	1.Si =2 2.No =0
	- Proporciona apoyo afectivo (comprensión, compañía)	1.Si =2 2.No =0
Conocimiento de los beneficiarios respecto de los programas.	-Conoce organizaciones que entregan beneficios a adultos mayores	1.Si =2 2.No =0
	- Conoce programas y beneficios de gobierno para el adulto mayor.	1.Si =2 2.No =0
Coordinación: enlace metódico diversas organizaciones, con el fin de complementar sus servicios para el bienestar de la propia comunidad, evitando la repetición de ayudas.	Desarrollan con otras organizaciones algunas de las siguientes acciones: - Reuniones periódicas - Derivación de sujetos de atención - Programación de acciones conjuntas - Afiliación a una instancia coordinadora. - Existe un sistema de información a nivel de las organizaciones. - Existen planes de trabajo conjunto con metas comunes y evaluaciones periódicas. - Intercambian capacitación - Coordinación con organizaciones comunitarias de base.	1.-8 a 5 acciones =3 2.-4 a 2 acciones =2 3.-solo 1 =1 4.Ninguna =0

Tricotomización: Red Formal satisfactoria = 23 - 33
 Red Formal Medianamente satisfactoria = 11 - 22
 Red Formal Insatisfactoria = 0 - 10

8.- Metodología de la investigación.

8.1.- Tipo de Estudio.

La presente investigación diagnóstica es de carácter descriptivo - explicativo, considerando las variables seleccionadas y estableciendo las respectivas relaciones entre éstas, de modo de dar una imagen general de la realidad del adulto mayor de escasos recursos de la comuna de Valparaíso y analizar los sistemas de redes de apoyo que existen y de los que se valen los adultos mayores para la satisfacción de sus necesidades, valorando si éstos responden a no a sus necesidades.

8.2.- Unidades de Análisis y Muestra.

De acuerdo a la necesidad del estudio y su enclave institucional, se definieron cuatro colectivos: uno compuesto por todos los adultos mayores inscritos en el programa hasta el momento de la selección de la muestra, otro compuesto por todas las organizaciones comunitarias en general que existen en cada sector, otro compuesto por organizaciones que desarrollan programas hacia el adulto mayor en la comuna y los monitores en terreno del programa.

La muestra del primer colectivo fue al azar, estableciendo una cuota de 4 sujetos por sector (6 sectores), dada la homogeneidad del colectivo y con el fin de dar mayor importancia al ámbito organizacional y/o de redes. La muestra del segundo grupo fue intencionada, seleccionando solo algunas organizaciones (27), teniendo como criterios el haber tenido y/o tener participación en el programa y el número de adultos mayores existentes en el territorio, en el caso de las Unidades Vecinales. La tercera muestra (29) incluye, los clubes de la tercera edad, fundaciones privadas que existen en la comuna que asisten al adulto mayor y entidades públicas que tienen alguna línea de orientación dirigida hacia el adulto mayor.

En el caso de organizaciones los instrumentos fueron aplicados a los representantes, dirigentes, encargados y/o directivos según correspondía en cada caso.

8.3.- Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos.

Se utilizaron la encuesta como técnica cuantitativa de recopilación de datos aplicándose cuatro cuestionarios distintos para cada grupo muestral. Dichos cuestionarios fueron aplicados en forma directa a cada sujeto por un encuestador. Cualitativamente se utilizó la observación y el uso de archivos y registros institucionales.

8.4.- Construcción, procesamiento y análisis de datos.

Los datos que resultaron de la aplicación de los instrumentos fueron procesados mecánicamente, para facilitar la representación de los datos a través de gráficos y tablas univariadas y bivariadas de acuerdo a las hipótesis previamente definidas.

El análisis e interpretación se orientó cuantitativa y cualitativamente para lograr una visión más integral de la realidad que rodea al adulto mayor .

9.- Análisis e interpretación de los datos.

9.1.- Aspectos generales de la situación del adulto mayor a nivel nacional, regional y comunal.

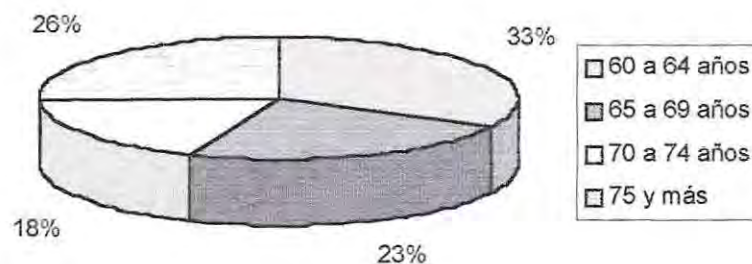
Datos demográficos.

De acuerdo al informe del Ministerio de Planificación y Cooperación, CASEN 1996, el número de adultos mayores en nuestro país alcanza a 1.499.365 personas, quienes representan al 10,5% de la población nacional.

En la V Región, la población adulta mayor esta conformada por 162.445 personas, constituyendo el 12,44% de la totalidad de AM del país, ocupando en la composición poblacional regional un 11,7%.

En la comuna de Valparaíso los AM de 60 años alcanzan a 35.670, quienes desglosando aún más el tramo de edad se distribuyen de la siguiente manera:

Gráfico N° 1. Distribución de AM de la Comuna de Valparaíso por tramos de edad.



De este total, los AM de 65 años son 24.933 representando un 8,5% de la población total de la comuna (292.351).

La proporción por sexo en el país, se aproxima a 50,9% de mujeres y 49,1% de hombres.

En relación con esto, los antecedentes proporcionados por las proyecciones INE MINSAL, Censo 1992 señalan que en la comuna de Valparaíso el 37,52% de los adultos mayores son hombres y el 62,48% son mujeres.

A nivel nacional, se constata que un 10,8% de los AM se encuentran en situación de pobreza. La V Región presenta un 7,5% de pobreza entre su población AM.

En el siguiente cuadro se expone, de acuerdo a distintos sectores de la comuna de Valparaíso, la distribución CAS 2 de 1997, incluyendo la variable sexo, de la población AM. (No se incluyen todos los sectores).

Cuadro N° 1. Distribución de AM de la Comuna de Valparaíso por sectores, según sexo y puntaje CAS II año 1997.

Sector	Varones	Mujeres	Total
Rodelillo	241	371	612
Barón	289	386	675
Placeres	368	620	988
Puertas Negras	143	204	347
Qda. Verde	482	722	1.204
Las Cañas	84	134	218
Reina Isabel	409	460	869
Cordillera	82	154	236
Plaza Justicia	444	846	1.290
Total	2.542	3.897	6.436

Fuente: Dpto. de Desarrollo Social y Estadística de la Municipalidad de Valparaíso. Muestra del 40% del total de población de Valparaíso.

En el cuadro precedente es posible observar que existen más mujeres adultas mayores en situación de pobreza que hombres.

De acuerdo a una muestra seleccionada entre las personas inscritas en el programa "Redes y permanencia para el adulto mayor" durante el año 1998 (143 sujetos), se puede constatar que de la población atendida un 28% corresponde a sexo masculino y el 72% a femenino.

Además, los rangos de edad en los AM fluctúan entre:

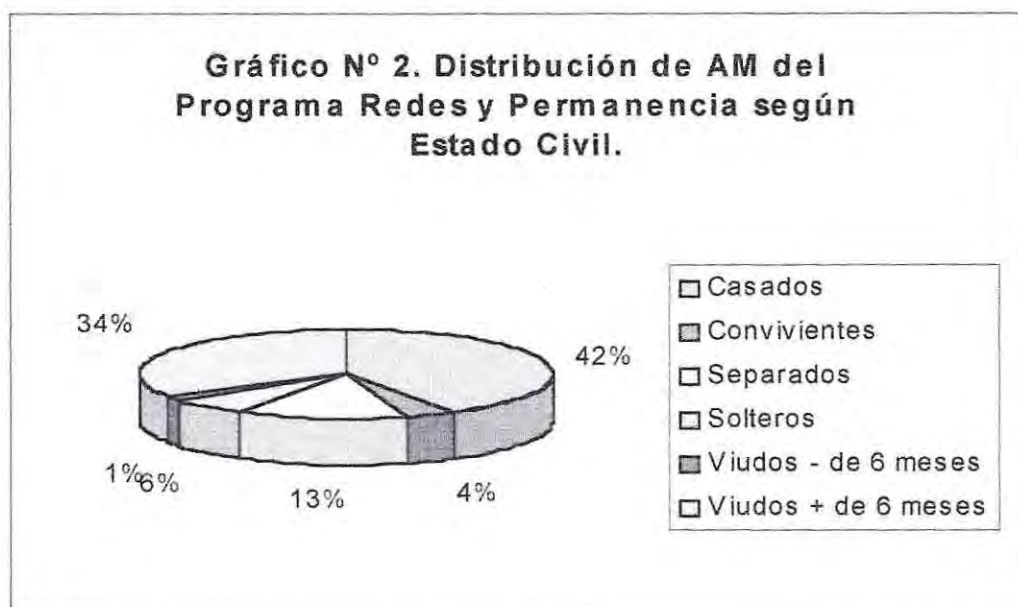


**Cuadro N° 2. Distribución de los AM inscritos en el Programa
Redes y Permanencia según rango de edad.***

Edad	Número	Porcentaje
60 a 64 años	2	1%
65 a 69 años	60	42%
70 a 74 años	41	29%
75 a 79 años	28	20%
80 a 84 años	6	4%
85 a 89 años	4	3%
90 y más	2	1%
Total	143	100%

* = Muestra

Por otra parte, el estado civil, se distribuye de la siguiente manera:



La encuesta CASEN 96 arroja que el 43% de AM viven sin pareja, de acuerdo al cuadro precedente el 54,5% de los AM vivirían sin pareja, esta diferencia puede explicarse debido al número mayoritario de mujeres inscritas en el programa, entre quienes se observa en mayor medida el estado de viudez que entre los hombres mayores.

El siguiente cuadro muestra con quien viven los adultos mayores encuestados:

Cuadro N° 3. Distribución de adultos mayores de acuerdo a con quien viven.

Categorías	Valores
Vive solo	5
Con el cónyuge	5
Cónyuge e hijos	4
Con otros familiares	10
No familiares	0
Hogar de ancianos	0
Total	24

La categoría vive con otros familiares agrupa la mayor cantidad de respuestas, en general estos otros familiares son hermanos y sobrinos.

Características socioeconómicas:

La situación que caracteriza en su generalidad a los AM es el abandono de la vida laboral, lo cual significa que los ingresos disminuyen y los roles se encuentran menos definidos, generando una baja en la frecuencia de relaciones sociales y laborales.

Respecto de la participación económica de las personas mayores, a nivel nacional, el 23,7% de ellas, es decir, 354.943 personas, se encuentran ocupadas, en tanto, el 75,4% de la población presenta la categoría de inactiva. Por otra parte, el 0,9% tiene la categoría de desocupada.

Debemos mencionar que de la población ocupada, la mayoría 40,5% son hombres, mientras que las mujeres sólo representan el 10,8 %.

La mayor razón de inactividad en los hombres lo constituye la jubilación, en las mujeres los quehaceres del hogar.

En la V Región la tasa de participación de la población AM económicamente activa es de 9,4% existiendo una gran diferencia por sexo, ya que los hombres tienen una

participación de un 16,9%, mientras que las mujeres tienen una tasa de participación de un 3,9%.

La situación de trabajo de los AM de la comuna de Valparaíso es la siguiente:

Cuadro N° 4. Distribución de los AM de la Comuna según su situación laboral.

Participación Activa	Número	Porcentaje
Tienen trabajo remunerado	4.105	11.55%
Pensionados Jubilados	17.801	49.9%
Quehaceres del hogar	10.537	29.5%
Sin trabajo, trabajo sin pago, buscando trabajo, etc.	3.227	9.2%
Total	35.670	100%

Fuente: INE - CENSO 1992.

A nivel nacional el 72,9% de los AM pertenecen al INP y solo el 11,4% son atendidos por AFPs. Al año 1996, el 14,5% de los AM del país perciben Pensiones Asistenciales, esto es alrededor de 216.695 AM.

Según información del INP regional, 54.723 adultos mayores de 70 años reciben pensión de vejez, invalidez, años de servicio, retiro y otras jubilaciones. En la comuna las pensiones asistenciales entregadas por el INP son 4.847. Su valor actual asciende a la suma de \$ 32.773.

De acuerdo a los datos obtenidos del instrumento aplicado a los adultos mayores, la distribución de los ingresos fue la siguiente:

Cuadro N° 5. Distribución de los AM encuestados de acuerdo a sus ingresos.

Ingresos	Número
20.000 y menos	2
21.000 - 40.000	1
41.000 - 60.000	17
61.000 - 80.000	4
80.000 y mas	0
Total	25

Según CASEN 96, 894.320 AM son jefes de hogar, a nivel nacional esto implica que prácticamente el 25% tiene 60 y más años. Del total de mujeres jefas de hogar del país, el 43% tiene 60 y más años, distribución significativamente más alta que en la población total (21,9%).

Respecto al sistema de salud, el 76,9% de los adultos mayores pertenecen al sistema público de salud, aumentando este porcentaje a medida que disminuyen los ingresos.

Los adultos mayores del programa en general presentan bajo nivel educacional, la mayoría tiene básica incompleta.

En síntesis, es posible afirmar que como generalidad los adultos mayores tanto a nivel nacional como comunal, se encuentran en un nivel socioeconómico menor que el de la población activa, principalmente por las bajas pensiones que reciben. Por lo tanto, su acceso a servicios de salud, previsionales, vivienda, educación, cultura, recreación y otros, queda restringido a los que el gobierno pueda ofrecerle.

Así también su nivel educacional es más bajo que el de generaciones más jóvenes, especialmente entre las mujeres. Por otro lado, en muchas ocasiones la pensión que percibe un adulto mayor, constituye el principal ingreso del hogar, donde se encuentra no solo el adulto mayor sino también sus hijos y nietos.

9.2.- Contratación de las hipótesis.

Hipótesis N° 1:- “Los adultos mayores escasamente integrados socialmente poseen una red personal reducida”.

Variable Integración Social del Adulto Mayor:

Al hablar de integración social del adulto mayor se consideran dos ámbitos, la interacción a nivel familiar y la interacción a nivel comunitario. A nivel familiar, el siguiente cuadro agrupa las respuestas obtenidas:

Cuadro N° 6. Dimensión interacción a nivel familiar.

Indicadores Variable Integración Social del AM	Valores			TOTAL
	SI (Siempre)	(A veces)	NO (Nunca)	
Se siente cómoda en la casa donde vive.	23	x	1	24
Es consultada cuando la familia debe tomar decisiones importantes.	(7)	(4)	(13)	24
Desarrolla alguna labor en el hogar.	21	x	3	24
Le gusta hacerla.	21	x	0	21
Es incluida en las actividades familiares.	(11)	(8)	(5)	24
Le gusta participar en las actividades familiares.	20	x	4	24
Número de respuestas	102	12	26	

A partir de estas respuestas se puede señalar que en general las personas encuestadas se sentían bien en la casa que habitaban, aún cuando señalaban que “no les quedaba otra”, por ser la mayoría de los encuestados mujeres, realizaban labores domésticas que eran de su agrado, a nivel de la relación con la familia los valores se inclinan más negativamente, en algunos casos las personas señalaban que era adecuado que cada cual decidiera y actuara por su lado, pero otro sector, señalaba sentirse afectado por estas situaciones de separación y distanciamiento familiar, escuchándose frases como... “a uno

cuando es viejo lo dejan a un lado”..., a su vez disculpaban en parte este abandono ...“porque trabajan y no tienen tiempo, tienen que ocuparse de su propia familia”...

Esta actitud de resignación concuerda con lo señalado en el marco teórico en cuanto característica de los adultos mayores de nuestro país frente a las condiciones de vida que enfrentan en la sociedad.

El siguiente cuadro resume el segundo aspecto de la variable integración social del adulto mayor:

Cuadro N° 7. Dimensión interacción a nivel comunitario.

Indicadores	Valores		
	SI	NO	TOTAL
Variable Integración Social del AM			
Se siente integrada a su comunidad	21	3	24
Se siente respetada en su comunidad	23	1	24
Le gusta vivir en este barrio	24	0	24
Cree que en su comunidad se respeta a las personas de la tercera edad.	11	8	19
Participa en organizaciones de adultos mayores	15	5	24
Participa en organizaciones de la comunidad	3	16	24
Ocupa algún cargo directivo	2	22	24
Número de respuestas	99	55	

Los tres primeros indicadores dan cuenta de que existiría una buena interacción entre los adultos mayores y sus comunidades, la mayoría (68 de 99 respuestas) señaló sentirse integrada y respetada en su comunidad y a todos les gusta el barrio donde viven, principalmente porque han vivido toda su vida allí y porque no tienen opción de cambiarse a otro lugar. Sin embargo, al consultárseles si creían que se respetaba a los adultos mayores en sus comunidades, el número de respuestas afirmativas disminuye. Al observar los tres últimos indicadores se encuentra una contradicción, ya que si bien señalan sentirse integradas a su comunidad son muy pocas (20 de 99 respuestas) las que participan

de sus organizaciones, por otro lado, comentan que tratan de “no meterse mucho con los vecinos” para no tener problemas. La mayor participación se observa en organizaciones de adultos mayores, (15 de 24 respuestas) principalmente clubes, aquellas que señalaron que les gustaría participar no podían hacerlo por motivos de salud.

Esta contradicción podría tener su origen en el hecho que las personas encuestadas manejan otro significado del término integración, para ellos estar integrados a su comunidad no implica necesariamente participar o relacionarse con los vecinos, sino simplemente vivir tranquilo sin molestar a nadie.

En el siguiente cuadro se entregan los valores totales de la variable, de acuerdo a éste no habrían personas escasamente integradas socialmente, no obstante, hay que mencionar que se encontraron respuestas contradictorias entre sí y por otro lado que las personas encuestadas fueron seleccionadas entre adultos mayores inscritos en el programa “Redes y permanencia”, las que principalmente corresponden a personas que participan en clubes para la tercera edad y Casa del Adulto Mayor, ya que estratégicamente fueron las primeras en inscribirse. Por lo tanto, puede decirse que subjetivamente los adultos mayores se sienten integrados a sus comunidades, pero en términos concretos la participación a nivel comunitario es baja.

Cuadro N° 8. Valores totales de la variable integración social del Adulto Mayor.

Categorías	N° de sujetos
Integrados	10
Medianamente Integrados	14
Escasamente Integrados	0
Total	24

En síntesis, las cifras solo muestran parcialmente la realidad del adulto mayor, ya que al considerar cualitativamente su situación, se observa en los adultos mayores una actitud de resignación, a que la familia los visite poco, a que no les consideren su opinión, a vivir en un lugar que no siempre es de su gusto y a otras muchas situaciones menoscabantes. Sin embargo, esta resignación va acompañada de un deseo de salir adelante,

de “tirar para arriba”, actitud especialmente presente entre aquellas personas que participan en grupos de adultos mayores.

Se podría decir, entonces, que los adultos mayores presentan un bajo nivel de participación efectiva en sus comunidades.

Variable Red Personal:

Este tipo de red corresponde al sistema interaccional compuesto por aquellas personas más cercanas al adulto mayor, como familiares, amigos y vecinos, que están dispuestos a apoyarle en lo afectivo, cognoscitivo y/o instrumental.

El primer aspecto relevante a conocer de la red es el tamaño de la misma, el siguiente cuadro muestra el número de personas con las que se relacionan más frecuentemente los adultos mayores.

Cuadro N° 9. Dimensión tamaño de la red personal.

Indicadores	Categorías				TOTAL
	5 y más	De 4 a 2	Solo 1	Ninguno	
N° de familiares con los que se relaciona frecuentemente	12	11	1	0	24
N° de amigos con los que se relaciona frecuentemente.	7	7	7	3	24
N° de vecinos y conocidos con los que se relaciona frecuentemente.	4	9	4	7	24
Número de respuestas	23	27	12	10	

De acuerdo a las cifras, la mitad de adultos mayores mantiene una relación frecuente solo con cuatro y menos familiares, lo cual se presenta especialmente entre personas solteras. Al hablar de relación frecuente se refiere a visitas constantes, semanales, quincenales y/o de llamadas telefónicas y correspondencia.

Se observa en el cuadro que a medida que disminuye la cercanía de la relación disminuye también el número de personas con las que se relaciona. Se da el caso de personas, que prácticamente no tiene parientes, pero que se relacionan con gran número de amistades, por ejemplo, con personas que conocen en los grupos de adultos mayores, en otros casos son vecinos del adulto mayor quienes se relacionan más con ellos por carecer de parientes.

En este sentido se destaca la importancia que tiene la familia en la vida del adulto mayor, pues es con quienes más se relaciona.

Respecto del apoyo que entrega la red, la red personal está más vinculada a lo que es el apoyo afectivo del adulto mayor, principalmente al que debiera entregar la familia. El siguiente cuadro muestra la distribución de personas que entregan los distintos tipos de apoyo al adulto mayor. Los siete primeros ítems corresponden al apoyo afectivo, el del medio al apoyo cognitivo y los tres últimos a la ayuda instrumental. En esta distribución, quienes aparecen entregando un mayor apoyo general son los hijos de los adultos mayores.

Cuadro N° 10. Tipos de apoyo que entrega la red personal

Apoyo Afectivo	Cónyuge	Hijos	Nietos	Hermanos	Otros familiares	Amigos cercanos	Vecinos y conocidos	Profesional	Grupos de autoayuda	Con nadie	Total
Con quien puede contar en las buenas y malas situaciones	8	9	2	2	1	0	1	0	0	1	24
De quien recibe cariño y preocupación	3	9	4	1	1	2	0	0	0	3	24
De quien recibe respeto	1	11	4	2	2	1	2	0	0	1	24
De quien recibe seguridad de poder contar con ellos en caso de necesitarlos	4	11	2	2	2	0	2	0	0	1	24
De quien recibe comprensión cuando necesita hablar sobre algo que le preocupa.	2	9	0	0	0	4	1	0	0	8	24
De quien recibe satisfacción cuando puede ayudarlo	0	8	4	0	1	0	1	0	1	9	24
De quien recibe compañía cuando se siente solo	4	8	0	1	1	4	1	0	0	5	24
Apoyo Cognitivo											
A quien acude cuando necesita información y consejos para resolver un problema	4	8	0	0	0	0	2	2	0	8	24
Apoyo Instrumental											
A quien acude para acompañarlo en diligencias	4	8	1	0	1	0	2	0	0	8	24
A quien acude en caso de enfermedad	6	11	0	1	1	0	1	1	0	3	24
A quien acude en un apuro de dinero	0	3	1	0	1	2	0	0	0	17	24
PORCENTAJE DE RESPUESTAS (%)	13.6	36	7	3.5	4.2	4.9	4.9	1.2	0.4	24.3	100

El apoyo afectivo es entregado principalmente por los hijos de los adultos mayores, en lo que se refiere a cariño, preocupación y seguridad de contar con ellos a todo evento. En cuanto a la comprensión y compañía ante la soledad un número importante señala no acudir a nadie (13 de 24 sujetos). El apoyo cognitivo también es recibido de los hijos, especialmente si éstos tienen un nivel educacional mayor que el de sus padres, aquí también un número similar no acude a nadie en busca de información (8 de 24 sujetos). En cuanto a la ayuda instrumental nuevamente son los hijos quienes acuden en ayuda de sus padres seguido del cónyuge del adulto mayor, en el caso de apuro económico, la gran mayoría señaló no acudir a nadie (17 de 24 sujetos).

De las distintas categorías de personas a las que acude el adulto mayor en busca de apoyo, la menos mencionada fueron los grupos de autoayuda o clubes (solo 1), aún cuando, como ya fuera señalado, la mayoría de las personas encuestadas pertenecen a alguno. Se podría explicar este hecho, en cuanto los clubes se han dedicado principalmente a ocupar el tiempo libre mediante la realización de talleres a través de la presentación de proyectos, convirtiéndose la realización de éstos en el motivo principal de su existencia como grupo, descuidando por consiguiente, la preocupación por las personas que lo componen y sus necesidades. Aún más, en algunos casos, los grupos han surgido con el objetivo de desarrollar estos talleres de manualidades. No obstante, todos los grupos tienen su propia realidad interna, que los hace diferentes y únicos, por lo que se presentan diversos matices en cuanto al clima grupal y la relación entre sus miembros.

Resumiendo el comportamiento de esta variable, se tiene que las redes personales de los adultos mayores en promedio tienen un tamaño mediano, trece sujetos, ocho poseen una red extensa y tres una red reducida.

En cuanto a los tipos de apoyo, vemos que el rol de la familia es sustancial, no siendo sustituible por ningún otro agente, en especial en lo que se refiere al afecto y la entrega de cariño, en este sentido, ni siquiera los clubes de la tercera edad son vistos como fuente de apoyo afectivo y compañía. La ayuda instrumental es solicitada mayoritariamente en caso de enfermedad, siendo más reacios a solicitar ayuda de tipo monetaria, señalando los encuestados no acudir a nadie y “arreglárselas solos”.

De acuerdo a los datos anteriormente analizados, las variables asumen valores intermedios, por lo tanto, no se puede decir que exista una relación sustantiva entre la variable integración social y tamaño de la red, como se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 11. Tabla de asociación de variables: Tamaño de la red & Integración social del adulto mayor.

Integración Social del Adulto Mayor	Tamaño de la red			
	Extensa	Mediana	Reducida	Total
Integrados	4	4	2	10
Medianamente Integrados	4	9	1	14
Escasamente Integrados	0	0	0	0
Total	8	13	3	24

Considerando el análisis cualitativo de las variables, es posible reformular la hipótesis: “Los adultos mayores escasamente integrados socialmente poseen una red personal reducida” y derivar otras, primero, que los adultos mayores tendrían una actitud de resignación y aceptación respecto al nivel de integración que tienen en su familia, segundo, que la participación de los adultos mayores en sus comunidades es baja, tercero, que la participación en grupos de adultos mayores los ayuda a superar el aislamiento y el encierro, abriendo nuevas oportunidades de crecimiento y superación y cuarto, sería más acertado decir que quienes poseen una red extensa a mediana se sentirían más integrados socialmente.

Hipótesis N° 2:- “La escasa integración social del adulto mayor influye negativamente en su estado de salud físico y psíquico general”.

Variable estado de salud físico y psíquico general:

Dentro de esta variable se considera el estado de salud físico, de salud mental y la sensación subjetiva de salud que manifiesta el adulto mayor.

De acuerdo al siguiente cuadro, la gran mayoría sufre de alguna enfermedad diagnosticada y se encuentra en tratamiento medicamentoso, la principal enfermedad señalada fue la hipertensión, seguida por la diabetes y los problemas óseos.

Si bien es bajo el número de hospitalizaciones, existe un porcentaje de personas que necesitan operarse, pero que no han podido hacerlo, fundamentalmente por motivos económicos y de disponibilidad de recursos de los servicios de salud.

Cuadro N° 12. Dimensión Estado de Salud Físico.

Categorías	SI {3 y más} (2 y más)	{Menos de 3} (Una vez)	NO	TOTAL
Indicadores				
Sufre de alguna enfermedad diagnosticada	22	x	2	24
Problemas para oír	8	x	16	24
Problemas para ver	22	x	2	24
Problemas para caminar	13	x	11	24
Medicamentos distintos que ingiere al día	{ 22 }	{ 2 }	0	24
Hospitalizaciones en el último año	(2)	(4)	18	24
Porcentaje de respuestas (%)	61.8	4.2	34	100

Los problemas a la vista, afectan a un número importante de adultos mayores (22 de 24 sujetos), lo cual no solo implica restricciones en su vida cotidiana, sino también un problema de difícil solución, ya que la oftalmología es una especialidad escasa y por lo tanto cara, así como también los tratamientos.

Otro problema importante son los problemas para caminar, ya que limitan a las personas en su vida cotidiana y en sus posibilidades de tener una vida familiar y social normal. Es así como, al asociar este indicador con el indicador de sensación subjetiva de salud, “siente que sus problemas de salud le impiden llevar una vida normal”, existe una relación importante entre ambas.

Cuadro N° 13. Relación Indicadores: sensación de salud & problemas para caminar.

	Siente que sus problemas de salud le impiden llevar una vida normal	No siente que sus problemas de salud le impidan llevar una vida normal
Presenta problemas para caminar	11	2
No presenta problemas para caminar	0	11

En cuanto a la salud mental, los indicadores asumen valores más positivos. Solo una persona señaló perderse al salir sola, las demás en general siempre salen

acompañadas, pero no porque se pierdan sino por sus problemas para desplazarse; en cuanto a olvidar las cosas, solo 3 lo hacen siempre, las demás señalan ser olvidadizas, pero no por ser adultas mayores, sino como característica personal. El estado de ánimo prevaleciente es positivo, aún cuando las personas manifiestan tener oscilaciones en su ánimo, por lo que un día amanecen bien y al otro mal, dependiendo esto principalmente de sus problemas de salud. De las personas con un estado de ánimo negativo, solo cuatro presentaban problemas de depresión por situaciones específicas, enfermedad, viudez reciente y otras, sin embargo, en la ficha de inscripción al programa del adulto mayor frente a la pregunta ¿se siente triste o deprimido a menudo?, de acuerdo a una muestra de 143 sujetos, 84 contestaron afirmativamente (58,7%), esto podría encontrar su explicación en la característica de labilidad emocional que caracteriza a las personas en esta etapa de la vida.

La sensación de salud mental fue mejor que la de salud física, siendo calificada la primera de buena a excelente y la segunda de buena a regular. El siguiente cuadro muestra los valores totales de la variable:

Cuadro N° 14. Sumatoria variable estado de salud físico y psíquico general.

Categoría	N° de sujeto
Buen estado de salud	7
Regular estado de salud	16
Mal estado de salud	1
Total	24

Asociando las variables integración y estado de salud general se obtiene el siguiente resultado que se resume en este cuadro:

Cuadro N° 15. Tabla de asociación de variables: Estado de salud general & Integración social del adulto mayor.

Integración social del adulto mayor	Estado de salud general			
	Bueno	Regular	Malo	Total
Integrados	4	6	0	10
Medianamente Integrados	3	10	1	14
Escasamente Integrados	0	0	0	0
Total	7	16	1	24

Aquí tampoco se aprecia una relación significativa entre variables, pero de acuerdo al análisis realizado se puede señalar que quienes participan de una vida familiar activa, por ejemplo, tener a cargo el cuidado de nietos o bien participar en actividades grupales fuera de la casa, se sienten mejor, más animados y motivados. El hecho de sentir que alguien depende de ellos en alguna medida los hace sentirse valiosos e importantes como personas.

El participar en un grupo de pares, los hace olvidarse momentáneamente de sus problemas y “tirar para arriba”, alentarse, darse ánimos. Esta participación en muchos casos es un paliativo a la soledad y la depresión que afecta a las personas de la tercera edad.

Reformulando esta hipótesis: “La escasa integración social del adulto mayor influye negativamente en su estado de salud físico y psíquico general”, se puede plantear que existiría una relación inversa entre ambas variables, esto es, que los problemas de salud limitarían la integración social del adulto mayor, tanto a nivel familiar como comunitario. Por otro lado, también es posible afirmar que la integración social del adulto mayor tendría una incidencia positiva en su estado de salud general.

Hipótesis N° 3:- “Las redes personales de los adultos mayores entregarían mayor apoyo que las redes institucionales”.

Variable red institucional:

La red institucional está compuesta por aquellas organizaciones que trabajan de manera directa con adultos mayores de acuerdo a un programa específico. Para este estudio se consideraron fundamentalmente clubes de la tercera edad pues se encuentran más cercanos a los adultos mayores por estar insertos en la comunidad.

En la comuna de Valparaíso existen aproximadamente 100 Clubes de Adultos Mayores los que en conjunto agrupan a más de 2.000 personas de la tercera edad. En cuanto a hogares o asilos de adultos mayores, el Hogar de Cristo mantiene un hogar en el C° Cárcel de Valparaíso con capacidad para 12 personas, las que presentan situaciones de abandono y pobreza extremas, también mantiene otro hogar más grande al interior de la región, una hospedería para hombres y comedores abiertos; el Ejército de Salvación

también recibe y atiende a adultos mayores en su Hogar de Hombres ubicado en el sector Puerto de Valparaíso. La Congregación de la Divina Providencia también mantiene un Hogar en el sector de Hontaneda. Existen así también una cantidad indefinida de “hogares particulares” que reciben adultos mayores, con distinta calidad de atención y precios. En algunos casos estos hogares se mantienen ocultos para evitar el control sanitario. Aún cuando se podría hablar de lo negativo de muchos de estos hogares, es innegable que si existen es porque hay una necesidad presente en la sociedad y que no ha sido resuelta en otras instancias. En este sentido se destaca el esfuerzo que ha desarrollado el sector vivienda por mejorar la situación del adulto mayor, a través de la implementación piloto de villas protegidas para adultos mayores.

Otros servicios y/o instituciones dirigidos hacia el adulto mayor en la comuna de Valparaíso lo constituyen:

Institución	Tipo de servicio	Orientación del servicio
INP	<ul style="list-style-type: none"> - Pensión Asistencial de ancianidad (entrega de subsidio mensual de \$31.000, derecho de asignación de carga familiar del beneficiario). - Pensión por edad o vejez (pensión permanente y vitalicia mensual que tiene derecho el imponente del INP) - Asignación familiar (beneficio consistente en una suma de dinero mensual que el INP otorga por cada carga familiar) - Tarjeta de Identificación del pensionado.(TIP) - Programa de Reembolso por compra de Lentes Ópticos y Audífonos para el Adulto Mayor Modalidad Libre Elección MINSAL - FONASA 	Asistencial
DIGEDER	- Programa para el Adulto Mayor “Deporte para todos” Promueve la participación deportiva del AM a través de la presentación de proyectos.	Promocional
Oficina Comunal del Adulto mayor	-Programas de Desarrollo Personal y recreativos. Apoyo a las organizaciones de AM.	Promocional

FONASA	<ul style="list-style-type: none"> - Financiamiento para cancelar total o parcialmente sus atenciones médicas. <li style="padding-left: 20px;">Tratamientos psiquiátricos, quimioterapia, radioterapia, diálisis, prótesis, intervenciones quirúrgicas. - Seguro de enfermedades catastróficas. - Programa de prestaciones complejas, Modalidad Institucional MINSAL - FONASA. 	Asistencial
SSVSA. Consultorios de Atención Primaria	<ul style="list-style-type: none"> - Examen Integral de Salud Adulto Mayor (EISAM) Barón, Qda. Verde, Puertas Negras, Hospital de Niños, Reina Isabel, Padre Damián, Placeres. - Alimentación Complementaria. Consistente en 2 kilos de sopas de 4 diferentes sabores. - Visitas a postrados. - Programa del dolor y cuidados paliativos. - Enfermería a domicilio a pacientes con cáncer terminal. Centros de salud Qda. Verde, Reina Isabel, Hospital de Niños, Las Cañas. 	Asistencial
SSVSA. Hospitales y Consultorios de Especialidad.	<ul style="list-style-type: none"> - Programa Oportunidad de la Atención. (POA). Hospital Van Buren Valparaíso. - Neumonía Adulto Mayor. Campaña Especial de Invierno. - Programa de colocaciones extrahospitalarias. Convenio con familias de la comunidad. 	Asistencial
SSVSA. Consultorios y Hospitales	<ul style="list-style-type: none"> - Programa Adulto Mayor, Implementación de Elementos Reparadores. 	Asistencial
SERVIU	<ul style="list-style-type: none"> - Asignación de viviendas básicas en comodato o arriendo. 	Asistencial
MINEDUC	<ul style="list-style-type: none"> - Programa Mejoramiento de la educación de adultos.(PROMEDA) Reducción del analfabetismo. Completar estudios básicos o medios. - Programa de integración. 	Promocional

Comité Regional para el Adulto mayor. Intendencia Regional	- Apoyo y generación de iniciativas diversas hacia el Adulto Mayor. - Pase Rebajado locomoción colectiva.	Promocional
Programa Adulto Mayor de la UCV	- Cursos y talleres en la línea de la recreación y cultura.	Promocional
SERNATUR	- Programa Descuentos "Turismo Adulto Mayor". SERNATUR. - Talleres de capacitación turística para el Adulto mayor.	Promocional
Fundación Javier Arrieta	- Programa de Apadrinamiento. Entrega de mercaderías, convenios con comerciantes, desarrollo de talleres manuales. Alimentación.	Promocional-Asistencial
Club de Leones	- Banco de lentes	Asistencial
Cruz Roja	- Forma y mantiene Clubes de Adultos Mayores	Asistencial-Promocional
CARITAS	- Forma y mantiene Clubes de Adultos Mayores. - Mantiene una Policlínica que presta servicios gratuitos - Coro de Adultos Mayores.	Asistencial-Promocional

Los grupos de adultos mayores principalmente desarrollan programas de tipo promocional, mediante la presentación de proyectos FOSIS, los cuales se orientan mayoritariamente a la capacitación a través del desarrollo de talleres manuales y a la realización de actividades recreativas, como paseos, actividades deportivas y lúdicas, cuando esto no es así, la Oficina Comunal del Adulto Mayor gestiona algunos recursos para apoyar el funcionamiento de los grupos. Los grupos de adultos mayores de la comuna se difunden hacia la comunidad a través de actividades organizadas por la municipalidad en ferias de exposición y shows artísticos, también de manera personal, quienes participan en estos grupos, se encargan de dar a conocer las actividades que realizan, motivando de esta manera a participar a otros adultos mayores, sin embargo, en algunos grupos el ingreso de nuevos integrantes es más restringido, dependiendo de su origen, aquellos que han surgido

de la iniciativa de un grupo de amigas y vecinos, suelen condicionar el ingreso a que los nuevos integrantes sean presentados y recomendados por otro socio.

Dentro de los grupos de adultos mayores de la comuna pueden identificarse tres categorías, los grupos independientes, los que se han organizado en los Consultorios Primarios de salud y grupos pertenecientes a CARITAS. Estos últimos dependen de la iglesia y deben ceñirse a un ordenamiento superior que los dirige y organiza. Cada grupo cuenta con una o dos voluntarias que atienden a los integrantes del grupo, dentro de una concepción asistencial y protectora, donde sus integrantes son meros receptores, sus actividades se rigen de acuerdo a un calendario de actividades preestablecido, en una estructura rígida que no permite la intervención de agentes externos. Por el contrario, los grupos independientes, tienen mayor autonomía en la toma de decisiones, lo cual potencia las capacidades y aptitudes de los adultos mayores que los integran. Los grupos de Consultorio persiguen un objetivo específico, que es promover el autocuidado de sus miembros, frente a enfermedades de tipo crónico como la hipertensión y la diabetes.

Los clubes de la tercera edad definidos como grupos de autoayuda, entregan o debieran entregar distintos tipos de apoyo a sus integrantes, en el siguiente cuadro se muestra la distribución de los distintos tipos de apoyo que, según los dirigentes de los grupos ellos entregan a sus socios.

Cuadro N° 16. Tipo de apoyo que entrega la Red Institucional.

INDICADORES	SI	NO	Total
Facilita información relevante al adulto mayor.	20	7	27
Proporciona recursos materiales	16	11	27
Proporciona servicios	12	15	27
Facilita la participación del adulto mayor	17	10	27
Proporciona apoyo afectivo	25	2	27
Total de respuestas	90	45	

De acuerdo a estos datos, los grupos de adultos mayores serían una fuente importante de apoyo afectivo, en compañía y comprensión, aún cuando los adultos mayores encuestados no lo reconocen, en este sentido puede señalarse que tal vez los grupos se han ocupado en hacer cosas, llenar el tiempo de actividades, descuidando la parte afectiva y

emocional de los adultos mayores, así son pocos quienes han desarrollado actividades formativas de desarrollo personal.

Una contribución importante de los grupos a sus integrantes, es el haber sacado a muchos de su encierro, el hecho de salir fuera de la casa, hablar con otras personas, les ha abierto nuevos horizontes, otorgándoles una forma distinta de mirar la vida y de enfrentar su vejez.

Aún cuando se señala que se proporciona información que es de interés para el adulto mayor, son pocos los que dicen conocer organizaciones y programas de gobierno que benefician al adulto mayor, dicha información la obtienen principalmente de los medios de comunicación masivos, la que a menudo no tiene la claridad o veracidad suficiente como para ser comprendida por los interesados.

Esta deficiencia a nivel de información genera a su vez una cadena de sucesos, primero, que el adulto mayor busca por sus propios medios que le aclaren esta información, por lo que a menudo deambulan por distintas oficinas y servicios, perdiendo tiempo y dinero en estos trámites, sin contar con las dificultades físicas que presenta para desplazarse, en muchos casos el adulto mayor termina pensando que ha sido engañado, cuando no obtiene el beneficio esperado, finalmente una cantidad de recursos no es aprovechada por quienes realmente lo necesitan ya que desconocen o simplemente no comprendieron la información que obtuvieron.

Los grupos de adultos mayores, más que otras organizaciones de la comunidad, presentan un mayor aislamiento, es decir, se relacionan poco con otras organizaciones, ya sean de su misma especie o distintas, esto ocurre por diversas razones, existencia de conflictos entre organizaciones de un mismo sector, por desconocimiento de la existencia de otras organizaciones o simplemente porque desean mantenerse aisladas para no tener interferencias, en este sentido, las personas confunden coordinación con intromisión y pérdida de independencia. El siguiente cuadro refleja esta realidad.

Cuadro N° 17. Coordinación de la Red Institucional.

Indicadores	N° de organizaciones
Desarrollan reuniones periódicas con otras organizaciones	1
Existe derivación de sujetos de atención	3
Existe programación de acciones conjuntas	3
Existe afiliación a una instancia coordinadora	4
Existe un sistema de información a nivel de las organizaciones	1
Existen planes de trabajo conjunto con metas comunes y evaluaciones periódicas	1
Intercambian capacitación	1
Existe coordinación con organizaciones comunitarias de base	4
Total	18

Sintetizando, las organizaciones de adultos mayores presentan distintas orientaciones en su estilo de trabajo, en su forma de considerar a las personas de la tercera edad y al nivel de participación permitido a sus miembros. Cualquiera sea su estilo, es innegable que cumplen una función importante hacia el adulto mayor, mantienen a las personas en actividad, les dan nuevas perspectivas, constituye un paliativo a la soledad y un escape a las preocupaciones y problemas que afectan a los adultos mayores en nuestra sociedad. El siguiente cuadro resume los valores que asume la variable:

Cuadro N° 18. Variable Red Institucional

Categorías	N° de organizaciones
Red Institucional satisfactoria	7
Red Institucional medianamente satisfactoria	20
Red Institucional insatisfactoria	0
Total	27

Considerando los datos obtenidos y relacionando las variables de la hipótesis ambas redes entregan distintos tipos de apoyo y tienen distinta valoración por parte de los adultos mayores. El apoyo afectivo que entrega la familia es irremplazable, en cambio el apoyo afectivo que entregan las organizaciones de adultos mayores es solo un paliativo a la soledad. Por lo tanto, la hipótesis podría plantearse en términos distintos, es decir, “las

redes institucionales entregarían un apoyo complementario al que entregan las redes personales”.

Hipótesis N° 4:- “Las redes comunitarias informales integran escasamente a los adultos mayores”.

Variable Red Comunitaria Informal:

La red comunitaria informal la componen todas aquellas organizaciones que si bien no desarrollan programas específicos hacia el adulto mayor, se encuentran insertas en la comunidad.

En la comuna de Valparaíso existen gran cantidad de organizaciones, algunas de manera nominal y otras tienen un funcionamiento permanente. Las Juntas de Vecinos suman cerca de 185 -sin contar el sector de Esperanza-. Los Centros de Madres suman alrededor de 125 organizaciones.

En el siguiente cuadro, se detalla el comportamiento de la dimensión integración del adulto mayor, en cuanto a si son considerados o no por las organizaciones comunitarias en sus actividades.

Cuadro N° 19. Integración del adulto mayor.

Indicadores	Valores	SI	NO	TOTAL
Desarrollan actividades especiales dirigidas hacia adultos mayores		17	12	29
Consideran que los adultos mayores hacen o pueden hacer un aporte importante a su organización		28	1	29
Participan adultos mayores en la organización		27	2	29
Participan adultos mayores como dirigentes		18	11	29
Facilitan recursos para adultos mayores organizados		21	8	29
Facilitan el acceso a información a adultos mayores		21	8	29
Total de respuestas		22	7	29

De acuerdo a este cuadro, las organizaciones de la comunidad integrarían de manera significativa a los adultos mayores, sin embargo, se producen aquí dos contradicciones importantes, la primera es que los encuestados adultos mayores manifiestan

un bajo nivel de participación en organizaciones comunitarias y la segunda, es que, como ya fuera señalado, las organizaciones de adultos mayores acusan una escasa relación con las demás organizaciones comunitarias de su sector.

Para que una red sea funcional deben existir nexos entre los distintos agentes, en este caso entre las distintas organizaciones de la comunidad, el cuadro que se presenta a continuación muestra las acciones que desarrollan las organizaciones en cuanto a su coordinación con otras organizaciones:

Cuadro N° 20. Coordinación en la Red comunitaria informal.

Indicadores	N° de organizaciones
Realizan reuniones periódicas con otras organizaciones de la comunidad	12
Existe derivación de sujetos de atención	9
Existe programación de acciones conjuntas	9
Existe una instancia coordinadora de las distintas organizaciones de la comunidad	9
Existe un sistema de información a nivel de las organizaciones de la comunidad	5
Existen planes de trabajo conjunto con metas comunes y evaluaciones periódicas.	6
Intercambian capacitación	3
Existe coordinación con organizaciones externas a la comunidad	13
Total	76

De acuerdo al cuadro, las principales acciones de coordinación son reuniones con otras organizaciones tanto de la comunidad como externas a ella. En este punto cabe destacar el trabajo comunitario que están realizando los Consultorios de Atención Primaria, a través de los Consejos Locales de Salud, los cuales han convocado a todas las organizaciones comunitarias a trabajar unidos en los principales temas de salud que los afectan como comunidad.

La realidad de estos Consejos varía de un sector a otro, puesto que todos han comenzado en tiempos distintos, por lo tanto, algunos llevan más tiempo trabajando y otros recién comienzan. Por otro lado, el funcionamiento de estos Consejos dependen en buena medida de la disponibilidad e interés de los funcionarios responsables -no es un misterio la escasez de recursos existente en el área-. Aún así el Consultorio se ha convertido en una

instancia de coordinación importante en aquellos sectores donde han funcionado los Consejos.

En algunos sectores se observan mayores avances en coordinación, por ejemplo, se han creado Agrupaciones de Juntas Vecinales y han surgido algunas Radios Comunitarias las que actúan como medio informativo de la comunidad. Otras organizaciones con gran actividad y poder de convocatoria lo constituyen los Clubes Deportivos, no obstante, frente a la comunidad y los adultos mayores se han desprestigiado, por considerar que incitan a quienes participan en ellos, principalmente jóvenes, al consumo de bebidas alcohólicas.

También es posible observar en algunos sectores divisiones muy marcadas territorialmente, lo que constituye una dificultad en el establecimiento de nexos entre organizaciones de un mismo sector, así como también conflictos abiertos entre organizaciones, por ejemplo, cuando funcionan varias en una misma sede.

Las Juntas de Vecinos constituirían la organización más representativa de la comunidad, no obstante su función se ve obstaculizada por una serie de deficiencias a nivel de participación comunitaria, infraestructura, estilos dirigenciales y otras. En algunos casos, la Junta de Vecinos existe nominalmente o bien los dirigentes actúan solos, por su cuenta, por lo que son otras las organizaciones las que dinamizan la actividad comunitaria, por ejemplo, los clubes deportivos. Aún así son insuficientes las acciones de coordinación que se realizan.

El siguiente cuadro resume los valores de la variable:

Cuadro N° 21. Variable Red comunitaria informal.

Categorías	N° de organizaciones
Red comunitaria satisfactoria	14
Red comunitaria medianamente satisfactoria	13
Red comunitaria insatisfactoria	2
Total	29

En síntesis, las redes comunitarias tienen el potencial para constituirse en una fuente real de apoyo para los adultos mayores de sus comunidades, pues señalan interesarse por el tema del adulto mayor y cuentan con las herramientas iniciales para hacerlo.

De acuerdo a los datos analizados, las organizaciones de la comunidad estarían abiertas a la participación e integración de los adultos mayores en sus actividades, no obstante, los adultos mayores manifiestan un bajo nivel de participación en ellas. En este sentido, las actividades que las organizaciones de la comunidad ofrecen a los adultos mayores son esporádicas y el contacto que mantienen con las organizaciones de adultos mayores en muchos casos se restringe a ocupar la misma sede comunitaria. Por otro lado, las organizaciones de adultos mayores se observan mas bien aisladas del resto de las organizaciones de la comunidad, se podría afirmar entonces que “existiría una escasa integración entre redes comunitarias informales y redes institucionales” y también “una baja integración interna entre componentes de las redes institucionales a nivel sectorial e intersectorial”.

10.- Síntesis Diagnóstica.

Para realizar este estudio se consideraron los adultos mayores inscritos en el programa FOSIS “Más vida para tus años”, que ejecuta la A.C.F. en la comuna de Valparaíso.

Como requisitos del programa, los adultos mayores inscritos, pertenecen a un estrato socioeconómico bajo por lo que presentan bajos niveles de escolaridad (educación básica incompleta) y bajos ingresos (alrededor de los \$ 55.000).

Entre los adultos mayores quienes aparecen con mayores dificultades son las mujeres, ya que perciben menores ingresos, tienen menor educación que los hombres, un gran porcentaje de ellas además es jefa de hogar, asociado a que hay más viudas que viudos.

Los adultos mayores del programa, se encuentran parcialmente integrados y dejan entrever una cierta resignación a sentirse dejados de lado, pero también una actitud positiva de superación, especialmente entre quienes participan en grupos de adultos mayores, sin embargo, para el adulto mayor el apoyo afectivo que debe entregarle su familia no es reemplazable ni siquiera con la participación en un grupo de adultos mayores, ya que esta es solo un paliativo a la soledad.

Esta parcial integración social del adulto mayor puede ser asociada en primer lugar a ciertos problemas de salud que limitan a las personas en la relación con su ambiente familiar y comunitario, por otro lado, los adultos mayores no han encontrado espacios de

encuentro en sus comunidades, donde se ha privilegiado el trabajo con otros grupos etareos como la infancia y la juventud.

Los Clubes de adultos mayores en general son organizaciones que se han mantenido aisladas o desconectadas del resto de las organizaciones de la comunidad. Funcionan de manera cerrada, lo cual limita sus posibilidades de integrarse socialmente y por lo tanto tener acceso a un mayor número de recursos y beneficios.

Por tanto, es posible afirmar que no existe una red de apoyo comunitaria para el adulto mayor formalmente organizada, es decir existe un conjunto de organizaciones que prestan apoyo al adulto mayor de manera inconexa tanto entre sí como con el resto de organizaciones comunitarias.

Las redes comunitarias informales pueden constituir potencialmente una fuente de apoyo para los adultos mayores ya que manifiestan interés por trabajar en el tema y cuentan con las herramientas iniciales para hacerlo.

La red institucional, entendida ésta como los clubes de adultos mayores, pudieran constituirse en una instancia a ser utilizada para otorgar algún tipo de apoyo terapéutico-formativo, que trabaje temas como afectividad y comunicación, por otro lado, los Consultorios de atención primaria como organización inserta en la comunidad, debiera constituir un apoyo importante para los adultos mayores que atiende, actualmente el adulto mayor es atendido dentro de la población adulta en general, sin recibir una atención especializada, encontrando a menudo muchas dificultades para satisfacer sus necesidades en el aspecto salud, tema especialmente sensible para el adulto mayor. En este sentido, existen algunas excepciones como por ejemplo en el Consultorio Reina Isabel de San Roque.

Una observación aparte, lo constituye el hecho de que mayoritariamente los clubes están conformados por mujeres, también hay más mujeres inscritas en el programa que varones. En este sentido, los clubes por su forma de funcionar y las actividades tradicionales que realizan pudieran no motivar la participación de los varones, ya que no responden a sus intereses.

Haciendo un resumen general del análisis precedente y considerando el problema inicialmente definido y delimitado en este seminario de título, es factible afirmar que las organizaciones locales de adultos mayores se encuentran escasamente integrados a sus comunidades, observándose una compartimentalización de los espacios locales que

atentan contra el verdadero sentido de comunidad, es decir, cada grupo tiene su propio espacio, tornándose difícil la interrelación y coordinación entre las distintas organizaciones existentes, en el caso de los grupos de adultos mayores esta condición se ve acentuada por la “discriminación etárea” de que son objeto los adultos mayores, en una sociedad que los considera como una carga social.

CAPÍTULO TERCERO

PROGRAMACIÓN

**Programa “Redes de apoyo para el adulto mayor,
una instancia de protagonismo e integración”.**

1.- Dependencia legal y administrativa.

Asociación Cristiana Femenina de Chile.

Programa “Redes y permanencia para el adulto mayor”.

2.-Fundamentación.

Los avances científicos y tecnológicos de nuestra sociedad han permitido la prolongación de la vida. No obstante, estos cambios no han ido acompañados de los cambios sociales y culturales que aseguren a las personas adultas mayores una buena calidad de vida.

Envejecer en nuestra sociedad implica una serie de pérdidas a todo nivel, el retiro de la vida laboral, la disminución de los ingresos, la partida de los hijos, la pérdida de familiares y amigos y la disminución de la salud, aún cuando estos cambios son esperables a cierta edad, no es menos cierto que la sociedad no prepara a sus miembros para enfrentarlos y la sociedad tampoco está preparada para acoger a un número cada vez más creciente de adultos mayores.

Esto se debe fundamentalmente a que no existe un rol socialmente definido para el adulto mayor, al contrario, el adulto mayor es considerado como una persona incapaz, la vejez es definida como una etapa de mera decadencia en lo físico y lo mental y proyecta sobre los adultos mayores una imagen de incapacidad, de inutilidad social, de obsolescencia y de rigidez que dificultan al adulto mayor lograr su realización personal e integración plena a la sociedad, quienes al hacer suyas estas ideas, acaban por percibirse a sí mismos en tales términos.

No obstante, existe la tendencia a nivel de políticas y programas sociales, de prevenir los efectos negativos del envejecimiento y a potenciar sus facultades y capacidades, así como también producir cambios en la percepción de la sociedad hacia los adultos mayores.

Es así como el programa FOSIS “Más vida para tus años” busca, además de entregar beneficios concretos a los adultos mayores de escasos recursos de la comuna,

rescatar el protagonismo de los propios adultos mayores en la solución de sus problemas e involucrar y comprometer a las organizaciones de la comunidad en la problemática del adulto mayor.

En esta perspectiva, el enfoque de redes sociales resulta apropiado para organizar en las distintas comunidades donde se ha desarrollado el programa, acciones que vayan en beneficio de sus adultos mayores, utilizando y potenciando los recursos de la propia comunidad.

La constitución de la red a nivel sectorial e intersectorial, involucrará a un número importante de organizaciones de toda índole, lo cual le otorgará a la misma representatividad, respaldo y la posibilidad de tener participación en las decisiones políticas que le incumben al adulto mayor en conjunto con las autoridades.

Aún cuando en la comuna de Valparaíso existen una serie de entidades que entregan apoyo y ayuda a los adultos mayores, las que podrían definirse como red de apoyo institucional hacia el adulto mayor, lo que busca el programa es conformar una red de apoyo con los propios adultos mayores organizados y las comunidades donde se encuentran insertos, estableciendo vínculos y coordinación a nivel sectorial y comunal, con la finalidad de formalizar o institucionalizar estos vínculos, para que esta red una vez conformada funcione de manera independiente y autónoma y permanezca aún después del término del programa ya sea bajo la forma de red, de agrupaciones sectoriales o como una Unión a nivel Comunal.

En el transcurso del programa, se han realizado acciones directas e indirectas como preparación para la formación de la red, acciones directas han sido la formación de facilitadoras de la vida diaria, las que ya se encuentran trabajando en conjunto con los consultorios, la formación de líderes adultos mayores y como acciones indirectas se ha mantenido un contacto permanente con la comunidad y sus organizaciones a nivel de clubes de adultos mayores, juntas de vecinos, consultorios, escuelas, jardines infantiles y otras.

La propuesta del Seminario busca conformar una red de apoyo del adulto mayor, a partir de las necesidades detectadas en el diagnóstico y que dicen relación con:

- ◆ escasa integración entre redes comunitarias informales y redes formales o institucionales.
- ◆ baja integración interna entre componentes de las redes formales a nivel sectorial e intersectorial.
- ◆ escasez y poca claridad respecto a la información de los programas y beneficios existentes hacia el adulto mayor.
- ◆ las actividades que desarrollan la gran mayoría de Clubes de Adultos Mayores no responden a los intereses de los varones adultos mayores, por lo tanto, registran una baja participación en éstos.
- ◆ los grupos de Adultos Mayores se han centrado en el hacer, por lo que se ha descuidado el desarrollo grupal, en términos de ser.

En razón de los recursos y el limitado tiempo del que se dispone para llevar a cabo el proyecto, la intervención se focalizará en aquellas actividades que puedan desarrollarse a corto plazo, las que constituirán un apoyo inicial para la formación de la red, entre éstas se encuentran:

- ♣ Contactar y comprometer a las distintas organizaciones de la comunidad en la conformación de la red.
- ♣ Conformación y organización interna de la red a nivel sectorial e intersectorial.
- ♣ Definición de un plan de trabajo.
- ♣ Entrega de catastro organizacional por sectores.
- ♣ Contactar a la red con distintos entes a nivel comunal que estén relacionados con la problemática del Adulto Mayor.

3.- Descripción general.

El proyecto de formación de redes considera dos etapas :

1ª etapa de Conformación:

considera el contactar y comprometer a distintas organizaciones de la comunidad a trabajar por el adulto mayor a través de la red, reunir a estos actores sectorial e intersectorialmente a fin de que se conozcan entre sí y asuman un compromiso colectivo.

2ª etapa de Consolidación y puesta en marcha:

considera el estructurar la red desde un punto de vista orgánico y funcional, difundir la acción de la red hacia la comunidad. Establecer distintos ámbitos de acción o áreas de trabajo. Control del funcionamiento de la red y mecanismos de corrección.

El proyecto contempla por lo tanto dos ámbitos: apoyar la formación de la red en sí misma, su organización, su funcionamiento, etc. y apoyar el trabajo de la red una vez formada. Respecto a esto último se vislumbran dos grandes ámbitos de acción de la red: uno es el trabajo de apoyo directo con los adultos mayores en las comunidades en la solución de problemas específicos y otro es el trabajo indirecto, en cuanto a trabajar los grandes temas que interesan al adulto mayor, desde una perspectiva global a fin de que la red constituya también la voz de los adultos mayores ante la autoridad política.

4.- Objetivos.

Objetivo General:

“Establecer redes sociales de apoyo permanente para los adultos mayores, en cada sector donde se desarrolla el programa “Redes y permanencia para el programa del Adulto mayor”, con el protagonismo de los adultos mayores y las distintas organizaciones de la comunidad, para su inserción en la misma y la resolución de sus necesidades en los distintos ámbitos que afectan e incumben al adulto mayor.”

Objetivos Específicos:

- 1.- Conformar la red desde un punto de vista orgánico y funcional a nivel sectorial e intersectorial, a través de la creación de una estructura y de un plan de trabajo.
- 2.- Elaborar catastro organizacional por sectores.
- 3.- Contactar la red con organismos comunales que trabajan con el adulto mayor.
- 4.- Apoyar la realización de actividades específicas que surjan de la iniciativa de los miembros de la red.

5.- Tiempo:

El programa contempla un plazo de ejecución de 10 semanas, entre el 15 de Marzo y el 20 de Mayo.

A continuación se presenta la Tabla Gantt respectiva:

MESES	MARZO		ABRIL				MAYO			
SEMANAS	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Proyecto										
1	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕
Objetivos										
2	⊕	⊕	⊕	⊕						
3						⊕	⊕	⊕	⊕	⊕
4					⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕

6.- Evaluación.

El programa será evaluado de acuerdo al cumplimiento de los objetivos, del Tiempo y de la aplicación de los Criterios evaluativos de Briones.

Proyecto N° 1: “Conformación de las Redes a nivel sectorial e intersectorial”.

Objetivo General:

“ Conformar la red desde un punto de vista orgánico y funcional a nivel sectorial e intersectorial, a través de la creación de una estructura y de un plan de trabajo”.

Objetivos Específicos:

- 1.- Contactar e invitar a diverso tipo de instituciones comunitarias a participar en la red de apoyo para el adulto mayor.
- 2.- Convocar y comprometer la participación de los distintos agentes involucrados en la formación de las redes a nivel sectorial e intersectorial.
- 3.- Organizar el funcionamiento de las redes a nivel sectorial e intersectorial.
- 4.- Sistematizar el funcionamiento y orgánica de la red, a través de un modelo- propuesta.

Actividades por Objetivo:

Objetivo N° 1: Contactar e invitar a diverso tipo de instituciones comunitarias a participar en la red de apoyo para el adulto mayor.

<u>Actividades</u>	<u>Técnicas</u>	<u>Evaluación</u>
-Elaborar listado de las posibles organizaciones integrantes de la red. - Seleccionar las organizaciones a invitar a participar. - Contactar e invitar a las organizaciones seleccionadas.	- Entrevista Individual	- Listado exhaustivo de organizaciones -Contactar un mínimo de 10 organizaciones por sector.

Objetivo N° 2: Convocar y comprometer la participación de los distintos agentes involucrados en la formación de las redes a nivel sectorial e intersectorial.

<u>Actividades</u>	<u>Técnicas</u>	<u>Evaluación</u>
- Realización de 6 reuniones sectoriales .	- Audiovisuales - Técnicas grupales - Discusión grupal	- Asistencia del 50% de los agentes invitados.
-Realización de una reunión intersectorial.	- Pizarrón -Técnicas grupales -Discusión grupal	- Asistencia del 50% de los representantes de cada sector.

Objetivo N° 3: Organizar el funcionamiento de las redes a nivel sectorial e intersectorial.

<u>Actividades</u>	<u>Técnicas</u>	<u>Evaluación</u>
- Seleccionar representantes sectoriales.	- Técnicas grupales - Discusión grupal	Criterio de logros
- Definir equipos de trabajo por temas.		Criterio de logros
- Formular plan de trabajo por tema y por sector.	- Lluvia de ideas - Calendario de actividades - Organigrama.	Criterio de logros
- Integrar nuevos miembros a la red		

Objetivo N° 4: Sistematizar el funcionamiento y orgánica de la red, a través de un modelo-propuesta.

<u>Actividades</u>	<u>Técnicas</u>	<u>Evaluación</u>
- Recopilar los contenidos de las reuniones. - Ordenar el material, a la luz de los derechos que benefician al adulto mayor. - Revisión bibliográfica.	- Observación y registros escritos. - Análisis de contenido.	Elaboración de propuesta.

Responsables.

Alumna Seminarista en conjunto con equipo de coordinación del Programa “Redes y permanencia para el adulto mayor”.

Beneficiarios:

Adultos Mayores de la comuna de Valparaíso.

Recursos:

Recursos Humanos: Alumna seminarista
 Equipo de coordinación del Programa
 Monitores sectoriales
 Líderes Adultos Mayores
 Facilitadoras de la vida diaria
 Representantes Consultorios
 Representantes Escuelas
 Representantes organizaciones de la comunidad

Recursos Institucionales:

Dependencias institucionales
 (Oficinas, salas de reuniones)
 Sedes comunitarias que han participado en el programa.

Recursos materiales:

Material de oficina.
 Insumos computacionales.
 Insumos comestibles (te, café, azúcar, bebidas, galletas)

Objetivo Especifico N° 2: Elaborar catastro organizacional por sectores.

Actividades	Técnicas	Evaluación
<ul style="list-style-type: none"> - Determinar datos a obtener de las organizaciones. - Recopilar datos de las organizaciones comunitarias de la comuna. - Elaborar listado de organizaciones. - Cotejar y actualizar datos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis - Entrevista personal 	Criterio de logros.

Responsable:

Alumna seminarista.

Beneficiarios:

Directos: Representantes organizaciones de la comunidad.

Indirectos: Adultos mayores de la comuna.

Recursos:***Humanos:***

Alumna seminarista

Materiales:

Material de oficina

Computador

Objetivo Específico N° 3: Contactar la red con organismos comunales que trabajan con el adulto mayor.

Actividades	Técnicas	Evaluación
- Seleccionar aquellas organizaciones que sean de mayor interés para la red.	- Discusión grupal	Criterio de Logros
- Establecer contacto con dichas organizaciones para concertar encuentros con representantes de la red.	- Entrevista personal	Realización de a lo menos 5 encuentros.

Responsable:

Alumna seminarista

Objetivo Específico N° 4: Apoyar la realización de actividades específicas que surjan de la iniciativa de los miembros de la red.

Las actividades a realizar dependen de la decisión de los miembros de la red.

CAPÍTULO CUARTO

EJECUCIÓN

FASES DEL PROCESO ADMINISTRATIVO

De acuerdo a la programación realizada, el gran objetivo fue conformar la red de apoyo desde un punto de vista orgánico y funcional, por lo tanto, todas las acciones realizadas apuntaron al logro de éste, la elaboración del catastro y los encuentros con distintas organizaciones de la comuna.

El presente seminario de título fue llevado a cabo de manera individual, por tanto, en lo que respecta a las fases del proceso administrativo, se referirá al equipo de coordinación haciendo referencia a la alumna junto con la coordinadora general del programa donde se inserta el Seminario, siendo éste una parte del programa mayor que desarrolla la organización patrocinante.

PLANIFICACION Y ORGANIZACION

Durante esta etapa el equipo de coordinación calendarizó las distintas acciones programadas, en lo que respecta a las reuniones sectoriales e intersectoriales, determinándose horas, fechas, invitaciones y lugar de realización.

En la etapa de organización se recopiló, ordenó y transcribió la información para elaborar el catastro, así también se contactó a diversas organizaciones que trabajan en el tema del adulto mayor para ver la posibilidad de encuentros de la red con dichos organismos.

DIRECCION

Por encontrar desarrollándose este seminario como parte de un programa mayor, la toma de decisiones está centrada principalmente en la coordinadora del programa.

COORDINACION

Esta se desarrolló a través de reuniones del equipo coordinador, contactos telefónicos, gestión de recursos, determinación de fechas y lugares. En este aspecto la alumna se encargó de la coordinación externa principalmente y la coordinadora general del programa de la coordinación interna, es decir, con los demás coordinadores y monitores sectoriales de acuerdo a las necesidades del programa.

Elementos facilitadores de la coordinación fueron las cordiales relaciones existentes al interior del programa en general, elemento obstaculizador fue el escaso tiempo destinado a esta, debido a las exigencias y responsabilidad del programa en su totalidad que recaen principalmente sobre la coordinadora general.

EVALUACION Y CONTROL

Esta se desarrolló principalmente a través del registro de la asistencia y contenidos, ya que de acuerdo a éstos fue posible determinar el logro o no de los objetivos propuestos. Sin embargo, esta es una evaluación parcial dentro de un proceso que continúa en marcha.

DESCRIPCION DE LA EJECUCION DE LOS PROYECTOS

PROYECTO N° 1. “ Conformación de las redes a nivel sectorial e intersectorial”.

Objetivo General: “ *Conformar la red desde un punto de vista orgánico y funcional a nivel sectorial e intersectorial, a través de la creación de una estructura y de un plan de trabajo*”.

Para la consecución de este objetivo, se plantearon tres objetivos específicos, orientados a incorporar y comprometer la participación del mayor número de organizaciones comunitarias en la conformación de esta red.

Objetivo N° 1. “ Contactar e invitar a diverso tipo de instituciones comunitarias a participar en la red de apoyo para el adulto mayor”.

Para el logro de este objetivo, en primer lugar se elaboró un listado de organizaciones de la comunidad en los seis sectores definidos: Placeres, Barón -Rodelillo, Rocuant- San Roque, Las Cañas - Mena, Cordillera- Pza. Justicia y Quebrada Verde- Puertas Negras. Seleccionándose las organizaciones que ya habían participado en el programa, por ejemplo, las UV sedes de los monitores sectoriales, los consultorios, los Clubes de Adultos Mayores y las organizaciones que se contactaron durante la aplicación de

los instrumentos de recopilación de datos. Otros invitados fueron los participantes de los talleres de líderes, las facilitadoras de la vida diaria y los participantes del taller de audiovisuales, formados por el Programa Redes y Permanencia.

Esta selección se realizó entre el equipo coordinador y los respectivos monitores de cada sector, así como también se planificaron y coordinaron los días, horarios y lugares donde se realizarían las reuniones sectoriales. Para enviar las invitaciones se dividió el trabajo entre la alumna y los distintos monitores sectoriales, también se realizaron invitaciones telefónicamente.

Objetivo N° 2. “Convocar y comprometer la participación de los distintos agentes involucrados en la formación de las redes a nivel sectorial e intersectorial”.

Para el logro de este objetivo, se desarrollaron seis reuniones sectoriales y una intersectorial. Las reuniones sectoriales se desarrollaron de acuerdo al siguiente esquema:

- ⇒ Dinámica de presentación (quien es, que representa y porque asistió)
- ⇒ Proyección Diaporama de sensibilización.
- ⇒ Invitación formal a participar en la red.
- ⇒ Explicación de los objetivos de la red.
- ⇒ Espacio para comentarios y opinión de los participantes en torno a necesidades del adulto mayor y estrategias para superarlas.
- ⇒ Elección de representantes para la reunión intersectorial.
- ⇒ Firma lista - compromiso.
- ⇒ Café.

A continuación se muestra un listado de los asistentes a cada una de estas reuniones y un resumen general de las ideas y propuestas planteadas por ellos.

Reunión Sectorial Placeres:

Lugar : Sede ACF, Blanco 967.

	Asistentes	Organización que representa
1	María Arancibia	Dios con Nosotros
2	Nelly Chandía	Dios con Nosotros
3	Rosa Herrera	Amanecer con amor
4	Silvia Berríos	Enfermera Consultorio Club Diabéticos
5	Carmen Rojas	Cons. Placeres Estrella del Mar
6	Angelina Román	Líder AM
7	María Tapia	Estrella del Mar
8	Rosa Díaz	Club Marina
9	Gioconda Escobar	Club Marina
10	Agnes Ling	Radio Comunitaria Los Placeres
11	Elia Aquino	Radio Comunitaria Los Placeres
12	Luis Henríquez	Radio Comunitaria Los Placeres
13	Eliana Sepúlveda	Líder
14	Hilda Meza	Pdta. Club Consultorio

Reunión Las Cañas - Mena:

Lugar: sede ACF, Blanco 967.

	Asistentes	Organización que representa
1	Luisa Valenzuela	UV 142
2	Cecilia Machuca	UV 66
3	Floreal Perez	Líder
4	Hernán Hidalgo	Líder
5	Ruth Salas	Líder
6	Salomé Torres	Facilitadora de la vida diaria
7	Sergio Rojas	Club Los Aromos
8	Leontina Cortés	Club Escuela España
9	María Peña	Nuevo Amanecer
10	José Amat	Nuevo Amanecer
11	Claudio Retamales	Radio UV 15 Las Cañas
12	Gladys Perez	UV 15-A
13	Noemí Gonzalez	UV 15-A

Reunión Barón - Rodelillo:

Lugar: Sede UV 64 Población Ramón Carnicer Rodelillo

	Asistentes	Organización que representa
1	Silvia Lobos	Centro San Leonardo
2	Alicia Fuentes	Sta. Ana y San Joaquín
3	Eliana Encina	Líder
4	Rogelia Pulgar	Líder
5	América Lazcano	Líder
6	Octavio Saavedra	Líder
7	Graciela Cordero	Facilitadora
8	María Valladares	Facilitadora
9	Higlinita Villagra	UV 160
10	Digna Martínez	UV 64
11	Alicia Acevedo	UV 64
12	Elba Videla	Club Ad. Mayor

Reunión Cordillera - Pza. Justicia:

Lugar: Sede ACF, Blanco 967

	Asistentes	Organización que representa
1	Olga Moraga	Cruz Roja Cordillera
2	Margarita Araneda	Comunidad San Gerardo
3	Adriana Hanke	Líder
4	Luis Villalobos	Líder
5	Hernán Morales	Estrella de la Vejez
6	Nora Zepeda	P. Matriz
7	Laura Cáceres	P. Matriz
8	Oriana Rodríguez	P. Matriz
9	Norma Arancibia	Líder
10	Eva Vasquez	Cons. Cordillera
11	Nancy Mello	Cruz Roja
12	José Nuñez	Pensionados SSS
13	María Guerrero	Sol de Mediodía

Reunión Quebrada Verde - Puertas Negras:

Lugar: Sede UV 44 Los Copihues, Tercer Sector Playa Ancha.

	Asistentes	Organización que representa
1	Nora Gomez	Santa Teresita
2	Oscar Yáñez	UV 44
3	María Muñoz	
4	Yolanda Green	Líder
5	Hilda Garrido	
6	Gina Soto	Facilitadora de la vida diaria
7	Ana Ramírez	Consultorio P. Negras
8	Andres Clavería	Club Florido Atardecer
9	Olga Araneda	Club Florido Atardecer
10	Patricia Araya	UV 146
11	Berta Herrera	Agrup JJVV P. Ancha
12	José Almonacid	UV 85

Reunión Rocuant- San Roque:

Lugar: Consultorio Reina Isabel.

	Asistentes	Organización que representa
1	Luis Bugueño	UV 12
2	Carmen Dellacasa	CM Propio Esfuerzo
3	Elena Beechey	CM Propio Esfuerzo
4	Elba Vergara	CM Propio Esfuerzo
5	Otilia Valenzuela	Club Corona Real
6	María Neira	Club Corona Real
7	Irma Guzmán	Fraternidad JP II
8	Hortensia Uribe	UV 10
9	Pascuala Silva	CM San Roque
10	Juana Vargas	Club Arco Irirs
11	María Flores	Club Arco Iris
12	Amanda	CM Propio Esfuerzo
13	Juana Ruiz	CM Propio Esfuerzo
14	Trinidad Arriagada	Club Las Camelias - Facilitadora

Resumen Reuniones Sectoriales Redes de Apoyo:

Se propusieron las siguientes líneas de acción:

- Organizar la red en términos de: estructura, delimitación de funciones , coordinación y canales de información.
- Difundir la formación de la red hacia la comunidad a través de sus organizaciones: escuelas, iglesias, radios, consultorios, juntas de vecinos, clubes deportivos, centros de madres, jardines infantiles, clubes de adultos mayores.
- Realizar una movilización masiva a nivel comunal en pro de los derechos de los adultos mayores.
- Contactar la red con la oficina comunal del adulto mayor y otras instituciones que entregan servicios al adulto mayor: INP, DIGEDER, Municipalidad, FONASA, etc.
- Editar un boletín mensual a nivel sectorial e intersectorial.
- Formar comisiones de trabajo en distintas áreas.
- Realizar un trabajo de integración con distintos grupos etáreos.
- Formar de nuevos clubes para adultos mayores.
- Promover y difundir los grupos existentes.
- Manejar un catastro de organizaciones comunitarias a nivel sectorial.
- Creación de un fono emergencia para los adultos mayores.
- Difundir los derechos del adulto mayor hacia el adulto mayor.

Objetivo N° 3: Organizar el funcionamiento de las redes a nivel sectorial e intersectorial.

Para el logro de este objetivo se eligieron representantes de los seis sectores, a los cuales se convocó a una reunión en la sede del Programa, ACF de Valparaíso con la asistencia de 22 personas. El objetivo de esta reunión fue unificar el trabajo de la red en una instancia intersectorial, con la elaboración de un plan de trabajo común para todos los sectores, se dividió a los asistentes en cinco comisiones de acuerdo a las propuestas planteadas en las reuniones sectoriales antes señaladas. En cada comisión se designó un coordinador, los cuales son los representantes de mayor nivel dentro de la red.

A continuación se presenta la conformación de las comisiones por temas:

CONFORMACION DE COMISIONES

DIFUSION	
MIEMBROS	SECTOR
Rosa Fuentes (Coordinadora)	Rodelillo
Eliana Encina	Barón - Rodelillo
Yolanda Green	Q. Verde- Ptas. Negras
Adriana Hanke	P. Justicia - Cordillera
Radio Com. Los Placeres	Placeres
Radio UV 15/Claudio Retamal	Las Cañas - Mena
Berta Mondaca	Rocuant
Luis Bugueño	Rocuant
SALUD	
MIEMBROS	SECTOR
Guillermina Quiroz (Coordinadora)	Rocuant - San Roque
María Neira	Rocuant - San Roque
Graciela Cordero	Barón - Rodelillo
Ana Ramírez	Q. Verde - Ptas. Negras
Nancy Mello	P. Justicia- Cordillera
Olga Moraga	P. Justicia - Cordillera
Silvia Berríos	Placeres
Salomé Torres	Las Cañas - Mena
Trinidad Arriagada	Rocuant - San Roque
SOCIAL	
MIEMBROS	SECTOR
Norma Arancibia (Coordinadora)	P. Justicia - Cordillera
Elena Beechey	Rocuant - San Roque
Elba Vergara	Rocuant - San Roque
Hernán Morales	P. Justicia - Cordillera
María Muñoz	Q. Verde - Ptas. Negras
Silvia de la Cruz	P. Justicia - Cordillera
Nelly Chandía	Placeres
Cecilia Machuca	Las Cañas - Mena
Luisa Valenzuela	Las Cañas - Mena

PREVISIONAL	
MIEMBROS	SECTOR
José Nuñez (Coordinador)	P. Justicia - Cordillera
José Almonacid	P. Negras- Q. Verde
Luis Villalobos	P. Justicia - Cordillera
Octavio Saavedra	Barón - Rodelillo
América Lazcano	Barón - Rodelillo
Floreal Perez	Las Cañas - Mena
Eliana Sepúlveda	Placeres
EDUCACION	
MIEMBROS	SECTOR
Brisa Villarroel (Coordinadora)	Rocuant- San Roque
Mireya Delgado	Cordillera

En esta reunión se fijaron dos reuniones, una con los coordinadores y otra intersectorial.

La reunión con los coordinadores contó con la asistencia de 4 de los 5 coordinadores donde se elaboraron una serie de propuestas que constituyen los objetivos por Comisión. Estos se incluyen dentro del documento “Redes de Apoyo Social para el Adulto Mayor”.

La segunda reunión intersectorial, contó con una baja asistencia por lo que se acordó convocarla para otro día. En esta se trabajó por comisiones acordándose como primera acción a realizar recopilar información para el boletín de la red, también se coordinaron algunas acciones entre consultorio y escuelas. También se acordó que las comisiones podían reunirse cuando lo desearan, siendo la primera en acordar reunirse la comisión Previsional.

En el documento Redes de Apoyo para el adulto mayor se presenta el Plan de Trabajo de la Red que surgió de las reuniones sectoriales e Intersectoriales realizadas

En esta reunión se acordó realizar las segundas reuniones sectoriales en el mes de Julio, a las cuales asistirán los coordinadores. El objetivo de estas reuniones es recoger insumos para realizar el boletín, así como clarificar el funcionamiento de las redes e iniciar el desarrollo de algunas propuestas a nivel sectorial. A estas reuniones se convocarán además nuevos miembros. En el mes de Agosto se realizará una reunión intersectorial y se elaborará el primer boletín de la red.

PROYECTO CREACION DE
REDES DE APOYO SOCIAL PARA EL
ADULTO MA YOR





Fundamentación

El envejecimiento de la población, fenómeno presente en la mayoría de los países desarrollados, se acerca crecientemente a la realidad demográfica de nuestro país, con la disminución de las tasas de natalidad y el aumento de la esperanza de vida, se proyecta un crecimiento sostenido de la población adulta mayor en el próximo milenio.

Este aumento de la población adulta mayor, plantea grandes desafíos a la comunidad nacional, en el sentido de los cambios que deberán producirse a causa de esta nueva situación y por el hecho de que un sector importante de la población adulta mayor se encuentra en situación de pobreza. Por ejemplo, en el sector salud, cambiar la orientación predominante materno- infantil hacia la atención del adulto mayor creando nuevos y variados sistemas de atención.

Pero quizás el lugar donde deben generarse los cambio más profundos es en la familia y seguidamente la comunidad, ya que constituyen el hábitat natural del adulto mayor. Los adultos mayores necesitan sentirse arraigados a un grupo humano que los aprecie como personas, que sepa valorar sus capacidades y que esté comprometido a apoyarlo en sus limitaciones. Para que esto ocurra debe producirse un cambio a nivel cultural, desterrar la ideología del viejismo por una de envejecimiento activo, donde la sociedad y los propios adultos mayores se perciban como personas capaces e independientes en sus decisiones.

Desde este punto de vista, el fortalecimiento y la creación de redes de apoyo locales para el adulto mayor, buscan contribuir a lograr estos cambios cuyo objetivo final es lograr mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. En este proceso, a los adultos mayores y sus organizaciones les corresponde un papel protagónico, en conjunto con el apoyo y el compromiso del resto de las organizaciones de la comunidad.

Crear redes, ya que en la comuna de Valparaíso existe un conjunto de organizaciones que prestan apoyo al adulto mayor de manera inconexa tanto entre sí como con el resto de organizaciones comunitarias, en muchos casos ni siquiera se conocen los Clubes de adultos mayores que existen en un mismo sector. Por tanto, es posible afirmar que no existe una red de apoyo comunitaria para el adulto mayor formalmente organizada y fortalecer aquellas incipientes iniciativas de intercambio y coordinación observadas en algunos sectores.

Principios asociados a la red

Los principios asociados a la acción de esta red se sustentan en la carta de los principios en favor de los adultos mayores.

⇒ **AUTOVALENCIA Y ENVEJECIMIENTO ACTIVO:**

Se reconoce al adulto mayor como una persona capaz en todos los sentidos, dentro de sus limitaciones particulares. Autónomo e independiente en sus decisiones, con derecho a participar activamente en todos aquellos ámbitos de la vida social, económica, política y cultural que sean de su interés.

⇒ **AUTOGESTIÓN:**

Se reconoce al adulto mayor y a sus organizaciones como principales protagonistas en la solución de sus problemáticas, con derecho a participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que le afectan como adulto mayor.

⇒ **INTEGRACIÓN COMUNITARIA:**

Se reconoce a las organizaciones de la comunidad su compromiso como colaboradores directos en la formación de las redes de apoyo. A su vez, las organizaciones de adultos mayores deben encontrarse integrados a sus respectivas comunidades y organizaciones de base.

⇒ **SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL:**

Se refiere a integrar socialmente, distintas generaciones o grupos etáreos, basados en el respeto y el afecto recíprocos, esto implica reconocer que toda acción que se planifique para el adulto mayor no lo aisle de otros grupos, así también se reconoce que el adulto mayor puede y debe poder aportar sus servicios a la comunidad y trabajar como voluntario de acuerdo a sus intereses y capacidades.

Objetivos de la red

OBJETIVOS GENERALES :

- Contribuir a cambiar la imagen negativa de la vejez prevaleciente en nuestra sociedad.
- Contribuir a mejorar la calidad de vida del adulto mayor.
- Fomentar la participación social del adulto mayor.
- Desarrollar vínculos con las distintas organizaciones a nivel comunal, regional y nacional que se vinculan al tema del adulto mayor.
- Sensibilizar y comprometer a las organizaciones de la comunidad en la problemática del adulto mayor.
- Representar el sentir y las necesidades de los adultos mayores ante las autoridades políticas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS POR COMISIONES :

Comisión Social:

- Dar a conocer los derechos del adulto mayor y defenderlos.
- Generar nuevos espacios de participación para el hombre adulto mayor.
- Acercar la legislación vigente a los adultos mayores.
- Promover el aumento de pases para la locomoción colectiva y cambio de sistema al existente (pasaje rebajado en todas las líneas).
- Promover en los sectores la asociación y coordinación entre los grupos de adultos mayores existentes.

Comisión Difusión:

- Promover y difundir la red a todo nivel, desde los propios adultos mayores, la comunidad local y sus organizaciones.
- Idear un sistema de información masivo de la red.

Comisión Salud:

- Iniciar red de apoyo en la familia, con la ayuda de las facilitadoras, comprometer a las familias en el cuidado de sus adultos mayores.(postrados)
- Elaborar petitorio hacia jefes de servicios en relación a: -Reforzar la atención de salud en especialidades en el consultorio; -coordinar horas fraccionadas; - mejorar información sobre

- horas de atención de interconsultas en hospitales; - mejorar alimentación del adulto mayor con entrega de leche; - controlar entrega de alimentos al adulto mayor en los Consultorios.
- Fomentar la creación de grupos de crónicos en Consultorios con pluralidad de ingreso.
- Trabajar el tema de sexualidad en la 3ª edad.
- Lograr comunicación con áreas de jefes de servicios.
- Reforzar atención de facilitadoras con más recursos como pañales.

Comisión Previsional:

- Incentivar el aumento de las pensiones.
- Impulsar el incremento de las pensiones asistenciales en monto y número.
- Informar acerca de los derechos a pensión de los adultos mayores según sus imposiciones.

Comisión Educación:

- Incentivar la educación de adultos en los sectores, con horarios expeditos.
- Implementar nuevas estrategias para incentivar la educación en los adultos mayores.
- Sensibilización niños y jóvenes.
- Llevar grupos de adultos mayores a escuelas.
- Fomentar coordinación con jefes de área.

OBJETIVOS A LARGO PLAZO:

- Lograr que la red se constituya en un movimiento representativo y reivindicativo de los derechos del adulto mayor.
- Lograr que la red se constituya como organización, con representación jurídica, que agrupe a nivel comunal todas las organizaciones de adultos mayores con la adhesión de las demás organizaciones comunitarias comprometidas.
- Lograr el reconocimiento de la red, por parte de las autoridades locales, regionales y nacionales, como interlocutor válido y representativo de los adultos mayores de la comuna

Estructura de la Red

Con el fin de dar orgánica y funcionalidad a la red se definieron tres niveles que dan forma a una estructura piramidal.

En la base se encuentran las **redes sectoriales**, conformadas por todos los representantes de las distintas organizaciones que existen en cada sector, además de los adultos mayores líderes y facilitadoras de la vida diaria, siendo éste el **nivel sectorial**.

En el segundo nivel se encuentran las **comisiones de trabajo**, conformadas por representantes de las distintas redes sectoriales, se denomina a este nivel, **nivel intersectorial**.

En la cúspide de esta pirámide se encuentra el **equipo de coordinación**, conformado por cinco coordinadores, uno por comisión. Este nivel se denomina **nivel de coordinación**.

El siguiente esquema representa gráficamente el orden de esta estructura organizacional :

<p>NIVEL DE COORDINACION</p> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">EQUIPO DE COORDINACION</td> </tr> </table> <p>COORDINADORES POR COMISION</p>	EQUIPO DE COORDINACION
EQUIPO DE COORDINACION	

NIVEL INTERSECTORIAL				
REPRESENTANTES SECTORIALES				
COMISION EDUCACION	COMISION PREVISIONAL	COMISION SOCIAL	COMISION DIFUSION	COMISION SALUD

NIVEL SECTORIAL			
RED SECTORIAL ROCUANT-SAN ROQUE	RED SECTORIAL PLACERES	RED SECTORIAL LAS CAÑAS - MENA	RED SECTORIAL BARON- RODELILLO
RED SECTORIAL QUEBRADA VERDE- PUERTAS NEGRAS		RED SECTORIAL CORDILLERA - PLAZA JUSTICIA	

Organización Interna de la Red

De acuerdo a la delimitación estructural ya definida, corresponde asignar y dividir funciones entre los distintos componentes de esta red.

Nivel Sectorial:

Le corresponde a los integrantes de este nivel:

- indagar y recoger todas aquellos problemas o necesidades que afecten a los adultos mayores de su organización, comunidad o sector poblacional .
- exponer los problemas, así como las propuestas y/o soluciones, que se plantean en su organización, comunidad o sector poblacional, para que sean estudiados por la comisión respectiva o de acuerdo al caso puedan ser derivados para obtener una pronta solución.
- informarse y dar a conocer a su respectiva organización, comunidad o sector poblacional acerca de nuevos beneficios para el adulto mayor, así como los requisitos para obtenerlos.
- informar y transmitir a su organización, comunidad o sector poblacional toda la información que emane de la red a todo nivel.
- organizar actividades conjuntas entre organizaciones de un mismo sector.
- llevar a cabo los proyectos específicos que emanen del nivel intersectorial.
- gestionar recursos locales para la realización de actividades de la red.

De acuerdo a estas funciones a los miembros de las redes sectoriales les corresponde el rol de coordinadores sectoriales o comunitarios, es decir, ser el nexo entre la comunidad y los niveles superiores de la red.

Nivel Intersectorial:

será función de las comisiones:

- organizarse como equipos de trabajo.
- mantenerse informados de las últimas leyes, políticas, programas, proyectos o modificaciones legales que afectan al adulto mayor de acuerdo al tema correspondiente a cada comisión.
- estudiar y analizar los problemas y propuestas planteadas a nivel sectorial
- elaborar propuestas y/o proyectos específicos, que puedan ser desarrollados por la red o como petitorios hacia organismos, servicios y/o instituciones de la red pública.

- establecer vínculos permanentes con diversos organismos, servicios y/o instituciones tanto públicas como privadas, de acuerdo al tema correspondiente a cada comisión, que estén relacionados con la temática del adulto mayor.

Nivel coordinación:

será función del equipo de coordinación:

- organizar el trabajo de las comisiones.
- coordinar todas las acciones que lleve a cabo la red , con los niveles sectoriales e intersectorial, de acuerdo a la comisión que representa.
- representar a la red en todos los encuentros que se realicen con otros organismos externos a la red.
- evaluar y controlar la realización de las actividades que planifica la red.

A los miembros de este equipo les corresponde el rol de coordinadores generales de la red.

Plan de trabajo de la red

Sobre la base de esta organización se plantea la realización de las siguientes actividades o proyectos específicos, en los que se distinguen peticiones para las autoridades (PET), propuestas realizables por la red (RED) y propuestas que puede desarrollar la red con apoyo externo, estatal o privado (PROP).

AREA DIFUSION:

El área difusión atraviesa las demás áreas temáticas que se presentan a continuación, por lo que varias de las propuestas también corresponden al área difusión.

- ◆ Se acordó editar boletín cada dos meses, porque da el tiempo suficiente para recopilar el material. El primer boletín será de distribución gratuita, los siguientes tendrán un valor de \$100, sin embargo, su cobro quedará a criterio de quien lo vende. Dentro del boletín se contempla colocar información acerca beneficios sociales y un lugar para consultas acerca de la red. También recibir aportes de los adultos mayores en pensamientos, poemas, etc. Se propone que una vez elaborado el boletín se realicen los contactos con los organismos comunales que trabajan con el adulto mayor. (RED)

AREA SOCIAL:

- ◆ Se propone que el pase de la locomoción colectiva sea rebajado y no gratuito. (PET)
- ◆ Informar acerca de los derechos de los adultos mayores.(RED) (PROP)

AREA SOCIAL -FAMILIA:

- ◆ Sensibilizar a los niños respecto a las necesidades de los adultos mayores a través de campañas de difusión- masivas en las escuelas junto con una reorientación de planes y programas que consideren este elemento.(PET)
- ◆ Apoyo externo, a través de monitores para los grupos de adultos mayores que entreguen herramientas básicas para relacionarse con el grupo familiar.(PET)
- ◆ Incorporar a las actividades del Club o grupo de adultos mayores a miembros de la familia de sus socios. Se propone crear espacios recreativos para compartir, de tal manera que la familia conozca y valore lo que realiza su adulto mayor fuera de la casa. (RED)

- ◆ Desarrollar campañas de información y sensibilización a la comunidad en general en los consultorios de atención primaria, respecto al trato hacia los adultos mayores, sea a través de folletos, charlas educativas, videos y otros.(RED) (PROP)
- ◆ Exhibición de películas sobre temas familiares: desarrollo de foros de discusión en las sedes de las organizaciones comunitarias.(RED) (PROP)
- ◆ Se sugiere que los Clubes de adulto mayor identifiquen a los integrantes que presenten problemas a nivel familiar y desarrollen acciones conjuntas que contribuyan a superarlos, “el grupo debe ser como la 2ª familia”.(RED)
- ◆ Con relación a los adultos mayores en situación de abandono, se propone que la comunidad local representada por la junta de vecinos los considere preferentemente y contribuya a satisfacer las necesidades más urgentes de aquellos.(RED)
- ◆ Por otro lado, se propone que el municipio subsidie a los adultos mayores en situación de abandono con mercaderías u otros recursos materiales.(PET)
- ◆ Desarrollar campañas de sensibilización a través de la radio y televisión, en orden a reeducar hacia una mayor valoración social del adulto mayor.(RED) (PET)
- ◆ Se propone colocar en las micros un letrero de ceder el asiento al adulto mayor.(PET)
- ◆ Se pide que en los bancos y oficinas públicas se ofrezca atención preferencial a los adultos mayores.(PET)
- ◆ Se propone legislar sobre el tema de la violencia hacia el adulto mayor, dentro de la familia.(PET)

AREA SOCIAL - VIVIENDA:

- ◆ Se propone aumentar el porcentaje de viviendas SERVIU entregadas en comodato a la tercera edad a nivel comunal y la construcción de poblaciones para adultos mayores.(PET)
- ◆ Informar al municipio respecto a las situaciones de allegamiento que afecten a los adultos mayores, tanto en términos individuales como a través de las organizaciones vecinales o de adultos mayores.(RED)
- ◆ Acondicionar viviendas deshabitadas y abandonadas que dependen del Ministerio de Bienes Nacionales o de particulares para crear hogares en comodato a cargo de las organizaciones vecinales o de los Clubes de adultos mayores. El equipamiento de la vivienda se podría realizar a través de campañas de donación de la comunidad y de instituciones públicas y privadas.(PET) (RED)

- ◆ Mayor información acerca de los programas habitacionales o de subsidio hacia los adultos mayores. En este sentido surgió desde los grupos la opción de crear un subsidio bipartito, que considere el aporte del estado y de los propios adultos mayores.(PET)
- ◆ Se propone la organización de trabajos voluntarios desde las agrupaciones vecinales que presten mano de obra para la reparación de viviendas, en aquellos casos en que el adulto mayor cuente con los recursos materiales para realizar este trabajo.(RED)
- ◆ También se propone realizar convenios con Universidades o entidades de educación superior para que reporten asistencia técnica y mano de obra en la reparación de viviendas de adultos mayores.(PROP)

AREA SOCIAL - PARTICIPACION:

- ◆ El Club de adultos mayores debe constituir un espacio de relajó y recreación en donde se realicen actividades de libre elección que surjan de la propia motivación e intereses de los integrantes. Se hace necesario realizar ejercicios de autodiagnóstico en donde los integrantes puedan identificar y expresar sus expectativas y en función de ello definir que tipo de actividad desean realizar.(RED)
- ◆ Desarrollar acciones de formación y desarrollo personal cuyo objetivo sea elevar la autoestima en los miembros. Las acciones educativas deben orientarse tanto al desarrollo de la autoestima como al traspaso de herramientas y capacidades para la formación de líderes. Se sugiere la realización de talleres de capacitación para monitores de adulto mayor en donde cada organización participe a través de 2 o 3 miembros de la asamblea para que se informen de las políticas, beneficios, fuentes de financiamiento, formas de organización, relación con el municipio, etc. Estos monitores deben replicar en los grupos lo aprendido, de tal manera que se produzca recambio en las representaciones.(RED) (PROP)
- ◆ Se sugiere que los adultos mayores que han ocupado cargos directivos, den su testimonio en función de motivar a otros socios a participar de estas experiencias.(RED)
- ◆ Se propone formar asociaciones de Clubes de adulto mayor que les permitan formar casas o centros abiertos, que cuenten con apoyo estatal para financiar infraestructura y actividades de tipo recreativo-formativo. Esto permitirá generar condiciones de mayor estabilidad a los grupos, al ofrecer un lugar físico propio y especialmente adaptado a las necesidades del adulto mayor y recursos para desarrollar actividades.(PROP)
- ◆ Se propone formar una UNION COMUNAL DE CLUBES DE ADULTOS MAYORES de Valparaíso, en la cual todas las organizaciones y clubes interesados se hagan parte,

con dirigentes propios que representen ante las autoridades la opinión y demandas de los AM.(RED)

- ◆ Se solicita que las Juntas de Vecinos integren el tema, las necesidades y demandas de los adultos mayores de su territorio, en una línea de trabajo permanente. Se requiere además, que las Juntas de Vecinos reconozcan y valoren a las organizaciones de adultos mayores como un actor territorial importante. El desafío de establecer coordinaciones territoriales en función de realizar acciones en el mejoramiento de la calidad de vida del barrio es compartido tanto para las organizaciones vecinales como para los clubes de adultos mayores.(RED)
- ◆ Se propone que se genere un intercambio entre grupos de adultos mayores de un mismo sector, orientados a actividades recreativas que faciliten un mayor conocimiento entre los grupos y faciliten la planificación de actividades en conjunto.(RED) (PROP)
- ◆ Respecto a la participación de hombres adultos mayores, se propone atraer su atención a través de actividades como juegos de salón, TV, lectura de diarios, que complementen las acciones tradicionales de las organizaciones de AM.(RED)
- ◆ Mayor apertura de las organizaciones de adulto mayor a la comunidad en general a través de información de las actividades que desarrollan, formas de ingreso, beneficios, etc.(PROP) (RED)
- ◆ Se propone convocar la participación de los adultos mayores, en forma de cadena, que cada adulto mayor que participa en un grupo invite a otro, en una campaña persona a persona, puerta a puerta, a partir de lo cual puede generarse otro grupo.(RED)

AREA SOCIAL - RECREACION Y CULTURA:

- ◆ Se propone que los organismos comunales y regionales aumenten los fondos para financiar actividades culturales locales que se desarrollen en los barrios como obras de teatro, conciertos, danza, presentación de libros, etc.(PET)
- ◆ Que se implemente en forma más permanente e informada un sistema de bono de gratuidad para los adultos mayores con el fin de promover y facilitar el acceso a eventos culturales.(PET)
- ◆ Que se utilice la infraestructura comunitaria disponible para la realización de actividades culturales para toda la comunidad.(PET) (RED)
- ◆ Solicitar al municipio el acceso a dependencias deportivas para la organización de competencias deportivas intersectoriales en donde participen los distintos grupos de adulto mayor de la comuna.(PET)

- ◆ Solicitar a los organismos correspondientes se realice inversión en áreas verdes: Plazas, parques y heroseamiento de los espacios ya existentes.(PET)

AREA SALUD:

- ◆ Se sugiere implementar una ventanilla especial para el adulto mayor que recepcione la solicitud de horas y organice la atención al adulto mayor. Esta ventanilla debería funcionar en el horario de atención del consultorio y de acuerdo a las necesidades de atención del paciente: urgencias y controles de salud. Se propone que se generalice para todos los consultorios la petición de horas de un día para otro.(PET)
- ◆ El número de médicos generales en los consultorios debe estar en directa relación con la cantidad de población de los sectores. Más médicos disminuirían los tiempos de espera.(PET)

Respecto del trato del personal del consultorio hacia los adultos mayores se considera:

- ◆ Preparar al personal del Consultorio para la atención del adulto mayor, idealmente a través de talleres de capacitación con médicos geriatras u otras actividades de formación.(PET)
- ◆ Promover una evaluación permanente del desempeño del personal del consultorio a través de métodos que consideren la opinión de los beneficiarios.(PET)
- ◆ Se solicita implementar en los consultorios la atención de especialistas algunas veces a la semana lo que permitiría disminuir los tiempos de espera para estas prestaciones. (PET)
- ◆ Se sugiere incorporar especialidades como podología y geriatría y aumenta las horas oftalmológicas.(PET)
- ◆ Se sugiere que se realice atención domiciliaria de urgencia a través de móviles.(PET)
- ◆ Se solicita mayor existencia y variedad de medicamentos. (PET)
- ◆ Las organizaciones de adultos mayores debieran asistir a los Consejos Locales de Salud en la perspectiva de fortalecerlos y explicitar sus intereses y necesidades como grupo étáreo.(RED)
- ◆ Se sugiere que las organizaciones de adultos mayores se agrupen a través de una coordinadora, que represente ante las autoridades de salud, las demandas más sentidas del sector, como la escasez de horas y de especialidades médicas. Esta misma instancia debiera considerar la vinculación con el comité Regional del Adulto Mayor para que hagan sugerencias respecto a la problemática de salud del adulto mayor.(RED)
- ◆ Se sugiere que las propias organizaciones de adultos mayores tanto como los consultorios realicen campañas informativas sobre los derechos y beneficios a los que

pueden acceder los adultos mayores en materias de salud. Por ejemplo, en el Consultorio Reina Isabel se está realizando una campaña coordinada con los grupos del sector acerca del cambio en la modalidad de atención a través del Carnet de la Tercera Edad.(PROP)

- ◆ Se propone coordinar escuelas y consultorios en la realización de Charlas sobre autocuidado en salud para adultos mayores, a las escuelas les correspondería convocar a los adultos mayores a través de los alumnos, es decir, que inviten a sus abuelos, tíos u otros adultos mayores que conozcan y a los consultorios realizar las charlas. En cuanto al espacio físico donde poder realizarlas, puede ser la misma escuela o en los propios consultorios.(PROP) (RED)
- ◆ Se propone que se incentive a los futuros médicos, enfermeras, paramédicos y demás personal médico, desde su formación, a especializarse en geriatría con el fin de mejorar la calidad de la atención y el trato hacia el adulto mayor en consideración a sus particulares características.(PET)

AREA EDUCACION:

- ◆ El club debe generar espacios y oportunidades para el ejercicio de la lectoescritura: por ejemplo utilizar videos educativos que fomenten la lectura y la escritura, leer y/o escribir cuentos e historias todas las sesiones, aprovechar los paseos o salidas para practicar la lectura y escritura de acuerdo al lugar o ambiente, realizar juegos de palabras, escribir cartas, fomentar la lectura de etiquetas de comestibles, rótulos de remedios, fechas de vencimiento y leer diarios y revistas para mantenerse informado de la actualidad.(RED)
- ◆ Organizar en las sedes sociales de las organizaciones vecinales del sector, la realización de actividades formativas destinadas al adulto mayor con el apoyo de monitores externos o de miembros de la comunidad con capacidades para la enseñanza.(PROP)
- ◆ Realización de talleres de alfabetización acompañados con programas de atención oftalmológica.(PROP)
- ◆ Programas educativos en las escuelas que involucren a niños y jóvenes de 7º y 8º básicos formados como monitores que estimulen y apoyen la lectoescritura en adultos mayores de la comunidad. También se sugiere la organización de cursos especiales de alfabetización para los adultos mayores.(PROP) (RED)
- ◆ Incentivar las capacidades literarias en los adultos mayores con la organización de talleres de cuento o poesía para la tercera edad.(RED)
- ◆ Acercar los libros a los centros de adultos mayores como a las unidades vecinales. Se propone un proyecto de “BIBLIOBUS” o biblioteca itinerante con libros e información cultural para los adultos mayores y vecinos en general. (PROP)

- ◆ Se propone la realización de campañas en los medios de comunicación social en donde se releve la importancia del manejo de habilidades básicas como la lectoescritura en el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores. Se propone la utilización de personajes símbolo como adultos mayores que estudian carreras universitarias que sirvan de ejemplo e incentiven a otros adultos mayores. (RED) (PROP)
- ◆ Derivar aquellas personas interesadas en aprender a leer y escribir al Taller de Alfabetización del Programa “Redes y Permanencia”.(RED)
- ◆ Gestión de convenios con las bibliotecas de la comuna.(RED)

AREA PREVISIONAL:

- ◆ Incentivar el aumento de pensiones. Recuperar los montos de las pensiones que fueron rebajadas en Octubre de 1974, con un D° Ley firmado por el gobierno de entonces.(PET)
- ◆ Se propone incrementar las pensiones asistenciales en monto y número. La comisión estimó que las pensiones asistenciales cuyo monto hoy es de \$32.000 sean de \$60.000.(PET)
- ◆ Se propone la siguiente escala de pensiones:
 - \$60.000 para las pensiones asistenciales
 - \$90.000 para las pensiones de personas entre 60 y 70 años.
 - \$120.000 para las pensiones de personas mayores de 70 años.

Junto con esto una revalorización de las pensiones de acuerdo a las necesidades básicas.(PET)

- ◆ Informar a los adultos mayores acerca de sus derechos previsionales de acuerdo a sus cotizaciones y situación particular.(RED)
- ◆ Se propone que quienes registren algunas cotizaciones previsionales durante su vida laboral, pero que sean insuficientes para obtener una pensión de vejez, les consideradas para obtener una pensión asistencial.(PET)

Objetivo Específico N° 2: Elaborar catastro organizacional por sectores.

En primer lugar se determinaron las organizaciones y los datos a recoger de las mismas. Se consideraron en primer lugar los Clubes de Adultos Mayores, las Juntas de Vecinos, los Centros de Madres, Consultorios y otras organizaciones contactadas en los diferentes sectores.

Puesto que el objetivo de este catastro es que los miembros de la red conozcan las organizaciones que existen en su sector y las personas que individualmente participan de la red, es que también se consideraron a los líderes adultos mayores, las facilitadoras de la vida diaria y los participantes del taller de audiovisuales, todos preparados dentro del programa. Los datos básicos considerados en el catastro fueron los nombres de las organizaciones, presidente o encargado, fono, dirección particular y lugar de funcionamiento, en el caso de los Clubes de adultos mayores se agrega horario de funcionamiento.

Los datos fueron recogidos desde distintas instancias: Oficina Comunal del Adulto Mayor, Unión Comunal de Juntas de Vecinos y Departamento de Desarrollo Social de la Municipalidad de Valparaíso.

Una vez recopilados los datos y ordenados por sector, se procedió a cotejar y actualizar los datos telefónicamente, puesto que las organizaciones de la comunidad son dinámicas y se producen cambios a menudo, por lo que los catastros que se manejan a nivel municipal a menudo están desactualizados.

Objetivo Específico N° 3: Contactar la red con organismos comunales que trabajan con el adulto mayor.

Entre las organizaciones de importancia para vincular la red se encuentran la Oficina Comunal del Adulto Mayor, el Comité Regional del Adulto Mayor, INP regional, SEREMI de Salud y la Unión Comunal de Juntas de Vecinos.

Las dos primeras fueron contactadas por la alumna, encontrando plena acogida hacia la formación de la red, así como disposición para recibirla. No obstante, los

representantes intersectoriales de la red, decidieron postergar estos encuentros al momento en que se distribuya el primer boletín de la red, con el fin de dar cuenta de que la red es algo concreto y no solo una idea o una propuesta. Se estima que esto ocurrirá entre fines del mes de Agosto e inicio de Septiembre. Respecto del INP regional y SEREMI de Salud, algunos de los miembros de la red ya han tenido contactos con ellos, por lo que se estimó realizar estos encuentros una vez que dichas Comisiones se encuentren en pleno funcionamiento y se haya elaborado un petitorio general, en base a lo que los propios miembros de la red piden como adultos mayores en los distintos temas que son de su interés.

Respecto a la Unión Comunal de Juntas de Vecinos, se espera la realización de una asamblea general, la que se realizará a fines del mes de Julio. La idea de reunirse en asamblea con esta organización es motivar a las organizaciones que agrupan a trabajar con el adulto mayor, para incorporar un mayor número de organizaciones comunitarias a la red, puesto que muchas se desvinculan del tema si existe algún Club de Adulto Mayores en el sector, produciéndose una atomización de las organizaciones.

Objetivo Específico N° 4: Apoyar la realización de actividades específicas que surjan de la iniciativa de los miembros de la red.

Dado que la red se encuentra en su fase de organización, las actividades específicas que han surgido de la iniciativa de los miembros de la red, recién se iniciarán durante el mes de Julio, la primera de éstas ha sido la reunión de la comisión Previsional, en segundo lugar se elaborará el boletín de la red, junto a las demás actividades definidas dentro del documento “Redes de Apoyo Social para el Adulto Mayor”, bajo el título Plan de trabajo de la red.

CAPÍTULO QUINTO

EVALUACIÓN

Fundamentación.

Como lo señala Nidia Aylwin “una vez ejecutado el proyecto, corresponde determinar en que medida los resultados obtenidos coinciden con los resultados esperados, vale decir, medir el grado de éxito o fracaso alcanzado por la intervención del proyecto”.

A este respecto hay que agregar que, en la realidad social actúan simultáneamente una serie de variables que, de una u otra manera van modificando los planteamientos iniciales de un diagnóstico y por ende de una programación. Por otro lado, la presente evaluación tiene como principal objeto de estudio un proceso organizacional, proceso que continúa más allá de la intervención realizada, la que tiene como característica promover la participación y la autogestión de los propios adultos mayores.

En este sentido, el valor que cobra la evaluación no solo esta dada por el hecho de determinar cuales son los resultados o si se lograron los objetivos programados, sino también por el hecho de poder establecer que papel jugaron en este éxito o fracaso, la influencia de aquellos procesos y/o variables no ponderados en el diagnóstico inicial, pero que igualmente estaban presentes, determinar que variables hay que incorporar al proyecto para mejorar su funcionamiento y poder estimar cual será la evolución del mismo en el largo plazo.

Evaluación Objetivo General del Programa:

“Establecer redes sociales de apoyo permanente para los adultos mayores, en cada sector donde se desarrolla el programa “Redes y permanencia para el programa del Adulto mayor”, con el protagonismo del adulto mayor y las distintas organizaciones de la comunidad, para su inserción en la misma y la resolución de sus necesidades en los distintos ámbitos que afectan e incumben al adulto mayor.”

A partir de la investigación diagnóstica precedente, se pudo concluir que existe una escasa integración entre redes comunitarias informales y redes institucionales y una baja integración interna entre componentes de las redes institucionales a nivel sectorial e intersectorial. Esto se traduce en una escasa cantidad de acciones de coordinación entre organizaciones de un mismo sector, generándose un fenómeno de atomización y dispersión organizacional que atenta contra el real sentido comunitario, con todos los alcances que esto representa, subutilización de recursos locales, duplicación y dispersión de esfuerzos, del que se deduce un escaso poder decisional frente a las autoridades políticas.

En base a estas consideraciones, el principal objetivo de la intervención, fue conformar redes de apoyo social a nivel sectorial e intersectorial, incentivando el protagonismo de los propios involucrados, los adultos mayores organizados, organizaciones comunitarias y otras organizaciones vinculadas al adulto mayor directa e indirectamente.

Como resultado de esta convocatoria y acercamiento intencional de los actores ya mencionados, se hizo manifestó una necesidad sentida por los adultos mayores de agruparse ya sea por sectores o a nivel comunal, de manera independiente de los entes estatales que trabajan en el tema, con el fin de hacer presentes sus necesidades y reivindicar sus derechos, los que sienten largamente postergados. De esta manera, están conscientes que el unirse le otorgará mayor fuerza a sus demandas y además, podrán desarrollar proyectos propios de carácter solidario que contribuirán de manera concreta a mejorar ciertos aspectos de la calidad de vida de los adultos mayores de la comuna, en especial de los más abandonados, así como gestionar algunos recursos locales para la realización de proyectos específicos.

Desde el punto de vista del logro de los objetivos específicos propuestos, se considera logrado el objetivo del Programa, en el sentido de que los adultos mayores han

hecho suya la idea de agruparse, siendo el programa desarrollado un vehículo y un impulso para la consolidación de una aspiración y una necesidad presente en los adultos mayores de la comuna, aportando el aspecto técnico y estratégico para su organización y se considera parcialmente logrado en términos de la puesta en marcha de las redes, es decir, la concreción de las propuestas.

Evaluación del Tiempo.

Dado que el tiempo de la intervención coincidió en una interfase de tiempo entre el término y el inicio de la segunda y tercera etapa del programa “Redes y permanencia para el adulto mayor”, lo que significó que durante el mes de Marzo no existiera financiamiento, se produjo una discordancia entre el tiempo programado y el tiempo real. Por otro lado, ya que la característica de esta intervención es que los propios sujetos sean protagonistas y autogestores, la intervención ha seguido el ritmo de los beneficiarios, sin apurar ni presionar el proceso, en tanto es un proyecto que tiene una proyección en el largo plazo.

TABLA GANTT

MESES	MARZO		ABRIL				MAYO				JUNIO			
SEMANAS	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Proyecto														
1	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕				
Objetivos														
2	⊕ ✓	⊕ ✓	⊕ ✓	⊕ ✓										
3						⊕ ✓	⊕ ✓	⊕	⊕	⊕				
4					⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕				✓

Evaluación Proyecto N° 1: “Conformación de las Redes a nivel sectorial e intersectorial”

El objetivo general del proyecto se refirió a conformar la red desde un punto de vista orgánico y funcional a nivel sectorial e intersectorial.

Para el logro de éste se plantearon tres objetivos específicos, el primero fue contactar a diverso tipo de organizaciones comunitarias, el cual fue cumplido, obteniéndose los siguientes resultados:

- * Elaboración de listado de organizaciones comunitarias por sector. (Catastro)
- * Se contactaron en promedio 20 organizaciones por sector, entre Juntas de Vecinos, Clubes de Adultos Mayores, Centros de Madres y Consultorios.

El contacto con las organizaciones comunitarias incorporadas en el catastro, se vio dificultado por la desactualización de los datos relativos a las organizaciones, de hecho varias no fueron ubicables, por otro lado, también se encontraron cambios de números, retiro de líneas telefónicas y teléfonos fuera de servicio.

El segundo objetivo específico fue convocar y comprometer la participación de los distintos agentes involucrados en la formación de las redes. Se considera alcanzado este objetivo ya que:

- * Se realizaron las reuniones sectoriales con la asistencia de más del 50 % de los invitados, entre 12 a 14 asistentes.
- * También se convocaron a estas reuniones adultos mayores participantes de los talleres de líderes del programa y facilitadoras de la vida diaria, también formadas por el programa.
- * Se realizó la reunión intersectorial con una asistencia de 24 personas, si se consideran que se eligieron entre 4 y 6 representantes por sector, asistió prácticamente la totalidad de representantes.

Un factor facilitador en el logro de este objetivo fue que las reuniones se realizaron durante época estival, período en el que además de contar con el factor climático favorable, se posibilitó la asistencia de representantes de los Consultorios. Esto se destaca ya que las reuniones realizadas con posterioridad durante los meses de Junio y Julio

contaron con una asistencia menor, situación que se observa en la mayoría de las organizaciones durante la época invernal, aun más si los participantes son mayoritariamente adultos mayores.

El tercer objetivo fue organizar el funcionamiento de las redes a nivel sectorial e intersectorial, el logro de este objetivo esta asociado al objetivo anterior dado que a partir de estos encuentros sectoriales e intersectorial se perfiló una forma de organización para la red la que fue sistematizada por la alumna y se encuentra en el documento “Redes de apoyo social para el adulto mayor” por tanto:

- * Se logró seleccionar representantes sectoriales.
- * Se logró definir equipos de trabajo.
- * Se logró formular un plan de trabajo por temas , el que será general para todos los sectores.
- * Se han integrado nuevos miembros como nuevos grupos de adultos mayores y otras organizaciones.

Dentro de este objetivo se definieron un mínimo de actividades y logros, sin embargo, también se logró organizar a los equipos o comisiones de trabajo, eligiendo coordinadores, con los que se realizaron reuniones de coordinación y otra reunión intersectorial. Cabe destacar que los coordinadores y los miembros de la red intersectorial están muy comprometidos y motivados en la conformación de esta red.

Respecto a los medios operativos empleados en la ejecución del proyecto, se considera que fueron apropiados y oportunos para la consecución de los objetivos. Importante fue el apoyo audiovisual a través del diaporama de sensibilización exhibido en las reuniones sectoriales, que por ser la primera convocatoria a formar la red, debía impactar y motivar a los asistentes, logrando plenamente su cometido.

Evaluación Objetivo Específico N° 2: Elaborar catastro organizacional por sectores.

Para el logro de este objetivo se definieron diversas actividades, como buscar las fuentes para recopilar los datos de las organizaciones de la comuna, algunos de éstos se encontraban en la institución, pero debió complementarse con datos de la Unión Comunal

de Juntas de Vecinos de Valparaíso, de la Municipalidad y de la Oficina Comunal del Adulto Mayor.

Este objetivo fue logrado dentro del tiempo programado y los catastros fueron entregados a los representantes intersectoriales. Así también fueron de utilidad para los monitores sectoriales del programa. No obstante, como ya fuera señalado, los datos contenidos en el catastro debieron actualizarse, ya que el objetivo de elaborar y entregar este catastro fue que los participantes de la red conozcan las organizaciones que existen en su sector y sepan quienes las dirigen, para el establecimiento de vínculos que acrecienten la acción de la red. Por ejemplo, cuando deba repartirse el boletín de la red.

Evaluación Objetivo Específico N° 3: Contactar la red con organismos comunales que trabajan con el Adulto Mayor.

Este objetivo no fue logrado dentro del tiempo de intervención dado que los miembros de la red consideraron que era mejor esperar hasta tener propuestas concretas que presentar a los principales organismos que trabajan con el adulto mayor, no obstante, la formación de esta red está en conocimiento de la Oficina Comunal del Adulto Mayor de Valparaíso, del Comité Regional del Adulto Mayor, del INP y de la Unión Comunal de Juntas Vecinos de Valparaíso. Los miembros de la red desean elaborar un documento con petitorios en las principales temáticas que los afectan como salud, pensiones, vivienda, educación con el apoyo de profesionales que aporten calidad y conocimientos a dicho documento. Por otro lado, varios miembros de esta red mantienen contacto y conocen los organismos comunales que se relacionan con el adulto mayor.

Evaluación Objetivo Específico N° 4: Apoyar la realización de actividades específicas que surjan de la iniciativa de los miembros de la red.

Este objetivo refleja el sentido del Programa “Redes y permanencia para el adulto mayor”, que sean los propios adultos mayores quienes decidan que es lo que quieren realizar y lo lleven a la práctica, el programa les ofrece los recursos humanos, materiales y financieros para realizarlo. Por lo tanto, la idea es no forzar, ni imponer, ni hacer cosas por..., sino acompañar, asesorar y sugerir siguiendo el ritmo propio de los involucrados en la red. Ya que con quienes se desarrolló este programa son mayoritariamente adultos mayores, se buscó incentivarlos y motivarlos, sin tratarlos como objetos con arbitrariedad, sino como sujetos plenamente capaces de decidir y actuar por sí mismos.

Es por esto que este objetivo se planteó de manera abierta y se considera parcialmente logrado, en tanto se logró dentro de la intervención del proyecto tan solo que se reuniera una comisión de trabajo por iniciativa propia.

Aplicación de los Criterios Evaluativos.

A continuación se presenta una evaluación en base a los Criterios Evaluativos de G. Briones:

Logros:

A partir de la implementación del Programa se logró provocar e incentivar en los adultos mayores la necesidad y el anhelo de agruparse, lo cual queda reflejado en las propuestas que ellos mismos plantean para superar los problemas y necesidades que los afectan. Desde este punto de vista, el programa cumplió con conformar y organizar la red, quedando planteado el curso de acción a seguir. También considero que en este proceso de conformación de la red, se lograron algunos cambios a nivel individual entre quienes participaron en las distintas reuniones efectuadas, en el sentido de tratar de superar las actitudes de resignación y despertar en ellos el deseo de luchar por sus derechos y de reivindicar la vejez como una etapa más de la vida, exigiendo de la sociedad un trato diferente.

Eficiencia:

Se puede decir que el programa fue útil a la consecución de uno de los principales productos del Programa “Redes y permanencia para el adulto mayor”, el cual es dejar conformada una red de apoyo para el adulto mayor una vez terminado éste.

Participación:

El programa tuvo una participación importante, si se considera que muchos de los convocados no fueron motivados antes de ser invitados, ni tampoco les afectaba de manera directa, por no ser adultos mayores, por ejemplo, algunos dirigentes vecinales. No obstante, aún falta motivar a más dirigentes vecinales y representantes de la comunidad para que se integren a esta red.

Impacto:

A partir del enfoque de redes utilizado en el programa, fue posible abarcar una gran diversidad de organizaciones y problemas que afectan al adulto mayor en la comuna de Valparaíso, por lo que la intervención tuvo un impacto mayor que el haber trabajado solamente con algunos grupos de adultos mayores. Por otro lado, el hecho de trabajar con dirigentes o representantes organizacionales tiene un efecto multiplicador en la comunidad.

Persistencia:

Si bien para evaluar la persistencia de los cambios producidos es necesario realizar estudios posteriores, es posible afirmar que la red conformada tiene altas probabilidades de persistir en el tiempo, ya sea como red, como agrupaciones o como unión comunal, puesto que la necesidad existe.

CAPÍTULO SEXTO

CONCLUSIONES Y
SUGERENCIAS

Conclusiones y Sugerencias

La problemática del adulto mayor abarca múltiples y diversos aspectos, físico - biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, que pueden ser abordados desde diferentes puntos de vista, individual o colectivamente.

En esta perspectiva, la bibliografía existente nos muestra diversidad de enfoques y teorías que buscan explicar y describir el fenómeno del envejecimiento, ya sea desde la medicina, la psicología, la sociología o la antropología. El inclinarse por uno u otro enfoque necesariamente omite y sesga parte de la realidad. En el tema del adulto mayor este sesgo ha incidido en la visión cultural y el trato que reciben los adultos mayores en nuestro país, por ejemplo, el enfoque médico tradicional habla de la vejez en términos de declinación y enfermedad, otorgándole a esta etapa de la vida una connotación de carácter negativo.

Los nuevos enfoques gerontológicos y geriátricos, consideran al adulto mayor desde una perspectiva integral y definen el envejecimiento como una etapa normal de la vida, donde las personas deben adaptarse y prepararse para una serie de cambios, por lo tanto, los conceptos se refieren a capacidades funcionales y envejecimiento normal, planteando que las deficiencias y enfermedades que se presentan en esta etapa pueden y deben tratarse, como en cualquier otra etapa de la vida, ya sea para curar o para paliar sus efectos.

En este sentido, la utilización combinada de distintos enfoques nos entregan una visión más realista e integral de la vejez, dado que en la realidad los distintos factores presentes en el fenómeno del envejecimiento se relacionan e influyen mutuamente. Es así como muchas de las deficiencias y enfermedades que afectan a los adultos mayores se deben más que a su edad a condiciones sociales y culturales.

En razón de que el problema definido en este seminario fue la escasa integración social del adulto mayor, debió considerarse también y de manera importante el aspecto comunitario - organizacional vinculado al adulto mayor, en vistas a que no solo debía describir y explicarse este problema sino también darle solución. Fue así como se planteó el enfoque de redes, a partir del cual fue descrito y analizado el problema de la

integración de los adultos mayores y posteriormente utilizado en la programación e intervención misma.

La utilización del enfoque de redes, a nivel de intervención comunitaria, permite superar una serie de desventajas que presentan los programas tradicionales de intervención, a través de proyectos focalizados. En primer lugar, es posible abarcar una serie de organizaciones que trabajan en distintos ámbitos de la comunidad, tendiendo a superar la atomización prevaleciente en las comunidades, lo que permite un mejor aprovechamiento de los recursos disponibles a nivel local y la concentración de esfuerzos en la solución de problemas comunes, por otro lado, le da mayor impacto a la intervención. En segundo lugar, es posible abarcar también una amplia gama de temas que afectan al adulto mayor, ofreciendo una posibilidad de solución más integral a sus problemas. Las redes sociales son sistemas que poseen un potencial de crecimiento, a través de los vínculos que sus miembros poseen, por lo que es posible establecer nexos, que eventualmente pueden aportar recursos a la red.

Como desventaja podría señalarse que al trabajar a partir del enfoque de redes, por su amplitud en términos del número de organizaciones y personas que abarca, restaría eficacia al proyecto. Sin embargo, esto es posible evitarlo sectorizando la red, territorial y temáticamente y estableciendo instancias coordinadoras que vinculen los distintos sectores.

Desde el punto de vista profesional, el enfoque de redes, es una herramienta de trabajo que debe ser utilizada por el asistente social en cualquier ámbito laboral en el que se desenvuelva, ya que subyace a éste un potencial importante en la obtención y gestión de recursos, a través de los vínculos que pueda establecer, de hecho los asistentes sociales manejan y a menudo sustentan su trabajo en una serie de vínculos personales y laborales que le ayudan a resolver los problemas y necesidades que le son planteadas, en este sentido, el enfoque de redes, más allá de si está “de moda”, también puede constituir un aporte en la sistematización del servicio social profesional, en todos los niveles de intervención.

Desde el punto de vista de la metodología empleada, la utilización de un enfoque combinado permitió complementar los datos obtenidos, así como descubrir ciertas incongruencias entre lo que las personas sienten y dicen y lo que realmente hacen, tanto a nivel personal como de las organizaciones. También fue importante rescatar la experiencia

de las personas involucradas en el Programa Redes y Permanencia, así como algunos registros y sistematizaciones del Programa, en aspectos generales de los adultos mayores inscritos.

En el plano profesional, la temática del adulto mayor, es un área de trabajo con grandes proyecciones y desafíos, en tanto nuestro país se encuentra en un proceso de envejecimiento, que paulatinamente irá demandando más recursos y programas estatales y privados, por lo que el asistente social debe estar preparado técnicamente y atento a generar propuestas innovadoras que den respuesta a las demandas de los adultos mayores en los principales temas que le interesan como vivienda, salud, participación social, educación, seguridad, recreación, cultura, etc., donde el asistente social puede tener un papel preponderante. El desafío es, entonces, a nivel de pregrado otorgar un nivel de preparación básico en el área gerontológica e incentivar a nivel de postgrado, la realización de cursos de especialización.

Finalmente, si bien el país está en proceso de envejecimiento y hay que prepararse para el aumento progresivo de este grupo etéreo, considero también que actualmente existen muchas necesidades de los adultos mayores que no están satisfechas, debido a que los servicios que deben proveerlas se ven sobrepasados por la demanda existente, así como son escasísimos los profesionales que se han especializado en el tema geriátrico y/o gerontológico, por ejemplo, a nivel de atención primaria en la comuna de Valparaíso se tiene conocimiento de la existencia de solo un médico geriatra. A modo de sugerencia, debieran otorgarse facilidades y condiciones especiales para que distintos profesionales tanto del área médica como social puedan especializarse en el tema, ya que los profesionales no siempre consideran que el adulto mayor posee características propias que es necesario comprender para poder prestarles un servicio eficiente y oportuno.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

TEXTOS

- *ARANGUREN, José Luis.*
“La vejez como autorrealización personal y social” Ed. Inersio Madrid 1992.
- *BAZO, M^a Teresa.*
“La sociedad anciana.” CIS. Ed. Siglo XXI. España 1990.
- *CARBAL PRIETO DE ARGUELLES, Julia.*
“La tercera edad”. Ed. Troquel Buenos Aires , Argentina 1980.
- *COMISIÓN NACIONAL PARA EL ADULTO MAYOR.*
“Carta de los derechos de las personas mayores”.
- *COMISIÓN NACIONAL PARA EL ADULTO MAYOR.*
Informe. Santiago, 1995.
- *COMISIÓN NACIONAL PARA LA SUPERACIÓN DE LA POBREZA.*
“La pobreza en Chile, un desafío de equidad e integración social”.
- *CONSTANZO, Carlos José.*
“Jubilación y envejecimiento”. Ed. Universidad de Buenos Aires, Argentina. 1980.
- *DABAS, Elina Nora.*
“Red de redes” Ed. Paidós. Buenos Aires 1993.
- *DE CASTRO, Angel.*
“La tercera edad, tiempo de ocio y cultura. Proyectos y experiencias de animación sociocultural”. Ed. Narcea Madrid 1990.
- *DOMINGUEZ, Oscar.*
“La vejez, nueva edad social”. Ed. Andres Bello Santiago, Chile. 1982.
- *DOMINGUEZ, Oscar.*
“Estudio de las necesidades de la población adulta mayor de 60 años en Chile”. Ed. Andres Bello Santiago, Chile. 1987.
- *ESCOBAR, M^a Cristina.*
“Vejez y envejecimiento en América Latina y el Caribe. Aspectos sociales y de Salud. Ed. Universidad de Chile, Santiago 1996.

- *FRITZ, Rebeca.*
“La experiencia como maestra: modelos de proyectos en beneficio de personas de la tercera edad” . Ontario, Canadá Rotary Internacional 1990.
- *FROMME, Allan.*
“Más allá de los 60” Un nuevo enfoque para vivir mejor. Ed. Grijalbo. Buenos Aires, Argentina. 1985.
- *GAETE, Eliana y ORELLANA, M^a Verónica.*
“Tiempo nuevo para el adulto mayor” Manual para monitores. Programa para el adulto mayor. Vicerrectoría Académica Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago 1993.
- *GARCIA, Patricio.*
“Servicio Social y Desarrollo Local”. EDEVAL 1982.
- *HOOKER, Susan.*
“La tercera edad: comprensión de sus problemas y auxilios prácticos”. Ed. Gedisa. Barcelona, España. 1978.
- *KATZ, Marcela.*
“Técnicas corporales para la tercera edad”. Ed. Paidós. Barcelona , España. 1988
- *LEHR, Ursula.*
“Psicología de la senectud” . Ed. Herder, Barcelona .1988.
- *LORDA, Raúl.*
“ Educación física y recreación para la tercera edad”. Ed. Dipal. Montevideo. 1987.
- *MARÍN, Pedro Paulo.*
“Tiempo nuevo para el adulto mayor. Enfoque interdisciplinario. Programa para el adulto mayor. Vicerrectoría académica Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago 1993.
- *MOTLIS, Jaime.*
“El dado de la vejez y sus seis caras: cómo interpretar el acontecimiento del envejecimiento”. Ed. Altalena. Madrid, España. 1985.
- *MORAGAS, Ricardo.*
“Gerontología Social: Envejecimiento y calidad de vida”. Editorial Herder. Barcelona 1991.
- *MORENO, Xavier.*
“Triunfar en la tercera edad” . Ed. Mensajero. Bilbao, España. 1988

- *MUNDT, E.*

“El enfermo geriátrico ante la soledad, la invalidez y la muerte”.
Anuario de la Escuela de Medicina. Universidad de Valparaíso. 1991.
- *ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD.*

“La salud de las personas de edad: Informe de un Comité de expertos de la OMS”. Ed. OMS, Ginebra 1989.
- *ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD.*

“El envejecimiento y la capacidad de trabajo”. Ed. OMS, Ginebra 1993.
- *ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD.*

“La atención de los ancianos: un desafío para los años 90’.” Ed. OPS, Washington 1990.
- *ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD.*

“Salud de los adultos en las Américas”. Ed. OPS, Washington 1990.
- *ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD.*

“Hacia el bienestar de los ancianos”. Ed. OPS, Washington 1985.
- *VARIOS AUTORES.*

“Gerontología básica. Lecturas complementarias.” Pontificia Universidad Católica de Chile. Dirección de Educación a Distancia. TELEDUC.
- *RODRÍGUEZ, Petra*

. “Psicología de la tercera edad”. Ed. Iberoamericana Quorum. Madrid, España. 1987.
- *SALVAREZZA, Leopoldo.*

“Psicogeriatría, teoría y clínica”. Ed. Paidós. Buenos Aires, Argentina. 1988.
- *SANCHEZ, Carmen.*

“Trabajo Social y Vejez: Teoría e intervención”. Editorial Humanitas. Buenos Aires 1990.
- *SKINNER, Burrhus.*

“Disfrutar la vejez”. Ed. Martínez Roca. Barcelona, España. 1986.
- *SELBY, Philips y GRIFFITHS, Adrian.*

“Guía para un envejecimiento satisfactorio”. Parthenon Publishing. Inglaterra 1986.
- *SEPÚLVEDA, Jorge.*

“La tercera edad”. Ed. Universidad Católica de Valparaíso. 1989.

- *SERNAM.*
Documento N° 18: "Características , problemas prioritarios y acciones en favor de la mujer en edad avanzada". Santiago, 1992.
- *SUBIRATS, Joan.*
"La vejez como oportunidad" Editorial Inerser. Barcelona 1992.
- *UDP.*
"Sociología de la vejez" UDP Ediciones. Madrid 1992.
- *ZINBERG, N.E. Y KAUFMAN, I.*
. "Psicología normal de la vejez". Ed. Paidos. Buenos Aires, Argentina 1987.

TESIS.

- *ALLIMANT, Rosa y DÍAZ, Rosa.*
"Propuesta teórica de un modelo de actividad física para satisfacer las necesidades de capacidad aeróbica y movimiento articular en personas de la tercera edad" Seminario de Título para optar al grado de profesor de Educación Física Universidad Católica de Valparaíso. 1986.
- *CANTELLANO, Edith.*
"Factibilidad de integrar al anciano a las actividades del Jardín Infantil: a partir del estudio descriptivo desarrollado en las comunas de Valparaíso, Viña del Mar, Quilpué y Villa Alemana durante 1987." Seminario de Título para optar al grado de Educadora de Párvulos. UCV 1988
- *CUMMING y Otros.*
"Estudio descriptivo sobre el grado de conocimiento que posee la familia urbana en relación a la satisfacción de las necesidades básicas del adulto mayor". Seminario de título para optar al título de enfermero -matrón. Universidad de Valparaíso. 1994.
- *DEL FIERRO FUENTES, Blanca.*
"Estudio de la viabilidad de la integración de personas en la tercera edad a la educación parvularia: estudio descriptivo realizado con los alumnos de la 5ª Escuela de la tercera Edad de la Universidad Católica de Valparaíso". Seminario de Título para optar al grado de Educadora de Párvulos. Universidad Católica de Valparaíso 1987
- *EYSSANTIER, Mª Isabel.*
"La seguridad social y la tercera edad". Tesis para optar al grado de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales. Universidad de Concepción. 1987.

- *GAHONA, Vivienne y otras.*
“Adultos Mayores organizados de la Comuna de Quillota: Promoviendo su integración a la Comunidad”. Seminario de Título para optar al grado de Licenciado en Servicio Social y al Título de Asistente Social. Universidad de Valparaíso. 1997.
- *GUZMÁN, María Angélica.*
“Estudio descriptivo acerca de la coordinación de la red social formal y la prestación de servicios que otorga al adulto mayor en la comuna de Viña del mar. Seminario de Título para optar al título profesional de Asistente Social. Universidad Católica de Valparaíso. 1997.
- *CONTRERAS, Jorge y LOOS, Beatrix.*
“La red social: Un recurso de Apoyo para Organizaciones que trabajan con el Bebedor Problema con Dependencia.” Una experiencia de Servicio Social Profesional. Seminario de Título para optar al grado de Licenciado en Servicio Social y al Título de Asistente Social. Universidad de Valparaíso. 1996.
- *MATAMALA, Carlos.*
“Recomendaciones programáticas para la atención integral del senescente”. Tesis para optar al grado de magister en salud pública. Universidad de Chile. 1988.

APUNTES Y REVISTAS.

- *FIRBANK, Oscar E.*
“Envejecimiento Productivo: Un nuevo enfoque en el retiro laboral”
Revista de Trabajo Social P.U.C. N° 67, 1996.
- *BARROS, Carmen.*
“Nivel de bienestar y proceso de envejecimiento” Revista de Trabajo Social P.U.C. N° 67, 1996.
- *FORTTES, Alicia.*
“Los nuevos desafíos del retiro laboral” Revista de Trabajo Social P.U.C. N° 65, 1995.
- *BARROS, C., FORTTES, A., PETIT, A.*
“Los Clubes: una forma de atención social al anciano” Revista de Trabajo Social P.U.C. , 1990.

- *BARROS, C., FORTITES, A., PETIT, A.*
“Los Hogares: una forma de atención social al anciano” Revista de Trabajo Social P.U.C. , 1990.
- *ROSE, Arnold M.*
“La subcultura de la vejez. Un esquema de trabajo para investigar en la gerontología social”.
- *CODOH, Eleonor.*
“Los Servicios de atención a las personas que están envejeciendo en países desarrollados”. Revista de Trabajo Social P.U.C. , 1990.
- *ESPINOZA, Vicente.*
“Redes sociales y superación de la pobreza” Revista de Trabajo Social P.U.C. Nº 6 , 1995.
- *ESTEVEZ, Rafael y ARAVENA, Rogelio.*
“Conocidos, amigos y salud mental. La red personal y las transiciones de la vida adulta”. Revista de Psiquiatría , Año V, Nº4, Oct - Dic 1988.
- *LOLAS, Fernando.*
“Futuro de la vejez y vejez del futuro: una reflexión bioética. Cuaderno de extensión de la Vicerrectoría Académica y Estudiantil. Universidad de Chile. Santiago 1996.

ANEXOS

INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

ENCUESTA A ADULTOS MAYORES

NOMBRE:.....

1) SEXO:.....2) EDAD:.....3) ESTADO CIVIL:.....

4) ¿CON QUIEN VIVE?

1	VIVE SOLO	
2	CÓNYUGE	
3	CÓNYUGE E HIJOS	
4	OTROS FAMILIARES	
5	NO FAMILIARES	
6	HOGAR DE ANCIANOS	

5) ESTUDIOS CURSADOS:

1	ANALFABETO	
2	BÁSICA INCOMPLETA	
3	BÁSICA COMPLETA	
4	MEDIA INCOMPLETA	
5	MEDIA COMPLETA	
6	ESTUDIOS SUPERIORES	

6) INGRESOS:

1	20.000 Y MENOS	
2	21.000 - 40.000	
3	41.000 -60.000	
4	61.000 - 80.000	
5	81.000 Y MÁS	

7) TENENCIA DE LA VIVIENDA:

1	PROPIA	
2	ARRENDADA	
3	CEDIDA	
4	ALLEGADO	
5	SUCESIÓN	

8) ¿SE SIENTE CÓMODA EN LA CASA DONDE VIVE?

1	SI	
2	NO	

PORQUÉ:.....

.....

9) ¿ES CONSULTADA CUANDO LA FAMILIA DEBE TOMAR DECISIONES IMPORTANTES?

1	SIEMPRE	
2	A VECES	
3	NUNCA	

PORQUÉ:.....

.....

10) ¿DESARROLLA ALGUNA LABOR EN EL HOGAR?

1	SI	
2	NO	

11) ¿LE GUSTA HACERLA?

1	SI	
2	NO	

PORQUÉ:.....
.....

12) ¿ES INCLUIDA EN LAS ACTIVIDADES FAMILIARES?

1	SIEMPRE	
2	A VECES	
3	NUNCA	

PORQUÉ:.....
.....

13) ¿LE GUSTA PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES FAMILIARES?

1	SI	
2	NO	

PORQUÉ:.....
.....

14) ¿SE SIENTE INTEGRADA A SU COMUNIDAD?

1	SI	
2	NO	

PORQUÉ:.....
.....

15) ¿SE SIENTE RESPETADA EN SU COMUNIDAD?

1	SI	
2	NO	

PORQUÉ:.....
.....

16) ¿LE GUSTA VIVIR EN ESTE BARRIO?

1	SI	
2	NO	

PORQUÉ:.....
.....

17) ¿CREE UD. QUE EN ESTA COMUNIDAD SE RESPETA A LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD?

1	SI	
2	NO	

PORQUÉ:.....
.....

18) ¿PARTICIPA EN ORGANIZACIONES DE ADULTOS MAYORES?

1	SI	
2	LE GUSTARÍA	
3	NO	

PORQUÉ:.....
.....

19) ¿PARTICIPA EN ORGANIZACIONES DE LA COMUNIDAD?

1	SIEMPRE	
2	A VECES	
3	NUNCA	

PORQUÉ:.....

20) ¿ OCUPA ALGÚN CARGO DIRECTIVO?

1	SI	
2	NO	

21) ¿ SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA?

1	SI	
2	NO	

22) ¿ CUANTOS MEDICAMENTOS DISTINTOS INGIERE AL DÍA?

1	TRES Y MAS	
2	MENOS DE TRES	
3	NINGUNO	

23) HOSPITALIZACIONES EN EL ULTIMO AÑO

1	DOS Y MAS	
2	UNA VEZ	
3	NINGUNA	

24) PRESENTA PROBLEMAS PARA OÍR

1	SI	
2	NO	

25) PRESENTA PROBLEMAS PARA VER

1	SI	
2	NO	

26) PRESENTA PROBLEMAS PARA CAMINAR

1	SI	
2	NO	

27) SE PIERDE CUANDO SALE SOLA

1	SIEMPRE	
2	A VECES	
3	NUNCA	

28) OLVIDA CON FACILIDAD LAS COSAS

1	SIEMPRE	
2	A VECES	
3	NUNCA	

29) ¿CUAL ES SU ESTADO ANÍMICO CARACTERÍSTICO

1	NEGATIVO	
2	INDIFERENTE	
3	NUNCA	

30) ¿SE SIENTE VALIOSA E IMPORTANTE COMO PERSONA?

1	GENERALMENTE	
2	A VECES	
3	CASI NUNCA	

31) ¿COMO SE SIENTE FÍSICAMENTE DE SALUD?

1	EXCELENTE	
2	BIEN	
3	REGULAR	
4	MAL	

32) ¿COMO SE SIENTE MENTALMENTE DE SALUD?

1	EXCELENTE	
2	BIEN	
3	REGULAR	
4	MAL	

33) ¿SIENTE QUE SU SALUD LE IMPIDE LLEVAR UNA VIDA NORMAL?

1	SI	
2	NO	

34) ¿CON CUANTOS FAMILIARES SE RELACIONA FRECUENTEMENTE?

1	5 Y MAS	
2	4 A 2	
3	SOLO 1	
4	NINGUNO	

35) ¿CON CUANTOS AMIGOS/AS SE RELACIONA FRECUENTEMENTE?

1	5 Y MAS	
2	4 A 2	
3	SOLO 1	
4	NINGUNO	

36) ¿CON CUANTOS VECINOS Y CONOCIDOS SE RELACIONA MÁS A MENUDO?

1	5 Y MAS	
2	4 A 2	
3	SOLO 1	
4	NINGUNO	

EN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS COLOQUE EL NUMERO DE CATEGORÍA(S)
QUE SEÑALE EL ENCUESTADO

- (1) CÓNYUGE (2) HIJOS/AS (3) NIETOS (4) HERMANOS (5) OTROS
FAMILIARES (6) AMIGOS CERCANOS (7) VECINOS Y CONOCIDOS
(8) PROFESIONALES (9) GRUPOS DE AUTOAYUDA (10) CON NADIE

1	37) ¿CON QUIEN PUEDE CONTAR EN LAS BUENAS Y EN LAS MALAS?	
2	38) DE QUIEN RECIBE CARIÑO Y PREOCUPACIÓN	
3	39) DE QUIEN RECIBE RESPETO	
4	40) DE QUIEN TIENE LA SEGURIDAD DE PODER CONTAR CON ELLOS EN CASO DE NECESITARLOS	
5	41) DE QUIEN RECIBE COMPRENSIÓN CUANDO NECESITA HABLAR SOBRE ALGO QUE LE PREOCUPA	
6	42) DE QUIEN RECIBE SATISFACCIÓN CUANDO PUEDE AYUDARLO	
7	43) DE QUIEN RECIBE COMPAÑÍA CUANDO SE SIENTE SOLA	
8	44) A QUIEN ACUDE CUANDO NECESITA INFORMACIÓN Y CONSEJOS PARA RESOLVER UN PROBLEMA	
9	A QUIEN ACUDE: 45) PARA ACOMPAÑARLA EN DILIGENCIAS	
10	46) EN CASO DE ENFERMEDAD	
11	47) EN UN APURO ECONÓMICO	

48) SEÑALE ORGANIZACIONES QUE ENTREGAN BENEFICIOS A ADULTOS MAYORES

49) SEÑALE PROGRAMAS Y BENEFICIOS DEL GOBIERNO PARA EL ADULTO MAYOR

ENCUESTA A ORGANIZACIONES QUE TRABAJAN CON ADULTOS MAYORES.

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:.....

NOMBRE DEL ENCUESTADO:.....

CARGO QUE OCUPA:.....EDAD:.....

1) TIPO DE INSTITUCIÓN:

1	PUBLICA	
2	PRIVADA	

2) COBERTURA. _____

3) TIEMPO DE DURACIÓN DE LOS PROGRAMAS DESARROLLADOS:

1	ESPORÁDICOS	
2	PROMOCIONALES	
3	PERMANENTES	

4) ORIENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS DESARROLLADOS:

1	ASISTENCIALES	
2	FORMATIVOS	
3	PREVENTIVOS	
4	CAPACITACIÓN	

5) EXISTE DIFUSIÓN DE LOS PROGRAMAS:

1	SI	
2	NO	

6) ¿ REALIZAN INSCRIPCIONES Y/O PESQUISA DE BENEFICIARIOS?

1	SI	
2	NO	

7) ¿ POSEEN PERSONAL CAPACITADO EN EL ÁREA?

1	SI	
2	NO	

8) ¿REALIZAN SEGUIMIENTO DE BENEFICIARIOS?

1	SI	
2	NO	

9) LA PARTICIPACIÓN QUE PERMITE EL PROGRAMA A LOS ADULTOS MAYORES ES COMO:

1	RECEPTOR /PASIVO	
2	ACTOR /ACTIVO	

10) ¿CUAL ES LA ACTITUD PREVALECIENTE HACIA EL ADULTO MAYOR?

1	COMPASIVA	
2	PROTECTORA	
3	POTENCIADORA	

11) ¿FACILITAN INFORMACIÓN RELEVANTE AL ADULTO MAYOR?

1	SI	
2	NO	

12) ¿LE PROPORCIONAN RECURSOS MATERIALES?

1	SI	
2	NO	

13) ¿LE PROPORCIONAN SERVICIOS?

1	SI	
2	NO	

14) ¿FACILITAN LA PARTICIPACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN LA COMUNIDAD?

1	SI	
2	NO	

15) ¿PROPORCIONAN APOYO AFECTIVO AL ADULTO MAYOR? (COMPENSIÓN, AFECTO)

1	SI	
2	NO	

16) INDIQUE QUE ACCIONES DESARROLLAN CON OTRAS ORGANIZACIONES:

1	- REUNIONES PERIÓDICAS	
2	- DERIVACIÓN DE SUJETOS DE ATENCIÓN	
3	- PROGRAMACIÓN DE ACCIONES CONJUNTAS	
4	- AFILIACIÓN A UNA INSTANCIA COORDINADORA	
5	- EXISTE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN A NIVEL DE LAS ORGANIZACIONES	
6	EXISTEN PLANES DE TRABAJO CONJUNTO CON METAS COMUNES Y EVALUACIONES PERIÓDICAS	
7	- INTERCAMBIAN CAPACITACIÓN	
8	- EXISTE COORDINACIÓN CON ORGANIZACIONES DE BASE O COMUNITARIAS	

ENCUESTA A ORGANIZACIONES DE LA COMUNIDAD

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:.....

NOMBRE DEL ENCUESTADO:.....

CARGO QUE OCUPA:.....

1) ¿DESARROLLAN ACTIVIDADES ESPECIALES DIRIGIDAS HACIA ADULTOS MAYORES O QUE INCLUYAN SU PARTICIPACIÓN?

1	SI	
2	NO	

2) ¿CONSIDERAN QUE LOS ADULTOS MAYORES HACEN O PUEDEN HACER UN APOORTE IMPORTANTE A SU ORGANIZACIÓN?

1	SI	
2	NO	

PORQUE:.....
.....

3) ¿PARTICIPAN ADULTOS MAYORES EN LA ORGANIZACIÓN?

1	SI	
2	NO	

PORQUE:.....
.....

4) ¿PARTICIPAN ADULTOS MAYORES COMO DIRIGENTES?

1	SI	
2	NO	

PORQUE:.....
.....

5) PROPORCIÓN DE ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPAN EN LA ORGANIZACIÓN:

1	SON MAYORÍA	
2	IGUALES PROPORCIONES	
3	SON MINORÍA	

6) ¿FACILITAN RECURSOS PARA ADULTOS MAYORES ORGANIZADOS?

1	SI	
2	NO	

7) ¿ FACILITAN EL ACCESO A INFORMACIÓN A ADULTOS MAYORES?

1	SI	
2	NO	

8) INDIQUE QUE ACCIONES DE COORDINACIÓN DESARROLLAN CON OTRAS ORGANIZACIONES DE LA COMUNIDAD:

1	- REUNIONES PERIÓDICAS	
2	- DERIVACIÓN DE SUJETOS DE ATENCIÓN	
3	- PROGRAMACIÓN DE ACCIONES CONJUNTAS	
4	- EXISTE UNA INSTANCIA COORDINADORA DE LAS DISTINTAS ORGANIZACIONES DE LA COMUNIDAD.	
5	- EXISTE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN A NIVEL DE LAS ORGANIZACIONES DE LA COMUNIDAD	
6	EXISTEN PLANES DE TRABAJO CONJUNTO CON METAS COMUNES Y EVALUACIONES PERIÓDICAS	
7	- INTERCAMBIAN CAPACITACIÓN	
8	- EXISTE COORDINACIÓN CON ORGANIZACIONES EXTERNAS A LA COMUNIDAD	

CATASTRO DE ORGANIZACIONES
COMUNITARIAS
DE LA COMUNA DE VALPARAISO POR
SECTORES

CATASTRO ORGANIZACIONES SECTOR PLACERES

	UNIDADES VECINALES	PRESIDENTE	FONO	DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO
1	47 Ernesto Quiroz Weber	Mario Sepúlveda	621512	Calle Empresa 253 - A Dp. 20	Av Placeres 223
2	48 Cabritería	Clotilde Jeres	622496	Blanca 390	Blanca 449
3	49 Alfredo Paolinelli	Jose Meza	654283	Javiera Carrera 278	Conquista 684
4	50 Fernando Lesseps	Margarita Fajardo	XXXXXX	Gloria 54	Pob. 4 Luces Casa 1 (Sec. Portales)
5	51 Placeres Central	Filomena Ramos	799068	San Guillermo Con Latorre	Sin sede
6	86 Cíncel	Pablo Neira	612302	Ivan Luksic 240 P. Cíncel	German Riesco 77
7	87 Javiera Carrera	Betty Espina	798910	Camino Fiscal 1271	Leonidas Valenzuela lote 13
8	87-A Trabajadores Unidos	Maria Pivet	623123		Leonidas Valenzuela 1090 lote 12
9	88 María Eisler	Carmen Catalán	61564	12 De Octubre 77 M ^a Eisler	1° de mayo N° 25 P. M. Eisler
10	89 Soberanía y Sara Braun	Palmira Ubilla	610891	Colocolo 83 P. Blanca Vergara	Sin sede
11	90 P. Arturo Alessandri	Agustín Veas	616185	Calle Cuarta 53 P. Alessandri	Psje. Mireya 35
12	91 Sta. Bárbara-Hucke	Oscar Mendietta	610588	Marina 520. Com. Sta. Bárbara	Wenceslao Vargas 1864
13	92 Villa Berlín	Juan Perez	610063	Las Granadas 6 Villa Berlín	Pje. Los Lirios Casa Comunal
14	93 El Progreso	Pedro Mondaca	614674	Salvador 22 P. Progreso	Av. Matta 100
15	143 Héroes del mar	Maria Vargas	612057	Galvarino N° 6P. Héroes del Mar	Av. Matta N° 4166
16	143--A Buque Esc. Esmeralda	Carlos Araya/Maria Vera	XXXXXX	Blacopulos Mz. 1 Casa 9/ Janequeo 56	Héroes del Mar sitio 3
17	148 Villa Japón	Patricio Araya	611259	Nagoya 15 Villa Japon	Okaido 37
18	157 Villa Italia	Orlando Morales	XXXXXX	Verona 38 Villa Italia	Verona 38

19	149 Latinoamericana	Luis Gomez	614755	Manz. E Casa 4 P. Latinoamericana. Pto. Belen De Brasil	Pto. Latinoamericana Lote E N° 1-B
20	184 Tegualda	María Díaz	615649	Tegualda 3 Ampl. Latinoamericana	Tegualda s/n
21	189 Las Palmas	Ramona Utreras	615401	Ananuca del Fuego 57 Dp 22 Las Palmas	
22	Variante Las Palmas	Ariel Gaete	614223	Mosqueta Block 60 Dp. 23	
	CLUBES DE ADULTOS MAYORES	RESPONSABLE	FONO	DIRECCIÓN PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO
23	Club Amanecer Del Amor	Zoila Gatica	617399	Belice 19	
24	Club Luciernagas	Teresa Díaz			Miercoles 15:30
25	Club Fraternidad Cruz Roja	Delfina Leiva	798307		Amalia Paz 581
26	Club Consultorio Placeres	Silvia Berríos (Enfermera)	612833- 610653- 616272		
		Hilda Meza	798217		
27	Club Ascención Del Señor	Graciela Salinas			Av Matta Frente Villa Berlín
28	Club Tercera Edad Marina	Gioconda Escobar María Jil	798529 798720		San Guillermo 850
29	Club Amanecer Con Amor	Marcelino Mateluna	612838		Av Matta 59
30	Club Dios Con Nosotros	Nelly Chandía	614088	Brehmen 231	Miercoles-Viernes 16 ⁰⁰ a 19 ⁰⁰ hrs. Domingo 15 ⁰⁰ hrs.
31	Club Estrella del Mar	Carmen Rojas	616725	Coquimbo69 Villa Berlín	
32	Club No Me Olvides	Gloria Espinoza	613642	Bs. Aires 25	Capilla Santo Domingo
33	Club Nueva Esperanza	Betty Espina	798910		Leonidas V. Lote 13 Sede R. España



	CENTROS DE MADRES	PRESIDENTE	FONO	DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO	DIAS DE FUNCIONAMIENTO
34	Cm Munich	Luisa Leon			Av Matta N° 1	
35	Cm Villa Berlín	Gloria Lazcano			Casa Comunal De Villa Berlín	
36	Cm Los Años Dorados	Nora Cabello			San Guillermo 850	
37	Cm La Gloria	Nancy Flores			Calle La Gloria 23	
38	Cm San Mateo	Ana Mª Cerón			San Guillermo 850	
39	Cm Independencia	Mónica Castro			San Guillermo 850	
40	Cm Amistad	Mª Sepúlveda			Pto. Brasil S/N P. Latinoamericana	
41	Cm Las Abejas	Laura Silva			Calle Lagunillas 10	
42	Cm Rosario I. De Collao	Lucy Tapia			San Guillermo 850	
43	isas Marinas	Bernarda Gonzalez			Las Palmas Chilenas Sede Uv S/N	
44	Cm Sta. Bernardita	Gioconda Escobar			San Guillermo 850	
45	Cm Blanca Vergara	Damiana Cerda			Colo- Colo 80	
46	Cm Sirenita	Doris Vásquez		Calle Trujillo esq. Av. Matta		
OTRAS ORGANIZACIONES Y MIEMBROS DE LA RED						
	ORGANIZACION	ENCARGADO	FONO	DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO	DIAS DE FUNCIONAMIENTO
47	Consultorio Placeres	Patricia Salazar (Asist. Social)	612833-610653-			
48	Consultorio Padre Damián	Ernestina Fernández A.Social	616138			
49	Cruz Roja Placeres	Yenny Villalón	798153		Amalia Paz 581	

50	C. D. Heroes Del Mar	Luis Rojas	Av. Gran Bretaña 76	
51	Liga Deportiva Placeres	Edgardo Lorca	412155	
52	Radio Comunitaria Los Placeres 90. 3 FM	Elia Aquino Luis Henríquez	616791	Sábados y Domingos
53	Escuela D- 249 Rep del Paraguay	Olivia Locier	799006 Av Matta 1147	14 ⁰⁰ a 19 ⁰⁰ horas

LIDERES ADULTO MAYOR	FONO	DIRECCION
Hilda Meza	798217	
Olga Soto		Placeres
Eliana Sepulveda	798911	Pje. Cantera 65 P. Javiera Carrera Placeres
Julia Jerez		Placeres
Carmen Rojas	616725	Coquimbo 69 V. Berlín
Angelina Román	617378	Caupolicán 48 Placeres
María Tapia	615815	Bogotá 21 Placeres
Elcira Aguilera		
FACILITADORAS DE LA VIDA DIARIA	FONO	DIRECCION
Juan Ahumada Santana	617426	1º de Mayo 76
Ximena Huerta	611564	12 de Octubre 77
Prosperina Huerta	617415	1º de Mayo 60
PARTICIPANTES TALLER AUDIOVISUAL	FONO	DIRECCION
Ines López Astorga	799047	Esmeralda 549 Los Placeres

CATASTRO ORGANIZACIONES BARÓN - RODELILLO

	UNIDADES VECINALES	PRESIDENTE	FONO	DIRECCIÓN PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO
1	4 Cerro Barón	Francisco Franco/Jorge Muñoz	252910/ 745244(r)	Acevedo 367/O Brien 595	Sin sede
2	5	Juana Vivar	242389	Rodelillo 2169	
3	6 Cerro Molino	Ramon Contreras	211814	Fanor Velasco 555 C° Molino	Mazzey N° 50 C° Molino
4	7 C° Polanco	Manuel Araya	213975	Valderrama 128 C° Polanco	Psje Taiba 401
5	8 Recreo y Rodríguez	Irma Nuñez	259255	Atacama 499 C° Larrain	Urrutia N° 1101
6	9 Nuevos Horizontes	Berta Devon	252212	Stgo. Ramirez 439 C° Larrain	Calle Santiago Ramirez s/n
7	52 Paraiso y Anexos	Germán Valencia	252709(r)	Copémico 222 Barón	Pitágoras N° 292
8	54 Arratia	María Zamora	232956	Arratia 249 Barón	Arratia N° 249 C° Barón
9	55 Ercilla y Anexos	Jose Durán	231034	Paraiso 723 Barón	Eloy Cavieres n° 699
10	56 Juan Llona y El Pilar	Mirtha Belda Díaz	237549	Alfonso Cano 68	Campoamor N° 113
11	57 Paraiso Bajo	Miguel Vilchest	210428	Wheelright 1410	Paraiso con Berceo 213
12	64 Juan Hamilton	Alicia Acevedo	248862	Patria Vieja 76	Calle del Cabo N° 202
13	127 Av. Argentina	Elvira Acosta Q.	214184	Prieto 260	Eusebio Lillo 450
14	140 Sta. Rosa de Rodelillo y Agrup.JJVV Rodel	Jorge Gomez	240636	Av. Cordillera de los Andes 847 Pob Basica	
15	141-A	Daniilo Sanchez	246164	Tierras Rojas Block 2 Dp 33	
16	150 Abraham Lincoln	Margarita Alvarado	245387	Guayacán 51 P. El Sauzal	Calle Anselmo 25 P. del Río
17	Jardines De Rodel	Rolando Guerra	244331		
18	151 Nueva Victoria Sur	Luis Cataldo	248644	Av. Rodelillo 3824	Pje. del Colegio N° 41 Villa Primavera

19	159	Aurora de Rodelillo	Carlos Quevedo	242225	11 De Sept 7 P. Básica	11 de Septiembre 221	
20	159-A		María Necochea	413792	P. Básica Psje 11 Casa 27 Rodelillo		
21	160		Higlynita Villagra	412906	Cordillera de los Andes 915 Nave 13		
22	161	Lomas De Rodelillo	Patricia Rojas	245919	Block 19 Dp 203		
23	162	Luceros	Carlos Gonzalez E.	220569	Felipe Lippi 639	Felipe Lippi N° 617 C° Recreo	
24	179		Juan Zúñiga	246356	Faro Dupret 118 P. Municipal Rodelillo		
25	180	Villa Magisterio	Renato Jara			Magisterio 37 Villa Magisterio	
26	181		Daniel Muñoz	244167	Luis Bahamondes Alvear N° 7 p. El Folclor		
27	182		Arnoldo Latorre	243655	Tierras Rojas Bl 7 Dp 34		
28	198		Juan Rozas Ramirez	312204	Av Rodelillo 5570		
		CLUBES DE ADULTOS MAYORES	ENCARGADA	FONO	DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO	DIAS DE FUNCIONAMIENTO
29		Club Alegría de la Tercera Edad	Rosa Catalán	204501		Campoamor 171 Barón	Jueves 15 ⁰⁰
30		Club Los Años Plateados	Lucía Palacios/Elsa Mejías	311735	Lomas De Rodel. Block 7 Dp 301	Lomas de Rodelillo	Lunes- Miercoles 15:30
31		Club Sta Ana-San Joaquin	Lila Araya/Alicia Fuentes	244166	San Rafael 131/155 Parada 23 1/2	Capilla Pompeya Rodelillo	Viernes 16 ⁰⁰ a 18 ⁰⁰
32		Club Alegría De Vivir	Rebeca Jimenez	244663	Av. Rodelillo 2423 Casa 2 Parada 15		Lunes 16:30
33		Club San José	Julia Astorga	241060r		Capilla San José	Jueves 16 ⁰⁰
34		Club El Nuevo Brillo De Rodelillo	Nelly Rodríguez			Paradero 19 ½ Capilla San José	Miercoles 15 ⁰⁰ a 18 ⁰⁰
35		Club Golondrinas De Invierno	Patricia Salas Cuevas	234785	Ercilla 698 Dp 11 Barón	Blanco Viel 651. Consultorio Barón.	Jueves 15 ⁰⁰ a 16 ⁰⁰

36	Club Sagrado Corazon	Georgina Benitez	256060	O'Brien 477	Capilla Sagrado Corazón Belgrano 385 Barón	Martes 15 ^{oo} hrs.
37	Club Señor De La Paz	Rebeca Ubilla	216150	Urrutia 1165 Barón	Belgrano 385 Capilla Sagrado Corazón	Martes 16 ^{oo} hrs.
38	Club San Leonardo	Silvia Lobos/ M ^a Cristina Montecinos	242268/ 244755		Paradero 14 Capilla San Leonardo Rodelillo	Martes 16 ^{oo} a 18 ^{oo}
39	Club Nuestra Señora de Lourdes	Adriana Maturana	244755		Capilla San José de Rodelillo Paradero 19	Lunes 16 ^{oo} hrs.
40	Club A pasito lento	Guillermina Faúndez	918361		Parroquia Juan Bosco Av. Argentina	Martes 16 ^{oo} hrs.
41	Sta. Teresita	Teresita Vilches	218601		Sede Club Dep. Calle Mitre 114 Barón	último Viernes de cada mes
42	Club Sta. Marina	Marta Villalón	244551	Tíbola 4383 La Planchada	Calle del Cabo sede U.V. 64 Rodelillo	Jueves 15 ^{oo}
	CENTROS DE MADRES	PRESIDENTA	FONO	DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO	DIAS DE FUNCIONAMIENTO
43	Damas V. Rapa Nui	Eliana Olivares	242213	Hanga Roa 1124	Sede UV Los Jardines de Rodelillo	
44	CM Nuevo Amanecer de Rodelillo	Verónica Escobar				
45	CM Semillitas de Barón	María Guzmán			Consultorio Barón Calle Blanco Viel con Setimio	
46	CM Nuevo Hogar de Rodelillo	Julia Latoja			Sede UV 64 Calle del Cabo N° 292	
47	CM Los Jardines de Rodelillo	Bernardita Soto			Sede UV Los Jardines	
48	CM Las Camelias	Cecilia Albadiz			Calle del Cabo 200 P. Ramón Carnicer	
49	Taller Las Palomas	Patricia Silva			Calle O'Brien 214	
50	Grupo Anita	Eugenia Alday			Calle O'Brien 214	
51	CM Buenas Amigas	Sonia Vargas			Acevedo 131 sede Club Avance	

52	CM Las Orquideas	Mariana Fuentes				Diego Cook Sede Club Cajú	
53	CM Juan Bosco	Olivia Dubony	914635			Iglesia San Juan Bosco Av. Argentina	Lunes 15:30
54	CM Abraham Lincoln	Gladys Rojas				Balmaceda 26 Rodelillo	
55	CM Tte. Merino	Elena Salinas				Psje. Stgo. Ramirez s/n C° Larrain.	
56	CM Sta Rosa de Rodelillo	Silvia Mura	242090	La Planchada 364		Entre Psje. Buin y M° Isabel	Lunes 15 :30 a 18°°
57	CM Sta Teresita	Pilar Cuevas				Campoamor 175 Sede UV 56 C° Barón	
58	CM Siempre Unidas	Luisa Catalán				Gral Mitre 500 CD. Nelson	
59	CM Paraiso y Anexo	Patricia Salas				Copérnico 22 Barón	
60	Cm Sol De Rodelillo	Adelina Tudela	242407	Principal 61 Rodelillo			
	OTROS MIEMBROS DE LA RED	ENCARGADO	FONO	DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO	DIAS DE FUNCIONAMIENTO	
61	Iglesia San Leonardo	Antonio Perón (Parr)	254750				
62	Comedor San Leonardo	Silvia Lobos	242268				
63	Coordinadora Municipal	Sara Arenas	222858				
64	Nutricionista Consultorio Rodelillo	Marta Reyes	667756				
65	C. Deportivo Patria Nueva	Jorge Díaz	243727	Patria Nueva 142			
66	Escuela D- 314 J. Edwards Bello		243057	Avda Rodelillo 4110			

LIDERES ADULTOS MAYORES	FONO	DIRECCION
América Lazcano	222636	Simpson 1005, Barón.
Octavio Saavedra	222936	Simpson 1005, Barón.
Rosa Fuentes	243991	Avda. Rodelillo 2174
Eliana Encina	242869	
Rogelia Pulgar	246880	Psje. Jaime 3988 Pdero. 19 Rodelillo
FACILITADORAS DE LA VIDA DIARIA	FONO	DIRECCION
Graciela Cordero	246888	Las Chuecas 27 P. Ramón Carnicer.
María Valladares	241862	Juan Gomez 4233
PARTICIPANTES TALLER AUDIOVISUAL	FONO	DIRECCION
Lidia Romero	241721	Pje del Circo N° 20 Rodelillo

CATASTRO ORGANIZACIONES ROCUANT - SAN ROQUE - RAMADITAS

	UNIDADES VECINALES	PRESIDENTE	FONO	DIRECCIÓN PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO
1	10 San Jorge	Hortensia Uribe	246337r	Calle 7 N° 167 Rocuant	San Jorge 377
2	11 Pablo Neruda	Eliana Basaez	245196	Sn. Patricio 294 R. Alto	San Patricio N° 271
3	12	Luis Bugueño	245595	Portezuelo 5 R. Alto	
4	94 Teniente Merino	Ruben Guerra	375615	Hilario Justiniano 13 Pob. Merino Ramaditas	Justiniano N° 101 B. O'Higgins
5	94-A Piedra Azul, Cantu y San Bernardo	Juan Tapia	243876	Washington 672	Pje. Marcial N° 41 Piedra Azul
6	95 Ramaditas Bajo	Hortensia Vivanco	374774	Ramaditas 315, Casa 12	Ramaditas 337
7	96 Federico Costa Alto	Victoria Palacios	239543	Federico Acosta 157 Ramaditas	Federico Costa N° 157
8	97 Sta. Elena Los Pozos	Miguel Espinoza	376569	Clentauro 542 Ramaditas	Marinero Ugarte N° 1001
9	98 Ramaditas- Cuesta Colorada	Jorge Ortiz	375262	Costa Azul 30	Montecarlo Csta. Colorada
10	99 Cuesta Colorada	Miguel Munoz	377574	Psje Grecia 760	Ramaditas N° 1856 Cuesta Colorada
11	99-A Esmeralda	Arturo Reyes	241346	El Peral 35-A Ramaditas	Esmeralda N° 700
12	100 Central O'Higgins	Maximiliano Soto	374749	Galvani 230 B. O'higgins	Mac Iver 230
13	101 Gabriela Mistral	Rita Gamboa	243669	Sgto. Monardes 9 P. Chilectra San Roque	José Figueroa N° 98
14	102 B. O'Higgins	Silvia Frias	214719	Limari 680 P. Libertad San Roque	P. Libertad Camino Real 26
15	12-A Las Torres	David Cerda	245621		P. Las Torres N° 11 Rocuant Alto
16	12-B Los Pajaritos	María Miranda	241750	Pje. Golondrina 37	Los Pajaritos s/n B. O'Higgins
17	163	Elba Valdes	244378	Malloco 257 P. Hernán Mery S. Roque	

16	164 Villa Manuel Rodríguez	Hilda Gómez	240269	Chirigüe 73 P. Manuel Rodríguez S. Roque Alto	Talagante N° 40	
17	118 Cerro Delicias	Carlos Pacheco		Los Pinos 102 Delicias	Sin sede	
18	118-A Blanco Encalada	Miguel Soto	242860	Calle Tricot 292 B. O'Higgins	Sin sede	
19	119 Bella Esperanza	Alfredo Gaete	247086	Las Camelias 825 P. Bella Esperanza B. O'higgins	P. Bella Esperanza Lote 24-B	
20	119-A	Héctor Cáceres	242590	Washington 2195 Camino Viejo S. Roque		
21	120 Mac Clelland	Adela Quintana	240715	Mac-Quellan S. Roque	Cuesta El Roble N° 992	
22	121 San Roque	José Orrego	243867	Rancagua 182 S. Roque	Av. B. O'Higgins 1520	
23	122 Jorge Washington	Beatriz Miranda	240381	Camino Viejo 18 Km 5 San Roque	Av. Washington N° 2229	
24	122-A Villa Real	Luzmira Valero	242381	Psje. La Reina 19 P. Villa Real S. Roque	Calle El Rey N° 22	
25	123 Cabo Verde	Manuel Hidalgo	237395	P. Franklin 21 S. Ossa	Pje. Las Orquideas N° 13-A P. Benjamín Franklin	
26	155 P. La Isla	Ricardo Pizarro	241749	Psje Velero 110 La Isla San Roque	Pje. Carraca s/n	
27	185	Gastón Almonacid	374835	Beauchef 260 B. O'Higgins		
	CLUBES DE ADULTOS MAYORES	PRESIDENTA	FONO	DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO	DIAS DE FUNCIONAMIENTO
28	Club Hipertensos "Corona Real" Consultorio Reina Isabel	María Neira	245085	Calle Sur 235 San Roque	Consultorio Reina Isabel Av. Washington 1926	2° Jueves de cada mes 13 ^{oo} horas
29	Club Arcoiris	Juana Vargas	248399	Talagante 50 P. Manuel Rodríguez	Sede Club Dptvo. Av. B'O'Higgins 1926	Martes 16 ^{oo} horas
30	Club Los Buenos Vecinos	Berta Mondaca	243690	Calle Rio Bueno Chilectra	JJ Cutsen S/N San Roque Sede Comunitaria P. Chilectra	Sábado 16 ^{oo} horas
31	Club Fraternidad Juan Pablo II	María Contreras	241288	Calle Nueva 25 San Roque	Av. B. O'higgins 1070	Martes 16:30 horas

32	Club Sta. Bernardita	Martina Ilufi	243678		Rocuant Alto Calle 18 Capilla	Martes 14 ⁰⁰ horas
33	Club Estrella De Mar	Margarita Díaz	244766		JJ Cutsen S/N San Roque Sede Comunitaria P. Chilectra	Jueves 15:30 horas
34	Club Nuestra Sra. de Andacollo	Susana Gutierrez/Luz Gallardo	375578/ 375620		Parr. Andacollo San Bernardo 451	Viernes 17 ⁰⁰ horas
35	Club Nstra Sra. Del Carmen	Blanca Santibañez	375211		C° Ramaditas 1740 (Calle Montecasino, Capilla Sagrado Corazón	Jueves 16 ⁰⁰ horas
36	Club No Videntes Los Amigos	Miguel Vargas	678302	Caupolican 1744 Forestal Alto	Sub Washington 66	Jueves 15:30 horas
	CENTROS DE MADRES	PRESIDENTA	FONO	DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO	DIAS DE FUNCIONAMIENTO
37	Cm Las Magnolias	Teresa Calderón			Cd Cantú Calle Cantú Ramaditas	
38	Cm La Frontera	Demesia Ojeda			Calle Ramaditas Cuesta Colorada Uv 98	
39	Cm El Propio Esfuerzo	Carmen Dellacasa			Joaquín Perez 90 Rocuant	
40	Cm Nva. Esperanza	Vivian Contreras			Las Camelias 24 B. O'higgins	
41	Cm Sara Luz	Mercedes Marchant			Club Social Las Zorras Av. O'higgins	
42	Cm Villa Portuaria	Mª Angélica Andaur			Psje Rauli S/N V. Port. S. Ossa	
43	Cm Mª Angélica	Mª Angélica Gómez			Tricot 192 B. O'higgins Dptvo Delicias	
44	Cm Sor Teresa	Elba Figueroa			Parroq. Anadacollo S/N Ramaditas	

45	Cm Cerro Delicias	Valentina Uribe			Ibsen S/N San Roque	
46	Cm P. Chilectra	Rosa Meza			Calle Jj Cutsen S. Roque	
47	Cm Piedra Azul	Bristela Zubricueta			Piedra Azul 66 Ramaditas	
48	Cm San Bernardo	M ^a Gonzalez			Calle S. Bernardo 243 Ramaditas	
49	C. De Damas Coop Valpso.	Rosario Palacios			Coop Vpso. Calle El Melón 60 B. O'higgins	
50	Cm Pequeña Industria	Claudia Molina			Psje 2 Esq Pequeña Ind. S. Roque Casa 33	
51	Cm 12 De Octubre	Adela Quintana			Cuesta El Roble 992 S. Roque	
52	Cm Renacer	Irene Tapia			San Bernardo Ramaditas Parr. Andacollo	
53	San Roque B.O'higgins	Guillermina Muñoz	242283			
	OTRAS ORGANIZACIONES	ENCARGADO	FONO	DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO	DIAS DE FUNCIONAMIENTO
54	Parroquia Andacollo	Enrique Sagredo(Parroco)	374035		San Bernardo Ramaditas	
55	Consultorio Reina Isabel	Dra. Magaly Donoso (En C. Prog. Ad. Mayor)	244656/ 242839		Av Washington 1926	
56	Consultorio Reina Isabel	As Nancy Ortega	214026			
57	Corp. Serpaj Centro Juvenil	Ed. Luis Alvarado	830247			
58	Jardin Infantil Rayen	Gloria Godoy/Luisa Rodriguez	247002			
59	Escuela D-272 J.J. Latorre	Brisa Villarroel	242578		Estadio s/n C° O'Higgins	14 ^{oo} a 19 ^{oo} horas

LIDERES ADULTO MAYOR	FONO	DIRECCION
Otilia Valenzuela	374864	Beucheff 70 San Roque
Trinidad Arriagada	246436	
Alejandrina Venegas		
María Neira	245085	Calle Sur 235 San Roque
FACILIADORAS DE LA VIDA DIARIA	FONO	DIRECCION
Trinidad Arriagada	246436	Coop. Valparaíso Ocoa 52
Elena Cerda	242067	Calle 6 N° 533 Rocuant
Marta Tapia	375429	Av Primavera 53 V. Portuaria
María Iturrieta	243672	Av. B. O'Higgins 1819
PARTICIPANTES TALLER AUDIOVISUAL	FONO	DIRECCION
Berta Mondaca	243690	Río Bueno Transversal N°5 Rocuant
Ana L. Flores	246002	Villa Manuel Rodríguez Talagante 42 San Roque

CATASTRO ORGANIZACIONAL SECTOR LAS CAÑAS - MENA

	UNIDADES VECINALES	PRESIDENTE	FONO	DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO
1	13	Fernando Farfán	251943	Moratin 104 C° Merced	
2	14 Cerro Pajonal	Hortensia Gonzalez	376655	Pajonal 819 C° Merced	Pajonal N° 948 Cerro Merced
3	15 Sta Rosa del Pajonal Y Caleuche	Alfonso Santander		Las Guitecas 129 Las Cañas	Av. Juan Fernández N° 844
4	15- A El Vergel alto	Carmen Araya	215935r	Psje Mañío Lote A	El Vergel 1268 Las Cañas
5	16 Población Año 1925	Agustín Podesta	238201	Aristóteles 80 Las Cañas	Belloto C° Las Cañas
6	16-A Presidente P. Aylwin	Carlos Riquelme /Manuel Pizarro	210734	Sub. Los Aromos Las Cañas	Av Anticlea N° 144
7	17 Población Nápoli	Victor Cubillos	222979r	Sta. Teresa 298 El Litre	La Fontaine N° 230 El Litre
8	18 Cerro La Cruz	Ilse Quezada	230936	El Vergel 450	Vergel esq. Tercera
9	19 La Cruz	Francisco Sandoval	215512r	Las Quintas 72 C° La Cruz	Naylor 238 C° La Cruz
10	20 Cerro Las Monjas	Hugo Karjac	224479	Pedro de Oña 280 Monjas	Esc. N° 46 Patrocinio San José Calle Riquelme N° 20
11	21 La Obra	Harry Venegas	239785	Gonzalo Bulnes 425 Mariposa	Calle Gonzalez Bulnes N° 100
12	22 Cerro Mariposas	Anibal Otaiza	211604	Tte. Pinto 364 Mariposa	Sin sede
13	24 Alimte. Basilio Rojas	José Vera	210891	Barbieri 29 C° Yungay	Calle Basilio Rojas 242
14	26 Etchegaray	Corina Guerrero	235811	Etchegaray 169 C° Yungay	Etchegaray 1690
15	58 Merced Bajo	Eugenia Alvarez	593441	La Virgen 382 C° Merced	En trámite
16	60 La Virgen	Rodolfo Velasquez	238942	Subida Troncoso 21-A	Padre Febres N° 547
17	61 Francisco Noguét	Julia Mendoza	374679	Francisco Noguét 38	Bruno Hernández N° 19 Cerro Merced
18	62 Mejoreros	Guillermo Ayala		La Loma 1198 Las Cañas	Anticlea 164

19	63 Nápoli	Gloria Navarrete	216035	Milazo 512 Las Cañas	Los Canelos N° 330
20	63-A Población Paz	Gilberto Basaure	200730	Rembrandt 340 C° El Litre	Calle Ruiz tagle N° 380
21	65 Monjas Bajo	Marina Henríquez	214187	Jose Serey 153 C° Monjas	Baquedano Psje LaPaz N° 11
22	66 Almte. Latorre	Luis Valenzuela/ Cecilia Machuca	220191 219995	Pedro De Oña 225/Pobl. Latorre Calle La Ruda 1 B Parad. 3	Pedro de Oña Parad 5
23	66-A	Mario Gonzalez	225350- 273000	Rene Lagos 410 Mariposa	
24	67 Cerro Florida	David Conejeros	255248	Calle Mena 637 Florida	Calle Mena N° 624
25	69 Pobl. Cochrane	Sara Arenas	231103	Psje. Guillén 22 Sn. Juan de Dios	Vicente Blasco Ibañez s/n
26	71 Miguel Angel	Edith Colarte	235780	Miguel Angel 64 C° Yungay	Calle Almagro s/n
27	72 Cerro Jimenez	Enrique Zambrano	210809	Israel 88 C° Jimenez	Vista al mar N° 4
28	76 C° La Carcel, parte alta	Pedro Calderon	232418	Marco Aurelio 299 C° Carcel	Iberia N° 234
29	125 Gas- Ossa- Grecia	José Villalobos	213432	Manuel Rojas 22 P. Cia de Gas	Polígono N° 4 Cerro Florida
30	125- A Union Polígono Posada	Aurora Carvajal	258880	Polígono N° 7	Polígono N° 4 Cerro Florida
31	126 Población Chile Nuevo	Ana M. Ortiz	598361	Trinquete525	Trinquete N° 447 P. Chile Nuevo C° Mariposa
32	142-B La Ruda	Luisa Valenzuela	232007	La Ruda N° 1 C° Mariposa	Lote 25-B La Ruda Poniente
33	152 Cerro La Cruz parte baja	Silvana Macchi	214250	San Ignacio 740	Garibaldi 289
34	156	Erica Muñoz Caro	597661	El Vergel 1268 C° La Cruz	
35	165	Colomba Quijares	224774	Padre Febres413 C° Merced Bajo	
36	186	Estrella Amigo	215062	Rembrandt 242 El Litre	

	CLUBES DE ADULTOS MAYORES	ENCARGADA	FONO	DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO	DIAS DE FUNCIONAMIENTO
37	Club Caminemos Juntos	Adriana Hanke	257914		Calle Pocuero Iglesia Corazón De María	Viernes 16 ⁰⁰ hrs.
38	Club Jerusalem	Rosa Espinoza	259945	Las Guaitecas	Sede UV 15 Juan Fernández	Martes-Jueves desde 16 ⁰⁰ hrs.
39	Simpatía y amistad	Albertina Vargas	595280		Consultorio El Litre	Miercoles 15 ⁰⁰
40	Club La Amistad	Julio Cortés	223437		Sede UV 15 Juan Fernández	Miercoles 16 ⁰⁰ hrs.
41	Club Alegría De Vivir	Fresia Ojeda	374335		Consultorio El Litre	Lunes cada 15 días 15 ⁰⁰
42	Club Nuevo Amanecer	Hugo Uribe	218918	Los Obreros 494 C° Las Cañas	Consultorio Las Cañas	Lunes 16 ⁰⁰ hrs.
44	Club Amanecer	Lucía Marambio			Ferrar s/n C° Florida Consultorio Mena	2 veces al mes
46	Dios es Amor	María Oyarzo	251817		Parroquia Nstra Stra. SSSC C° Mariposa	Miercoles 15:30
47	Los Aromos	Sergio Rojas	235974	Escobedo N° 5 San Juan de Dios	Blasco Ibañez 800	Miercoles 16 ⁰⁰ a 18 ⁰⁰ hrs.
48	El rincón de las abuelitas	Juana Riveros			Cumming 786 C° Carcel	Miercoles 16:30
49	Nueva Aurora	María Tapia	216195r	Andres Bello 312 C° Mariposa	Teniente Pinto 318	Martes 16 ⁰⁰
50	Las Carmelitas	Hernán Hidalgo	668262	P. Sta. María, Psje. 3 casa 16 Recreo Alto	Calle Bernardo Ramos 242 C° Bellavista	
51	Linda Estrella	Juana Mena			Ferrari s/n Consultorio Mena	Miercoles cada 15 días
52	Agrupación Adulto Mayor	Luis Gonzalez Pizarro	220969	Los Canelos 28 Las Cañas	Belloto 208	Martes 16:30

	CENTROS DE MADRES	PRESIDENTA	FONO	DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO	DIAS DE FUNCIONAMIENTO
53	Cm Pob. Paz	Eliana Araya			Ruiz Tagle 380 El Litre	
54	Cm Psje. Casablanca	Alicia Calderón			Psje Casablanca 202 Av. Argentina	
55	Cm Las Golondrinas	Isabel Olsen			Rembrandt 415 El Litre	
56	Cm Las Américas	Nancy Jara			C. América 7 C° La Cruz	
57	Taller Virgen Del Carmen	Zunilda Vera			La Fontaine Parroquia El Litre	
58	Cm Comité Independiente	Carmen Seguel			Psje Mañío Pd. 11 La Cruz	
59	Cm El Vergel	Ilse Quezada			Pd. 7 Sede Uv La Cruz	
60	Cm 11 Estrellas	Elizabeth Valenzuela			El Vergel Pd. 7 La Cruz	
61	Cm C° La Cruz	Silvia Rojas			El Vergel 60 La Cruz	
62	Cm Flor De La Feria	Guillermina Toro			Retamo 671 (Plan)	
63	Cm Las Alondras	Eliana Croxato			Independencia 2086 (Plan)	
64	Cm Sta. Silvia	Alicia Leon			Los Chonos 28 Las Cañas	
65	Cm Igualdad De La Mujer	Vivian Riveros			El Vergel Pd. 9 1/2 La Cruz	
66	Cm Pobl. 1925	Erika Contreras			Belloto 208 Las Cañas	
67	Cm Sta. Ana	Mª Ugarte Canales			La Fontaine 230 El Litre	
68	Rama Femenina C° La Cruz	Cecilia Abarca			Naylor 391 Pd. 4 La Cruz	
69	Cm Buen Futuro	Elena Valenzuela			Calle La Loma Las Cañas (Uv 62)	
70	Cm Emperatriz	María Gomez Saez	611604	Cabo Pilar 25 C° Alegre		

71	Cm Elizabeth	Luisa Barea Duque	226459	Carcel 644 C° Carcel		
72	Cm Agua Potable	Elsa Portales Carvallo	226943	Agua Potable 212 C° Alegre		
73	Cm Mujer Y Patria	Leontina Cortes	239641	Balmaceda 30 Mariposa		
	OTROS MIEMBROS DE LA RED	ENCARGADO	FONO	DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO	DIAS DE FUNCIONAMIENTO
74	Radio UV 15	Claudio Retamales	228808			Fines de semana
75	UV 15 -A	Gladys Perez	213252			
76	Asoc. Futbol	Noemí Gonzalez	595694			
		Manuel Pizarro		Anticlea		
77	Escuela E-298 Rep. de España	Silvia Lara	251711		Riquelme 230 C° Monjas	8 ^{oo} a 14 ^{oo} horas

LIDERES ADULTOS MAYORES	FONO	DIRECCION
Salomé Torres	232235	Psje. Acosta 12 C° Monjas
Angel Fernández		Calle séptima C° La Cruz
René Salvatierra		C° Mariposa
Hernan Hidalgo	668262	
Ruth Salas	374156	
Floreal Perez	223985	
Luis Villalobos	212402	San Enrique 511C° Alegre
Hernan Morales	238090	
Leticia Gonzalez		
FACILITADORAS DE LA VIDA DIARIA	FONO	DIRECCION
Guilhermina Astudillo	238291(R)	Camino 1 N° 404 Las Cañas
Hilda Gallardo	216195	Teniente Pinto 159 Mena
PARTICIPANTES TALLER AUDIOVISUAL	FONO	DIRECCION
Elba Contreras	252237	Av Juan Fernández 709 Las Cañas
Luis Gonzalez	220969	Los Canelos 128 Las Cañas

CATASTRO ORGANIZACIONES CORDILLERA - PLAZA JUSTICIA

	UNIDADES VECINALES	ENCARGADO	FONO	DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO
1	23 Cerro Bellavista	Juan Diaz	254419	Hector Calvo 338 Bellavista	Brdo. Ramos 331
2	25 Santa Rita	Ines Alcayaga	223319	Sta. Rita 509 C° Yungay	Santa Rita 74
3	25-A Rita Otaegui Bajo	Segundo Orellana	218436	Rita Otaegui 18 C° Yungay	Rita Otaegui 50 C° Yungay
4	28 Cerro Concepción	René Herrera	253827	Papudo 4830 Dp. 5 C° Concepción	Psje. Galvez 184
5	29 P. Manuel Montt	Juan Ramos	280028	Esc. Jamaica casa 6 Sector Bío Bío	Ditve. Barahona 63
6	30 Camino Quebrada Verde	Guillermo Madariaga	285233	Palazuelo 526 P. Valencia C° Toro.	Camino Cintura con Quebrada Verde
7	31 P. Valencia Sur	Juan Ojeda Reyes	287616	Castaño 479 P. Valencia C° Toro.	Camino Qda. Verde 281 P. Valencia
8	32 P. Valencia	Patricia Peña	283498	Pelayo 265 P. Ancha.	Ricardo Montaner 312 P. Valencia
9	33 Cerro Mesilla	Matilde Caso R.	280338	Finlay 175 C° Mesilla	12 de Julio 117 C° Mesilla
10	34 Cerro Sto. Domingo	Denisse Cuellar	280079	José Ortega 63 C° Sto. Domingo.	Camino Cintura 796
11	183 P. Marquez	Carlos Pusic B.	252635	Pabellon B Dp.1 P. Marquez.	Calle Marquez s/n
12	35 C° Toro	Custodio Salinas	219527	General Sucre 407 C° Toro	Torquemada 33
13	36 Cerro Arrayan	Ramón Caamaño	285657	Alte. Riveros 494 C° Arrayan.	Sin sede social
14	37 Cerro Perdices	Washington Romero	284329	Subida Prieto 14 C° Perdices	Camino Cintura 1357
15	68 C° Yungay	Ilse Yañez Olmedo	256556	Guillermo Rivera 899 C° Yungay	Av Alemania 6719
16	70 La Loma y C° Carcel	Luis Presmita C.	251825	La Leona 616 C° Carcel	Principal 72
17	73 C° Alegre Parte Baja	Elisa Foo Lam Soto	219437	Urriola 494 C° Alegre	Tomás Ramos 573
18	75	Marianela Leiva	594733	Camino Cintura 4177 C° Alegre Parte Alta	

19	77 C° Alegre parte Alta	Guillermo Pérez	233497	P. Gran Vista al Mar Agua Potable L-9 C° Alegre parte alta	Williams Lyon 36
20	78 Lyon Edwards	Guillermo Henríquez	212170	Williams Lyon 180 C° Alegre	Camino Cintura 4100
21	79-A Cordillera Parte Baja	Janette Silva			Socrates con Mazzine
22	81 Cordillera Central	José Perez	210794	Blanquillo 25	Calle Góngora 339
23	82 Loceras	Juan Muñoz	212411	Camino Cintura 2637 C° Loceras	Sin sede
24	103 Simon Bolívar	Iris Cárdenas	342527	Gumercindo Diaz 363 P. Simón Bolívar C° Cordillera	Pob. Bolívar
25	103-A Simon Bolívar Alto	Gladys Perez	286921	P. Diego Portales Sec 4 Psje C	Calle 1 s/n Pje. Diego Portales 4° sector P. Ancha
26	105 Cordillera Central	Luisa Muñoz	237483		Eslava 241 Cordillera
27	104 Cañeria y adyacentes	Cesar Carrizo	250997	Cañeria 164	Cañeria 164 Cordillera
28	107 Villagran Bajo	Julio Palacios	235312	Peragallo 587	Meteroro 899
29	107-A Meteoro	Bernarda Perla	258040	Peragallo 467	Meteoro 327 Cordillera
30	108 Chaparro y Cordillera Alto	Ines Gonzalez	242476	Michimalongo Cordillera 202	Chaparro 801
31	112 Río Frío	Gastón Acevedo	340485	Río Frío 266 P. Ancha	Sta. Marta 316-A
32	113 Alcalde Barrios y A. Mallet	Luisa Muller	283337r	Frontera 23 P. Ancha	Galvarino 107
33	114 Las Habas y el Membrillo	Jorge Salinas	285583	Psje. Segundo de línea 477	Waddington 712
34	115 P. Ancha Central	Rosalinda Miranda	289960	República 358 P. Ancha	Plaza Waddington 136
35	115-A 21 De Mayo	Alex Rodriguez	281901	Psje. Newton 32 P. Ancha	Psje Ferhman s/n Playa Ancha
36	116 Arturo Prat	Jorge Toro	286357	Vista Hermosa 208	República P. Ancha
37	117 Domeyco-Gay	Yolanda Paredes	284748	Domeyco 338 P. Ancha	Domeyco 460
38	128 Almendral	Jaime Mattas	259101r	Yungay 2549 Dp 92	Pedro Montt 2791

39	129 Independencia	Guacolda Guerrero	253008	Almte. Barroso 557. Dp.23	Independencia 2838
40	130 Parque Italia	María Vilches A.	213341	Victoria 2486 4ºPiso Dp. 405	Av Francia 565 3er piso
	CLUBES DE ADULTOS MAYORES	ENCARGADO	FONO	DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO
41	Pensionados de Canas Plateadas	Jose Ortal	623304		Condell 1459 2º piso
42	Coro de la Policlínica Diocesana	Juan Gonzalez B.	344879	Caupolicán 35 P. Ancha	Chacabuco 1735
43	Club de la Policlínica Diocesana	Nancy Billota (A.S.)	255538		Chacabuco 1735
44	Club Parroquia Puerto Claro	Nelly Figueroa	280598		Santos Tornero 215
45	Club Arturo Renard	Rosa Gutierrez	251727	Molinari 629	Parr Perp. Socorro/ San Alfonso 24
46	Club Estrella De La Vejez	Hernan Morales	238090	Chaparro	J.J. Aguirre S/N Chaparro
47	Club Sol De Primavera	Pila Nora Zepeda	226777	San Francisco 491	Sto. Domingo 36 La Matriz
48	Club Respandor en el Ocaso	Silvia Torres	281895	Psje Camargo 173 P. Valencia P. Ancha	San Pablo 126 Cruz Roja
49	Club Sn Joaquín-Sta. Ana	Irma Bravo	287613	Frontera Block 12	Sierra 54
50	Club Sol Naciente	Custodio Salinas	598026	Gral Sucre 407 Cº Toro	Gral Sucre 407 Cº Toro
51	Agrupación De A. M. Los Luceros			Av. P. Montt 2590 Iglesia Bautista	Martes 15:30 horas
52	Club Sol De Mediodía	María Guerrero	287616	Castaños 479 P. Valencia	Camino Quebrada Verde 281
53	Los Años Dorados del Memch	Victoria Iglesias	625811	Calle 10 casa 6 Cº Esperanza	Condell 1349 3er Piso
54	Club de la Alegria	Norma Arancibia	232683	Marco Aurelio 99 Cº Alegre	Gran Bretaña 851 P. Ancha Liceo N° 3 de niñas

55	Asociación de Estibadores, Marítimos, Jubilados, Montepiadas y ramas similares Vpso., asoc. general "A6"	Carlos Rodríguez	342977			Muñoz Hurtado 52	Ultimo Viernes cada mes 11 ^{oo}
56	Rosas y Claveles	Angela Cortés Cristina	221065 216936				Viernes 16 ^{oo} hrs.
57	Cruz Roja P. Ancha	Mabel Gonzalez	281943		República Esq. Municipio		
58	Club de Crónicos Renacer	Rita Larrea	346278			Consultorio Pza. Justicia	Viernes 14:30 hrs.
59	Club Chispita en tu vida	María Velasquez	281772			Av. Brasil 1647	Lunes 16:30 hrs.
60	Ag. De Mujeres Ligadas al problema del alcoholismo	Ximena Oliva	255538			Chacabuco 1735	
61	Pescadores Caleta El Membrillo	Oswaldo Almonacid	281970				
	CENTROS DE MADRES	PRESIDENTA	FONO		DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO	DIAS DE FUNCIONAMIENTO
62	Cm Union Loceras	María Lara				Manuel Carrasco 219	
63	Cm Fraternidad Familiar	Carmen Muñoz				Luis Gana S/N	
64	Cm Simon Bolivar	Violeta Gomez				Cañería 836	
65	Cm Lord Cochrane	Marlene Sanchez				Cánova 34	
66	Cm La Ilusión	Gabriela Ortíz				Cañería 486	
67	Cm Perpetuo Socorro	Sara Bustos				Andacollo 96	
68	Comunidad Cristiana San Gerardo	Margarita Aranis	287128			Chaparro Alto Capilla San Gerardo	
69	Cm El Salvador	Adriana Martínez				Escuela F 292	
70	Com. Cristiana San Juan	Carmen Rivera				Meteoro Sede Uv 107	
71	Agrupación Cordillera	María Lara				Parroquia Perpetuo Socorro	

72	Cm Nueva Alborada	Gladys Rodríguez				Peragallo C/Chaparro	
73	Cm Armonía	María Villarroel				Fco. Echaurren 369 Sede UV 34	
74	Cm Unión Miranda	Elisa Perez				Miranda 643	
75	Cm San Francisco	Edith Montalva				Escuela F-292 Sto. Domingo 105 Barrio Puerto	
76	Cm Isabel	Ana Alvarez				Chaparro 401 Club Dep. Avance	
77	Cm Mallet	Petronila Aramayo				Escuela Gral Holley	
78	Cm Defensa Del Niño	Guillermina Montero				Peragallo C/Chaparro Mariposa	
79	Cm Damas Eben Ezer	Guacolda Garrido				Pto. Williams Sede Uv 106	
80	Cm 5 De Abril	Patricia Isla				San Alfonso 74 Parroquia	
81	Cruz Roja Cordill.	Olga Moraga	226151		Chaparro 221		
82	Cm Pobl. Montt	Carolina Rojas				Dtve. Barahona 105 Barrio Puerto Esc F 292	
83	Cm Eusebio Lillo	María Magallanes				Sto Domingo 105 Esc F 292	
	OTROS MIEMBROS DE LA RED	ENCARGADO	FONO	DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO		
84	Consultorio Cordillera	AS Eva Vasquez	257162			Chaparro	
85	Consultorio Pza. Justicia	AS Catherine Arévalo				Subida El Peral	
86	Asociación de jubilados, pensionados y montepiadas	Jose Nuñez	342559			Independencia	
87	Escuela D-307 Blas Cuevas	Mireya Delgado	217543			Marmolejo 7, Cordillera	8 ⁰⁰ a 13 ⁰⁰ horas

LIDERES ADULTO MAYOR	FONO	DIRECCION
Luis Villalobos	212402	San Enrique 511 C° Alegre
Adriana Hanke	257914	Cohrane 253
Ines Guerra	216642	Alte. Barroso 557 Dp. 44
Silvia de la Cruz	595275	
Norina Arancibia	232683	Marco Aurelio 99 C° Alegre
FACILITADORAS DE LA VIDA DIARIA	FONO	DIRECCION
Carmen Espinoza L.	215351	San José 89 Cordillera
PARTICIPANTES TALLER AUDIOVISUAL	FONO	DIRECCION
Hernán Morales	238090	Nueva Toro 41 Cordillera - Pza. Justicia
Noris Aguilar	591622	Ministro 275 C° Sto. Domingo
M ^{ra} Victoria Hidalgo	223986	Williams Lyon 241 C° Alegre

CATASTRO ORGANIZACIONES QUEBRADA VERDE - PUERTAS NEGRAS

	UNIDADES VECINALES	PRESIDENTE	FONO	DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO
1	38 Unión y Progreso	Rafael Cisternas	289650	Calle 4 Casa 6 Porvenir Bajo	Calle XXIII N° 1
2	38-A Provenir Bajo	Timoshenko Rojas	282407r	Calle 25, Casa 90 Porvenir Bajo	Calle 4 casa 225 P. Eleuterio Ramirez
3	38-B P. Vista al Mar	Alicia Gonzalez	288316	P. Vista al Mar Bl. 3 Dp. 31	Block 8 Dp 22
4	39 Porvenir Alto	Nicolas Serrano	285105	Curahumilla 111 Porv. Alto	Sofanor Parra
5	40 EMPART	Bernabé Mayoral	287654	Av México 525 Bl. 10 Dp 34	Av. Porvenir 1570 Dp. 21
6	42 Jhon Kennedy	Edita Mardones	282622	Av Losé M° Caro 319 1er Sector	Av. José M° Caro s/n 1er sector
7	43 2° Sector Corvi	Juan Aguilera	285720	Julio Galager 91 2° Sector	José Serey s/n
8	43-A Pobl. Arrecife	Miriam Arias	286127	Pob Los Arrecifes Block A Dp 48	Block C Dp.27
9	44 4° sector Corvi S.S.S.	Leonidas Pereira	281654	Psje 20 Casa 61 4° Sector	Calle Los Copihues s/n
10	45 El Buen Pastor	Ema Bahamondes	280825	Psje 33 N° 333 4° sector	Isla Huamblin s/n P.El Triunfo
11	83 A. Prat- Sudamericana	Carlos Yevenes	282466	Villa Prat 57	Villarrica 57 Villa Prat
12	84 Aurora de Chile/Simón Bolívar	Sara Lafian	315552	Navarino 2 Pobl Estibadores	Av. Sta María 34
13	85	José Almonacid	315534	Los Lancheros L - 9 Puertas Negras	Del Molo s/n ex-Cons. Puertas Negras
14	106 P. San Martín	Gloria Vargas	343153	Hondonada 59 P. San Martín C° Cordillera	Puerto Williams 55
15	109 San Marcos	Sergio Diaz	288821	Montalvan 12 Ampliación B. O'Higgins Miramar Bajo	Ramón Cordero 768 P. Miramar
16	110 Miramar Bajo	Virginia Orellana	280704	Calle sur 42	Av. Pacifico La Explanada
17	111 Miramar y Pacifico Norte	Luis Jarrao	284784	Calle Norte 315 Miramar	Av. Juan XXIII 595 P. Miramar
18	124 3er Sector Corvi	Victor Ojeda	283435	Psje. 2 Casa 100	Calle A 3er sector

19	138 Valle Verde	Juan Leon	287970	Valle Central 2088	Chaparro 1585
20	139 Montedónico y Lautaro	Virginia Fernández	234662	Psje Andorra 16 Montedónico	Calle Vargas Stoller s/n
21	146 Tte. Ignacio Serrano	Patricia Araya	286973	Block1-C Dp 13 5° Sector	5° Sector P. Ancha
22	146-A Nueva Alborada	Sonia Correa	340795	Block 20 Dp 204 P. Nva. Alborada	Cavancha 166 Ampliación 5° Sector
23	147 Alemania Federal	Ricardo Muñoz	280187	Block 12 Dp 23 6° Sector	Recabarren 218 5° Sector
24	167 Simón Bolívar Alto	Gladys Perez	286921	Psje 37 P. Diego portales C° Cordillera	Calle 1 s/n Pje. Diego Portales 4° Sector
25	171 4° sector Corvi-El Triunfo	Adriana Aranda	285812	Isla Huambín 179 El Triunfo	Las Araucarias s/n 4° sector
26	172	Arturo Jamett	283748	Pichincha 2703	
27	174	Maritza Canales		Block 13 Dp. 12 3er Sector	Block 16, Dp 24. 3er Sector
28	175 P. Augusto Guevara	Luis Ramirez	286835r	Estrella Polar Sitio 55 P. Augusto Guevara	Estrella Polar 44
29	176 Pobl Arturo Prat	Juana Henríquez	280725	P. Arturo Prat Psje 1 Casa 25	R. Hernández esq. Sta María
30	177	Yuri Ylin Zúñiga	345461	El Molino casa 62 P. Ancha	
31	192	Manuel Murillo	598913	La Bolsa 6 J. Edwards Bello	
32	193 Joaquín Lepeley	Amelia Espinoza	597078	Manzana 26 Casa 16	Av. Joaquín Lepeley P. Montedónico
33	194 Pablo Neruda	María Trujillo	259639	Manzana 13 casa 3 P. Montedónico	Pobl. Alcalde Manzana 13 casa 3 P. J. Montedónico
34	196 La Explanada	Gladys Leon	282785	Block 4 Dp. 34 La Explanada	Block 4 Dp. 34
35	AGRUPACION JJ VV P. ANCHA	Sra Berta Herrera	259639	MANZANA 13 CASA 3 MONTEDONICO	

	CLUBES DE ADULTOS MAYORES	ENCARGADO	FONO	DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO	DÍAS DE FUNCIONAMIENTO
36	Club Paz y Alegría	María Vidal	315596		Capilla Sta. Teresita P. San Martín Alto	Miercoles cada 15 días
37	Suave Atardecer	Anita Rojas			Capilla Juan Bautista	Lunes 15 ^{oo}
38	Club Ultimo Rayito De Sol	Fabiola Varela	286549	Block 23 Dp. 43 6° Sector	Club Alemania Federal Psje 10 Final 6° Sector	jueves 15:30
39	Club Sta Teresita	Raquel Zamorano	315582		Capilla Sta Teresita P. San Martín Alto	Miercoles cada 15 días
40	Club La Llama Fraterna	Hilda Garrido	285735	Alvino Gomez 189 2° Sector	Parr. Buen Pastor 4° Sector/	Jueves 15 ^{oo} hrs.
41	Club Ntra. Sra. Del Mar	Tomas Jaramillo	283720	José M ^a Caro Psje 21 Casa 21 1er Sector	Sede UV 49 J. Kennedy	Jueves 15 ^{oo} hrs.
43	Club La Paz De Los Ancianos	Margarita Guzmán	315349	Paris 31 Montedónico	Vargas Stoller Cad Acj Montedónico	Martes 15:30 hrs.
44	Centro Recreativo De Crónicos De La Tercera Edad	Eduvina Manríquez	289908	Av. Mexico 168 Block 8 Dpto E Marina Mercante	Sede Dptva. Villa Prat Calle Villarrica Casal	Miercoles cada 15 días 15 ^{oo} hrs.
45	San Antonio	Sonia Caviedes	285415		Domeyco 805	Jueves 16 ^{oo}
46	Club Amor de la Medalla Milagrosa	Yolanda Odes	625289	Domeyco 805	Toro Herrera 801	Miercoles cada 15 días
47	Club Florido Atardecer	Carlos Olguín Andrés Clavería	316709 342444		Av. Sta María 10 Los Copihues	Miercoles 15 ^{oo}
	CENTROS DE MADRES	ENCARGADA	FONO	DIRECCION PARTICULAR	LUGAR DE FUNCIONAMIENTO	DÍAS DE FUNCIONAMIENTO
48	Cm Porv. Alto	Luz Muñoz			Sofanor Parra S/N Porv. Alto	
49	Cm Jacqueline Kennedy	Julietta Alegre			Avda. J. M ^a Caro S/N 1er Sector	
50	Cm La Fraternidad	Juana Villalobos			Los Copihues 4° Sector Av. Sta. M ^a 10	



51	Cm La Victoria	María Pacheco				El Molo S/N Ex Consultorio Ptas. Negras	
52	Cm Margarita María	Bessy García				Jorge Candia 55 2° Sector	
53	Taller Los Pinos					Iquique S/N 4° Sector	
54	Taller Estrella De La Aurora					La Polvora S/N 4° Sector	
55	Cm Las Lilas	Raquel Matus				Av. J. M° Caro S/N 1er Sector	
56	Cm Ampliación Playa Ancha	María Bravo				Av Porvenir Entre Block 15 Y Administración	
57	Cm Progreso Y Amistad	Elizabeth Flores				Psje 10 6° Sector	
58	Cm Quebrada Verde	Azucena Soto				Av Sta María Frente Block 30 Final 3er Sector	
59	Cm Simón Bolívar	Celia Morales				Camino La Palma S/N UV 84	
60	Cm Santa Ema	M° Antonieta Lillo				Ramón García S/N Laguna Verde	
61	Cm Brisas Del Mar	Ana Ampuero				Final Calle Chaparro S/N P. Ancha	
62	Cm Viento Sur	Marina Rojas				Escuela E 271 Pacifico	
63	Cm Miramar	Susana Vargas				Av Juan XXIII 595 Miramar	
64	Tallet Robert Keneddy	Aida Portela				Av Juan XXIII 645 Miramar	
65	Cm Paz Y Esperanza	Hortensia Fernández				Iquique S/N 5° Ampliación, Sede UV 146	
66	Rama Femenina Club Dptvo	María De La Barra				Av Juan XXIII 158	
67	Taller Renacer	Sara Barra				Calle 25 N° 77 Porvenir Bajo	
68	Taller Unión De Amigas	Rosa Córdova				Iquique S/N 5° Ampliación Sede Uv 146	
69	Cm Porvenir Bajo	Silvia Parra				Av Porvenir 692	

70	Taller Paraiso Del Viento	Luisa Gonzalez			Villarrica N° 1 Marina Mercante	
71	Taller Progreso	Rosa Fuentes			Villa Eden Bajo S/N Sede Vecinal	
72	Cm La Cantera	Ana Castillo			Luis Emilio Recabarren 218 6° Sector	
73	Taller Alemania Federal	María Ramirez			Psje 10 6° Sector	

LIDER ADULTO MAYOR	FONO	DIRECCION
Yolanda Green	341962	
FACILITADORAS DE LA VIDA DIARIA	FONO	DIRECCION
Graciela Quiroz	280726	Raque 63 Dp 31 Costa Brava
Georgina Soto	315204	Manzana 23 casa 5 Montedónico
Mónica Araya	284998	Pje. 43 Casa 192 4° Sector
Luisa Chaparro	547834	Santa Justina 436 C° Larrain
PARTICIPANTES TALLER AUDIOVISUAL	FONO	DIRECCION
Margarita Guzmán	236025	P. J. Lepeley Paris 31 Montedónico