



Facultad de Ciencias Sociales

Escuela de Trabajo Social

**AUTOPERCEPCIONES Y SIGNIFICADOS DE LA
CONTRIBUCIÓN DE LOS VÍNCULOS Y REDES DE APOYO A
LA SALUD MENTAL DE PERSONAS MAYORES EN
CONTEXTO DE SOLEDAD PARTICIPANTES DE TALLERES DE
LA MUNICIPALIDAD DE VALPARAÍSO.**

INFORME FINAL DE PROYECTO DE TÍTULO PARA OPTAR AL GRADO
ACADÉMICO DE LICENCIADO (A) EN TRABAJO SOCIAL Y EL TÍTULO
PROFESIONAL DE TRABAJADOR (A) SOCIAL

ESTUDIANTES

VALENTINA LÓPEZ DÍAZ
BÁRBARA PEREIRA CAVAGNARO
MARTÍN SÁEZ PAREDES

PROFESORA GUÍA

DRA. VIOLETA FLORES FLORES

VALPARAÍSO, DICIEMBRE 2023

REF.: Informa evaluación y calificación Proyecto
de Título I y II de alumnos que indica.

VALPARAISO, 12 de diciembre de 2023.-

SEÑOR DECANO:

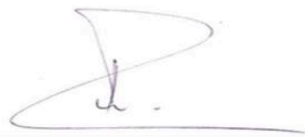
En cumplimiento de las disposiciones vigentes en la Universidad, en mi calidad de Profesora Guía, cumplo con informar a Ud. la evaluación practicada y calificación que he asignado al Proyecto de Título I y II denominado: **“AUTOPERCEPCIONES Y SIGNIFICADOS DE LA CONTRIBUCIÓN DE LOS VÍNCULOS Y REDES DE APOYO A LA SALUD MENTAL DE PERSONAS MAYORES EN CONTEXTO DE SOLEDAD, PARTICIPANTES DE TALLERES DE LA MUNICIPALIDAD DE VALPARAÍSO .”**, cursado durante el período académico 2023 por las alumnos de la Escuela de Trabajo Social, *Srtas. VALENTINA ANALIA LÓPEZ DÍAZ, BÁRBARA JAVIERA PEREIRA CAVAGNARO y Sr. MARTÍN ANDRE SÁEZ PAREDES.*

Para efectos de la calificación se ha evaluado:

- a) Importancia, originalidad y aporte del trabajo al campo profesional;
- b) Aspectos metodológicos;
- c) Amplitud y suficiencia del desarrollo del tema y de la bibliografía utilizada;
- d) Régimen formal de citas;
- e) Carácter de la redacción y calidad del vocabulario técnico utilizado.

Por lo anteriormente expuesto vengo en calificar el presente Proyecto de Título I y II con las siguientes notas:

Proyecto de Título I: 6,0 (seis coma cero)
Proyecto de Título II: 6.5 (seis coma cinco)



VIOLETA FLORES FLORES
PROFESORA GUÍA

AL SEÑOR
JUAN SANDOVAL MOYA
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
PRESENTE
VFF/fpu. -

Agradecimientos

A mi familia por acompañarme todos estos años desde lejos. A mis amigos Catalina, Mackarena, Patricio, Ismael quienes me brindaron su apoyo y me escucharon cada vez que necesitaba desahogarme. A mi Feña por su sabiduría y ayuda durante estos cinco años de carrera. A mi Josefa por su compañía, empatía, comprensión y ser la persona que necesitaba. Al deporte por ser mi escape cuando las cosas se complicaron. A Eladio Carrion por contribuir en mi salud mental durante todo este proceso. A mi Felipe por alentarme a seguir, por estar cada vez que lo necesitaba y ayudarme en todo lo que estuvo a su alcance. Finalmente a mi por no rendirme cuando todo estuvo en contra, confirmando que soy una persona fuerte, valiente y capaz de todo.

- **Valentina López Díaz.**

Agradecimientos

Primero que todo, agradecida infinitamente de toda mi familia, a mi madre Antonella por su apoyo incondicional en todo momento, por siempre aclarar mis dudas, estar presente cada vez que necesité de ella y por demostrarme su amor siempre que me hizo falta. A mi padre David por motivarme siempre a seguir esforzándome durante todo mi periodo académico y sobre todo ayudarme en las asignaturas que involucraban números y uso de Excel, por sus sabias palabras de apoyo en mis momentos más difíciles de la carrera y por secar mis lágrimas cuando estaba en un punto de colapso. A mi hermana Antonia, ya que siempre fue mi pilar emocional y mi consejera, siempre me escuchó cuando realmente necesité ayuda, por ser mi compañera de distracción, por sus risas, por levantarme el ánimo, por ayudarme a memorizar conceptos para mis evaluaciones y por siempre estar a mi lado. A mi abuela Elba por siempre haber tenido fe en mí. A mi pareja Martín por ser mi apoyo en todos los sentidos, tanto en esta tesis como en lo emocional, ya que él ha sido fundamental en mi desarrollo académico y personal, por amarme incondicionalmente y comprender mis periodos de crisis y aún así seguir a mi lado. A mi perrito Doko por siempre acurrucarse a mi lado mientras realizaba esta tesis, por dormir a mi lado, por sus caricias, langueteos, mordidas que me hacían sentir mejor y acompañada. Por último, agradecer a todos mis amigos que me ayudaron a distraerme y a seguir creyendo en mis capacidades, sobre todo agradecer a Claudio y Javiera que me acompañaron en todo este camino, agradecerles por su amistad incondicional desde el colegio, por conocerme tanto y por las risas que nunca han faltado.

Sin todos ellos, jamás hubiera logrado estar donde estoy ahora. Gracias.

- **Bárbara Pereira Cavagnaro.**

Agradecimientos

Me siento agradecido por contar con personas maravillosas que han sido fundamentales en mi trayectoria. Mi madre, María, merece un reconocimiento especial por su incansable esfuerzo en mi crianza, enseñándome el verdadero significado de la fuerza, la perseverancia y el sacrificio. A mi padre, Alejandro, le agradezco su amor incondicional y apoyo inquebrantable en los momentos difíciles. Mi hermano, también llamado Alejandro, ha sido mi protector desde joven, y su cuidado y la fraternidad que compartimos son invaluableles. A mi difunta abuelita Sara le debo el sentido de hogar, la comprensión del amor verdadero y sobre el cuidado y trato hacia la persona mayor. A mi mami Norma, por su ayuda desinteresada, las comidas calientes cada domingo y las conversaciones que llenan mi alma. Y a mi familia en general ha dejado huellas positivas en diferentes etapas de mi vida. También agradezco a mi difunto gato Albito por enseñarme el amor de un felino, a Saturno por el aprendizaje que me convirtió en un hermano mayor ejemplar, y a Venus por inspirarme a superarme constantemente en pos de su bienestar; y también gracias todos los gatitos callejeros que estoy y estaré cuidando por enseñarme la paciencia, el amor y el cuidado por los seres vivos.

Expreso mi gratitud a mis amigos, especialmente a Jesús, por su apoyo desde mi llegada a Chile. Reconozco el respaldo de los familiares de mis amigos, quienes me han acogido en sus hogares. Mi grupo Scout Anambro 446 ha sido fundamental en mi formación como persona, siempre brindándome apoyo para ser mejor.

A mi pareja, Bárbara, le dedico un agradecimiento especial. Un simple "gracias" no sería suficiente para expresar mi gratitud por todo lo que ha hecho por mí. Estoy orgulloso de nosotros y feliz de haberte conocido. Hemos crecido juntos durante estos 5 años de carrera que nos unió, y es un logro decir que empezamos y terminamos juntos este hermoso proceso. Gracias por tu constante ayuda y por estar a mi lado cuando más te necesité.

Para finalizar, las palabras que cambiaron mi forma de ver el mundo fueron las que necesité en su momento para continuar adelante:

"Yo jamás me rindo, y jamás retrocederé en mi palabra, ¡ese es mi Camino Ninja!" - Uzumaki Naruto.

- **Martín Sáez Paredes**

Agradecimientos generales.

Queremos agradecer enormemente a nuestra profesora guía Dra Violeta Flores Flores por acompañarnos a lo largo de este proceso investigativo, brindando sus conocimientos y pudiendo mejorar en cada revisión.

También agradecer a todos los profesores y profesoras de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso quienes nos brindaron su ayuda, en especial al profesor Hector Díaz, el cual estuvo siempre abierto a resolvernos dudas tanto dentro como fuera de la sala de clases y nos proporcionó conocimiento valioso, por su vocación y más, muchas gracias.

A la Municipalidad de Valparaíso, específicamente a la Oficina de Personas Mayores, donde llevamos a cabo esta investigación y nos proporcionó todo lo necesario.

A todos quienes ayudaron de una u otra forma para llevar a cabo este proyecto.

Índice

Resumen de la investigación	10
Introducción	11
I. CAPÍTULO 1 “Antecedentes generales de la investigación”	12
1.1 Contexto Institucional.	13
1.2 Identificación del problema o tema a investigar	14
1.3 Justificación de la investigación	14
II. CAPÍTULO 2 “Marco Teórico- Referencial”	16
2.1. Presentación del capítulo.	17
2.2 Contextualización de los sujetos y fenómeno de investigación.	17
2.2.1 Tabla N°1 “Cuadro comparativo del rango de edad de personas mayores en Chile de acuerdo al número y porcentaje en el año 2017”	18
2.2.2 Tabla N°2 “Porcentaje y número de personas mayores por regiones en 2017”	19
2.2.3 Tabla N°3 “Porcentaje y número de habitantes por edades comuna de Valparaíso en 2017”	20
2.2.4 Tabla N°4 “Distribución porcentual de personas mayores, hombres y mujeres, por edad (60+) en la V Región de Valparaíso en el año 2017”	21
2.2.5 Tabla N°5 “Comparación de número y porcentaje de la población de persona mayor entre ambos sexos en la comuna de Valparaíso entre los años 2012 y 2017”	23
2.2.6 Personas mayores en contexto de soledad	24
2.2.7 Personas mayores no autovalentes y contexto de soledad.	25
2.2.8 El impacto del aumento del envejecimiento y la expectativa de vida en los servicios de salud y en el ámbito laboral.	26
2.3 Políticas y contexto institucional a nivel mundial, latinoamericano y nacional.	28
2.3.1 Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA)	29
2.3.2 Programa Vínculos	29
2.3.3 Programa Envejecimiento Activo	30
2.3.4 Programa Buen Trato al Adulto Mayor	30
2.3.5 El Programa Nacional de Salud de las Personas Mayores	30
2.3.6 Salud Mental y Bienestar en Personas Mayores	30
2.3.7 Hogar de Cristo	31
a. Centro de Encuentro para Adultos Mayores (CEAM):	31
b. Programas de Atención Domiciliaria al Adulto Mayor (PADAM):	31
2.3.8 Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM)	31
2.3.9 Convenio entre el Ministerio de Desarrollo Social y SENAMA:	32
2.3.10 Convenio entre SENAMA y el Instituto de Previsión Social (IPS):	32
2.3.11 Convenio entre SENAMA y el Servicio Nacional de la Mujer y la	

Equidad de Género (SERNAMEG):	32
2.3.12 Convenio entre SENAMA y la Dirección del Trabajo:	32
2.4 Marco Normativo Jurídico	33
2.5 Aspectos Teóricos - Conceptuales	35
2.5.1 ¿Qué entendemos por redes de apoyo y vínculos?	35
2.5.2 ¿Qué se entiende por contribución de vínculos? Su relación con la salud mental.	38
2.5.3 Envejecimiento, vejez y personas mayores.	39
2.5.4 Etapa de vejez.	45
2.5.5 Antecedentes históricos sobre el concepto de "personas mayores".	46
2.5.6 ¿Qué significa estar en contexto de soledad?	47
2.5.7 Aproximación a lo que es la autopercepción de la salud mental	48
2.5.8 ¿Qué se entenderá por "significados" de los vínculos y redes de apoyo para las personas mayores?	49
2.6 Envejecimiento y Trabajo Social.	51
III. CAPÍTULO 3 "Marco Metodológico"	54
3.1 Presentación del capítulo	55
3.2 Diseño de investigación	55
3.3 Pregunta de investigación	56
3.4 Objetivos de investigación	56
3.4.1 Objetivo general	56
3.4.2 Objetivos específicos	56
3.5 Universo y muestra de investigación	57
3.5.1 Colectivo	57
3.6 Criterios de inclusión	57
3.7 Criterios de exclusión	57
3.8 Técnicas de Investigación	58
3.9 Criterios de rigor	59
3.10. Plan de análisis	61
3.11 Aspectos éticos considerados en la investigación	63
IV. CAPÍTULO 4 "Resultados de la Investigación"	64
4.1 Análisis en base al Marco Teórico-Referencial	65
4.2 Desarrollo metodológico	66
4.3 Análisis de los resultados obtenidos.	69
4.3.1 Objetivo Específico N°1. Categorizar socio demográficamente.	69
4.3.2 Objetivo Específico N°2. Identificar los vínculos y redes de apoyo que más contribuyen en la salud mental de las personas mayores.	73
4.3.3 Objetivo Específico N°3. Analizar la contribución, la importancia y los significados que las personas mayores le otorgan a los vínculos y redes de apoyo.	78

4.4 Resultados de la investigación y hallazgos.	83
V. CAPÍTULO 5 “Conclusiones”	89
5.1 En torno al Marco Teórico-Referencial	90
5.2 En torno al Diseño Metodológico	91
5.3 En torno a las Políticas Públicas	93
5.4 En torno al Trabajo Social Gerontológico.	94
5.5 Conclusión Final.	95
Referencias bibliográficas	99
Anexo.	104
1. Relación de la teoría de Grifo con la teoría de redes sociales.	104
2. Instrumento: Entrevista semiestructurada	105
3. Acta de Consentimiento informado	107
4. Resultados del instrumento aplicado mediante tres tablas divididas por objetivos.	108
4.1 Antecedentes Sociodemográficos	108
4.2 Vínculos y redes de apoyo.	109
4.3 Contribución, importancia y significados de los vínculos y redes de apoyo.	112
5. Matriz de categorización	116

Resumen de la investigación

Los vínculos y las redes de apoyo desempeñan un papel fundamental en la vida de las personas mayores, especialmente en aquellas que se encuentran en contexto de soledad. Estas redes ofrecen un apoyo emocional, instrumental y social que contribuye significativamente a su bienestar y calidad de vida.

En este proyecto de título, se hace una indagación en la contribución de los vínculos y las redes de apoyo en la autopercepción de la salud mental de las personas mayores en contexto de soledad en Valparaíso.

El objetivo de esta investigación es analizar la contribución de los vínculos y las redes de apoyo en la vida de la población a investigar. Es de interés para la investigación comprender cómo la presencia de relaciones sociales sólidas y una red de apoyo estable puede influir en su bienestar psicológico, emocional, físico y social.

Hasta el momento, son escasas las investigaciones específicas sobre este tema en la comuna de Valparaíso. Aunque se reconoce la importancia de los vínculos y las redes de apoyo en la vida de las personas mayores, es necesario profundizar en cómo estas redes pueden afectar su salud mental en el contexto específico de la soledad en Valparaíso. Esta investigación permite llenar ese vacío de conocimiento y proporciona información valiosa para el diseño de intervenciones y políticas que promuevan el bienestar de las personas mayores en contexto de soledad.

Introducción

En el escenario contemporáneo, marcado por cambios demográficos significativos y una creciente conciencia sobre la importancia de la salud mental de las personas mayores se rigió como un tema de vital relevancia. En particular, la soledad en la etapa de la vejez se ha revelado como un fenómeno multifacético que trasciende las barreras físicas, manifestándose como un desafío crucial para la salud mental de quienes cruzan esta etapa.

Esta investigación se adentra en la compleja relación entre contexto de soledad, salud mental y vínculos y redes de apoyo que poseen las personas mayores, con un enfoque específico en aquellos participantes de los talleres que imparte la Municipalidad de Valparaíso.

La soledad muchas veces se desencadena por la pérdida de seres queridos, la jubilación, entre otros. Esto no solo afecta el estado emocional de los individuos, sino que también se asocia con una serie de problemas de salud física y mental. En este contexto, los talleres implementados por la municipalidad emergen como potenciales amortiguadores contra los efectos negativos de la soledad, ofreciendo un espacio para la interacción social, el aprendizaje y desarrollo de habilidades.

El contexto geográfico de Valparaíso, proporciona un gran interés para llevar a cabo la investigación, ya que la ciudad enfrenta grandes desafíos en términos de envejecimiento de la población y la necesidad de abordar las implicaciones de la soledad en las personas mayores. Por lo que, al comprender las experiencias individuales de los participantes de este estudio, esta investigación aspira a informar tanto en la práctica como en la teoría, ofreciendo conocimientos que puedan traducirse en estrategias e intervenciones más efectivas para mejorar la salud mental y la calidad de vida de las personas mayores en contexto de soledad.

I. CAPÍTULO 1 “Antecedentes generales de la investigación”

1.1 Contexto Institucional.

La presente investigación se desarrolla dentro de la Ilustre Municipalidad de Valparaíso, la cual es el órgano de gobierno local encargado de administrar y gestionar los asuntos públicos en la comuna de Valparaíso.

Dentro de la estructura organizativa de esta municipalidad, existe una oficina dedicada a atender las necesidades y promover el bienestar de las personas mayores en la comuna. Esta oficina, también conocida como Oficina Comunal de Adultos Mayores (OCAM) o Departamento de Adultos Mayores, tiene como objetivo principal mejorar la calidad de vida de los mismos y fomentar su participación activa en la sociedad. Este departamento brinda asesoramiento y apoyo social a las personas mayores, ayudándoles a acceder a servicios y beneficios sociales, tales como programas de salud, pensiones, vivienda, alimentación, entre otros. Como también, promueve diversas actividades recreativas, deportivas, artísticas y culturales, con el objetivo de fomentar su participación activa, fortalecer sus lazos comunitarios y promover un envejecimiento saludable.

Asimismo, la oficina también busca incentivar la participación de los adultos mayores en la toma de decisiones y en la vida comunitaria en general, brindándoles así capacitaciones y formación específica con el fin de potenciar sus habilidades y conocimientos en diversas áreas, como tecnología, alfabetización digital, emprendimiento, salud, entre otros. Además, la Municipalidad de Valparaíso trabaja en coordinación con otros organismos públicos y organizaciones sociales para brindar una atención integral a las personas mayores. Por lo que esta desempeña un papel fundamental en la protección, promoción y bienestar de esta población en la comuna, contribuyendo a que tengan una vida digna y plena, manteniendo una participación activa en la sociedad y valorando su experiencia y sabiduría.

1.2 Identificación del problema o tema a investigar

La gran problemática que sustenta esta investigación consiste en la escasez de información respecto a la autopercepción que tienen las personas mayores que participan en los talleres de la Municipalidad de Valparaíso frente a cómo actúan sus vínculos y redes de apoyo en su salud mental.

1.3 Justificación de la investigación

La temática abordada es un fenómeno que ha ido avanzando en los últimos tiempos, por lo que predomina la importancia de realizar investigaciones sobre esta, además, como rol profesional, es nuestro deber conocer las realidades de las personas mayores en Chile, con motivo de abarcar la mayor población de estos. La urgencia de investigarla se da por la cantidad de personas que afirman estar en contexto de soledad en Chile, pues, según los datos del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), *“la Región de Valparaíso recibió 107 casos de denuncias sobre vulneraciones de adultos mayores durante el primer semestre del 2020 quedando en el segundo lugar a nivel país, mientras que la región Metropolitana lideró con 123 casos de vulneraciones”* (SoyChile, 2022). Las vulneraciones hacia los personas mayores pasan inadvertidas para la sociedad, sean de menor grado, al mayor de las mismas; por ejemplo, familias que por lo general, se encargan de las personas mayores en el ámbito exclusivamente económico, propiciando al degrado de las relaciones con los mismos, generando paupérrimas condiciones en los distintos contextos que está inserta la persona mayor y hasta el abandono total del sujeto, dejándolo totalmente desamparado a las condiciones que, aunque sean diferentes para cada persona mayor, no deja de ser abandono económico, social, afectivo, entre otros. Es por eso que, como grupo investigativo, es crucial realizar una investigación de este carácter para tener claridad respecto el tema, con el fin de poder evidenciar, analizar, y contribuir al conocimiento. Siguiendo con la

idea, conocer los aportes de tener vínculos y redes de apoyo es crucial a la hora del desarrollo de las personas mayores, ya que, como se ha mencionado en la investigación, no todos tienen la oportunidad de tener un cuidado de calidad, no todos poseen el poder adquisitivo a la hora de jubilarse dado al problema actual de las Administradoras de Fondo de Pensiones (AFP) y la administración del capital acumulado de los usuarios en cuestión, es por eso que se generan dicotomías a la hora de tener una vejez digna, en comparación de una vejez paupérrima en Chile, es decir, no es lo mismo una persona que ha podido generar un capital alto y que su jubilación es similar a lo que ha producido, en contraposición de una persona que no ha generado lo suficiente y recibe una pensión que no es acorde con el costo de vida que hay en Chile; sumado también a la poca inversión e intervención por parte del Estado frente a los diversos problemas (abandono de cualquier ámbito, seguir con la vida laboral después de jubilar, ser cuidador de otra persona mayor, salud mental, soledad, entre otros) que están insertas las personas mayores que, si bien actualmente se visibiliza, antiguamente existían pero con menor percepción por parte de la sociedad.

II. CAPÍTULO 2 “Marco Teórico- Referencial”

2.1. Presentación del capítulo.

En este capítulo se contextualiza el tema a investigar, se hace una revisión de la situación actual de los datos e información disponibles sobre la persona mayor a nivel nacional, regional y comunal; mencionando además políticas públicas y programas implementados por instituciones tanto públicas como privadas. Asimismo, se da a conocer la normativa legal que regula esta materia, con especial énfasis en los lineamientos establecidos por el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA). Por último, se presenta el marco teórico-referencial, el cual establece los fundamentos sobre los cuales se desarrolla el estudio.

2.2 Contextualización de los sujetos y fenómeno de investigación.

El interés por abordar la temática se debe a que es un asunto relevante en la sociedad actual; nacional y regional de personas mayores ha ido en aumento de manera exponencial, específicamente hablando en la V región de Chile, la cual cuenta con 342.035 personas mayores en total (entre hombres y mujeres), es decir, un 40,9% de la población total de la V región y a nivel comunal de 57.034, es decir, un 39,5% de la población total de la comuna de Valparaíso.

Para reafirmar lo mencionado anteriormente, se presenta una secuencia de datos, a través de tablas, que permiten configurar una visión y caracterización de la población en estudio.

2.2.1 Tabla N°1 “Cuadro comparativo del rango de edad de personas mayores en Chile de acuerdo al número y porcentaje en el año 2017”

“Cuadro comparativo del rango de edad de personas mayores en Chile de acuerdo al número y porcentaje”		
Grupo de edad	Porcentaje	Población mayor
60 a 64	12,5%	883.046
65 a 69	9,6%	677.301
70 a 74	7,4%	521.079
75 a 79	5,7%	400.562
80 a 84	4,2%	295.188
85 a 89	2,7%	190.763
90 a 94	1,3%	92.172
95 a 99	0,4%	26.194
100 y más	0,1%	6.005
Total	44,9%	2.992.310

Fuente: Censo 2017

En Chile hay un total de 2.992.310 personas mayores de 60 años o más. Esto corresponde al 44,9% de la población total del país.

Se observa que el rango etario más predominante en las personas mayores a nivel nacional es de 60 a 64 años, lo cual equivale a 883.046 personas, es decir, el 12,5% total de la población.

Entendiendo la situación a nivel nacional, se hace necesario revisar cómo se distribuye la población de personas mayores en cada región del país.

2.2.2 Tabla N°2 “Porcentaje y número de personas mayores por regiones en 2017”

Porcentaje y número de personas mayores por regiones en Chile en 2017		
Región	Personas mayores de 60 años o más	Porcentaje
Arica y Parinacota	20.715	13,8%
Tarapacá	37.059	13,1%
Antofagasta	65.010	11,3%
Atacama	37.771	14,5%
Coquimbo	121.210	14,4%
Valparaíso	342.035	16,0%
Metropolitana de Santiago	1.067.397	14,1%
Libertador Gral. Bernardo O'Higgins	140.157	14,4%
Maule	172.286	15,1%
Ñuble	67.912	14,2%
Biobío	297.082	15,0%
La Araucanía	196.604	13,6%
Los Ríos	64.438	14,7%
Los Lagos	125.630	14,2%
Aysén del Gral. Carlos Ibáñez del Campo	14.557	11,8%
Magallanes y la Antártica Chilena	23.111	11,3%

Fuente: Censo, 2017.

Aquí se observa la gran cantidad de personas mayores en la V región, siendo la segunda región con más habitantes mayores, con un 16% de su población total, superando a la región Metropolitana, la cual, a pesar de tener la mayor cantidad de personas mayores, solo tiene el 14,1% de estas en su población total.

Respecto a la comuna de interés, a continuación, se evidencia la cantidad de habitantes que hay por edades en la comuna de Valparaíso.

2.2.3 Tabla N°3 "Porcentaje y número de habitantes por edades comuna de Valparaíso en 2017"

Porcentaje y número de habitantes por edades en la comuna de Valparaíso en 2017:		
Edad	Censo 2017	Porcentaje (%)
0-4	10,846	7.5%
5-9	11,657	8.1%
10-14	12,269	8.5%
15-19	12,135	8.4%
20-24	11,931	8.3%
25-29	10,945	7.6%
30-34	10,216	7.1%
35-39	9,474	6.6%
40-44	8,751	6.1%
45-49	8,134	5.6%
50-54	7,381	5.1%
55-59	6,307	4.4%
60+	57,034	39.5%

Fuente: Censo, 2017

En esta tabla se observa la cantidad de habitantes que existen por cada rango etario en Valparaíso, indicando así que la cantidad de personas mayores (sin distinción de sexo) equivale a 57.034 personas, es decir, al 39,5% total de la población. Por lo que se destaca el alto porcentaje que obtienen las personas mayores a comparación de las edades restantes, ya que si se analiza por tramo de edad se puede observar que de los 0 a 19 años el porcentaje total de habitantes es de 32,5%, de los 20 a 39 años el porcentaje corresponde al 29,6% y de los 40 a 59 años de edad el porcentaje es de 21,2%. Por lo que aun así la población de personas mayores es más grande que el resto de la población.

Asimismo, se observa un mayor porcentaje de esperanza de vida en comparación a la tasa de natalidad.

En la tabla siguiente se agrega la representación de sexo en el segmento de personas mayores en la comuna de Valparaíso.

2.2.4 Tabla N°4 “Distribución porcentual de personas mayores, hombres y mujeres, por edad (60+) en la V Región de Valparaíso en el año 2017”

Distribución porcentual de personas mayores, hombres y mujeres, por edad (60+) en la V Región de Valparaíso en el año 2017.						
Edad	Hombres	Porcentaje (%)	Mujeres	Porcentaje (%)	Total	Porcentaje (%)
60 a 64	44.002	29,3%	50.920	26,4%	94.922	27,8%
65 a 69	35.304	23,6%	41.186	21,4%	76.490	22,4%
70 a 74	28.487	19,1%	35.066	18,2%	63.553	18,6%
75 a 79	19.189	12,8%	26.130	13,6%	45.319	13,3%
80 a 84	12.360	8,3%	18.930	9,8%	31.290	9,2%

85 a 89	7.135	4,8%	13.188	6,8%	20.323	6,0%
90 a 94	2.200	1,5%	5.381	2,8%	7.581	2,2%
95 a 99	501	0,3%	1.483	0,8%	1.984	0,6%
100 o más	178	0,1%	395	0,2%	573	0,2%
Total:	149.356	43,6%	192.679	56,4%	342.035	100%

Fuente: Censo 2017

Se observa que en la región hay un total de 149.356 personas mayores hombres, lo que representa el 43,6% del total de la población (342.035 personas mayores), mientras que hay un total de 192.679 personas mayores mujeres, lo que representa el 56,4% del total de la población. También se observa que el rango de edad con mayor número de hombres es de 60 a 64 años, con un total de 44.002, lo que representa el 29,3% del total de hombres en la región. Así también, el rango de edad con mayor número de mujeres es de 60 a 64 años, con un total de 50.920, lo que representa el 26,4% del total de mujeres en la región.

Para finalizar, a continuación, se compara la población de personas mayores entre los años 2012 - 2017, evidenciando un potente crecimiento en esta.

2.2.5 Tabla N°5 “Comparación de número y porcentaje de la población de persona mayor entre ambos sexos en la comuna de Valparaíso entre los años 2012 y 2017”

Comparación de número y porcentaje de la población de persona mayor entre ambos sexos en la comuna de Valparaíso entre los años 2012 y 2017									
HOMBRES					MUJERES				
Edad	Censo 2012	Porcentaje (%)	Censo 2017	Porcentaje (%)	Edad	Censo 2012	Porcentaje (%)	Censo 2017	Porcentaje (%)
60-64	5.190	25,72%	6.471	24,56%	60-64	6.670	25,84%	8.042	26,04%
65-69	4.428	21,93%	5.986	22,72%	65-69	5.792	22,45%	6.798	22,02%
70-74	3.321	16,46%	4.632	17,57%	70-74	4.458	17,29%	5.193	16,83%
75-79	2.451	12,14%	3.653	13,85%	75-79	3.225	12,51%	3.952	12,81%
80-84	1.645	8,15%	2.606	9,87%	80-84	2.180	8,45%	2.836	9,17%
85-89	756	3,75%	1.405	5,33%	85-89	1.267	4,91%	1.705	5,52%
90-94	279	1,38%	474	1,80%	90-94	464	1,80%	647	2,09%
95-99	46	0,23%	92	0,35%	95-99	95	0,37%	124	0,40%
100 o más	0	0%	2	0,03%	100 o más	16	0,06%	19	0,06%
Total	20.186	100%	26.718	100%	Total	25.167	100%	30.316	100%

Fuente: Censo 2012-2017

Al analizar la tabla, se observa que existe una gran diferencia entre el número de personas mayores hombres y mujeres, dando a entender que las mujeres tienen una mayor esperanza de vida, por lo que se aprecia que el envejecimiento tiene una perspectiva de género.

Además, se puede observar el gran aumento de la población de personas mayores en la comuna de Valparaíso entre los años 2012-2017, desde los 60 años de edad en adelante, tanto para hombre como para mujeres, dejando muy claro que a través del paso de los años la esperanza de vida de las

personas mayores crece exponencialmente. En términos porcentuales, se observa un aumento en la cantidad de personas mayores en ambos sexos, por lo que se observa un envejecimiento de la población en la comuna de Valparaíso. Por ejemplo, en 2012, las personas mayores hombres de 60 años representaban el 14,6% de la población, mientras que en 2017 esta cifra aumentó al 17,6%. En el caso de las mujeres, el aumento fue del 15,3% al 18,5% en el mismo período.

Al tener un análisis completo de las tablas mencionadas, se puede observar que la población de personas mayores ha ido aumentando con gran rapidez este último tiempo sobre todo en la comuna de Valparaíso, es por esto que se considera relevante llevar a cabo la investigación en esta región en particular, abarcando cada una de las características, componentes o problemáticas que conlleva encontrarse en esa etapa de la vida; una de las más relevantes es la soledad que viven actualmente, por lo que es sumamente necesario hacer énfasis al contexto de soledad en el que se encuentran gran parte de las personas mayores.

2.2.6 Personas mayores en contexto de soledad

El envejecimiento en sí mismo no es un problema, pero puede llegar a serlo si este se desarrolla en un contexto de soledad. Este fenómeno ha ido en aumento en los últimos años, por lo que genera un impacto negativo en su salud mental y física, lo que hace que sea importante abordarlo desde la perspectiva de vínculos y redes de apoyo.

Según datos de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida del Adulto Mayor realizada en 2018 por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia de Chile, el 29,4% de las personas mayores de 60 años reportó sentirse sola con frecuencia o siempre. Además, el estudio muestra que la soledad es mayor en mujeres que en hombres y que se incrementa con la edad.

Otro estudio realizado por la Fundación Las Rosas en 2020 reveló que el 57% de las personas mayores encuestadas se siente sola y que el 45% de ellos ha experimentado un aumento en su sensación de soledad debido a la pandemia de COVID-19.

Estos datos muestran la importancia de prestar atención a la situación de soledad en la que se encuentran muchas personas mayores en Chile y la necesidad de implementar políticas y programas que promuevan su bienestar social y emocional. Por lo que, se considera necesario y fundamental abordar esta temática relacionándola con la contribución que tienen los vínculos y redes de apoyo en las personas mayores en dicho contexto.

2.2.7 Personas mayores no autovalentes y contexto de soledad.

Existen también estudios que hablan sobre las personas mayores que no son autovalentes, mencionando que para ellos encontrarse inmersos en un contexto de soledad es mucho más complicado, esto debido a que dependen de otras personas para su cuidado y protección, por lo que al estar en este contexto puede traer varios problemas y conflictos para estas. Un estudio publicado en el Journal of Aging and Health (2018) demostró que la soledad se asoció a una peor calidad de vida en personas mayores no autovalentes.

El estudio investigó la relación entre la soledad y la calidad de vida en personas mayores no autovalentes. Los resultados del estudio mostraron que la soledad se asoció significativamente con una peor calidad de vida en estas personas. En particular, se encontró que las personas que experimentaron niveles más altos de soledad tenían una menor satisfacción con su salud, sus relaciones interpersonales y su entorno. Estos hallazgos sugieren que la soledad puede tener un impacto negativo en la calidad de vida de las personas mayores no autovalentes. Por lo que es sumamente

necesario analizar con qué vínculos y redes de apoyo cuentan estas personas.

Por otro lado, cabe destacar que según el Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2018), aproximadamente un 82% de las personas mayores no presenta dependencia funcional.

2.2.8 El impacto del aumento del envejecimiento y la expectativa de vida en los servicios de salud y en el ámbito laboral.

El aumento del envejecimiento y la expectativa de vida tienen importantes implicaciones para los servicios de salud. En cuanto la población envejece, aumenta la demanda de atención médica y de servicios relativos a la salud, como cuidados a largo plazo, atención domiciliaria, servicios de cuidado paliativo y cuidados en instituciones, lo que puede aumentar los costos de atención médica y la demanda de recursos humanos. Según un estudio publicado en la Revista Médica de Chile, se espera que la demanda de cuidados paliativos en el país aumente a medida que la población envejece y se enfrenta a una mayor incidencia de enfermedades crónicas avanzadas.

Asimismo, el envejecimiento de la población puede aumentar la prevalencia de enfermedades crónicas, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, demencia y cáncer, lo que también puede aumentar la carga sobre los sistemas de salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el envejecimiento de la población es uno de los principales impulsores del aumento de la demanda de servicios de salud en todo el mundo, y se espera que esta demanda aumente en un 50% para 2050. Así como también, según la Superintendencia de Salud, las personas mayores de 60 años representan el 25% de los usuarios del sistema de salud público de Chile y el 50% de los usuarios del sistema de salud privado, además mencionan que el gasto en

salud en el país ha aumentado de manera constante en los últimos años, alcanzando el 9,1% del PIB en 2019.

Por lo que es fundamental hacer énfasis en la gran problemática que genera el aumento del envejecimiento en los servicios de salud.

Por otro lado, el aumento del envejecimiento y la expectativa de vida también genera grandes impactos en el ámbito laboral. Un informe de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) de 2019 señala que el aumento de la expectativa de vida y la disminución de la tasa de natalidad están cambiando la composición de la fuerza laboral, con una población más envejecida y menos jóvenes que ingresan al mercado laboral.

Además, este aumento favorece las **jubilaciones tardías, mayores costos laborales, dificultad de adaptación a las nuevas tecnologías, necesidad de capacitación**; ya que, un estudio de la Universidad de Oxford encontró que los trabajadores mayores son menos propensos a recibir capacitación y desarrollo profesional que los trabajadores más jóvenes, lo que puede limitar su capacidad para adaptarse a nuevas tecnologías y cambios en el lugar de trabajo. Así como también, el aumento del envejecimiento en el ámbito laboral puede producir **riesgos en la salud**; ya que, el Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que este puede aumentar el riesgo de problemas de salud crónicos y discapacidades, lo que puede afectar la productividad y la capacidad de los trabajadores mayores para realizar ciertas tareas laborales. Por último, existe la posibilidad de producir cambios en la cultura laboral.

2.3 Políticas y contexto institucional a nivel mundial, latinoamericano y nacional.

En este apartado se darán a conocer políticas, convenciones, programas, que tanto nacional como internacionalmente se refieren al concepto de vínculos y redes de apoyo, salud mental, soledad y persona mayor.

Decreto 162/2017 del Ministerio de Relaciones Exteriores, promulgado el 01 de septiembre de 2017. Promulga la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Los Estados que ratifican la Convención se comprometen a tomar medidas para garantizar la protección y promoción de los derechos humanos de las personas mayores, incluyendo la adopción de medidas legislativas y políticas públicas efectivas, y está disponible un mecanismo para supervisar su cumplimiento de los Estados parte. La ratificación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores es un importante paso hacia la garantía de una vejez digna y libre de violaciones de derechos humanos, siendo fundamental para proteger y promover los derechos humanos de las personas mayores en la región. Además, la Convención da un importante énfasis a la importancia de la participación activa y efectiva de las personas mayores en la sociedad y establece la obligación de los Estados de promover y proteger su autonomía y capacidad de decisión en todas las áreas de la vida, permitiendo a las personas mayores recuperar la percepción de vitalidad y compromiso, fortaleciendo el derecho que tienen las personas mayores a tomar decisiones por sí mismas y a ser reconocidas como sujetos independientes, sumado a esto, instaurar métodos para cuidar a las personas mayores que no implica internarlos en instituciones o asilos, sino que permiten que puedan continuar viviendo en sus hogares y participando en sus comunidades, con el apoyo necesario para su cuidado y atención, esto puede incluir servicios de

atención domiciliaria, ayuda comunitaria y cuidadores profesionales, entre otros.

A nivel internacional la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elaborado una estrategia mundial sobre el envejecimiento saludable, la cual tiene como propósito principal ayudar a las personas mayores a mantener su capacidad funcional e independencia. Esta estrategia se basa en cuatro pilares que incluyen la promoción de estilos de vida saludables, la prestación de atención integral y centrada en la persona, la creación de entornos favorables para el envejecimiento y la mejora de la capacidad de los sistemas de atención de la salud para responder a las necesidades de las personas mayores.

A nivel nacional, algunos de los programas y servicios que se basan en el apoyo y contribución de un bienestar general para la población a investigar son:

2.3.1 Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA)

Servicio público creado por medio de la promulgación de la Ley N°19.828 que busca promover y contribuir a un envejecimiento digno, activo y saludable mediante la implementación de políticas, programas y la articulación intersectorial, esto con la finalidad de fomentar la autonomía, independencia y participación de las personas mayores, contemplando la diversidad de experiencias en torno al envejecimiento.

2.3.2 Programa Vínculos

Dicho programa promueve el proceso de vinculación de las personas mayores al entorno y además hace entrega de bonos de protección y prestaciones monetarias. Su objetivo principal consta de entregar herramientas a personas mayores en situación de vulnerabilidad social para

que logren vincularse con la red de apoyo social de su comuna y con sus pares.

2.3.3 Programa Envejecimiento Activo

El programa tiene como objetivo lograr que las personas mayores participen de acciones y actividades que promuevan el envejecer activamente, para lo cual se requiere fomentar y equilibrar la responsabilidad personal, el encuentro y la creación de entornos favorables, que aporten a la calidad de vida de estos y retrasen los niveles de dependencia.

2.3.4 Programa Buen Trato al Adulto Mayor

Programa que busca contribuir al reconocimiento, promoción y ejercicio de los derechos de las personas mayores, a través de la prevención del maltrato que los afecta, la promoción del buen trato y la asesoría, acompañamiento y coordinación, con las redes regionales y locales.

2.3.5 El Programa Nacional de Salud de las Personas Mayores

Este programa tiene como propósito contribuir a mejorar la calidad de vida relacionada con la salud de esta población. Este desarrolla una serie de acciones de diseño de políticas y planes nacionales, instrumentos normativos y técnicos, coordinación y educación sanitaria para la promoción de un envejecimiento activo y la prevención de la dependencia funcional.

2.3.6 Salud Mental y Bienestar en Personas Mayores

La guía fue creada por SENAMA, elaborada por un equipo de profesionales de la salud y la gerontología, esta se enfoca en proporcionar información y estrategias para ayudar a las personas mayores a mantener una buena salud mental y prevenir problemas como la depresión, la ansiedad y el aislamiento social.

2.3.7 Hogar de Cristo

Institución que busca vincular socialmente a las personas mayores en situación de pobreza y exclusión social, reconociendo cada una de sus potencialidades, capacidades y recursos, promoviendo su autonomía y mantención en el medio habitual. Entendiendo la atención residencial como alternativa sólo para adultos mayores sin redes de apoyo y dependientes.

Esta institución ha diseñado algunos servicios integrados para las personas mayores, tales como:

a. Centro de Encuentro para Adultos Mayores (CEAM):

Estos centros tienen como finalidad lograr que estas personas participen y se integren socialmente, enfocándose en mejorar su capacidad de desarrollar tareas cotidianas y fortalecer sus vínculos familiares y sociales.

b. Programas de Atención Domiciliaria al Adulto Mayor (PADAM):

Estos programas tienen el propósito de lograr que las personas mayores se mantengan en su medio habitual de manera autónoma e interdependiente, de manera que mejoren sus condiciones de vida y superen su situación de exclusión social.

2.3.8 Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM)

Estos son residencias o centros de apoyo para personas mayores que, por diversos motivos ya sean biológicos, psicológicos o sociales, requieren de un medio ambiente protegido y cuidados diferenciados para la mantención de su salud y funcionalidad.

Por otro lado, existen varios **convenios** que se han propuesto, firmado y establecido en pos de las personas mayores. Algunos de estos son:

2.3.9 Convenio entre el Ministerio de Desarrollo Social y SENAMA:

Este busca la coordinación y colaboración en la implementación de políticas públicas como también de programas destinados a mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

2.3.10 Convenio entre SENAMA y el Instituto de Previsión Social (IPS):

Este convenio tiene como objetivo que ambas instituciones coordinen y colaboren con el objetivo de garantizar una atención integral a las personas mayores en situación de vulnerabilidad.

2.3.11 Convenio entre SENAMA y el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género (SERNAMEG):

Este tiene el objetivo de lograr que las mujeres mayores participen en la vida social, cultural y política del país, y además busca promover la igualdad de género en esta población.

2.3.12 Convenio entre SENAMA y la Dirección del Trabajo:

Este convenio busca lograr una coordinación entre ambas instituciones con el fin de garantizar el respeto por los derechos laborales de las personas mayores y por ende, prevenir la discriminación por motivos de edad en el ámbito laboral.

Dichas políticas, convenciones, programas y convenios nacionales e internacionales son fundamentales para garantizar una vejez digna y para promover un envejecimiento activo y saludable. Además, brindan orientación, establecen medidas legislativas y políticas públicas efectivas y crean mecanismos de supervisión para asegurar el cumplimiento de los derechos humanos de las personas mayores. Como también, promueven la participación activa y efectiva de estas en la sociedad, protegen su autonomía y capacidad de decisión, y fomentan entornos favorables para el envejecimiento.

2.4 Marco Normativo Jurídico

En este apartado se visualizan las leyes y decretos que constituyen el marco regulatorio que le dan la institucionalidad a las políticas y programa y sobre las cuales se debe sustentar además, el trabajo del SENAMA y otras instituciones trabajan con las personas mayores para dar una mejor atención y calidad de vida a las personas mayores de todo Chile.

- La ley 19.828 publicada el 27 de septiembre del 2002, crea el Servicio Nacional Del Adulto Mayor, que tiene como objetivos principales velar por la integración de las personas mayores, su protección ante abandono e indigencia y el ejercicio de sus derechos que la constitución le reconoce. Bajo estos mismos lineamientos es que se crean también programas y oficinas como se mencionan en el apartado anterior, con la finalidad de promover la inclusión de las personas mayores en la sociedad y bajo su propio contexto.
- Ley 19.418 publicada el 20 de marzo de 1997, se da el derecho a los adultos mayores de participar en cualquier ámbito vecinal y comunitario, además de pertenecer a órganos institucionales y organizacionales, esto con el fin de promover la participación de la ciudadanía y de la persona mayor.
- Ley 20.066 publicada el 07 de octubre de 2005 ampara en el artículo 3° la prevención y asistencia de la persona mayor víctima de violencia intrafamiliar. Esto es muy importante ya que ayuda a las víctimas a tener medios de protección frente a cualquier vulneración de sus familiares que son cuidadores de las personas mayores.
- Ley 20.500, publicada el 16 de febrero del 2011, señala la legalidad de establecer asociaciones para intereses sociales, esta ley promueve y apoya las iniciativas de cualquier persona natural, esto es importante

ya que ayuda a la creación de asociaciones para el beneficio de las personas mayores.

- Decreto 49 publicado el 23 de junio del 2011, a partir del Ministerio de Planificación y Cooperación y del Ministerio de Vivienda y Urbanismo, regulada por el SENAMA, este se encarga de, como su nombre lo dice, regular las viviendas que serán otorgadas a las personas mayores que cumplan con los requisitos que se estipulan en dicho decreto.
- Decreto 93 publicado el 26 de noviembre del 2003, a partir del Ministerio de la Secretaría General de la Presidencia, en conjunto con el SENAMA, desarrolla un sistema que organiza y regula las prestaciones de servicios hacia los adultos mayores, agilizando la legalidad de los mismos, para brindar una asistencia de calidad.
- Decreto 94 publicado el 25 de octubre del 2003 a partir del Ministerio de la Secretaría General de la Presidencia, en conjunto con el SENAMA al desarrollar un sistema que organiza y regula las asociaciones creadas para el adulto mayor, con las legalidades establecidas en el decreto, se podrán conformar asociaciones.
- Decreto 115 publicado el 24 de noviembre del 2003 desde el Ministerio de la Secretaría General de la Presidencia, en conjunto con el SENAMA, a través de concursos, se destinan recursos que se distribuyen a las organizaciones que trabajan directamente con personas mayores, este con el fin de financiar las distintas ayudas que las instituciones ofrecen.
- Decreto 14 publicado el 05 de agosto del 2010 a partir del Ministerio de Salud, en conjunto con el SENAMA, los ELEM podrán operar bajo reglamentos para brindar un servicio de calidad para los adultos

mayores. Gracias a esto, se operará mediante protocolos que faciliten la estadía, gestión y recursos.

La creación de leyes dirigidas a la protección de las personas mayores ha sido fundamental para salvaguardar sus derechos y garantizar su bienestar integral. Estas leyes reconocen la importancia de brindarles legítima protección en varios aspectos, incluidos los aspectos físicos, psicológicos, sociales y emocionales. Al establecer un marco legal sólido, se pone en valor los vínculos familiares y las redes de apoyo, ya sea que provengan de la propia familia o de las instituciones dedicadas al cuidado de las personas mayores; dando oportunidades y dignidad a los mismos, fomentando el fortalecimiento de su autonomía y su participación activa en la sociedad. Además, al reconocer sus derechos fundamentales, se establece un marco de protección frente a posibles abusos, discriminaciones o negligencias.

2.5 Aspectos Teóricos - Conceptuales

2.5.1 ¿Qué entendemos por redes de apoyo y vínculos?

La teoría social de redes se empezó a utilizar en las décadas de los 40 en disciplinas como la psicología, antropología, sociología e incluso con las matemáticas.

El origen de la teoría de las redes se puede señalar desde los aportes de la Gestalt a través de Kurt Lewin, quien sostuvo que la percepción, la conducta de los individuos y la estructura misma del grupo en el que se encuentran inmersos están inscritos en un espacio social formado por el grupo y el entorno que lo rodea, constituyendo de esa manera un campo de relaciones que, según Lewin, pueden ser analizadas formalmente desde modelos matemáticos (Ávila-Toscano, 2012).

Esto hace referencia la teoría matemática de grafos el cual “*un grafo es una abstracción matemática que designaremos por $G = (V, A)$ donde V es un conjunto de puntos v_i (sub i), $V \neq \emptyset$, y A es un conjunto de líneas que unen dos puntos de V ; A puede ser vacío (\emptyset), llamado conjunto de las aristas que están relacionados mediante la aplicación T .” (Álvarez, 2013). Desde la esencia a la adaptación, se ha utilizado en las ciencias sociales para hacer referencia a las redes y vínculos que tiene cada individuo de este mundo (véase la comparación en los anexos 1).*

Asimismo, según el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (2007), se entiende por redes de apoyo o red social al “*conjunto de contactos -formales e informales- con parientes, amigos, vecinos, etc, a través de los cuales los individuos mantienen una identidad social, reciben apoyo emocional, ayuda material, servicios e información, y desarrollan nuevos contactos sociales*”. En conjunto, estas personas y organizaciones conforman una red de apoyo que puede ayudar a las personas a enfrentar situaciones difíciles, a superar obstáculos y a mejorar su bienestar.

Por lo que se puede decir que son una herramienta clave para mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas, especialmente aquellas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad o marginalidad.

Según Gonzalez. M (2020), estos vínculos y redes pueden beneficiar de diversas maneras. Algunos de los beneficios más importantes son el apoyo emocional, ya que estas redes pueden proporcionar soporte a las personas ayudándoles a sentirse menos solos, a reducir el estrés y la ansiedad, y a mejorar su bienestar emocional, como también el apoyo práctico, ya que estas pueden proporcionar ayuda práctica en tareas diarias como hacer compras, cocinar, limpiar, realizar trámites, entre otros, lo que puede ser especialmente valioso para aquellas personas que tienen dificultades para

realizar estas actividades por sí mismos. Por otra parte, un gran beneficio es la mejora de la salud, debido a que estos vínculos pueden ayudar a las personas a mantener una vida más saludable, brindando información y recursos para una dieta adecuada, actividad física, cuidado de la salud y tratamiento médico. Así también la inclusión social, ya que pueden proporcionar a las personas un sentido de pertenencia y conexión con la comunidad, lo que puede ayudar a prevenir la exclusión social, la soledad y el aislamiento. Y por último, estas benefician con una mayor seguridad, debido a que pueden proporcionar un mayor nivel de seguridad a las personas, ya que pueden proporcionar ayuda en situaciones de emergencia o ante situaciones de riesgo.

En general, las redes de apoyo pueden mejorar la calidad de vida de las personas, ayudándoles a mantener su autonomía y a enfrentar los desafíos que se presentan en el día a día. Por lo tanto, es importante para los profesionales que se desenvuelven en esta área fomentar y fortalecer estas redes.

Por otro lado, las redes de apoyo y los vínculos son dos conceptos relacionados pero diferentes.

Según Polizzi y Arias (2014), la red de apoyo se refiere a:

Un conjunto de relaciones sociales y recursos que una persona puede utilizar para enfrentar las situaciones difíciles de la vida. Esta red puede incluir amigos, familiares, vecinos, organizaciones comunitarias, servicios gubernamentales, entre otros. La red de apoyo es vista como un sistema social complejo que puede brindar apoyo emocional, social, práctico y económico a una persona.

Por otro lado, un vínculo se refiere a una *“relación interpersonal estrecha y significativa que una persona establece con otra persona, en la que se brinda*

apoyo emocional y/o práctico. Los vínculos de apoyo pueden ser formales o informales y pueden desarrollarse a lo largo del tiempo en diferentes contextos, como en la familia, la amistad, la comunidad, la religión, entre otros”.

Mientras que la red de apoyo se enfoca en las relaciones y recursos que una persona puede tener en su entorno social y comunitario, los vínculos se enfocan en la relación específica entre dos personas. Ambos conceptos son importantes para el bienestar y la calidad de vida de las personas, ya que pueden proporcionar apoyo emocional, social y práctico en momentos de necesidad.

Según Aranda y Pando (2013), se alcanzan a distinguir dos tipos de redes: las **informales** (en donde las interacciones existentes se dan principalmente por la familia, cónyuge, hijos, hermanos, familiares y amistades), y las **formales** (en el que las interacciones que se brindan se dan principalmente por grupos, organizaciones, centros sociales, centros de salud, etc), y en el que, todas ellas, en menor o mayor grado, son importantes y necesarias ante cualquier situación.

2.5.2 ¿Qué se entiende por contribución de vínculos? Su relación con la salud mental.

Contribuir se define como “*ayudar, junto con otros, a la consecución de un fin’ y ‘dar algo, especialmente una cantidad de dinero, junto con otros, para un fin*” (RAE, 2005). En la idea de **contribución de vínculos**, se refiere a cómo los vínculos sociales y afectivos que tenemos influyen en la calidad de vida del otro. Viéndose involucrada directamente la **salud mental**. Y la importancia de esto se ve evidenciada desde nuestra infancia, “*los vínculos protectores entre padres e hijos permiten disponer de un proceso de maduración que perdura toda la infancia, un proceso durante el cual el cerebro sigue desarrollándose*” (Goleman, 1995).

El mantener vínculos y redes de apoyo proporciona un sentimiento de seguridad, valoración, aprecio, viéndose beneficiada nuestra salud mental. Por el contrario, no contar con estas puede ocasionar una baja de autoestima, sentimiento de soledad, entre otras consecuencias.

En la etapa de envejecimiento es cuando pueden suceder las dos situaciones anteriormente nombradas. Por ejemplo, contar con una sólida red de apoyo, quienes pueden ser desde familiares directos, hasta vecinos y/o amigos, provoca que la persona mayor sea acompañada y querida a pesar del proceso por el que atraviesa (cambios físicos, psicológicos, cognitivos).

2.5.3 Envejecimiento, vejez y personas mayores.

Gracias a los avances de la humanidad y de las tecnologías, ha ido aumentando la población envejecida en las últimas décadas, debido al crecimiento de la esperanza de vida, al decrecimiento de la natalidad, etc. Entonces, según las autoras Alvarado y Salazar (2014), citan a la Organización Mundial de la Salud (2009) que define el envejecimiento como el *"proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales"*.

En la percepción del ser humano, el concepto de envejecimiento ha cambiado en la medida que se han evolucionado las prácticas del cuidado de las personas mayores, el **concepto tradicional del envejecimiento** es, la creencia de que las personas mayores llegando a cierta edad, empiezan a verse afectadas muchas funciones tanto físicas como mentales, fallando en los roles que ejercían con normalidad, *"en otras palabras, edad se vuelve*

determinante para designar la capacidad o la incapacidad de alguien para interactuar o ser autovalente en la sociedad” (Araya, 2022).

El **concepto contemporáneo del envejecimiento** es la dicotomía con lo anteriormente descrito, debido a que en este se describe, *“desde una perspectiva bastante abstracta, que el envejecimiento es un proceso que comienza al nacer y termina con la muerte”* (Agulló Tomás, 2004). Estas reconceptualizaciones ayudan a las personas mayores a ser vistas como algo más que una “carga”, debido a que ser persona mayor no significa el fin de una vida; por derecho, no debe de ser excluido por no ser productivo.

Siguiendo la línea del envejecimiento, la vejez a lo largo de la historia de la humanidad, en su mayoría ha sido vista como un “problema” para los demás, en una mirada histórica y basado en el libro de la Dra. Marlene Araya, la cual plantea que, en el transcurso de las sociedades, el concepto de vejez ha ido cambiando ya que, la vejez *“es un constructo social, por lo tanto, estará afectado por factores espacios-temporales que permitirá ser vistas como una época preeminente o decadente del ser humano”* (Araya, 2022). Es por eso por lo que, en cada sociedad, la situación y concepto de vejez ha ido cambiando; basándose en Araya (2022) en la prehistoria, los humanos no superaban los 30 años, haciendo de esto un problema para la supervivencia, ya que, por inmigración y búsqueda de alimentos, las personas que no se podían mover se les abandonaba a su suerte. En la antigua Grecia, además de regirse por un sistema gerontocrático, es decir, un sistema de gobierno conformado por personas mayores, dando a entender que en esta sociedad era bien visto, en cierta medida, llegar a la vejez. En la alta edad medieval, solo las personas que en ese momento acumulaban riqueza, podían tener una buena vejez en limitaciones del contexto (este tema aún sigue imperando dentro de la realidad nacional). En el Renacimiento también se descuida a las personas mayores por la creencia de la inoperancia de estas.

Dejando de lado la mirada eurocentrista, desde la perspectiva latinoamericana y a modo general, los indígenas tenían una buena relación con la vejez, debido a su cosmovisión de la vida, llevando las relaciones desde un vínculo sano con las personas mayores. Los incas, dejaban de pagar impuesto al llegar a la edad de los 52 años que para estos era el comienzo de la vejez, y otros beneficios más, además de que podían hacer otras actividades relevantes para su cultura. Los mapuches, al ser seres espirituales, las personas mayores eran intermediarios del mundo espiritual, por lo que, dentro de la comunidad, eran muy respetados.

Entonces, una vez explicado el envejecimiento y vejez de manera general, ¿Por qué en Chile la vejez está mal vista? Para entender este punto hay que relatar el pasado de este en concordancia con el presente, debido a que la sociedad ha visualizado la vejez como un punto donde no se quiere llegar.

Empezando desde la imposición de la Dictadura Militar a través de la doctrina del shock el cual, Naomi Klein, autora del libro "La doctrina del shock: El auge del capitalismo del desastre", la cual sostiene que, durante la dictadura de Augusto Pinochet, la manera en la que se aplicaron políticas económicas radicales fue llevado de forma violenta y represiva, al ser una experimentación social sin precedentes, la población chilena fue víctima de la misma.

Cuando se habla de la aplicación de la doctrina del shock, se habla de la idea de que, en una crisis económica o política, propicia la circunstancia perfecta para imponer medidas extremas y rápidas, que de otra forma no sería aceptada por los habitantes, en este caso por el pueblo chileno. Dentro del contexto, la crisis política la cual fue provocada por la Agencia Central de Inteligencia (CIA en inglés) con el fin de provocar dicha desestabilidad para que se efectuará el golpe de estado del General Pinochet en 1973, la cual

fue utilizada como justificación para la instauración de políticas económicas radicales.

La implementación de este modelo debe su éxito a una estrategia política denominada como “la doctrina del shock”, la cual orienta los procesos de reconstrucción implementados como respuesta tanto a los efectos de intervenciones militares como a desastres naturales de distinto tipo, abriendo “apetitosas oportunidades de negocio” a los agentes, defensores y promotores del “capitalismo del desastre (Klein, 2010).

Según los autores Laval y Dardot, el sistema económico neoliberal impuesto en la dictadura *“se puede definir como el conjunto de los discursos, de las prácticas, de los dispositivos que determinan un nuevo modo de gobierno de los hombres según el principio universal de la competencia.”* (2013). En la sociedad chilena, esta idea de competencia ha estado fuertemente vinculada desde la década de los 80, pues, desde el punto de vista de F. Böhm, *“el sistema de la competencia es el único sistema que da una oportunidad completa a los planes espontáneos del individuo y consigue poner de acuerdo los millones de planes espontáneos y libres con los deseos de los consumidores”* (Laval y Dardot. 2013) Este acto de deseo por triunfar, ha llevado a la humanidad y a Chile, en este caso, a una batalla por sobrevivir y sobresalir por encima de los demás. Además, este modelo neoliberal tiene muchas características; pero solo se dará cuenta de dos, las cuales son: **el reducir los gastos públicos y privatización de empresas estatales.** Gracias a tales características, se privatizó la jubilación de los chilenos, que con el pasar de los años, se transformó en un negocio.

En relación con lo anterior, se crearon políticas para favorecer a los privados, y con esta acción se establecieron empresas con el fin de manejar el dinero de la jubilación de todos los chilenos y chilenas. A lo largo de los años se han demostrado las ineficiencias de estas empresas llamadas Administradoras de

Fondo de Pensiones (AFP). El descontento de los chilenos y chilenas era muy evidente al ver las bajas pensiones de las personas mayores y las paupérrimas condiciones de estos. El problema de estos inconvenientes es que las personas mayores no pueden subsistir, propiciando la incorporación a los trabajos informales, dificultando el pleno desarrollo de estas, generando incertidumbre en los mismos, fomentando así el ideal del concepto tradicional del envejecimiento.

La decadencia de la persona mayor va en aumento, ya que, además de las crecientes crisis actuales, ya sean sociales, armamentísticas, económicas, sanitarias, sumado a la baja natalidad no ha permitido un buen desarrollo del país, debido a que hay más personas mayores que nacidos, sumado también a la **“fuga de cerebros”**¹, lo que afecta significativamente al país y a las personas mayores al no haber gente joven produciendo capital para el progreso del país. Esto se debe en gran medida al sistema neoliberal que impera en Chile, ya que este reestructuró la sociedad a una más individualista dejando de lado a los que no producen riquezas, tal como pasaba en la Alta Edad Medieval y Renacimiento, en esencia.

Por otro lado, al hablar de personas mayores, según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), se considera persona mayor a toda persona que tenga más de 65 años en países desarrollados y de 60 años a personas en países en vías de desarrollo como el nuestro.

Ser persona mayor o adulto mayor implica diversos factores que pueden influir en su vida cotidiana, bienestar y calidad de vida. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), algunos de los factores más importantes que pueden afectar a las personas mayores son:

¹ “Se conoce como fuga de cerebros o fuga de talentos a la pérdida de personas altamente calificadas que deciden emigrar” (Gamarra, 2023)

Cambios físicos: A medida que se envejece, el cuerpo experimenta cambios que pueden afectar la movilidad, agilidad, resistencia y capacidad para realizar actividades cotidianas. Por ejemplo, las personas mayores pueden experimentar disminución de la visión, audición, equilibrio y fuerza muscular.

Cambios cognitivos: También puede haber cambios en la capacidad cognitiva, como la memoria, el razonamiento y la atención. En algunos casos, estos cambios pueden afectar la capacidad de la persona mayor para realizar tareas cotidianas y actividades sociales.

Cambios emocionales: Las personas mayores pueden enfrentar cambios emocionales y psicológicos relacionados con la jubilación, la pérdida de seres queridos, cambios en su entorno social y en su estado de salud.

Cambios sociales: Las personas mayores pueden enfrentar cambios en sus relaciones sociales, como el retiro laboral, la disminución del contacto con amigos y familiares, y la disminución de las oportunidades de participar en actividades sociales y comunitarias.

Acceso a la atención médica: La salud y el bienestar de las personas mayores pueden verse afectados por su acceso a la atención médica y a los recursos de salud necesarios para mantener una buena salud física y mental.

Estos son solo algunos de los factores que pueden estar involucrados en el envejecimiento y que pueden influir en la calidad de vida de las personas mayores. Es importante tener en cuenta que cada persona es única y puede experimentar el envejecimiento de manera diferente, por lo que es importante abordar las necesidades y preocupaciones individuales de cada persona mayor de manera personalizada.

Según Erikson (1950), un psicólogo del desarrollo, existen ocho etapas del desarrollo humano, cada una caracterizada por un conflicto que debe ser resuelto para un desarrollo saludable. Estas son: Infante- Niño o niña- Preescolar- Estudiante- Adolescente- Adulto joven- Adulto- **Vejez**. En esta última, el autor explica lo que conlleva estar inmerso en esta etapa.

2.5.4 Etapa de vejez.

Esta etapa del desarrollo comienza desde los 65 años en adelante (Erickson, 1950), en esta el autor menciona que: *“Si se sienten satisfechos con su vida y pueden aceptar la muerte con tranquilidad, pueden desarrollar un sentido de integridad. Si se sienten arrepentidos o desesperados por lo que no lograron en la vida, pueden desarrollar un sentido de desesperación y desesperanza”*.

Mencionado lo anterior, es necesario hacer énfasis en esta, ya que esta etapa es la que ayuda a comprender el proceso de envejecimiento y promover una mejor calidad de vida para las personas mayores. Por lo que es fundamental conocer las subetapas de la etapa de vejez.

Robert Peck (1981), gerontólogo, desarrolló un modelo de tres etapas de la vejez que se centra en los desafíos y oportunidades específicas que enfrentan las personas a medida que envejecen. Estas etapas son:

Redefinición del yo: Esta etapa se centra en cómo las personas ajustan su sentido de sí mismas a medida que envejecen. Las personas pueden experimentar un sentido de pérdida de su antiguo yo, pero también pueden encontrar nuevas formas de definirse y encontrar significado en la vida.

Desarrollo de habilidades sociales selectivas: Esta etapa se centra en cómo las personas ajustan sus relaciones sociales a medida que envejecen.

Las personas pueden centrarse en relaciones significativas y reducir el tiempo que pasan en relaciones menos significativas.

Logro de la integridad: Esta etapa se centra en cómo las personas pueden reflexionar sobre su vida y lograr un sentido de integridad y satisfacción. Las personas pueden aceptar la muerte como parte natural de la vida y encontrar una sensación de paz y resolución.

A diferencia de las etapas de Erikson, las etapas de Peck se centran específicamente en la vejez y los desafíos y oportunidades que surgen a medida que las personas envejecen. Además, estas etapas no se construyen necesariamente una encima de la otra, sino que representan diferentes aspectos del proceso de envejecimiento que pueden ocurrir en diferentes momentos de la vida de una persona mayor.

2.5.5 Antecedentes históricos sobre el concepto de "personas mayores".

Desde los arborescentes de la humanidad, el concepto de envejecimiento, vejez y persona mayor ha ido cambiando a medida que la sociedad humana ha evolucionado; en la prehistoria, la esperanza de vida era hasta los 30 años, es decir, que a una persona se le consideraba mayor cuando tenía ese rango de edad, por lo que, según la época, las costumbres sobre cómo lidiar con las personas mayores eran (desde el punto de vista actual) maquiavélicas. Según las épocas y la sociedad en la que estaba enmarcada cada ser humano, el concepto de vejez era de una manera determinada, ya que, a lo largo de la historia, las personas han ido luchando para adquirir derechos y protecciones frente a los peligros de la vida y después de la revolución industrial, los peligros de la explotación, es por eso que uno de los beneficios de la contienda fue el derecho de recibir una pensión al terminar el ciclo de vida en el ámbito laboral, a partir de este hito, las sociedades se han ido

configurando al punto que el concepto de vejez y de persona mayor han cambiado, junto con el aumento de la esperanza de vida, actualmente según el Instituto Nacional de Estadística (INE), las mujeres tienen de media 82 años y los hombres 77 años de edad, en consecuencia, la sociedad ha empezado a configurar la forma de llamar a las personas mayores, debido a que, en los antecedentes históricos mencionados, envejecer era una carga para las personas, por ende, las connotaciones con las que fueron llamadas las personas mayores anteriormente eran discriminantes y a veces insultante para ellas en un contexto inadecuado, ejemplo de esto serían: ancianos, viejos, abuelitos, personas de la tercera edad, senil, adulto mayor (concepto que fue removido al tener en cuenta el enfoque de género).

2.5.6 ¿Qué significa estar en contexto de soledad?

La soledad puede ser definida como un estado subjetivo de aislamiento social o emocional, que se ocasiona cuando una persona siente que no tiene una conexión de calidad con los demás, siendo vínculos sociales poco estables y carentes de solidez. Autores como Cacioppo y Patrick (2008) definen la soledad como un dolor social comparable al dolor físico, esta soledad puede ser una elección o una condición adquirida involuntariamente, y puede ser experimentada por personas de diferentes edades y en diferentes niveles de calidad de vida, como bien lo afirma Weiss (1983) el cual creía que la soledad es un fenómeno natural, un sentimiento que puede surgir en cualquier momento de la vida, afectando a cualquier persona, independientemente de su género, edad u otra característica sociodemográfica.

Es importante subrayar que el aislamiento social se refiere a la carencia objetiva de contacto social con otros, siendo este fenómeno posible de medir cuantitativamente, teniendo un análisis de la cantidad de contactos sociales con otras personas, y la frecuencia de estos contactos, en contraste a esto,

la soledad como ya bien hemos dicho es una percepción subjetiva de la sensación de estar solo, lo cual puede ocurrir cuando las relaciones sociales actuales no son de la calidad esperada por el individuo, si bien las personas que carecen de contactos sociales pueden sentirse solas, esto no afirma una correlación entre estas dos definiciones.

Para ahondar más en la naturaleza de la soledad, es necesario mencionar a Jong Gierveld (1998) el cual explica que la soledad se compone por un lado de una carencia que se refiere al sentimiento de abandono o vacío, asociado a la ausencia de relaciones en la intimidad, por otro lado existe también una perspectiva temporal ya que la soledad necesita un tiempo para consolidarse, sumado a esto un conjunto de aspectos emocionales como la tristeza, melancolía, frustración, vergüenza y desesperación. Ya considerando todos los aspectos, es importante identificar una relación directa de la soledad y la salud tanto mental como físico, existe una línea directa entre soledad y la preponderancia a los estados depresivos (Cacioppo et al., 2006), siendo una clara señal en la consolidación de tal enfermedad, así también afectará la calidad del sueño (Cacioppo et al., 2002) siendo también un detonante de un mal funcionamiento cognitivo y aumenta el riesgo de padecer enfermedad de Alzheimer (Wilson et al., 2007), siendo la soledad un problema de salud serio y prevalente.

2.5.7 Aproximación a lo que es la autopercepción de la salud mental

Siguiendo en el marco del punto anterior, las personas mayores inmersas en contexto de soledad, pueden sentir diversos sentimientos y autopercepciones que llegan acarrear un malestar emocional, es por eso que es importante definir la autopercepción la cual corresponde al *“conjunto de valoraciones que una persona tiene respecto de sí en un campo de acción y momento determinado* (Díaz, 1992; Martínez, 2009; Bolívar y Rojas, 2014). *También hace referencia a un conjunto de creencias, actitudes, deseos, valores y*

expectativas del mundo exterior y que el individuo transforma en su mundo interior” (Martínez, 2009; Villamizar, Becerra y Delgado, 2014), (Mera, 2018). En relación a la salud mental, “es el estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual, y el de su ambiente social cercano y lejano, buscando mejorar las condiciones de la vida de la población conforme a sus particularidades”. (Rodríguez & Salgueiro, 2019).

Muchas veces en su mayoría, las personas mayores tienen una autopercepción negativa impuesta de hace milenios, ya que como se menciona en puntos anteriores, estos eran excluidos de cualquier ámbito debido a la “sobrevivencia del más fuerte”, de utilizaciones de recursos tanto materiales como humanos y sobretodo, la poca producción y generación de riquezas al modelo capitalista y en Chile al modelo neoliberal. Es por eso que la salud mental en ellos (autopercebida) denota un declive significativo, sumado al contexto de soledad en el que están inmersos, provocando efectos secundarios en su vida diaria, tanto así, que ocasiona una serie de eventos donde las personas mayores pierden las ganas de sociabilizar, de cuidarse, de crear o mantener vínculos y redes de apoyo.

Entonces la autopercepción ayuda a crear los significados en los distintos contextos de la vida de las personas mayores, es por eso que, para entender los significados que atribuyen a sus vínculos y redes de apoyo, se utilizará el modelo ecológico, con la finalidad de explicar ciertos parámetros y comprender porque es crucial para mejorar su calidad de vida.

2.5.8 ¿Qué se entenderá por “*significados*” de los vínculos y redes de apoyo para las personas mayores?

En el contexto del modelo ecológico de Bronfenbrenner (1987, p. 40), este es comprendido como “*el estudio científico de la progresiva acomodación mutua*

entre un ser humano activo, en desarrollo, y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive la persona en desarrollo, en cuanto este proceso se ve afectado por las relaciones que se establecen entre estos entornos, y por los contextos más grandes en los que están incluidos los entornos". En base al modelo ecológico, las personas están en un constante desarrollo dependiendo del entorno en el que se encuentran, esto es sumamente importante debido a que, dependiendo de su contexto, la interpretación del mundo y el significado que estas le pueden dar es diferente, es por eso que es necesario saber cómo exponen las personas mayores sus vínculos y redes de apoyo, qué significado le dan a las personas, organizaciones, comunidades e instituciones que los rodean. Por consiguiente, para entender el significado de los vínculos y redes de apoyo, hay que definir el micro, meso y exosistema, ya que representa las interacciones directas o indirectas de una persona con su entorno. Entonces según Bronfenbrenner (1987, p. 41), *"un microsistema es un patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado, con características físicas y materiales particulares"*. En este sistema, la persona mayor interactúa más cercanamente con la familia, amigos o conexiones que haya hecho durante su vida. En esta etapa, esta persona ya tiene definido su microsistema, ya que con el pasar de los años, las modificaciones han sido gradualmente alteradas, dando nuevos significados a las personas que lo rodean.

En mesosistema *"comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente"* (Bronfenbrenner, 1987, p. 44). En este sistema, la persona mayor dependiendo de sus decisiones, tendrá más opciones para desarrollarse activamente, ya que tiene más opciones fuera del hogar, ya sea redes y vínculos vecinales, comunitarios, familiares, amistades, etc.

Y en exosistemas, “*se refiere a uno o más entornos que no incluyen a la persona en desarrollo como participante activo, pero en los cuales se producen hechos que afectan a lo que ocurre en el entorno que comprende a la persona en desarrollo, o que se ven afectados por lo que ocurre en ese entorno*” (Bronfenbrenner, 1987, p. 44). La persona mayor de igual forma está vinculada a las políticas del país en el que está, especificando, en Chile, ya que dependen de estas, por lo mismo, estas personas pueden beneficiarse en ciertos aspectos de su vida, esto debido a que las instituciones encargadas de las personas mayores influyen de manera directa en el individuo, es por eso que es importante tener esto en cuenta para la investigación.

En resumen, los "significados" de los vínculos y redes de apoyo para las personas mayores se forman a lo largo de su vida a medida que interactúan con diferentes niveles de su entorno según el modelo ecológico de Bronfenbrenner. Estos significados son influenciados por experiencias personales, relaciones interpersonales, interacciones entre diferentes contextos y factores externos como políticas y servicios gubernamentales. Comprender estos significados es esencial para proporcionar un apoyo adecuado y diseñar intervenciones efectivas para mejorar la calidad de vida de las personas mayores, además de poder evidenciar, que los significados está ligado en el desarrollo y bienestar de una persona.

2.6 Envejecimiento y Trabajo Social.

Son diversas las razones por las que esta tematica es importante de abordar desde el Trabajo Social, primeramente es bien sabido que el periodo de la vejez es algo totalmente inevitable para cualquier ser humano en este planeta, siendo un suceso irreversible debido a la naturaleza de la vida, si bien existen maneras de desacelerar los cambios tanto físicos, fisiológicos como psicológicos, es imposible revertir la dirección de estos sucesos,

siendo muchas veces, dentro de un contexto mundial el cual mide la mayoría de veces el valor del individuo acorde al aporte que este genera en una sociedad del trabajo y la proactividad, la vejez una maldición inevitable que desvaloriza al individuo ya que este por si mismo muchas veces es incapaz de producir el mismo aporte en ámbitos laborales y sociales, debido a esta etiqueta tal grupo etario se ve en la obligación muchas veces de sobreexigirse física y mentalmente para no ser marginado del conjunto de lo que sistemáticamente suele denominarse un humano útil, este sobre-esfuerzo genera un sin número de problemáticas aumentando el desgaste personal y la salud misma, en otros casos el individuo es incapaz de seguir el ritmo de vida que la sociedad y el sistema imponen, viéndose en una situación de completa segregación y aislamiento. Además de perder significativamente los vínculos y redes de apoyo que se van formando a lo largo de la vida del individuo, dejando en evidencia la escasez de cuidados psicológicos y físicos.

Teniendo en cuenta esta realidad en la sociedad humana como grupo y futuros Trabajadores Sociales nos distanciamos totalmente de tal proceso de desvalorización, ya que, creemos en que es importante fomentar los aspectos positivos de las etapas y transiciones que el humano experimenta en su vida, por consiguiente se considera que las personas mayores deben tener una calidad de vida con los mismos estándares de salud física y mental que todos los otros grupos etarios, en suma a esto es importante identificar actividades que promuevan a la autovaloración y comprensión de la persona hacia su condición natural, la cual personalmente como grupo investigativo consideramos que es la etapa donde el conocimiento empírico de la vida está en su mayor acumulación, el cual debería ser compartido a las generaciones venideras permitiendo a la sociedad crear vínculos entre los diferentes grupos con el fin de crecer en armonía.

En conclusión, Trabajo Social se ve directamente involucrado en el bienestar de la población mayor, y tal como se ha expuesto anteriormente, esta población tiene un gran número y también va en aumento, por lo que cada vez es más necesaria la atención en este grupo etario. Y no solo desde el Trabajo Social, sino que de manera interdisciplinar. *El trabajador social debe ser capaz de abordar el fenómeno del envejecimiento, no solo como un problema social, sino como una oportunidad de intervención, en donde se observen y se comprendan las condiciones personales que rodean a cada persona mayor (Quezada et al., 2018).*

Para finalizar, conforme a todo lo anteriormente mencionado, la metodología que responde a este horizonte investigativo se describirá en el siguiente capítulo.

III. CAPÍTULO 3 “Marco Metodológico”

3.1 Presentación del capítulo

En este capítulo, se presenta la Metodología de la Investigación, lo que incluye una cuidadosa selección del diseño, las técnicas y los instrumentos de recolección de datos con el objetivo de obtener información precisa y completa, y abordar el tema de estudio desde distintas percepciones para lograr una visión integral.

Los instrumentos empleados han sido diseñados específicamente para esta investigación, tomando en cuenta los objetivos específicos, y se han desarrollado de manera rigurosa para obtener un entendimiento más profundo y significativo del problema investigado. Estos instrumentos tienen la finalidad de recolectar datos relevantes y permitir un análisis detallado del tema en estudio.

El objetivo principal es asegurar que los resultados obtenidos sean válidos y confiables, mediante la aplicación rigurosa de esta metodología, lo que permitirá obtener una comprensión más profunda y significativa del tema de investigación.

3.2 Diseño de investigación

El presente informe se desarrolla en base al enfoque **cualitativo**, el cual “es una perspectiva de investigación que se basa en la comprensión y descripción de fenómenos desde una perspectiva holística y contextualizada” (Sampieri 30 et al., 2014), puesto que se centra en develar los vínculos y redes de apoyo que contribuyen en la autopercepción de la salud mental de las personas mayores en contexto de soledad que participan en los talleres de la Municipalidad de Valparaíso, así como también caracterizar sociodemográficamente a los sujetos de estudio, identificar y analizar la contribución, la importancia y los significados que las personas mayores le otorgan a los vínculos y redes de apoyo con los que cuentan.

En base a la revisión teórica realizada, se concluye que la contribución de vínculos y redes de apoyo en la salud mental de personas mayores en contexto de soledad es un tema escasamente estudiado, por lo tanto, la investigación es de carácter exploratorio descriptivo. Asimismo, de tipo transeccional, debido que se recopila información y datos durante un periodo único.

3.3 Pregunta de investigación

¿Qué vínculos y redes de apoyo contribuyen a favorecer la autopercepción de la salud mental de las personas mayores en contexto de soledad que participan en los talleres de la Municipalidad de Valparaíso?

3.4 Objetivos de investigación

3.4.1 Objetivo general

Develar los vínculos y redes de apoyo que contribuyen en la autopercepción de la salud mental de las personas mayores en contexto de soledad que participan en los talleres de la Municipalidad de Valparaíso y sus significados.

3.4.2 Objetivos específicos

- Caracterizar sociodemográficamente al grupo de estudio.
- Identificar los vínculos y redes de apoyo que contribuyen en la salud mental de la población objetivo, ya sean formales e informales/personales o institucionales.
- Analizar la contribución, la importancia y los significados que las personas mayores le otorgan a los vínculos y redes de apoyo con los que cuentan.

3.5 Universo y muestra de investigación

Sampieri (2014), en su libro Metodología de la investigación, describe diferentes tipos de muestras utilizadas en estudios de carácter cualitativo. Uno de estos tipos es la "muestra de participantes voluntarios", también llamada "autoselección". En este enfoque, las personas pueden optar por participar en el estudio de forma voluntaria o ser invitados por el equipo de investigación. Exactamente este tipo de muestra se utilizó en este estudio. Con el fin de llevar a cabo la investigación, se invitó a personas mayores que participan en los talleres que la Municipalidad de Valparaíso imparte. Los participantes fueron completamente voluntarios y, por lo tanto, tuvieron total libertad para aceptar o rechazar invitaciones y abandonar las entrevistas en cualquier momento. La selección de este grupo se basó en el criterio de contexto de soledad en las personas mayores y tuvo como objetivo considerar sus experiencias e historias en el contexto del estudio.

3.5.1 Colectivo

- Personas mayores que se encuentren inmersas en contexto de soledad y que participen en los talleres que imparte la Municipalidad de Valparaíso.

3.6 Criterios de inclusión

- Personas que sean mayores de 60 años
- Personas mayores que se encuentren en contexto de soledad.
- Personas mayores que participan en los talleres de la Municipalidad de Valparaíso.
- Que deseen participar de forma voluntaria.

3.7 Criterios de exclusión

- Personas que tengan menos de 59 años
- Personas mayores que **no** se encuentren en contexto de soledad.

- Personas mayores que **no** participen en los talleres de la Municipalidad de Valparaíso
- Que **no** deseen participar de forma voluntaria

3.8 Técnicas de Investigación

La presente investigación de carácter cualitativo recogió datos a través de diversas técnicas. Entre ellas se encuentra la entrevista semiestructurada, la cual *“se basa en una guía de asuntos o preguntas en el que el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información”* (Sampieri 30 et al., 2014). Por lo tanto, se logró conocer las diversas percepciones y experiencias por medio de esta técnica.

Se llevó a cabo una entrevista con preguntas abiertas y cerradas sobre la temática a investigar. Con el objetivo de obtener una mayor profundidad en la recolección de datos, antecedentes y experiencias, y así conseguir resultados más enriquecedores. Es decir, este tipo de metodología tiene como objetivo indagar en mayor profundidad, y de esta manera comprender con mayor exactitud el aporte que considera la contribución de vínculos y redes de apoyo en la salud mental de las personas mayores que se encuentran en contexto de soledad.

De esta manera se realizó un levantamiento de información a través de análisis bibliográfico, análisis de diversos autores, perspectivas e indagaciones antes realizadas en torno a la temática. También se consideró el análisis de documentos y registros existentes sobre el tema a investigar.

A continuación, se describirán los criterios de rigor que fueron utilizados en la investigación.

3.9 Criterios de rigor

A la hora de realizar una investigación cualitativa, es importante tener en cuenta ciertos criterios que le den mayor validez y calidad al estudio. Varios autores explican sus puntos de vista sobre la validación en la investigación cualitativa y establecen una conexión con la confiabilidad, la validez y la objetividad cuantitativa (Sampieri et al., 2014). Sin embargo, para abordar este tema, se consideraron los criterios de calidad propuestos por Guba y Lincoln (1982), mencionados en el libro "Investigación Cualitativa en Ciencias Sociales" de Aldo Merlino (2009): credibilidad o máxima validez, transferibilidad o validez externa y confirmabilidad. Estos criterios se describirán a continuación.

- **Credibilidad o máxima validez:** Esta hace referencia a *“la correspondencia entre la forma en que los participantes perciben los conceptos relacionados con la investigación y cómo el investigador retrata sus puntos de vista”* (Mertens, 2010, citado en Sampieri et al., 2014). Diversas medidas propuestas por Creswell (2013), Neuman (2009) y Franklin y Ballau (2005) pueden aumentar la credibilidad en la investigación, como la auditoría externa. Esta implica una revisión completa del proceso realizada por colegas calificados para evaluar la bitácora y las notas de campo, los datos recolectados, el análisis de datos y los procedimientos para generar teoría. La auditoría puede llevarse a cabo desde el inicio del trabajo de campo o en otro momento, incluso al final del proceso (Sampieri et al., 2014).

En este caso, en el presente Proyecto de Título, se realizó una auditoría y supervisión por parte de la docente guía, como también por parte del Encargado de la Oficina de Personas Mayores en la Municipalidad de Valparaíso, David Vasconcellos, en conjunto con la Trabajadora Social de la oficina, Valeska Rojas. Además, se llevaron a cabo procesos de recopilación

de información, análisis e interpretación lo suficientemente objetivos como para brindar credibilidad y transformar los datos en información.

- **Transferibilidad o validez externa:** Este criterio implica “*proporcionar pautas para comprender el problema estudiado y la posibilidad de aplicar soluciones similares en otros contextos*” (Sampieri et al., 2014). Para cumplir con este, el investigador debe describir detallada y minuciosamente el ambiente, los participantes, los materiales, el momento del estudio, entre otros aspectos. Es importante tener en cuenta que la transferencia nunca será completa, ya que no hay dos contextos idénticos, pero se puede lograr parcialmente (Sampieri et al., 2014).

En el marco de la investigación, se destacó la relevancia del criterio de transferibilidad, ya que una descripción detallada del entorno de los talleres (incluyendo aspectos como el lugar físico y la atmósfera), junto con información específica sobre los participantes (como sus características demográficas y contextos de vida), proporcionó pautas para comprender de manera completa el problema específico de la soledad en este grupo demográfico. Aunque se reconoce la imposibilidad de encontrar contextos idénticos, esta meticulosa descripción buscó facilitar la aplicación parcial de soluciones similares en otros entornos con problemáticas relacionadas con la soledad en personas mayores. La investigación contribuyó, de esta manera, a una comprensión más amplia y a la potencial aplicabilidad de soluciones en contextos análogos.

- **Confirmabilidad:** Este se relaciona con la credibilidad y se refiere a la forma en que el informe de investigación manifiesta las interpretaciones y creaciones de significado de los participantes, evitando plasmar las preconcepciones, ideas e intereses del investigador (Merlino, 2009, citado en Sampieri et al., 2014). Para

lograr este criterio, se consideraron *“estancias prolongadas en el campo, la triangulación, la auditoría, el chequeo con los participantes y la reflexión sobre los prejuicios, creencias y concepciones del investigador”* (Sampieri et al., 2014).

3.10. Plan de análisis

En este apartado es relevante mencionar los diferentes pasos para analizar la información obtenida, la cual se encuentra compuesta por diversas etapas, tales como: Recolección de datos, Ordenamiento de datos e información, Análisis de la información (relatos, experiencias y saturación de información), Interpretación de la información.

Respecto a la etapa de recolección de información, esta se realizó por medio de un instrumento elaborado por el equipo investigador, la entrevista semiestructurada dirigida a personas mayores en contexto de soledad. Dicho instrumento buscó responder a los objetivos expuestos.

Posterior a esto y al ser validado el instrumento, se aplicó la entrevista a dicho grupo de estudio, así mismo una vez finalizada esta etapa se procede a la organización de la información, la cual comienza con la transcripción de las narrativas obtenidas, estas se hicieron mediante el programa Nvivo el cual es un Software informático de análisis de datos cualitativos, ajustándose a la presente investigación, de esta manera se logró además identificar la información significativa para el estudio por medio de las categorías de análisis expuestas anteriormente. Además, se utilizó el Software SPSS para hacer el análisis del primer objetivo específico, es decir, el análisis de los datos sociodemográficos.

Posteriormente, se procedió a realizar el análisis de la información, por medio de la organización de los relatos a través de tablas según las categorías de la investigación y asimismo, descartando la información que no tenga mayor

relevancia con la pregunta de investigación expuesta en el marco teórico-referencial.

Al culminar la etapa precedente, nos adentramos en el análisis de contenido, según la perspectiva de Marradi et al. (2007), quienes definen esta técnica como:

Una interpretación de textos que se fundamenta en procedimientos de descomposición y clasificación. En palabras de Losito (1993), los cuales respaldan esta definición, el análisis de contenido implica la interpretación de diversos textos, como transcripciones de entrevistas, protocolos de observación, notas de campos, fotografías, publicidades televisivas, artículos de diarios y revistas, discursos políticos, entre otros.

Siguiendo el enfoque de Bardin (2002), quien describe la categorización como *"una operación de clasificación de elementos constitutivos de un conjunto por diferenciación, tras la agrupación por género (analogía), a partir de criterios previamente definidos"*, enfrentamos el reto de aplicar esta metodología a nuestro estudio. Por lo que, en este contexto de investigación, donde las entrevistas transcritas representan las unidades de registros y las categorías encapsulan los tres objetivos específicos de la investigación, se llevó a cabo la elaboración de una tabla que categorizó los datos en función de estos objetivos. Esta tabla generó subcategorías y sus salidas respectivas, facilitando así el análisis detallado de los resultados del estudio, es decir, los fragmentos extraídos durante la fase de codificación previa realizada mediante el Software Nvivo 12.

En la última etapa se dieron a conocer las conclusiones obtenidas de la investigación realizada, en donde se buscó responder a la pregunta y alcanzar los objetivos propuestos, con la finalidad de comprender la relación de los vínculos y redes de apoyo con las personas mayores en contexto de

soledad y cómo estos afectan a su autopercepción de la salud mental, por medio de las narraciones entregadas por los participantes.

3.11 Aspectos éticos considerados en la investigación

En la presente investigación se consideraron los siguientes aspectos éticos, como primera instancia se entregó un consentimiento informado a los sujetos de estudio, en el cual los participantes estuvieron plenamente conscientes de los objetivos, métodos y posibles consecuencias de su participación. Asimismo, se garantizó la confidencialidad de la información recopilada. Los investigadores tomaron medidas para proteger la identidad de los participantes y asegurarse de que la información no sea divulgada a terceros sin autorización. También los investigadores respetaron la privacidad de los participantes y evitaron la intrusión más allá de lo que corresponde a los objetivos de la investigación y la voluntad de las personas mayores, ya que es importante establecer límites claros en cuanto a qué información es relevante para la investigación.

Por último, se realizó la devolución de los resultados a la institución patrocinante, permitiéndoles tener acceso a la información, ayudando a conocer las percepciones de las personas mayores respecto a sus redes de apoyo y la importancia de los talleres en la vida de estas mismas.

IV. CAPÍTULO 4 “Resultados de la Investigación”

4.1 Análisis en base al Marco Teórico-Referencial

El análisis detallado de las redes sociales en el marco teórico-referencial reveló una compleja interconexión entre las percepciones del envejecimiento y las relaciones interpersonales de las personas mayores entrevistadas. La aplicación de la Teoría Social de Redes permitió desentrañar el entramado de contactos de cada individuo, brindando una visión integral de su entorno social.

La dicotomía entre el envejecimiento tradicional y contemporáneo, como se exploró en el segundo capítulo, demostró ser fundamental para comprender la perspectiva de los participantes y sus relaciones con el mundo que les rodea. La Teoría de Redes fue la herramienta idónea para explorar aspectos cruciales de la vida de estos individuos, proporcionando una comprensión profunda de sus redes de apoyo, tanto informales como formales.

La identificación de la afinidad que tenían con estas redes permitió arrojar luz sobre la influencia de dichos vínculos en la consecución de una vida plena durante esta etapa particular de la vida. Las redes informales, que abarcan familia, amigos y vecinos, y las formales, como instituciones u organizaciones, desempeñaron papeles significativos en el bienestar y la percepción del individuo sobre su propia salud mental.

La incursión en el significado atribuido a estas redes llevó naturalmente a la adopción de la Teoría Ecológica. Esta elección teórica permitió explorar más a fondo el valor que los participantes asignaban a sus sistemas sociales y a las redes identificadas a través de sus propios relatos. Se revelaron percepciones variadas, mostrando cómo estas redes no solo eran estructuras sociales, sino también significados simbólicos que influían en la autopercepción y la calidad de vida.

A medida que se profundizaba en los relatos y significados, emergió una constante: el contexto de soledad. Aunque ya se había abordado anteriormente, la presencia de la soledad se manifestó de diversas maneras en todas las personas mayores del estudio. Algunos sintieron que sus redes de apoyo estaban ausentes en momentos críticos, mientras que otros experimentaron una desconexión más generalizada. Esta realidad contextualizada permitió comprender cómo la ausencia de vínculos podía afectar negativamente la autopercepción de la salud mental en algunos casos, mientras que, en otros, estas redes contribuyeron de manera positiva a la vitalidad emocional y psicológica de los participantes.

4.2 Desarrollo metodológico

La investigación se centró en comprender la contribución de los vínculos y redes de apoyo en la vida de las personas mayores en contexto de soledad que participan en los talleres de la Municipalidad de Valparaíso, utilizando un enfoque cualitativo. Este enfoque permitió explorar en profundidad las experiencias y percepciones de este grupo de estudio, capturando la riqueza y diversidad de sus vivencias. Además, se destacó por su gran capacidad para explorar los aspectos subjetivos y emocionales, brindando una comprensión más profunda de sus vidas.

Este enfoque resultó especialmente valioso al tratar asuntos relacionados con las perspectivas de las personas mayores que enfrentan la soledad. Se centró en el contexto y en los significados atribuidos a los fenómenos investigados, buscando entender a fondo cómo las personas dan sentido a sus propias experiencias. Esto permitió obtener una comprensión más profunda de la manera en que los vínculos y las redes de apoyo se relacionan con la calidad de vida de este grupo demográfico.

Por lo que, el enfoque cualitativo se adaptó perfectamente a la investigación, ya que permitió explorar en profundidad las experiencias y percepciones de

las personas mayores en contexto de soledad, enriqueciendo la comprensión de los aspectos subjetivos y emocionales involucrados en su autopercepción de la salud mental. Asimismo, se destacó por su capacidad para analizar el contexto y los significados atribuidos a los fenómenos estudiados, lo que ayudó a identificar patrones y factores significativos que influyen en la calidad de vida de este grupo demográfico.

Respecto al universo y muestra de investigación, se implementó la muestra de participantes voluntarios, también conocida como “autoselección”, siguiendo con el enfoque propuesto por Sampieri (2014) en su libro Metodología de la Investigación, en colaboración con la Municipalidad de Valparaíso, se logró invitar a las personas mayores que participan en los talleres impartidos por esta institución, formándose así el colectivo. Los sujetos participaron de manera completamente voluntaria, teniendo total libertad para aceptar o rechazar la invitación y retirarse de la entrevista en cualquier momento. Por lo que, se puede decir que se cumplieron todos los requisitos necesarios para llevar a cabo este enfoque de muestra voluntaria. Así mismo, se cumplieron en su totalidad los criterios de inclusión y exclusión expuestos en el capítulo anterior.

En este estudio cualitativo, se empleó la técnica de la entrevista semiestructurada. Durante la elaboración de la guía de preguntas de este instrumento, se desprendieron tres categorías de interés para la investigación. En colaboración con la Municipalidad de Valparaíso, se realizaron algunos ajustes a ciertas preguntas de manera de hacerlas más accesibles y adecuadas, dado que el tema podría ser complejo y sensible para algunas personas mayores. Este proceso se llevó a cabo con el fin de asegurar que las entrevistas fueran lo más amenas y respetuosas posible, considerando la sensibilidad de los participantes.

La investigación cumplió con los tres criterios de rigor establecidos en la primera etapa del proyecto según Sampieri (2014). El primero, la credibilidad, el cual corresponde al hecho de tener una entidad institucional y de atención humanizada, las cuales en este caso fueron la Municipalidad de Valparaíso con sus respectivos profesionales de la Oficina de Adulto Mayor, y la Universidad de Valparaíso, con los docentes correspondientes a la escuela de Trabajo Social. El segundo criterio, la transferibilidad, resaltó la importancia de contar con pautas exhaustivas para abordar específicamente el problema de soledad en el grupo demográfico, ya que se detalló minuciosamente el entorno, los participantes, los materiales, entre otros aspectos, con el objetivo de facilitar la aplicación parcial de soluciones similares en distintos contextos que enfrenten problemáticas relacionadas con la soledad y salud mental en personas mayores. Y el último criterio, la confirmabilidad, se puso en manifiesto mediante la colaboración de la Municipalidad de Valparaíso, lo cual ayudó a evitar la introducción de ideas preconcebidas por parte de los investigadores. Esto aseguró que se mantuviera la objetividad en la aplicación del instrumento correspondiente, contribuyendo así a la imparcialidad y la confirmabilidad de los resultados.

El plan de análisis se llevó a cabo tal como fue desarrollado por el equipo investigador, partiendo por la recolección de información, luego con la organización y análisis para finalizar con la interpretación de la información. Se llevó a cabo el análisis de contenido siendo el más efectivo para efectos de la presente investigación cualitativa.

Así también, durante el proceso de realización de esta investigación, se han observado y cumplido rigurosamente todos los aspectos éticos considerados. En primer lugar, se proporcionó un consentimiento informado a todos los participantes, asegurando que estuvieran plenamente conscientes de los objetivos, métodos y posibles consecuencias de su participación, y que participaran de manera voluntaria y bien informada.

Adicionalmente, se garantizó la confidencialidad de la información recopilada, respetando la privacidad de los participantes, evitando cualquier intrusión más allá de lo que corresponde a los objetivos de la investigación y la voluntad de las personas mayores. Se establecieron límites claros en cuanto a qué información era relevante para la investigación, asegurando así el respeto por la autonomía y la dignidad de los participantes. Por lo que, se puede afirmar con seguridad que se cumplieron todos estos aspectos éticos de manera íntegra y rigurosa durante la realización de la investigación.

Todo lo anteriormente descrito contribuyó a obtener los resultados logrados.

4.3 Análisis de los resultados obtenidos.

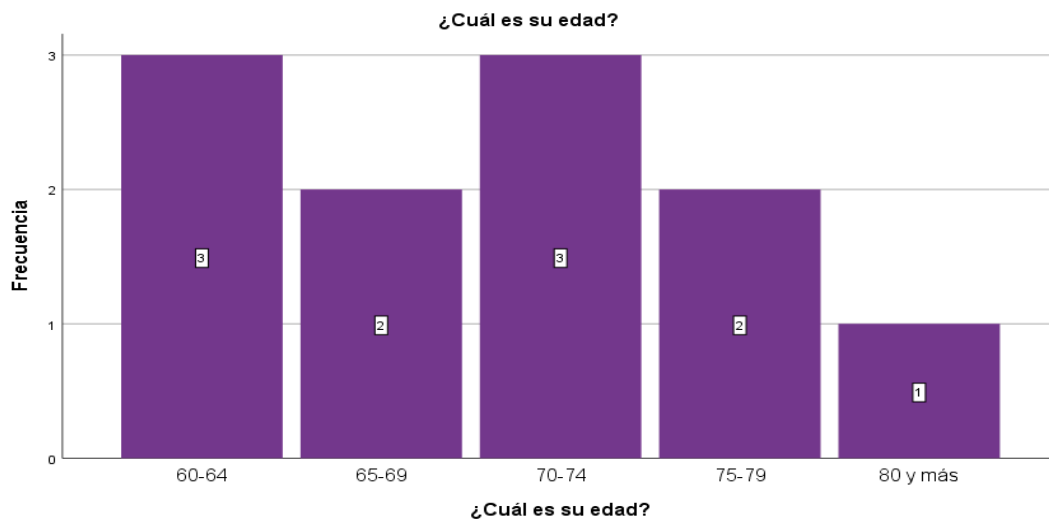
En el siguiente apartado, se presentarán los resultados obtenidos en el proceso de levantamiento de información, correspondiente a once entrevistas efectivamente aplicadas. Para alcanzar esta información, el equipo investigador visitó la oficina de Adultos Mayores de la Municipalidad de Valparaíso para la aplicación del instrumento durante el mes de septiembre de 2023, esto en base a la planificación de los investigadores y en cuanto al número de asistencia diaria de las personas mayores en los talleres que la institución imparte.

A continuación, se llevará a cabo el análisis de los resultados por objetivo en base a una matriz de categorización previamente realizada (*véase a anexo 5*).

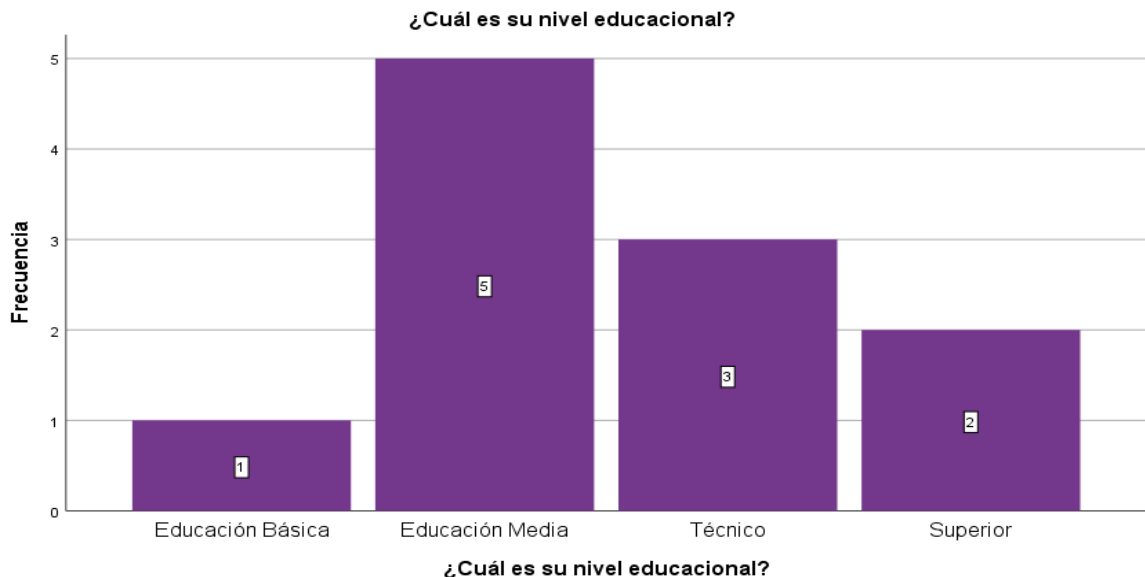
4.3.1 Objetivo Específico N°1. Categorizar socio demográficamente.

Respecto al primer objetivo correspondiente a la caracterización de los datos sociodemográficos, se identifica una mayor participación femenina en el estudio siendo siete las mujeres y cuatro los hombres participantes. La edad de las personas está entre los sesenta y cuatro y ochenta y un años de edad.

Todos los entrevistados están domiciliados en la comuna de Valparaíso, y en distintos cerros, entre ellos Cerro Placeres, Cerro Barón, Cerro Ramaditas, Cerro Las Delicias, Cerro San Roque, Cerro Playa Ancha, como también el Plan de Valparaíso. En relación al nivel educacional alcanzado, son dos las personas que completaron sus estudios de nivel superior, tres completaron un nivel técnico, cinco de enseñanza media y solo una con nivel de educación básica.

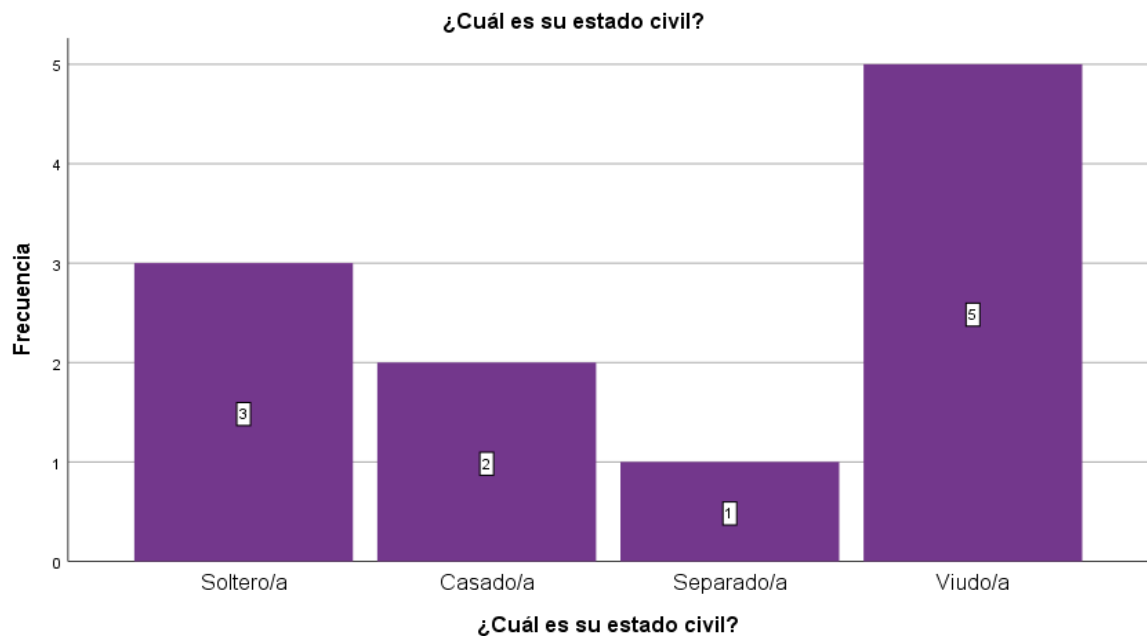


Fuente: elaboración propia

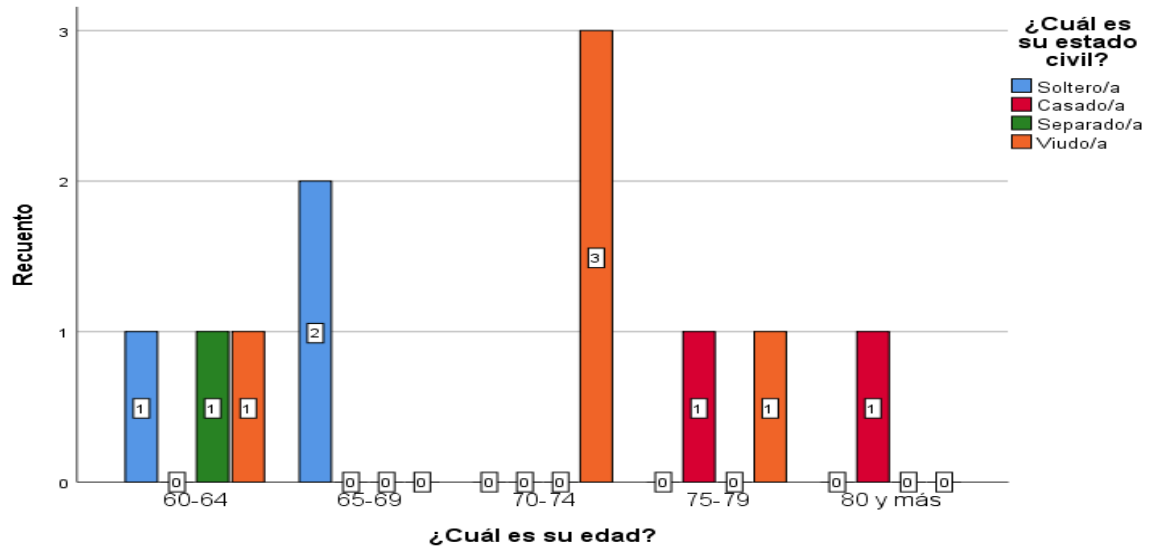


Fuente: elaboración propia

Respecto al estado civil, se evidenciaron resultados particulares, primeramente, cinco son viudos, luego tres personas son solteras, dos son casados y por último una sola persona separada. De esto se desprende el descubrimiento que la mayoría de las personas entrevistadas son viudas y las personas solteras son a su vez las que se agrupan en el menor rango de edad entrevistado. Estas diferencias en el estado civil entre generaciones reflejan un cambio en las actitudes hacia el matrimonio y las relaciones a lo largo del tiempo. Para esto es necesario comprender cómo las diferentes generaciones enfrentan la viudez y la soledad en el contexto de sus propias experiencias y valores culturales, y cómo estas actitudes han evolucionado con el tiempo. Estos datos proporcionan información valiosa sobre la dinámica de las relaciones y la soledad en la vejez, y pueden ser de utilidad para desarrollar estrategias de apoyo más efectivas para las personas mayores en diferentes contextos culturales y generacionales (Pochintesta, 2021).



Fuente: elaboración propia



Fuente: elaboración propia

La viudez, es un factor determinante en la experiencia de la soledad en la población mayor, a medida que las personas envejecen, la pérdida de la pareja desencadena una transición que puede resultar en sentimientos de soledad emocional. Los sentimientos de soledad que surgen después de la viudez a menudo se asocian con emociones como la tristeza, la desolación y el vacío, y estas experiencias pueden variar según el género. Las mujeres viudas a menudo encuentran apoyo emocional en sus hijas, hijos y hermanas, mientras que los hombres tienden a enfrentar la soledad por sí mismos y evitan molestar a sus hijos(as). La viudez también está relacionada con cambios en las actividades diarias y en la necesidad de asumir roles domésticos, lo que puede influir en la percepción de la soledad. En resumen, la viudez se destaca como un factor de gran influencia en la experiencia de la soledad en la población mayor, con variaciones notables según el género, la cohorte y las circunstancias personales (Pochintesta, 2021).

Por último, siete personas mencionan no realizar ningún tipo de actividad actualmente, tres se dedican a las labores del hogar y solo uno se encuentra

trabajando de manera informal. Respecto a las pensiones con las que cuentan las personas, se identificaron diversos tipos de pensiones: tres son pensionados desde la Administradora de Fondos de Pensiones (AFP), una por pensión de viudez, una por Pensión Básica Solidaria, tres por Pensión por Aseguradora, dos con Pensión Garantizada Universal (PGU) y una persona está en trámite de su pensión. Dicho esto, se evidencia el cumplimiento del primer objetivo, el cual hace referencia a categorizar sociodemográficamente al grupo de estudio.

4.3.2 Objetivo Específico N°2. Identificar los vínculos y redes de apoyo que más contribuyen en la salud mental de las personas mayores.

En relación con el segundo objetivo que hace referencia a la identificación de los vínculos y redes de apoyo con los que cuentan las personas mayores, se logró identificar que en la gran mayoría de las personas mayores del estudio predomina el grupo familiar unipersonal, es decir, viven solos. *“Sin duda que la sociedad chilena enfrenta un acelerado proceso de envejecimiento de nuestra población. Actualmente, el 16,2% de los habitantes del país superan los 60 años y de acuerdo a los datos de la Encuesta Casen, unas 460 mil personas mayores viven en hogares unipersonales”* (SENAMA, 2020).

“Yo vivo sola, totalmente sola” (PM4),

el contexto de soledad de las personas mayores del estudio está presente de diferente forma, como veremos más adelante, las declaraciones del estudio indicaron diversas formas en las cuales las personas mayores identifican sus vínculos y a quienes consideran su red de apoyo.

En la mayoría de los casos hubo un discurso en el cual, la gente declaró que no sentía la compañía de sus familiares o acompañantes, esto refleja un declive en las relaciones interpersonales de las personas mayores, afectando

en la consideración de sus familiares/acompañantes como redes de apoyo y desestimando su vínculo el cual debería ser importante.

“No, él está en la casa nomás, cualquier cosa si me hace falta algo, como clavar un clavo, ese tipo de cosas, sí, pero así como de apoyo, no, es como un compañero nomás, él pasa en su dormitorio”. (PM2)

En el relato, el nieto de la persona mayor rara vez interactúa de una manera en la cual, ella perciba al nieto como una persona a la cual acudir, dejando en claro que la relación no evoluciona como debería ser y, por consiguiente, de igual manera se siente sola.

A pesar de que los entrevistados cuentan con personas para desahogarse, en el estudio predomina el hecho de que no tienen con quien hacerlo, por ende, se ve afectada la autopercepción de su salud mental,

“Absolutamente no, me han fallado todos. Hasta el sistema”. (PM7)

Aquí se refleja como la persona mayor, tuvo dificultades en su vida personal, llegando al punto de estar decepcionada del mundo en general, esto claramente afecta a su autopercepción debido a que, por una parte, las relaciones se rompen, llegando al punto de no retorno, por otro lado, estos sucesos terminan afectando en la psique de la persona, llegando a aislarse de su entorno, provocando no tener más redes de apoyo por elección propia.

“Ninguna (...). Para qué voy a esperar si me voy a desilusionar. Lo hago yo o no lo hace nadie, entonces a la edad que tengo, si puedo, puedo, si no lo dejo” (PM7),

se puede visualizar cómo la persona mayor tuvo que, de cierta forma, ser una persona autosuficiente, enseñándose a sí misma a valerse para poder

afrontar sus adversidades, teniendo como resultado, una actitud estoica frente a las personas, el sistema y la vida en general.

En el estudio, la mayoría de las personas mayores recibe apoyo con una frecuencia relativa, es decir, sí existen personas que se preocupan de visitar a los mismos dentro de unos rangos mínimos apropiados, pero no hay que descartar a las personas mayores que tienen una frecuencia casi nula o nula.

“No hay frecuencia, no lo he necesitado hasta ahora, o sea yo me relaciono, pero no busco apoyo, no hay una relación de dependencia”.

(PM4)

Aquí la persona mayor comenta que prefiere no relacionarse de una manera más significativa con personas, ya que, según su relato, se considera una persona independiente y no necesita de la gente para poder sobrellevar su vida. Un tema complejo debido a que, de cierta forma, como seres humanos, en algún punto de nuestra vida se llegará a depender de otros, claramente esta persona mayor no lo ve así en el presente, pero en un futuro, podría resultar perjudicial.

Un tema bastante interesante es el hecho que las personas mayores sienten que son redes de apoyo para la gente que quieren ayudar, pero hay un sentimiento en el cual ellos no sienten que esto se les retribuya, dejando una sensación de malestar al no recibir, de manera genuina, la retribución que debería darse.

“Sí, o sea, cuando mis hijos me piden algún consejo nomás y como te decía “mamá, te puede venir a quedar con mis hijos que voy a salir, que tengo reunión, que no tengo con quien dejarlo” yo corro, porque sí, para ellos sí, sí (...)”. (PM2)

En el estudio, a pesar de que ciertos usuarios de la investigación relataron que sus redes de apoyo informales estaban presentes en sus vidas, sobre todo la red familiar, la gran mayoría de personas mayores declararon que la Municipalidad de Valparaíso es una fuente de red de apoyo, debido a que por la edad cesan parte de sus actividades (dependiendo de su contexto) o también se da el caso de detener sus funciones por el fallecimiento de su cónyuge, y gracias a los talleres que imparte la municipalidad, las personas mayores pueden reanudar nuevas actividades y conocer a más gente para interactuar y afianzar vínculos.

“Claro que sí, por supuesto, sí. En el sentido de que me permite a mí salir de la casa con un objetivo, y no vagar por la calle”. (PM9)

En esta declaración, la persona mayor ve un propósito a la hora de seguir con su vida, gracias a la municipalidad, tiene más opciones a la hora de seguir relacionándose, conseguir nuevas personas con la cual compartir sus experiencias, disfrutar de su tiempo libre sin tener una sensación fatalista.

Existen personas mayores que cuentan con apoyo de otras organizaciones y otras que no. Asimismo, en el estudio se logró identificar que también existen personas mayores que están solas físicamente, pero declaran no sentirse solas, por lo que no requieren apoyo de terceros, dejando en evidencia y mencionando que no existe una relación de dependencia con otros.

“Eh no, yo soy sola pero no busco apoyo ni lo necesito” (PM4)

Entonces, hay personas mayores que no necesitan la compañía de otros o de alguna institución para sentirse acompañada, lo que no quiere decir que dejen de estar solas.

En conclusión, el segundo objetivo, enfocado a identificar los vínculos y redes de apoyo de las personas mayores, ha revelado una realidad compleja

y variada. La mayoría de los participantes vive en hogares unipersonales, reflejando el contexto de soledad en la sociedad chilena; la soledad se manifiesta de diversas maneras, desde la ausencia de compañía familiar hasta relaciones interpersonales que no cumplen con el papel de apoyo emocional necesario dando como resultado a contextos de soledad de los individuos del estudio.

Las declaraciones sugieren un declive en las relaciones familiares, donde algunos de ellos son percibidos más como compañeros que como redes de apoyo genuinas. Se observa un fenómeno de aislamiento, donde las personas mayores, a pesar de tener la posibilidad de desahogarse, no encuentran con quién hacerlo. Esto afecta negativamente su autopercepción de salud mental, evidenciado por testimonios de decepción y desconfianza en las relaciones y en la vida en general. La independencia se manifiesta en la preferencia de algunas personas mayores por no depender emocionalmente de otros, incluso cuando tienen la opción de establecer conexiones más significativas. Sin embargo, esta actitud puede plantear desafíos a largo plazo. Es notable que las personas mayores a menudo se ven como redes de apoyo para los demás, brindando consejo y ayuda, pero experimentan una falta de reciprocidad. Este desequilibrio genera malestar al no recibir la retribución emocional que buscan; por otra parte, la Municipalidad Valparaíso, se destaca como fuente significativa de apoyo, ofreciendo actividades y talleres que permiten a las personas mayores reanudar y fortalecer vínculos sociales. Sin embargo, no todos cuentan con este respaldo, y algunos prefieren mantener su independencia. En esta instancia, el estudio revela la complejidad de las relaciones y redes de apoyo en la vida de las personas mayores, destacando la importancia de abordar la soledad, fomentar conexiones significativas y reconocer el papel vital de las instituciones y organizaciones en el bienestar de este grupo demográfico. Por lo que, se evidencia que el segundo objetivo específico de la investigación se

logró cumplir ya que, se lograron identificar los vínculos y redes de apoyo que más contribuyen en la salud mental de la población objetivo, ya sean formales e informales/personales o institucionales.

4.3.3 Objetivo Específico N°3. Analizar la contribución, la importancia y los significados que las personas mayores le otorgan a los vínculos y redes de apoyo.

Por último, al llevar a cabo un análisis del tercer objetivo respecto a la contribución, importancia y significados que las personas mayores le otorgan a estos vínculos y redes de apoyo, en base a los resultados obtenidos, se observó que gran parte de las personas mayores tienden a otorgarle bastante importancia a los vínculos de apoyo informales, es decir, a la familia, amigos, vecinos, entre otros. No obstante, también existe una interesante dualidad en este tema, en algunos casos, las personas mayores sienten que el reconocimiento y la importancia de estos lazos informales no son recíprocos. Es decir, mientras que ellos valoran y están disponibles para sus cercanos cuando se les necesita, pueden experimentar que sus propias necesidades no son atendidas de la misma manera por sus seres queridos. Este desequilibrio puede llevar a sentimientos de insatisfacción y frustración en las personas mayores.

“La única importancia que le doy es que ellos aparecen cuando me necesitan. Pero cuando yo quiero que estén, no están (...)” (PM2).

Este tipo de desajuste dentro del vínculo informal puede generar una gran fuente de conflicto y desilusión para la persona mayor, a su vez, puede tener un impacto en su autopercepción de salud mental y emocional, contribuyendo a sentimientos de soledad y aislamiento en la etapa de la vejez.

Por otra parte, al hablar sobre la importancia y el significado de las redes de apoyo formales (talleres, juntas de vecinos, clubes, organizaciones e instituciones) para esta población en particular, los resultados del estudio arrojaron un dato necesario de destacar: todos los participantes destacaron la extraordinaria relevancia de estas redes formales en sus vidas. Las personas mayores, subrayaron la profunda significación que atribuyen a estas redes de apoyo formal, ya que las consideran un pilar fundamental en su vida cotidiana.

En el día a día, estas redes desempeñan un papel crucial al proporcionar un apoyo integral que abarca aspectos emocionales, económicos y físicos. Los individuos participantes enfatizaron que estas redes formales no solo les brindan consuelo emocional, sino que también representan un apoyo vital en términos económicos, aliviando preocupaciones financieras y garantizando su bienestar material. Asimismo, no pasó desapercibido el papel activo que estas redes desempeñan en la esfera física, ya que las personas mayores señalaron que estas conexiones formales les mantienen ocupadas y actúan como una distracción beneficiosa que fomenta la sociabilización, lo que contribuye a una mejor calidad de vida.

“Les doy harta importancia, porque siempre me ayudan cuando tengo un problema, además me dan apoyo con los talleres para mantenerme ocupada y distraerme, salir un rato de mi casa, conversar y reírme un rato, así que mucha importancia” (PM3)

Por lo que, la importancia de las redes de apoyo formales para las personas mayores no solo radica en su capacidad para satisfacer necesidades específicas, sino que también se traduce en un componente esencial de su bienestar general y su capacidad para mantener una vida activa y enriquecedora.

Siguiendo con el párrafo anterior, muchos de los participantes en el estudio enfatizaron en la profunda repercusión que experimentarían en sus vidas si carecieran de estas redes de apoyo. La gran parte de las personas mayores involucradas en la investigación afirmó que la falta de estos vínculos tendría un impacto sumamente perjudicial en su autopercepción de la salud mental. Para ellos, la contribución de estos lazos y redes de apoyo no solo les brinda un motivo para seguir adelante, sino que también les impulsa a mantenerse activos y comprometidos en la vida, evitando la inactividad y la pasividad, es decir, la ausencia de estos vínculos no solo los dejaría sin un apoyo práctico y emocional esencial, sino que también socavaría su bienestar psicológico y su motivación para continuar viviendo una vida plena y significativa. Esto subraya la importancia crítica de estas redes en la vida de las personas mayores.

“A ver, el solo hecho de venir y levantarme es como un motivo para darle sentido a mi vida, imagínese no los tuviera, me sentiría muy mal.” (PM2)

Los vínculos y redes de apoyo desempeñan un papel de máxima relevancia en la vida de las personas mayores. Lamentablemente, no todas estas tienen la oportunidad de disponer de todas las redes de apoyo disponibles. Sin embargo, cada individuo mayor tiende a destacar aquella que considera más significativa para su bienestar, como también lo frustrante e inquietante que sería si estas no estuvieran en su cotidianidad, más en esta etapa de su vida en donde cada vez se vuelven un poco más dependientes, *“las personas mayores representan la mayor parte de las personas en situación de dependencia”* (Superintendencia de Salud, 2008), por lo que los vínculos y redes de apoyo se convierten en un pilar esencial en la vida de esta población.

Al hablar de vínculos informales, el estudio mostró que el vínculo que más predominaba era la familia por sobre otros, a pesar de que existieron

respuestas que declaraban no considerar a la familia como un apoyo primordial, hubo un gran alcance que sí mencionó este vínculo como el más fundamental en sus vidas, debido a que es el primer contacto al que recurren cuando necesitan apoyo, compañía o asistencia en sus actividades diarias.

“Mis hijos están en primer lugar y después podría colocar a mi madrina, que es con la que yo tengo mayor contacto y es la que sabe todas mis cosas, cuando yo tengo algún problema o ella siempre tratamos de resolverlo entre las dos, ella siempre está pendiente de todas mis cosas”. (PM6)

Generalmente y en base a las respuestas obtenidas, el significado positivo que le otorgan a este fenómeno se debe en gran medida al sentido de pertenencia que brinda la familia. La familia a menudo proporciona un arraigo y una conexión emocional profunda. Es un lugar donde las personas se sienten comprendidas, aceptadas y amadas, lo que a su vez, contribuye de manera significativa a su bienestar emocional.

Además, los resultados arrojaron que a medida que las personas envejecen, es común que valoren aún más las experiencias compartidas con la familia a lo largo de los años. Se observó que los recuerdos familiares y las historias compartidas fortalecen los lazos familiares y aumentan su importancia en la vida de las personas mayores. Estas vivencias compartidas no sólo fortalecen el vínculo familiar, sino que también enriquecen la vida de quienes las experimentan, brindando un sentido de continuidad y pertenencia a lo largo de las generaciones.

Sin embargo, es importante destacar que, si bien la familia puede ser un vínculo importante, esto no significa que sea el único vínculo significativo en la vida de las personas mayores. Las amistades, las relaciones de pareja y otras conexiones sociales también desempeñan un papel crucial en la vida de estos. La importancia de la familia como vínculo informal varía según las

experiencias y valores individuales, así como las circunstancias personales y culturales.

Por otro lado, los talleres impartidos por la municipalidad y organizaciones también desempeñan un papel significativo en la vida de la mayoría de las personas mayores que participaron en el estudio. De hecho, muchos de ellos mencionaron que estos talleres son la red formal más importante en sus vidas en la actualidad. Estos talleres les brindan una valiosa oportunidad para escapar de la rutina diaria y disfrutar de actividades que antes no podían explorar debido a sus obligaciones laborales de sus años previos.

“Este taller de guitarra, que recién lo estoy conociendo, entonces ahora le estoy tomando más importancia, más aprecio, más valor, se valora.” (PM8)

Además, los sujetos destacan la importancia de la enseñanza proporcionada por estos talleres, que abarcan una variedad de temas, como guitarra, piso pélvico, computación, entre otros. Estos talleres no solo les permiten dedicarse a sus pasatiempos y aficiones, sino que también les ofrecen la oportunidad de aprender y adquirir nuevas habilidades, lo que enriquece sus vidas de múltiples maneras.

Para finalizar, el análisis detallado de la contribución, importancia y significado de los vínculos y redes para las personas mayores destaca la complejidad de las relaciones sociales en la etapa de la vejez. Se observa una dicotomía en la percepción de los vínculos informales, donde la familia es fundamental, pero a menudo se experimenta una falta de reciprocidad en el apoyo. Esto provoca que la persona mayor se sienta instrumentalizada y desatendida emocionalmente, lo que puede afectar negativamente su autoestima y bienestar emocional. Además, esta falta de reciprocidad también puede llevar a una sensación de soledad y exclusión en las personas mayores, contribuyendo a generar problemas en su autopercepción de salud mental, como la depresión, que los sujetos mencionaban.

Por otro lado, se resalta la extraordinaria relevancia de las redes de apoyo formales en la vida de esta población. Estas redes no solo brindan consuelo emocional, sino que muchas veces también un apoyo vital en términos económicos y físicos. Mantienen ocupadas a las personas mayores y fomentan la sociabilización, lo que contribuye a una mejor calidad de vida. La falta de estas redes formales tendría un impacto sumamente perjudicial en la autopercepción de la salud mental y totalmente negativo en su cotidianidad, sobre todo para los sujetos que declararon encontrarse en estado de depresión.

En esta dualidad de percepciones, se destaca la importancia crítica de mantener un equilibrio entre los vínculos informales, en especial los familiares, y las redes de apoyo formales. Ambas esferas de apoyo desempeñan un papel vital en la vida de las personas mayores. Los lazos familiares ofrecen un sentido de pertenencia y una conexión emocional profunda, fortalecidos por los recuerdos compartidos a lo largo de los años. Por otro lado, las redes formales, como los talleres y organizaciones, proporcionan oportunidades para escapar de la rutina diaria, disfrutar de actividades enriquecedoras y aprender nuevas habilidades, lo que enriquece la vida de los participantes. Dicho esto, se evidencia el cumplimiento del tercer objetivo específico de la investigación, el cual hace mención a analizar la contribución, la importancia y los significados que las personas mayores le otorgan a los vínculos y redes de apoyo con los que cuentan.

4.4 Resultados de la investigación y hallazgos.

Teniendo todos los análisis correspondientes, se observa que los resultados obtenidos arrojaron la gran contribución que entregan los vínculos y redes de apoyo a las personas mayores que se encuentran en contexto de soledad, sobre todo a la autopercepción de salud mental de estas mismas.

afirmando que, al carecer de dicho vínculo, las redes formales cumplen la función que le correspondería al apoyo familiar.

Por lo que, en cuanto a las redes formales, estas desempeñan un papel crucial principalmente al brindar un entorno donde las personas mayores pueden conectarse con sus pares, generar nuevas amistades y participar en actividades significativas, lo que en cierta medida ayuda a mitigar la soledad, favorecer la autopercepción de salud mental y como se mencionaba en los puntos anteriores, también a generar un sentido de pertenencia. Así mismo, estas redes les ofrecen la oportunidad de aprender y adquirir nuevas habilidades y desarrollar intereses, como también conocimiento en diversas áreas. Fomentando así el empoderamiento en la persona mayor, al darle un sentido de control sobre su vida y su propio bienestar, reforzando su autonomía. Lo que enriquece esta etapa de la vejez.

En respuesta a la pregunta de investigación, se puede señalar que son diversas las redes informales y formales que contribuyen a favorecer a la salud mental de las personas mayores en contexto de soledad. Tal como se explicaba anteriormente, dentro de los vínculos informales están los hijos, cónyuges, hermanos/as, vecinos/as y amigos/as, y dentro de las redes formales, está la Municipalidad de Valparaíso (principalmente desde sus diversos talleres), los distintos Centros de Salud Familiar en los que se atienden los entrevistados y algunas instituciones de deportes.

Hallazgos Emergentes.

En el siguiente apartado, se expondrán los hallazgos emergentes derivados de la presente investigación, como resultado de un proceso de estudio minucioso y análisis detallado, en este se han revelado datos esenciales que arrojan luz sobre la pregunta de investigación central. Estos hallazgos no solo contribuyen al entendimiento de esta investigación, sino que también

ofrecen valiosas perspectivas para abordar las temáticas planteadas por el estudio. Además, estos representan el punto culminante de la investigación, donde estos hallazgos se convierten en conocimiento para futuras investigaciones y aplicaciones prácticas para profesionales y trabajos interdisciplinarios.

Como primer hallazgo emergente, al analizar los resultados se evidenció que existen personas mayores que consideran que las redes formales son más relevantes que la red de apoyo familiar en sus vidas.

“Qué bueno. Entonces usted considera más relevante a los talleres que a la red de apoyo como la familia. Si, totalmente” (PM3)

A pesar de la importancia que tiene el vínculo familiar para la mayoría de las personas mayores, existe una pequeña parte que le otorgan una prioridad más alta a su participación en talleres, sugiriendo que encuentran un valor mucho más significativo en las actividades y experiencias que las redes formales proporcionan. Este hallazgo subraya la relevancia de los talleres sobre todo en la vida de estos sujetos como una fuente importante de apoyo y también destaca cómo no siempre la familia está presente como una fuente de apoyo. Lo que es sumamente alarmante, debido a que, como sociedad, se está normalizando que otras entidades se encarguen de satisfacer las necesidades de las personas mayores, provocando colapsos en los sistemas públicos y organizaciones, y además y no menos importante, se está normalizando el abandono de la persona mayor en nuestra sociedad chilena.

Un segundo hallazgo relevante es el hecho de que más de una persona indicó que su vínculo más significativo es su animal de compañía, esto deja en evidencia que, las necesidades afectivas pueden ser satisfechas por compañeros de otra especie beneficiando al usuario directamente a la

autopercepción de su salud mental. Este hallazgo refleja la importancia de las mascotas en la vida de ciertas personas mayores y su significativo papel como una fuente de apoyo emocional y le da un nuevo objetivo a su vida. Además, destaca cómo estas pueden llenar ciertos vacíos afectivos y proporcionar compañía en el día a día de los sujetos, generando un impacto positivo en la calidad de vida de los individuos y disminuyendo su sensación de soledad.

“Mis mascotas son(...) es que tú vieras cuando yo llego como saltan, cuando yo llegué después, los saltos que pegaban, yo vivo para ellos en el sentido de que..., yo los cuido, los llevo al veterinario, yo les hago la comida y comen lo mismo que como yo pero no son otro hijo, ellos están en el patio, no los meto ni duermen conmigo, pero si los cuido y mucho”

Como último hallazgo emergente, está el hecho de que la espiritualidad es considerada como un fuerte vínculo significativo para ciertas personas mayores, escapando esto de la idea tradicional de que los vínculos y redes de apoyo deben ser solo desde redes formales e informales. Para algunas personas, este vínculo ocupa el primer lugar en su sistema de apoyo, considerándose la red de apoyo más significativa. Este hallazgo destaca la profunda influencia de la espiritualidad en la vida de las personas, y sugiere que la “fe” en Dios (Cristianismo) desempeña un papel fundamental en el bienestar emocional y su sistema de apoyo.

“El más importante para mí sería la espiritualidad, ese es mi verdadero apoyo. La familia y amigos también, no digo que no, pero siempre está primero Dios”.

Por lo que se debe subrayar la importancia de reconocer y respetar las diversas dimensiones espirituales de la vida de las personas, ya que estas pueden ser cruciales para su bienestar, contribuyendo así a su

autopercepción de salud mental. Asimismo, la espiritualidad ayuda a ciertas personas mayores a disminuir su sensación de soledad, ya que esta les brinda compañía y consuelo, y a su vez, proporciona un sentido de pertenencia constante. Con esto se confirma el hecho de que las personas mayores cuentan con diversas fuentes de apoyo, dependiendo de cómo sean sus contextos y experiencias personales.

En conclusión, los hallazgos emergentes de esta investigación muestran un marco interesante y diverso de las fuentes de apoyo para las personas mayores. La preferencia de algunos por las redes formales sobre la familia señala cambios en la dinámica social y la creciente importancia de recursos externos. La conexión significativa con mascotas destaca la influencia positiva de las relaciones intergeneracionales no humanas en el bienestar emocional. Además, la espiritualidad como un fuerte vínculo subraya la necesidad de reconocer y respetar las dimensiones espirituales en el cuidado de la salud mental. En conjunto, estos hallazgos ofrecen una visión matizada de las complejidades de las redes de apoyo para las personas mayores, subrayando la importancia de enfoques holísticos e interdisciplinarios en el diseño de estrategias de apoyo y cuidado.

V. CAPÍTULO 5 “Conclusiones”

5.1 En torno al Marco Teórico-Referencial

La investigación, basada en la Teoría de Redes y el Enfoque Ecológico, arroja luz sobre la intrincada red de vínculos y redes de apoyo que moldearon la experiencia de las personas mayores en el contexto de la soledad y afectaron directamente su salud mental.

Desde la perspectiva de la Teoría de Redes y en términos de vínculos informales, quedó claro que las personas mayores dan un fuerte significado a la familia, ya que son pilares fundamentales en las diferentes etapas de la vida. Para ellos, la familia representaba un sentido de conexión emocional y de conexión a tierra, actuando como un microsistema que brindaba apoyo emocional, compañía y ayuda práctica en las actividades diarias. Sin embargo, la complejidad de estos vínculos se manifestó en la falta de reciprocidad en algunos casos, generando tensiones emocionales y afectando la autopercepción de la salud mental de los individuos.

Por otro lado, la Teoría Ecológica proporcionó un marco para comprender la importancia de las redes formales en la vida de las personas mayores. Estas redes, como talleres y organizaciones, no solo han funcionado como espacios de interacción social, sino que también se han convertido en sistemas más amplios que afectan la calidad de vida a nivel macrosistémico. Desde la perspectiva ecológica, estas redes formales adquirieron significados más allá del ámbito individual y contribuyeron a la satisfacción de necesidades sociales y la creación de oportunidades de participación social.

En el marco de la investigación, se destacó la importancia de entender las subetapas de la etapa de vejez, especialmente considerando las teorías de Erikson y Peck. La perspectiva de Erikson sobre la vejez, centrada en alcanzar un sentido de integridad o enfrentar la desesperación, resaltó la conexión emocional profunda que las personas mayores tienen con la familia y cómo esta influencia puede impactar su bienestar mental. Por otro lado, el

modelo de Peck, con sus tres etapas específicas, aportó una comprensión detallada de los desafíos y oportunidades que surgen a medida que las personas envejecen, abordando aspectos como la redefinición del yo, el desarrollo de habilidades sociales selectivas y el logro de la integridad. Esta integración teórica proporcionó una lente más completa al comprender la complejidad de las experiencias en la vejez, desde las relaciones familiares hasta los desafíos emocionales y las oportunidades de desarrollo personal.

En conclusión, al integrar la Teoría de Redes y el Enfoque Ecológico, la investigación proporcionó una comprensión integral de cómo los vínculos y las redes de apoyo influyen en la salud mental en el contexto de la soledad de las personas mayores. Estos marcos teóricos, destacando la importancia de los vínculos familiares y las redes formales, ofrecen una perspectiva valiosa para abordar los desafíos y oportunidades específicos que surgen en la vejez, contribuyendo así a una comprensión más profunda y enriquecedora de la calidad de vida en esta etapa.

5.2 En torno al Diseño Metodológico

A modo de conclusión, este estudio cualitativo ha sido guiado por un diseño metodológico sólido que ha permitido una exploración de las vivencias y autopercepciones de las personas mayores en contexto de soledad que participan en los talleres de la Municipalidad de Valparaíso. El enfoque cualitativo ha demostrado ser la elección adecuada al permitir una inmersión profunda en las experiencias de este grupo demográfico. Al mismo tiempo, la muestra de participantes voluntarios y la técnica de la entrevista semiestructurada se han combinado de manera efectiva para proporcionar una comprensión completa y enriquecedora.

Además, este enfoque cualitativo ha permitido capturar la riqueza de las vivencias de estas personas mayores y ha profundizado la comprensión de los aspectos subjetivos y emocionales que influyen en su calidad de vida. Se

evidenció cómo estos individuos construyen significado en torno a sus experiencias, lo que aporta valiosa información para la toma de decisiones futuras.

El diseño metodológico sólido y la adaptación de las preguntas de la entrevista para que fueran accesibles y adecuadas, garantizaron un proceso de investigación respetuoso y colaborativo. Estos hallazgos respaldan la importancia de un marco metodológico riguroso en la investigación cualitativa, especialmente cuando se abordan temas sensibles como la soledad en la población de personas mayores.

Es importante resaltar que este estudio ha requerido una inversión significativa en términos de tiempo y recursos. La planificación y ejecución de las entrevistas semiestructuradas, la adaptación de las preguntas para garantizar la comodidad de los participantes y el posterior análisis e interpretación de los datos representaron un compromiso sustancial. Esta inversión de tiempo y recursos, aunque desafiante, ha sido esencial para crear un estudio metodológicamente sólido que arroja luz sobre un tema de importancia crítica y gran sensibilidad.

En última instancia, la metodología empleada en esta investigación ha brindado una base sólida para futuros esfuerzos de apoyo y asistencia destinados a mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores que enfrentan la soledad. Los resultados obtenidos no solo enriquecen la comprensión de cómo los vínculos y las redes de apoyo influyen en la calidad de vida de este grupo demográfico, sino que también abogan por una mayor atención y apoyo en este contexto. La investigación, a través de su riguroso diseño metodológico, ofrece un valioso aporte para la toma de decisiones en el ámbito de políticas y programas orientados a mejorar el bienestar de las personas mayores.

5.3 En torno a las Políticas Públicas

Las políticas públicas desempeñan un papel fundamental en la configuración y el funcionamiento de una sociedad, ya que abordan una amplia gama de asuntos y desafíos que impactan a la población en general. Estas políticas son una manifestación tangible de la responsabilidad de cada gobierno hacia sus ciudadanos y desempeñan un papel vital en el bienestar y la calidad de vida de la población en todas sus etapas. A medida que la sociedad evoluciona, las necesidades y expectativas de los ciudadanos cambian, lo que exige que las políticas gubernamentales se adapten y evolucionen para abordar estos nuevos retos y oportunidades.

En este contexto, se hace hincapié en cómo afecta el aumento de la expectativa de vida de la sociedad contemporánea en las políticas públicas actuales. Este fenómeno, uno de los principales logros de la sociedad moderna, plantea una serie de desafíos y oportunidades para la toma de decisiones gubernamentales a nivel mundial. Con el envejecimiento de la población, resulta imperativo que los gobiernos ajusten sus enfoques y estrategias para garantizar el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores.

El aumento de la expectativa de vida afecta áreas claves como la atención médica, la seguridad social, la vivienda, el transporte y la participación social debido a que plantea nuevas demandas y desafíos relacionados con el envejecimiento de la población. La necesidad de servicios de salud a largo plazo, de soporte no tan solo físico, sino que también psicológico, sistemas de seguridad social sostenibles, viviendas accesibles, transporte adaptado y oportunidades de participación activa se vuelve más apremiante a medida que la población envejece, lo que requiere ajustes y adaptaciones en las políticas públicas. Estas políticas desempeñan un papel esencial en la creación de un entorno propicio para que las personas mayores disfruten de

una vida plena y activa en la sociedad actual. Además, es importante mencionar que estas políticas públicas constantemente se ven moldeadas por la evolución de la sociedad y las cambiantes necesidades de sus ciudadanos.

En síntesis, son diversas las políticas públicas existentes para las personas mayores, pero desde la institucionalidad pública se pierde el concepto de abarcar áreas como la salud mental, y el contexto de soledad en el que se encuentran muchas de estas personas. Por lo que, esto se convierte en una necesidad creciente para las futuras políticas públicas. De igual forma para el Trabajo Social existe un desafío desde la formulación, aplicación y promoción de políticas públicas.

Para finalizar, se destaca la gran y valiosa importancia de adaptar y mejorar continuamente estas políticas públicas para promover el bienestar y la calidad de vida de toda la población, y por sobre todo, de las personas mayores.

5.4 En torno al Trabajo Social Gerontológico.

Tal como se desarrolló anteriormente, Trabajo Social tiene como función el diseño, planificación, ejecución y evaluación de Políticas Públicas, y siempre estar en pos del bienestar de las personas, en este caso, la población de personas mayores, quienes muchas veces suelen ser una población olvidada, cuando son individuos que también tienen necesidades que deben ser cubiertas.

Se debe entender que, si bien todos están en la misma etapa de vida, no todos tienen los mismos contextos económicos y sociales. Es por esto que desde la profesión debemos saber abordar estas distintas realidades. Y a la vez, identificar las redes de apoyo con las que cuentan las personas para así poder intervenir eficazmente.

Trabajo Social no solamente es una potencial área de nicho investigativo, sino que dado la presencia que tiene en la temática, las posibilidades y herramientas que entrega hoy en día el sistema público a través de los diferentes programas, podemos decir que la profesión no solo debe desarrollar roles y funciones, sino una amplitud de posibilidades en términos de investigación, creación, aporte, diseños programáticos que permitan no solo cumplir con las fases del ciclo tecnológico, sino que además el desarrollo de todas las áreas posibles en el marco gerontológico, en términos de educación, salud, capacitación, orientación, acompañamiento, rehabilitación; en resumen, abordar todas las rutas posibles que tiene el Trabajo Social para desempeñar su labor.

Finalmente, el aporte de investigaciones permiten la toma de decisiones y contribuyen a un envejecimiento activo.

5.5 Conclusión Final.

La llegada de la pandemia por SARS-CoV-2 agudizó ciertas situaciones de la población mundial, en este caso, aumentó el sentimiento de soledad en las personas mayores chilenas, por lo que se identifica una necesidad de abordar esta problemática, desde la investigación e intervención.

La temática estudiada ha explorado con profundidad la contribución de los vínculos y redes de apoyo en la autopercepción de salud mental de las personas mayores que participan en los talleres de la Municipalidad de Valparaíso, centrándose en sus autopercepciones y significados. A lo largo de este estudio se ha examinado el papel esencial de las relaciones interpersonales y las redes de apoyo en el bienestar psicológico de las personas mayores que experimentan la soledad.

Los hallazgos de esta investigación han revelado que las personas mayores que participan en los talleres que imparte la municipalidad encuentran en

estos espacios no solo una oportunidad para adquirir nuevas habilidades y/o conocimientos, sino también una fuente valiosa de conexiones sociales. Estas relaciones brindaron a los participantes un sentimiento de pertenencia y apoyo de distintas índoles, lo que a su vez tiene un impacto significativo en su autopercepción de salud mental. La interacción con sus pares y con los tutores de los talleres se traduce en una mejora en el bienestar psicológico y emocional de los participantes, reduciendo la sensación de soledad y aumentando su satisfacción personal.

Siguiendo con lo anterior, esta investigación también destaca la importancia de considerar las percepciones y significados individuales de las personas mayores, ya que estas dimensiones influyen en cómo experimentan la soledad y cómo valoran sus relaciones y redes de apoyo. La diversidad de respuestas obtenidas mediante la aplicación del instrumento aplicado enriquece la comprensión de la interacción entre los vínculos de apoyo y la salud mental en la etapa de vejez.

Este estudio demostró cómo los talleres de la Municipalidad de Valparaíso desempeñan un papel fundamental en la promoción de la salud mental de las personas mayores, mitigando los efectos de la soledad a través de la creación de redes de apoyo significativas. Comprender estos significados de los participantes es esencial para diseñar intervenciones más efectivas y centradas en la persona y su bienestar, por lo que se vuelve crucial mantener este tipo de talleres para la población mayor, ya que estos no solo aportan conocimiento propio del taller, sino que en muchas ocasiones son usados como un método de distracción, debido a que muchas personas mayores mencionaron que la participación en estas actividades les permite alejarse de la rutina monótona y de la sensación de aislamiento que a menudo experimentan. En concordancia con el párrafo anterior, los aportes de esta investigación al Trabajo Social, es hacer visible los problemas de autopercepción de la salud mental en las personas mayores. De manera

general, gracias al proyecto, se pudo confirmar que las personas mayores (la gran mayoría) están inmersos en contextos de soledad, lo que influye en su vida y en su cotidianidad, es por eso que teniendo esto en cuenta, los profesionales de la municipalidad y los trabajadores sociales del departamento, pueden tener una perspectiva más amplia sobre el sentir de las personas mayores, ya que si se centran en ellas, propicia una mejora en los métodos de intervención, acercamiento a las personas mayores, reparación y creación de redes y vínculos, etc.

Además, es necesario hacer hincapié en la gran capacidad que tienen las personas mayores en abordar esta situación, generando ideas y aportes de cómo se puede trabajar esta temática y las inquietudes que ellos mismos sienten. Por lo que, al comprender el concepto de envejecimiento activo, no solo se debe pensar en las personas como seres dependientes, sino más bien, se debe reconocer su habilidad para formar sus propias opiniones, aportar de manera significativa y desempeñar un papel activo en el proceso, diseño, implementación y evaluación de la política pública, convirtiéndose así en actores claves en este ámbito.

En conclusión, la vejez en Chile puede llegar a ser abrumadora para las personas que están llegando a la edad de jubilación o que ya están inmersas en esta, debido a las implicancias de llegar a esa etapa con pocos recursos o como bien se planteó en la presente investigación, llegan a un contexto de soledad, lo que provoca malestar psicológico y emocional en la mayoría de las personas mayores, es por eso que confirmamos que el proyecto pudo evidenciar y visibilizar cómo las personas mayores se autoperciben a través de su relato cargado de una historia llena de emocionalidad, dolor, soledad de cualquier ámbito, e inconformidad con los sistemas; gracias a la Municipalidad de Valparaíso, su labor en el ámbito emocional y físico en las personas mayores es un gran aporte para que ellos puedan sobrellevar lo que es estar en contexto de soledad, lo que para ellos es una gran ayuda ya

que esto los hace sentir en pertenencia con el mundo, *“claro que sí, por supuesto, sí. En el sentido de que me permite a mí salir de la casa con un objetivo, y no vagar por la calle” (PM9).*

Referencias bibliográficas

- Agulló Tomás, M. (2004). *Mayores, actividad y trabajo en el proceso de envejecimiento y jubilación: una aproximación psico-sociológica*. Universidad Complutense de Madrid.
- Aranda, B. C., & Pando, M. (2014). Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista de investigación en psicología*, 16(1), 233.
- Araya, M. (2022). *Y tú, ¿qué harás con tu vejez?* (1.a ed.). Capitel.
- Alvarado, A., & Salazar, Á. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *GEROKOMOS*.
- Álvarez, M.D. (2016). La intervención del trabajador social desde las redes sociales en trabajo social comunitario: fundamentos, dimensiones y competencias.
- Ávila-Toscano, J. H. (2012). *Redes sociales y análisis de redes. Aplicaciones en el contexto comunitario y virtual*. Barranquilla, Colombia: Grupo de Investigación Psicus (Psicología, Cultura y Sociedad) /Corporación Universitaria Reformada.
- Bardin, L. (2002). *Análisis de contenido* (3.ª ed.). Ediciones AKAL. (Obra original publicada 1991)
- Bernabeu, J. (2023). Significado de senectud: las distintas etapas de la tercera edad. *Cuidado de personas mayores a domicilio*.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano* (1.ª ed.) [PDF]. Paidós.
- Del Maestro Cmf, W. (2022). La teoría de Erik Erikson: Las etapas del desarrollo psicosocial. *Web del Maestro CMF*.

Deutsche Welle. (2019). OMS. *Esperanza de vida de mujeres es mayor que la de los hombres.*

Fondo de Población de las Naciones Unidas (s. f). *Envejecimiento.*

Gamarra, G. (2023). Fuga de cerebros: sus causas y que puedes hacer para evitarla. *Factorial Blog*. <https://factorialhr.es/blog/fuga-cerebros/>

Gallardo-Peralta, L. P. (2013). Redes de apoyo social en personas mayores chilenas. Aspectos estructurales y funcionales. *ResearchGate*.

Goleman, D. (1995). *Inteligencia Emocional*. Editorial Kairós.

González, M. (2020). *Crea, usa y fortalece tus redes de apoyo social*. Universidad Central.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México. Editorial McGraw Hill, 95.

Hogar de Cristo. (2015). *Estrategia de Servicios Integrados para Adultos Mayores pobres*.

Instituto Nacional de Estadística. (s. f.). *Esperanza de vida*. INE.

ISSSTE. (2007). Temas de salud y redes de apoyo. *Especialidades*.

Jong-Gierveld, J. (1987). Desarrollando y probando un modelo de soledad. *Revista de Personalidad y Psicología Social*, 53 (1), 119–128

Klein, N. (2010). *LA DOCTRINA DEL SHOCK. El auge del capitalismo del desastre*. Scielo.

- Laval, C., & Dardot, P. (2013). *LA NUEVA RAZÓN DEL MUNDO: Ensayo sobre la sociedad neoliberal (1°)* [PDF]. Gedisa S.A.
- López, B. S. (2019, 13 agosto). *Teoría de redes*. Ingeniería Industrial Online.
- Marradi, A., Archenti, N., & Piovani, J. I. (2007). *Metodología de Las Ciencias Sociales*. Emece Editores.
- Mera, U. N. R. (2018). *Autopercepción de estudiantes universitarios sobre el uso de tecnologías digitales para el aprendizaje*. Ramírez Mera | Apertura.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (s. f.). Programas adulto mayor.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (s. f.). Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM).
- Miret, M. (2018). *La soledad y la calidad de vida entre adultos mayores institucionalizados: un estudio exploratorio*. Journal of Aging and Health.
- NIA. (2009). *La investigación: una esperanza para el futuro*.
- OMS. (2002). *Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales*.
- Polizzi, L. y Arias C. J. (2014). Los vínculos que brindan mayor satisfacción en la red de apoyo social de los adultos mayores. *Pensando Psicología*, 10(17), 61-70.
- Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. (s. f.). *Modelo de Trabajo en Red*. LÍDERES EDUCATIVOS - PUCV.

Quezada, D., Rojas, P., & Sepúlveda, C. (2018). Trabajo Social y Envejecimiento en Chile: Una revisión a los lineamientos, metodologías y políticas públicas. *Cuadernos de Trabajo Social*, 11(1), 31–53.

Real Academia Española. (2014). Diccionario de la lengua española (23ª ed.).

Reyes, R. (2018). *ADULTO MAYOR SIGNIFICADO*. Adulto mayor inteligente.

Rodríguez, T., & Salgueiro, L. (2019, noviembre). *Salud Mental Integral y Atención Primaria de Salud en Pinar del Río*. Scielo.

SENAMA. (s. f.). Servicio Nacional del Adulto Mayor.

SENAMA. (2016). Senama e instituto de previsión social firman convenio de colaboración.

SENAMA. (2020). MDSF Y SENAMA firman convenios con cajas de Chile que permitirá contar con más espacios habilitados como residencias de aislamiento transitorias.

SENAMA. (2020). Centros DÍA y CVT son las alternativas que SENAMA entrega para las 500 mil personas mayores que viven solas en el país. SENAMA.

Superintendencia de Salud (2008). *Dependencia de los Adultos Mayores en Chile*.

UNFPA. (2006). *Igualdad y equidad de género: aproximación teórico-conceptual*.

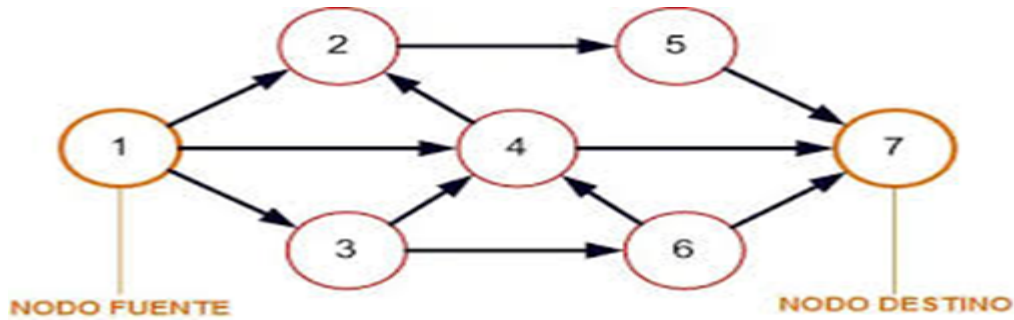
UNICEF. (2017). Perspectiva de género.

Villagrán, L. (2021). SernamEG firma convenio con Senama sobre prevención de violencia y sexualidad en adultos mayores. *SernamEG*.

World Health Organization: WHO. (2022). Envejecimiento y salud. *www.who.int*.

Anexo.

1.Relación de la teoría de Grifo con la teoría de redes sociales.



(López, 2019)

Como se observa en esta foto, esto es la forma original de la Teoría de Grifo, sirve para unir distintos nodos de una manera uni o bidireccional.



(PUCV, s.f.)

Aquí se observa la adaptación, por el cual, se evidencia cómo de manera similar, los nodos, ósea las personas, se unen con otros individuos teniendo líneas uni o bidireccionales además de añadidos para la mejor comprensión de la realidad.

2. Instrumento: Entrevista semiestructurada

Entrevista y Categorías	
Categorías	Preguntas
Información sociodemográfica	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Usted podría decirnos su nombre y edad? - ¿Cuál es su género? - ¿Cuál es su lugar de residencia? - ¿Cuál es su nivel educacional? - ¿Cuál es su estado civil? - ¿Cuál es su profesión, oficio y/o actividad cotidiana? - ¿Qué tipo de pensión tiene?
Vínculos y redes de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Con quién/es vive? ¿Nos podría contar quién/es componen su grupo familiar? - ¿Considera usted que esta/s persona/s es/son su red de apoyo? ¿Por qué? - ¿Tiene a alguien con quién pueda contar cuando necesite hablar/desahogarse? ¿Quién/Quiénes? - ¿Usted cuenta con alguna otra red de apoyo? ¿Cuáles son estos? - ¿Con qué frecuencia recibe usted este apoyo?

	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Se considera usted la red de apoyo de otra persona? ¿De quién? - ¿Considera a este taller y a la Municipalidad de Valparaíso como red de apoyo? ¿Qué tipo de apoyo le entrega la institución? - Además de este taller, ¿Usted recibe apoyo de alguna otra organización?
<p>Contribución, importancia y significados de los vínculos y redes de apoyo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué importancia le da usted a los vínculos que tiene con su familia, amigos y comunidad? Y ¿Qué le aportan estos? (informales) - ¿Qué importancia le da usted a los vínculos que tiene con su institución o con este taller en el que participa? Y ¿Qué le aportan estos? (formales) - ¿Cómo se sentiría/siente al no contar con estos? - ¿Cuál es el vínculo informal más importante para usted? ¿Y por qué? - ¿Cuál es el vínculo formal más importante para usted? ¿Y por qué?
<p>Comentarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Desea agregar algo que no se le haya consultado?

Fuente: Elaboración propia.

3. Acta de Consentimiento informado

Yo....., Rut.....
 acepto ser parte del Proyecto de investigación titulado **“Contribución de los vínculos y redes de apoyo a la salud mental de las personas mayores en contexto de soledad participantes de talleres de la Municipalidad de Valparaíso de acuerdo a sus autopercepciones y significados”** el cual se encuentra dirigido por Valentina López, Bárbara Pereira y Martín Sáez alumnos tesistas de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, ubicada en calle Av Colón Nro 2128 de la Ciudad de Valparaíso, e inmersos en la I. Municipalidad de Valparaíso. Así mismo me han informado en forma completa en qué consiste la actividad y cuáles son los procedimientos en los que participaré como persona entrevistada. De acuerdo con lo explicado en el consentimiento informado del que recibí una copia, entiendo que:

1. El objetivo de la investigación es “Develar los vínculos y redes de apoyo que contribuyen en la autopercepción de la salud mental de las personas mayores en contexto de soledad que participan en los talleres de la Municipalidad de Valparaíso y sus significados”
2. La actividad será desarrollada entre los meses de septiembre y octubre
3. La entrevista tendrá una duración aproximada de 30 y 40 minutos, la cual será guiada por los investigadores, y será grabada sólo con fines de transcripción del relato.
4. No recibiré remuneración alguna por la participación en este estudio y tampoco tendré que asumir gasto alguno.
5. Podré retirar mi participación en cualquier momento sin que ello implique perjuicio alguno para mí.

De acuerdo a lo declarado por mí en este documento, firmo aceptando voluntariamente mi participación en esta investigación. Recibo una copia completa de este documento.

Nombre y firma persona entrevistada	Nombre y firma investigadores del proyecto
Fecha:	Fecha:

4. Resultados del instrumento aplicado mediante tres tablas divididas por objetivos.

4.1 Antecedentes Sociodemográficos							
Nombre	Edad	Género	Lugar de residencia	Nivel educacional	Estado Civil	Profesión / Oficio / Actividad	Tipo de pensión
PM1	74	F	Valparaíso	Técnico	Viuda	Sin actividad	Pensión por aseguradora
PM2	70	F	Placeres, Valparaíso.	Enseñanza Media	Viuda	Dueña de casa	Pensión Básica Solidaria.
PM3	78	F	Valparaíso	Técnico	Casada	Sin actividad	Pensión por aseguradora.
PM4	64	F	Valparaíso	Técnico	Soltera	Sin actividad	AFP
PM5	81	F	Cerro Barón, Valparaíso	Enseñanza Media	Casada	Labores de casa	PGU
PM6	64	F	Valparaíso	Enseñanza Superior	Viuda	Dueña de casa	Está en trámite.
PM7	78	F	Valparaíso	Básica Completa	Viuda	Sin actividad	Pensión de viudez
PM8	65	M	Playa Ancha, Valparaíso.	Enseñanza Media	Soltero	Vendedor de repuestos de vehículos.	PGU
PM9	71	M	Playa Ancha, Valparaíso	Enseñanza Superior	Viudo	Sin actividad	Pensión por aseguradora
PM10	64	M	San Roque, Valparaíso.	Enseñanza Media	Separado	Sin actividad	AFP
PM11	66	M	Cerro Ramadita, Valparaíso	Enseñanza Media	Soltero	Sin actividad	AFP + PGU

4.2 Vínculos y redes de apoyo.

Nombre	¿Con quién/es vive?	¿Los considera red de apoyo?	¿Cuenta con alguien para hablar/desahogarse?	¿Cuenta con otra red de apoyo? ¿Cuál/es?	¿Con qué frecuencia recibe apoyo?	¿Se considera red de apoyo de otra persona? ¿De quién?	¿Considera al taller y a la Municipalidad como red de apoyo?	Además de este taller ¿Recibe apoyo de otra organización?
PM1	Sola	-	No, nadie.	Sí, solo otros talleres.	Tres veces a la semana.	Sí, de mis hijos y de mi hermano.	Sí, por el momento sí.	Taller de pintura y pilates.
PM2	Con mi nieto.	Económicamente no, solo emocional	No, para nada.	Solo una vecina.	Una vez a la semana.	No, o sea de mis hijos a veces.	Sí, pero sólo en cuanto a conocimiento.	No, solo el taller de la Municipalidad.
PM3	Cónyuge e Hijo.	Sí, sobretodo mi esposo	No, la verdad es que no.	Unas amigas, pero no son amigas así como que uno cuente con ellas para todo, cuesta tener una persona así.	Casi siempre, de mi esposo e hijo.	De mi esposo e hijo, pero sobre todo de mi nieta.	Sí, me aporta relajación y así comparto con otras personas aunque no sea tanto, pero igual.	Estoy en uno de adulto mayor que por mi marido yo soy asociada nomás, pero igual participo, es de la Universidad católica.
PM4	Sola.	-	Si	Si, amigos y familia.	No con tanta frecuencia porque no lo busco.	Sí, de familiares y amigos.	No de apoyo, solo de formación académica	No, porque no lo necesito.
PM5	Esposo.	Si, pero no económicamente.	Si, tengo muy buenas amigas y psicólogo, siempre he tenido problemas de depresión.	Familia, primas y vecinas, mucha red de apoyo en ese sentido porque nos cuidamos entre todas.	Siempre, siempre están dispuestos, y yo también soy oídos para otras personas.	Si, de amigas, vecinas y familiares. De mis hijos también y de mis nietos.	Sí totalmente, porque he participado de estos talleres que son muy buenos.	No, diría yo que no.
PM6	Sola	-	Así como tanto desahogarme, no sé, que yo vaya a golpear la puerta y le digo tengo este problema, no. Ah sí, tengo una madrina que tiene 90 años, pero está lúcida, se	No.	De mi madrina cada vez que yo necesito, yo voy donde ella. Por ejemplo, ahora cuando yo estuve operada	Bueno, de mi hija, por ejemplo, porque su hijo, que tiene nueve años, siempre ha estado muy en contacto conmigo y cuando tiene algún problema, me	No sé, fíjate. Es que, es la primera vez que yo hago un taller acá. Esta es la segunda vez que vengo, entonces yo no te podría decir que es mi red de apoyo.	Bueno, yo asisto a un taller que se llama Rosas Carnecho, que es un taller de adulto mayor. Yo soy la secretaria y ya estoy hace como dos años y mucho antes de que ahora poblara.



			maneja... es autovalente, y con ella conversamos mucho.		ella me fue a ver a mí, pero yo puedo ir donde ella, de repente voy dos o tres días seguidos, depende de mi disposición de tiempo.	llama a mi y sobre todo ahora que estoy con más tiempo entonces es como el que ha estado siempre conmigo.		
PM7	Sola	-	Con nadie, me han fallado todos, hasta el sistema	No cuento con ninguna.	No hay frecuencia	No se considera red de apoyo para otra persona.	No, nombra el hecho de que gracias a los estudiantes que hacen la entrevista que puede considerar algún tipo de red de apoyo que ha ofrecido la Municipalidad	Actualmente no tiene alguna organización pero nombró que en los años ochenta iba a hacer retiros cristianos.
PM8	Madre	Si, totalmente	No la verdad, solo a veces algunos amigos	Sí, mis hijos.	Cada día más seguido, por la edad.	Sí, de mi mamá porque está enferma y de un hijo, con ayuda material.	Si, ya que me ayuda a socializar y a seguir aprendiendo música.	No, solo en el taller.
PM9	Solo, pero tengo tres hijos que no viven conmigo	Si	Si, un hermano que vive cerca de mi casa. Ahí con él nos juntamos relativamente seguido, a tomar un cafecito y conversamos un poco y arreglamos el mundo y lo dejamos redondito.	Si, Tengo amigos. Primero tengo algunos amigos que son del trabajo, que quedaron ahí, amistades muy fuertes. Tengo amigos de la vida que le llaman, amigos que uno los conoció y que han crecido con uno y saben todas las cosas. Esos son los	La verdad con los hijos, por ejemplo, nos turnamos para hablarnos. Con uno yo hablo los días lunes y jueves por teléfono, con el otro hablo los miércoles y sábados. Y el tercero hablo los	Si, yo tengo una tía, la única tía que me queda por parte de mi mamá tiene 88 años y yo me considero red de apoyo de ella, me considero red de apoyo de mis hermanos también.	Claro que sí, por supuesto, si. En el sentido de que me permite a mí salir de la casa con un objetivo, y no vagar por la calle	Sí, claro, yo por ejemplo del Instituto Nacional del Deporte, también hago gimnasia. Llevo cuatro o cinco años con la profesora que ya nos conocemos y el grupo de gimnasia ya somos amigos, de hecho yo visito las casas de algunos, no todos.

				dos grandes grupos, amigos de la vida y amigos que hice en el trabajo.	días viernes y domingos, lo que pasa es que yo como ingeniero soy medio cuadradito con mis cosas.			
PM10	Elizabeth Montesino es como mi señora, mi esposa. No estamos casados.	Si.	Ahí está difícil la pregunta. Me cuesta un poco, trato a veces con ella, pero le cuento lo justo no más, quizás no le cuento mis penas, lo que estoy pasando ahora.	Red de apoyo sería, yo creo que mi hijo, que me acompaña cuando tengo que ir al hospital o de repente va a la casa o compra cosas, me apoya en ese sentido.	Ese apoyo lo recibo a veces una vez a la semana, a veces cada dos semanas.	Sí, yo me considero de mi compañera, porque si yo veo que ella está enferma o que puedo aun en las condiciones que estoy trato de apoyar en lo más que puedo ya sea acompañando la con mi médico o comprándole medicamentos a veces	Yo lo encuentro sensacional, porque en realidad a mí me ha servido bastante porque he conocido gente que es trabajadora, mujeres y hombres y que tal vez también quieren pasar un momento de distraerse, y la oportunidad de aprender un poco más.	Digamos que sí, estoy recibiendo un apoyo que es una atención, bueno, yo ando con nefro ahora, unas sondas que ponen y ese apoyo me lo dan en el hospital, que son curaciones y también el neurólogo.
PM11	Solo (pero en el mismo terreno, vive su sobrina pero en casa aparte)	No la considera principalmente, pero de todas maneras confirma que si le ayuda.	No cuenta.	Mira yo generalmente con el entorno de los vecinos lo llevo bien, no tengo problemas con ella y tampoco trato de darle problemas, me gusta vivir bien mi vida y no molesto a nadie.	Yo no tengo gran apoyo, ¿me entiendes? Pero sí, yo creo, a lo mejor estoy equivocado. En algún momento voy a llegar al momento en que me apoyen.	Juan declara que depende del contexto, él se considera red de apoyo.	Declara que si, gracias a la Municipalidad de Valparaíso, recibe mucha ayuda con el taller de computación, ya que le ayuda con la labor de dirigente que tiene que ejercer en la Asociación de Artesanos de Valparaíso.	Si, como dirigente de la asociación de artesanos y en el club social La Torre.

4.3 Contribución, importancia y significados de los vínculos y redes de apoyo.

Nombre	¿Qué importancia le da usted a los vínculos informales?	¿Qué importancia le da usted a los vínculos formales?	¿Cómo se sentiría al no contar con estos?	¿Cuál es el vínculo informal más importante para usted?	¿Cuál es el vínculo formal más importante para usted?	¿Desea agregar algo que no se le haya consultado?
PM1	Mucha importancia, bastante prioridad.	Bastante importancia, me siento cómoda con ellos.	Me sentiría muy mal, por eso los buscaría.	Para mí es la familia.	El taller del Cesfam de pintura.	Siempre considero que la familia es lo más importante para uno. En las buenas y en las malas.
PM2	No mucha importancia porque ellos me buscan solo cuando me necesitan.	Mucha importancia, muy lindo, super bueno participar en los talleres. Me distrae.	A ver, el solo hecho de venir y levantarme es como un motivo para darle sentido a mi vida.	La familia podría ser.	El taller en el que participo, de computación.	Yo creo que está muy bien lo que están haciendo para nosotras las personas adultas que se den estas instancias para que uno se junte y comparta.
PM3	Harta importancia, porque para mí es muy importante contar con la familia.	Les doy harta importancia, porque siempre me ayudan cuando tengo un problema, además me dan apoyo con los talleres para mantenerme ocupada y distraerme, salir un rato de mi casa, conversar y reirme un rato, así que mucha importancia.	Me afectaría mucho no contar con los vínculos que tengo, actualmente son mi todo.	La familia, la familia es lo más importante para mí.	El taller de teatro, el de teatro para mí es el más importante, aunque el de yoga también pero para mí el de teatro es el mejor taller.	Quiero comentar que el apoyo que he recibido de los talleres me ha servido para conocer más la Municipalidad también porque yo no venía nunca.
PM4	No mucha, porque yo no estoy en situación de dependencia, ni emocional ni económica, entonces solamente es la relación humana entre unos y otros, nada más.	Mucha importancia, absolutamente necesaria, mucha. De hecho, hago hartos trabajos en ese sentido.	De alguna manera alejada de lo que a mí me gusta hacer, que es estar inserta en la comunidad y las organizaciones, participar de estas.	Pues la familia y los amigos, por supuesto. Son los más relevantes.	Todo tipo de instituciones que permiten el desarrollo de los intereses que uno tiene relacionado con la comunidad.	Solo decirles que si quieren hacerle entrevistas a más personas mayores pueden hacérsela a mi grupo en el que yo soy dirigente.
PM5	Que sin ellos yo creo que sería muy triste	Bastante importancia	Yo me sentiría pésimo porque	Soy una agradecida de	Municipalidad y CESFAM	Lo único que me da miedo es la

	<p>vivir. Ya. Es muy necesario vivir en comunidad y más encima con su familia, que es muy importante tener buenas relaciones.</p>	<p>porque si no fuera por estos talleres uno es muy ignorante con este tipo de, por ejemplo, el piso pélvico que yo tengo problemas, entonces yo no tenía idea de los ejercicios que había que tener y cómo manejar esto</p>	<p>me quedaría encerrada en mi casa viendo la tele y se me deterioraría mi salud. Porque yo gracias a los ejercicios que hago camino mucho, me gusta mucho ser sociable y estar en contacto con la gente, a mí me ayuda un montón para mi salud.</p>	<p>Dios, pero tengo muy buena llegada con esta gente, entonces siempre van a estar ayudando, siempre preguntan cómo estoy. (****)</p>		<p>delincuencia, nada más, porque debido a eso estamos tan mal. Cuando vengo, ando asustada. Entonces no hallo la hora de llegar a la casa. Me encanta salir. Pero voy y trato de irme luego, rápido. Y que mi hija no me deja sola para nada. Ella es demasiado aprensiva y no me gusta mucho andar con ella.</p>
PM6	<p>Es importante, de todas maneras, es el que tiene el mayor foco de importancia. Mi amiga, que en este caso podría ser mi madrina, que es como la más cercana a mí, aparte de no ser mi familia, pero igual.</p>	<p>En este momento bastante importancia a este taller, bueno, yo vengo porque igual no puedo hacer actividades que tengan mayor esfuerzo porque estoy en proceso de post-operatorio.</p>	<p>Si yo no estuviera con mis hijos cercanos, no pudiera tener una comunicación activa con ellos, obviamente tendría que haber buscado otra forma de poder relacionarme con mi familia.</p>	<p>Mis hijos están en primer lugar y después podría colocar a mi madrina, que es con la que yo tengo mayor contacto y es la que sabe todas mis cosas, cuando yo tengo algún problema o ella siempre tratamos de resolverlo entre las dos, ella siempre está pendiente de todas mis cosas.</p>	<p>Bueno, para mí la institución más importante que yo tenía era el liceo, donde yo trabajaba. Pero en este momento estoy recién salida, entonces no he tenido tiempo como para seguir relacionarme con ellos</p>	<p>No. Como te decía, el tema de mis parientes que viven en el sur, todas las vacaciones, por ejemplo, vacaciones de invierno, vacaciones de verano, nosotros siempre estamos juntos. En esa época ellos saben que voy.</p>
PM7	<p>Ninguna importancia, autosuficiente.</p>	<p>La importancia es que es un aporte, sencillamente es un aporte. Estoy ahora con yoga, que es excelente la profesora. Y dentro de toda mi edad, el yoga es muy bueno porque te enseña a respirar bien. Increíble que hasta el dolor de</p>	<p>Me sentiría muy mal porque para mí la fe lo es todo, mi historia de vida me ha llevado a ser cautelosa con las personas que me rodean. Tanto mis padres como mi esposo me han defraudado en el pasado, y quiero aclarar que mi nivel de exigencia</p>	<p>El más importante para mí sería la espiritualidad. Es mi apoyo. La familia y amigos también, no digo que no, pero siempre está primero Dios.</p>	<p>Mi vínculo formal que considero más importante es un retiro espiritual que hice, el cual es un momento de reflexión y fortalecimiento de mi relación con lo espiritual, que me motiva a seguir</p>	<p>No.</p>

		cabeza se va si respiras bien.	no es la causa de estas decepciones. Poseo un apoyo único en mi vida, uno que no es tangible ni físicamente presente.		actuando de acuerdo con mis creencias.	
PM8	Mucha importancia diría yo, ya que me entregan cercanía, sobre todo los amigos porque son los que más te entienden porque uno los conoce desde hace tantos años.	Hasta el momento no tanta porque llevo muy poquito aquí, pero he descubierto gente bien afectiva y que te sirve porque haces algo diferente.	Es que como ahora estoy de recién nomás, entonces ahora veo que tiene valor, que hay que valorarlo y aprovechar aparte que es gratis.	Todos tienen su importancia, todos tienen una partecita de apoyo, cada uno tiene lo suyo, todo sirve, todo ayuda.	Este taller de guitarra, que recién lo estoy conociendo, entonces ahora le estoy tomando más importancia, más aprecio, más valor, se valora.	Decir que, que bien que la Municipalidad siga haciendo estas cosas, sobre todo para los adultos mayores que después vamos quedando cada día más solos.
PM9	Altísimo. La importancia para mí es muy importante dado que yo me siento, como te decía yo, vivo solo, pero no me siento solo. Si ese es el tema, ¿viste? Yo no me siento solo. Tal vez esté solo en la casa, pero en forma física, pero estoy a un llamado de mi hijo, de mi hermano, que mi hermano vive cerca, me dice, tú me llamas, pero en 30 segundos yo estoy en tu casa y yo le digo lo mismo, tú llámame, necesitas algo.	Harta importancia porque son los que me permiten, digamos, salir al mundo. Ahí yo converso con gente, con otras personas y tenemos las mismas inquietudes.	Oh... no, oye, nunca me he puesto en esa etapa, pero sería angustiante. Angustiante sería, la verdad es que... Una vez, por ejemplo, me pasó cuando murió mi esposa, los primeros tres meses perdí los sentidos, el sentido de esto, o sea, no quería ni levantarme.	Los hijos, obvio, los hijos.	Lo de gimnasia en este momento.	Mira, la verdad es que me gusta mucho esto de que nosotros los adultos mayores en este último tiempo ya no seamos tan adultos mayores, ya no nos sentamos en un silloncito y que nos pongan un chal ahí para que nos pasen un libro para que leamos. ...Una cosa importante de los adultos mayores son las piernas, si tú no fortaleces tus piernas, te postras y te postraste, jodiste, en cambio si tú caminas, haces cosas te vas a mantener.
PM10	Importante, me aportan compañía y alegría de tener gente que yo estimo, quiero, cerca mío. Eso me aporta.	Mucha, me aporta, yo creo que un poco de distracción y alegría también de compartir con otros pares que son iguales que	La verdad que me sentiría un poco solo tal vez porque trato de ocupar los tiempos en hacer cosas positivas, leer un poquito,	No sé si puedo decir mi pareja, si, ella yo creo, no estamos casados nada pero con dificultad y todo nos apañamos	Hasta por el momento ahora sería acá en la Municipalidad. Yo no me había acercado	Si, me gustaría que esto se siga repitiendo, aparte que yo estoy participando para mucha gente que tal vez quiera hacer cosas o quiere

		yo. Así que me he sentido bien desde que estoy participando acá.	pero me sentiría más solo. Aquí he conocido gente, he compartido con buenos profesores y dan enseñanza, y me ha servido bastante.	los dos, nos apañamos en la vida yo eso podría decir.	mucho a la Municipalidad, vimos un día en el teléfono el aviso de estos cursos y yo quise participar porque el tiempo me da para hacerlo y así yo creo que... Si la municipalidad podría ser.	aprender cosas, entonces lo encuentro muy bueno, muy bueno que se esté haciendo esto.
PM11	Yo creo que tiene importancia, sobre todo la familia, igual todo depende de la persona cómo se comporte.	Importancia sobre todo a la Asociación de los Artesanos, yo fui dirigente, y lo que me ha aportado es experiencia y sabiduría porque uno nunca termina de aprender, todos los días aprendemos algo, eso es un punto. Y el segundo punto es el curso que estoy realizando o taller de computación. Me ha traído más sabiduría y seguir orientando en el tema.	Si no los tuviera me sentiría mal. Porque los vínculos y redes con talleres por lo menos te enseñan a abrirte un poquito más, a tener un poquito más de experiencia en ciertos ámbitos.	Para mí el vínculo más importante podría decirse que es la familia.	Todos son importantes, pero en estos momentos yo diría que la Asociación de Artesanos y este taller al que participo de computación, me ayuda bastante.	No.

5. Matriz de categorización

Objetivos de análisis	Subcategorías	Salidas de las subcategorías	Fragmentos
N°1 Caracterizar sociodemográficamente al grupo de estudio.	Edad	<ul style="list-style-type: none"> ● 60-64 ● 65-69 ● 70-74 ● 75-79 ● 80 y más 	<ul style="list-style-type: none"> - "77 años, y si es que el 2 de octubre estoy viva, cumpla 78". - " Mi edad, 81 años". - "Edad 64 años".
	Género	<ul style="list-style-type: none"> ● Femenino ● Masculino 	<ul style="list-style-type: none"> - "Femenina, totalmente femenina y soy homofóbica, te lo advierto". - "Masculino". - "Femenino".
	Lugar de residencia	<ul style="list-style-type: none"> ● Valparaíso ● Otro 	<ul style="list-style-type: none"> - "Yo vivo aquí mismo en Valparaíso, en el cerro Ramaditas". - "Valparaíso". - "Valparaíso, San Roque, Río Bueno".
	Nivel educacional	<ul style="list-style-type: none"> ● Sin educación ● Ed. Básica ● Ed. Media ● Técnico ● Superior 	<ul style="list-style-type: none"> - "Terminé al fin mi cuarto medio el año pasado. Sí, en el colegio Ceval". - "Segundo año de enseñanza media". - "Técnico".

	Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> ● Soltero ● Casado ● Divorciado ● Viudo 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>“Viuda, yo lo único que tenía era mi esposo y mi esposo murió, y murió en muy malas condiciones”.</i> - <i>“Casada”.</i> - <i>“Soltero”.</i>
	Actividad actual	<ul style="list-style-type: none"> ● Sin actividad ● Dueño/a de casa ● Trabajo Informal 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>“Lo que pasa es que yo ahora estoy enfermito, pero hasta el día de hoy soy vendedor de repuestos de vehículos mayores, de camiones y buses”.</i> - <i>“Pucha actualmente conductor, taxi básico”.</i> - <i>“En este momento estoy como dueña de casa”.</i>
	Tipo de pensión	<ul style="list-style-type: none"> ● AFP ● PBS ● PGU ● Por aseguradora 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>“Yo estoy jubilado por la AFP(...) tengo que esperar un año más para jubilarme por el Estado, porque la enfermedad que tengo es más o menos grave y llegué a ese acuerdo con la AFP”.</i>

			<ul style="list-style-type: none"> - <i>“Todavía está en trámite, así que estoy recién terminando el proceso”.</i> - <i>“Del IPS del gobierno”.</i>
<p>N°2 Identificar los vínculos y redes de apoyo que más contribuyen en la salud mental de la población objetivo, ya sean formales e informales/personales o institucionales.</p>	Grupo familiar	<ul style="list-style-type: none"> ● Solo/a ● Acompañado/a 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>“Yo vivo sola, totalmente sola”.</i> - <i>“A ver, tengo tres hijos, pero yo vivo solo”.</i> - <i>“Mi grupo familiar, mi compañera. Elizabeth es como mi señora, mi esposa. No estamos casados. Y mi perrito que se llama Tor, es mi compañero”.</i>
	Grupo familiar como red de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí ● No 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>“No, él está en la casa nomás, cualquier cosa sí me hace falta algo, como clavar un clavo, ese tipo de cosas, sí, pero, así como de apoyo, no, es como un compañero nomás, él pasa en su dormitorio”</i> - <i>“Sí, no económicamente, pero sí somos buenos compañeros. Porque yo hace siete años que me</i>

			<p><i>casé con él, entonces él tiene 88 años. Yo lo cuido a él y él me cuida a mí”.</i></p>
	Tiene redes de apoyo para el desahogo	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí ● No 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>”Absolutamente no, me han fallado todos. Hasta el sistema”.</i> - <i>“Sí, tengo muy buenas amigas. Tengo mi psicólogo. Siempre he tenido problemas de depresión por tantas cosas que me han sucedido, más la muerte de mi nieta”.</i> - <i>“No, para nada”.</i>
	Cuenta con más redes de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí ● No 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>”Ninguna (...) Para qué voy a esperar si me voy a desilusionar. Lo hago yo o no lo hace nadie, entonces a la edad que tengo, si puedo, puedo, si no lo dejo”.</i> - <i>“ Yo creo que mis hijos.”</i>
	Frecuencia que recibe apoyo	<ul style="list-style-type: none"> ● Nula ● Poca ● Mediana 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>”No hay frecuencia, no lo he necesitado hasta ahora, o sea yo me</i>

		<ul style="list-style-type: none"> • Mucha 	<p><i>relaciono, pero no busco apoyo, no hay una relación de dependencia”.</i></p> <p>- <i>“El taller que es una vez a la semana que se viene haciendo, me sirve montones porque es algo como te decía de que quiero aprender, es una vez a la semana”.</i></p>
	<p>Se considera la red de apoyo de otra persona</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	<p>- <i>”Sí, o sea, cuando mis hijos me piden algún consejo nomás y como te decía “mamá, te puede venir a quedar con mis hijos que voy a salir, que tengo reunión, que no tengo con quien dejarlo” yo corro porque sí, para ellos sí, sí”.</i></p> <p>- <i>“De mi mamá y de un hijo también”.</i></p> <p>- <i>“Si, yo tengo una tía, la única tía que me queda por parte de mi mamá tiene 88 años y yo me considero red de apoyo</i></p>

			<i>de ella, me considero red de apoyo de mis hermanos también”.</i>
	Talleres y Municipalidad como red de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí ● No 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>“Claro que sí, por supuesto, sí. En el sentido de que me permite a mí salir de la casa con un objetivo, y no vagar por la calle”.</i> - <i>“Sí, totalmente, porque me han ofrecido, o sea, he participado en estos talleres que son muy buenos”.</i>
	Recibe apoyo de otras organizaciones	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí ● No 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>“Eh no, yo soy sola pero no busco apoyo ni lo necesito”.</i> - <i>“No, de nada”.</i>
N°3 Analizar la contribución, la importancia y los significados que las personas mayores le otorgan a los vínculos y redes de apoyo con los que cuentan.	Importancia a vínculos informales	<ul style="list-style-type: none"> ● Nada ● Poca ● Mediana ● Mucha 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>“La única importancia que le doy es que ellos aparecen cuando me necesitan. Pero cuando yo quiero que estén, no están”</i> - <i>“0, autosuficiente”.</i> - <i>“Es que no estoy en situación de</i>

			<p><i>dependencia, ni emocional ni económica, entonces solamente es la relación humana entre unos y otros, nada más”.</i></p>
	<p>Importancia a redes formales</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Nada ● Poca ● Mediana ● Mucha 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>“Les doy harta importancia, porque siempre me ayudan cuando tengo un problema, además me dan apoyo con los talleres para mantenerme ocupada y distraerme, salir un rato de mi casa, conversar y reírme un rato, así que mucha importancia”</i> - <i>“Me aporta, yo creo que un poco de distracción y alegría también de compartir con otros pares que son iguales que yo. Así que me he sentido bien desde que estoy participando acá”.</i>
	<p>Sentimientos sin vínculos y redes</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Muy mal ● Mal 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>“A ver, el solo hecho de venir y levantarme es</i>



	de apoyo	<ul style="list-style-type: none">● Bien● Muy bien● No es relevante	<p><i>como un motivo para darle sentido a mi vida, imagínese no los tuviera, me sentiría muy mal.”</i></p> <p>- <i>“Me sentiría muy mal, por eso los buscaría”.</i></p>
	Vínculo informal más importante	<ul style="list-style-type: none">● Familia● Amigos● Vecinos● Ex compañeros de trabajo	<p>- <i>“Mis hijos están en primer lugar y después podría colocar a mi madrina, que es con la que yo tengo mayor contacto y es la que sabe todas mis cosas, cuando yo tengo algún problema o ella siempre tratamos de resolverlo entre las dos, ella siempre está pendiente de todas mis cosas”.</i></p> <p>- <i>“Todos tienen su importancia, todos tienen una partecita de apoyo, cada uno tiene lo suyo, todo sirve, todo ayuda”.</i></p> <p>- <i>“No sé si puedo decir mi pareja, sí, ella yo creo, no estamos casados nada pero con dificultad</i></p>



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALPARAÍSO

			<p><i>y todo nos apañamos los dos, nos apañamos en la vida yo eso podría decir”.</i></p> <p>- <i>“Rescato a amigos que están del colegio antiguamente, tengo un amigo en Suecia que también él me dio una respuesta de tenderme la mano con un pequeño apoyo, pero eso me sirvió bastante”</i></p>
	<p>Red formal más importante</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Talleres ● Organizaciones ● Juntas de vecino ● Clubes ● Municipalidad ● Otros 	<p>- <i>“Este taller de guitarra, que recién lo estoy conociendo, entonces ahora le estoy tomando más importancia, más aprecio, más valor, se valora.”</i></p> <p>- <i>“Bastante importancia porque si no fuera por estos talleres uno es muy ignorante con este tipo de, por ejemplo, el piso pélvico que yo tengo problemas, entonces yo no tenía</i></p>

			<p><i>idea de los ejercicios que había que tener y cómo manejar esto. Entonces para mí es muy importante estos talleres, ya sea este como otro, porque también he viajado por la municipalidad” (...).</i></p> <p>- <i>”En estos momentos de todas las cosas importantes, pero en estos momentos yo diría que la Asociación de Artesanos y este taller al que participo de computación, me ayuda bastante”.</i></p>
--	--	--	---