



Facultad de Derecho y Ciencias Sociales,
Escuela de Trabajo Social.

“Seguridad Económica y Apoyo Social: La Realidad del Adulto Mayor Vinculado a la Casa del Adulto Mayor de la Ilustre Municipalidad de Quillota.”

INFORME FINAL DE SEMINARIO DE TÍTULO PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL Y EL TÍTULO PROFESIONAL DE ASISTENTE SOCIAL.

NOMBRE ALUMNA:
SRTA. PAULA HERRERA MALDONADO.

PROFESORA GUÍA:
DRA. ELENA SALUM ALVARADO.

2013.

Índice General

Cap. I: Contexto Institucional	Pág. 6
Presentación	Pág. 7
Ilustre Municipalidad de Quillota	Pág. 8
- Identificación de la institución	Pág. 8
- Antecedentes generales	Pág. 8
- Reseña histórica	Pág. 9
- Misión	Pág. 10
- Visión	Pág. 10
- Organigrama municipal	Pág. 10
- Recursos	Pág. 11
Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO)	Pág. 12
- Identificación de la institución	Pág. 12
- Antecedentes generales	Pág. 12
- Principios orientadores	Pág. 13
- Misión	Pág. 14
- Visión	Pág. 14
- Objetivos Estratégicos	Pág. 14
- Organigrama interno	Pág. 15
- Áreas de trabajo y programas	Pág. 16
Casa del Adulto Mayor	Pág. 16
- Identificación de la institución	Pág. 16
- Antecedentes generales	Pág. 17
- Antecedentes históricos	Pág. 17
- Objetivos de la institución	Pág. 17
- Política de la institución	Pág. 18
- Organigrama de la institución	Pág. 22
- Programas ejecutados por la institución	Pág. 22
- Actividades complementarias	Pág. 25
- Perfil de los usuarios de la institución	Pág. 26
- Trabajo Social en la institución	Pág. 27
Conclusiones	Pág. 30
Cap. II: Marco Teórico Conceptual	Pág. 31
Presentación	Pág. 32
Mapa conceptual	Pág. 33
Envejecimiento	Pág. 34
- Conceptualización	Pág. 34
- Formas de envejecer	Pág. 35
- Teorías sobre el proceso de envejecimiento	Pág. 36
- Teorías que sustentan el estudio	Pág. 42
- Aspectos demográficos	Pág. 43

Seguridad Económica	Pág. 47
- Pobreza	Pág. 47
- Pobreza en el Adulto Mayor	Pág. 50
- Concepto de Seguridad Económica	Pág. 52
- Dimensiones de estudio de la Seguridad Económica	Pág. 53
- Fuentes de la Seguridad Económica	Pág. 55
- Efectos de la Seguridad Económica en el Adulto Mayor	Pág. 62
- Inseguridad v/s Seguridad Económica	Pág. 63
Apoyo Social	Pág. 64
- Antecedentes históricos	Pág. 64
- Conceptualización de Apoyo Social	Pág. 65
- Perspectivas de estudio	Pág. 67
- Fuentes de Apoyo Social	Pág. 70
- Funciones de Apoyo Social	Pág. 70
- Efectos de Apoyo Social	Pág. 71
Cap. III: Diseño Metodológico	Pág. 73
Presentación	Pág. 74
Enfoque de investigación	Pág. 75
Fundamentación de la investigación	Pág. 76
Fundamentación del problema de investigación	Pág. 76
Objetivos	Pág. 78
Operacionalización de variables cuantitativas	Pág. 79
Sujetos de investigación	Pág. 90
- Criterios de inclusión o selección	Pág. 90
Universo	Pág. 90
Diseño muestral cuantitativo	Pág. 91
- Selección de la muestra	Pág. 91
- Tamaño de la muestra	Pág. 92
- Instrumentos de recolección de información	Pág. 93
Diseño muestral cualitativo	Pág. 93
- Selección de la muestra	Pág. 93
- Tamaño de la muestra	Pág. 93
- Instrumentos de recolección de información	Pág. 94
Criterios de Calidad de la investigación	Pág. 95
Plan de Análisis	Pág. 99
Tabla Gantt	Pág. 103
Cap. IV: Interpretación y Análisis de Datos	Pág. 104
Presentación	Pág. 105
Análisis Cuantitativo	Pág. 106
- Características personales y familiares	Pág. 106
- Características de salud	Pág. 110
- Aspectos de participación social	Pág. 112

- Indicadores de participación económica	Pág. 114
- Indicadores de seguridad social	Pág. 117
Análisis Cualitativo	Pág. 123
- Apoyo emocional	Pág. 123
- Apoyo instrumental	Pág. 124
- Apoyo informacional	Pág. 126
Cumplimiento de Objetivos Específicos	Pág. 128
- Objetivo Específico N° 1	Pág. 128
- Objetivo Específico N° 2	Pág. 134
Cap. V: Conclusiones	Pág. 140
Presentación	Pág. 141
Conclusiones sobre el proceso	Pág. 142
Conclusiones sobre la institución	Pág. 149
Conclusiones profesionales desde el Trabajo Social	Pág. 152
Cap. VI: Propuesta de Intervención Profesional	Pág. 155
Presentación	Pág. 156
Propuesta de Intervención Profesional	Pág. 157
- Objetivo general	Pág. 157
- Objetivos Específicos	Pág. 157
Matriz programática de la Propuesta de Intervención Profesional	Pág. 158
- Objetivos Específico N° 1	Pág. 158
- Tabla Gantt	Pág. 160
- Objetivos Específico N° 2	Pág. 163
- Tabla Gantt	Pág. 164
Cap. VII: Bibliografía	Pág. 167
Textos o libros	Pág. 168
Artículos o documentos de trabajo	Pág. 170
Sitios Web	Pág. 172
Cap. VIII: Anexos	Pág. 173
Anexo N° 1: Instrumento cuantitativo	Pág. 174
Anexo N° 2: Instrumento cualitativo	Pág. 179

Índice de Cuadros

Cuadro N° 1: Pirámide de la población mundial 2000-2050	Pág. 45
Cuadro N° 2: Distribución de la población según edad y sexo, CASEN 2011	Pág. 45
Cuadro N° 3: Factores de la posición económica	Pág. 54
Cuadro N° 4: Fuentes de la Seguridad Económica	Pág. 55
Cuadro N° 5: Ámbitos del Apoyo Social	Pág. 70

Índice de Gráficos

Gráfico N° 1: Índice de envejecimiento por región, Chile	Pág. 46
Gráfico N° 2: Distribución del Estado Civil de la población Adulta Mayor según sexo	Pág. 106
Gráfico N° 3: Nivel de escolaridad del Adulto Mayor según sexo	Pág. 107
Gráfico N° 4: N° de hijos promedio de los Adultos Mayores según zona y Sexo	Pág. 108
Gráfico N° 5: Composición del grupo familiar actual del Adulto Mayor según Sexo	Pág. 109
Gráfico N° 6: Composición del grupo familiar del Adulto Mayor	Pág. 110
Gráfico N° 7: Percepción del Estado de Salud del Adulto Mayor según sexo	Pág. 110
Gráfico N° 8: Enfermedades crónicas recurrentes en el Adulto Mayor según Sexo	Pág. 111
Gráfico N° 9: Participación del Adulto Mayor en organizaciones sociales	Pág. 112
Gráfico N° 10: Participación del Adulto Mayor en Talleres de la Casa del Adulto Mayor	Pág. 113
Gráfico N° 11: Distribución de la participación económica del Adulto Mayor	Pág. 114
Gráfico N° 12: Población Adulta Mayor ocupada según tipo de empleo, sexo y zona	Pág. 115
Gráfico N° 13: Promedio de la jornada laboral de Adultos Mayores ocupados según sexo y zona	Pág. 116
Gráfico N° 14: Distribución de la población Adulta Mayor afiliada a algún sistema previsional	Pág. 117
Gráfico N° 15: Años promedio cotizados por parte de la población afiliada a algún sistema previsional	Pág. 119
Gráfico N° 16: Distribución de la población Adulta Mayor con Jubilación o Pensión según sexo	Pág. 120
Gráfico N° 17: Distribución de Jubilados o Pensionados según tipo de Beneficio	Pág. 121
Gráfico N° 18: Distribución de ingresos por sexo y zona	Pág. 122

Capítulo I: “Contexto Institucional”





Presentación

El presente capítulo tiene por finalidad dar a conocer la estructura y funcionamiento interno de la institución patrocinante, en este caso, de la Casa del Adulto Mayor de Quillota. Además, a fin de lograr una mayor comprensión del contexto institucional, se presenta información importante sobre la I. Municipalidad de Quillota y la Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO), pues de ésta última deriva la Casa del Adulto Mayor.

La información contenida en el presente capítulo se ha recopilado a través de la revisión bibliográfica disponible y mediante la realización de entrevistas con funcionarios de la Institución.

Cabe señalar, que el capítulo se encuentra organizado de manera jerárquica, por lo que inicia con información de la I. Municipalidad de Quillota, luego, de la Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO), y finalmente, de la Casa de Adulto Mayor, todo ello a fin de facilitar la comprensión del contexto institucional por parte del lector.



I. Ilustre Municipalidad de Quillota

1.1 Identificación de la Institución

Nombre	Ilustre Municipalidad de Quillota
Dirección	Calle Maipú #330 Quillota
Teléfono	33-2291100
Sitio Web	www.quillota.cl
Horario de Atención	Lunes a Jueves de 08:30 a 17:30 hrs. Viernes de 08:30 a 16:30 hrs.
Alcalde	Sr. Luis Mella Gajardo (Médico)

1.2 Antecedentes Generales

Según el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 (Texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades), los municipios son *“Corporaciones autónomas de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de las respectivas comunas”*.

En relación a lo anterior, la Municipalidad de Quillota, posee como misión institucional o imagen objeto: *“Comuna Humana, Saludable e Innovadora”*, entendiendo que, al definirse como comuna *Humana* se considera a la persona como el centro del quehacer, y que el objetivo principal de la persona es la búsqueda de la felicidad. Bajo esta conceptualización se están asumiendo características fundamentales de todo ser humano, lo que incorpora la diversidad y la solidaridad como elementos de un mismo grupo. Por otra parte al hablar de lo humano y la persona, se está asumiendo un conjunto de seres iguales, en consecuencia con derechos, uno de los cuales es ser partícipe de la creación de su propia historia.

Cuando se incluye la variable *Saludable*, se hace referencia a una población sana física y mentalmente, capaz de conservar y crear salud, trascendiendo al mero significado epidemiológico del concepto, lo que implica a su vez, una población informada, proactiva, una producción sustentable, amigable con la



naturaleza y un municipio capaz de orientar el desarrollo de toda la comuna en este sentido.

Finalmente, se hace referencia al carácter *Innovador* de la comuna, lo que dice relación tanto al ámbito público como al privado. En el primer caso, una gestión que utiliza la tecnología y la organización para lograr la mayor satisfacción de los vecinos; y en el segundo caso, el impulso que se da a los diversos emprendimientos, fomentando el uso de las ventajas competitivas de la comuna mediante iniciativas emprendedoras que trascienden las alternativas que brindan los planes y programas gubernamentales.

Para lo anterior, se plantean roles que permiten el desarrollo de la misión institucional, tales como:

- ✓ *Rol de gestor de Servicios*, en donde el Municipio debe enfatizar la calidad de éstos y preocuparse de que sean entregados en forma eficiente, oportuna, equitativa, coordinada, sin discriminación y con una visión que considere a la persona como foco principal de atención.
- ✓ *Rol de Promotor*, el cual tiene una responsabilidad de articular los principales proyectos de desarrollo comunal, tales como el Parque Tecnológico Industrial, el desarrollo del Turismo, la diversificación de las actividades económicas, entre otros.

1.3 Reseña Histórica

Las Municipalidades, sucesoras de los antiguos Cabildos coloniales, aparecieron en 1833 mediante la promulgación de diez artículos de la Constitución del mismo año. En éstos son definidas como: “organismos operativos que funcionan con instrucciones del gobierno en las áreas de obras públicas, desarrollo económico, educación, beneficencia y policía, entre otras”. En 1854, bajo el gobierno de Manuel Montt, se dicta la “Ley Orgánica de Municipalidades” donde éstas adquieren deberes de carácter social y fomento de la producción (Suazo, 2008: 44 - 45).

Debido al paso de los años, no existe mucha información sobre los inicios de la Municipalidad de Quillota como institución pública, sin embargo, el Museo



Histórico Arqueológico de Quillota posee archivos correspondientes a actas públicas que datan de 1824. Además, también posee registros de los alcaldes de Quillota, los que comienzan desde el año 1894, cuando Simón Álamos González es electo como edil el 27 de noviembre del aquel año.

En la actualidad, la I. Municipalidad de Quillota se encuentra ubicada en el edificio consistorial emplazado en calle Maipú #330, en el centro cívico de la ciudad, siendo la principal autoridad municipal el Dr. Luis Mella Gajardo.

1.4 Misión

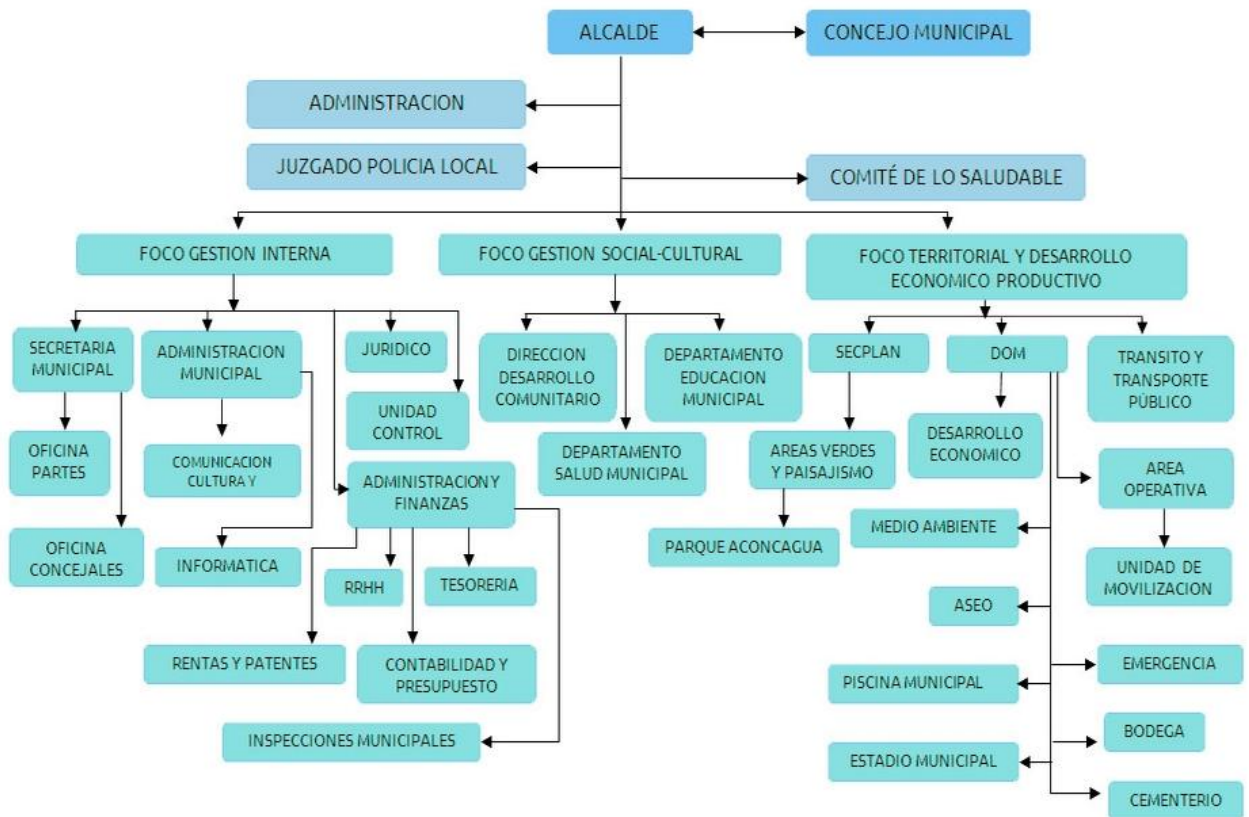
De acuerdo al Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO) 2011-2015, la misión institucional es *“Soñar, diseñar, gestionar y construir participativamente una comuna humana, saludable e innovadora.”*

1.5 Visión

De acuerdo al Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO) 2011-2015, la visión institucional es *“En 2017, Quillota es una comuna más humana, saludable e innovadora.”*

1.6 Organigrama Municipal

El Decreto con Fuerza de Ley N° 1 (Texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades) en su artículo N°2, estipula que *“las Municipalidades estarán constituidas por el alcalde, que será su máxima autoridad, y por el concejo.* En base a lo anterior, la Municipalidad se organiza de acuerdo al siguiente organigrama:



Fuente: Sitio Web Oficial, I. Municipalidad de Quillota.

1.7 Recursos

De acuerdo a la Cuenta Pública correspondiente a la gestión municipal del año 2012 realizada el 25 de abril del presente año por el alcalde Dr. Luis Mella Gajardo, el ingreso total de la municipalidad asciende a 9.603 millones de pesos, de los cuales 906 millones fueron aportados a la educación municipal y 136 millones a la salud municipal.

En cuanto a la deuda municipal, al término del año 2012 el municipio registra una deuda total de 445.220.000 pesos, lo que corresponde al 4,6% del presupuesto de ingresos totales para el año 2012.

Además, el alcalde acentuó que la gestión municipal del año 2012 permitió que el gasto real ascendiera a 9.950 millones de pesos, y en relación a lo presupuestado inicialmente (11.089 millones), el municipio ahorró 1.140 millones durante la gestión anual, culminando el año con un déficit financiero de 346 millones, lo que equivale a menos del 3% del presupuesto municipal, y se configura como la deuda de la gestión 2012.



El alcalde señala que *“tenemos una situación en el municipio, en materia financiera y presupuestaria, que es perfectamente manejable, que es controlable al corto y mediano plazo”*.

De acuerdo al decreto municipal N° 5756 del 11 de Diciembre del 2012, que aprueba el presupuesto municipal para el año 2013, se establece un ingreso total de 11.666.900 millones de pesos, donde los ingresos más importantes corresponden al ítem “Tributo sobre uso de bienes y realización de actividades” con 5.005.998 millones de pesos y, “Otros ingresos corrientes” con 4.898.843 millones de pesos, donde a la vez, se destaca el aporte del Fondo Común Municipal (Art. 38 D.L. N° 3.053) que asciende a 4.540.543 millones de pesos.

II. Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO)

1.1 Identificación de la Institución

Nombre	Dirección de Desarrollo Comunitario de Quillota
Dirección	Calle Aspillaga #141 Quillota
Teléfono	33-2291131
Sitio Web	www.didecoquillota.cl
Horario de Atención	Lunes a Jueves de 08:30 a 17:30 hrs. Viernes de 08:30 a 16:30 hrs.
Directora	Sra. Waleska Castillo López (Asistente Social)

1.2 Antecedentes Generales

La Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO) se preocupa de administrar y ejecutar los diferentes programas gubernamentales, que permiten que la comunidad pueda tener acceso a los beneficios que entrega el Gobierno. Además es el departamento encargado de promover la participación y organización de la comunidad a través de diferentes instancias que les permitan trabajar por los sueños de su territorio.

De acuerdo a la ley N° 18.695 correspondiente a la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, se establece en el artículo 22 que la



Unidad encargada del Desarrollo Comunitario, es decir, la Dirección de Desarrollo Comunitario DIDECO, tiene como funciones específicas:

- Asesorar al alcalde y, también, al concejo en la promoción del desarrollo comunitario.
- Prestar asesoría técnica a las organizaciones comunitarias, fomentar su desarrollo y legalización, y promover su efectiva participación en el municipio.
- Proponer y ejecutar, dentro de su ámbito y cuando corresponda, medidas tendientes a materializar acciones relacionadas con salud pública, protección del medio ambiente, educación y cultura, capacitación laboral, deporte y recreación, promoción del empleo, fomento productivo local y turismo.

1.3 Principios orientadores

DIDECO Quillota establece como principios orientadores de la institución los siguientes:

- ✓ Creemos en el respeto a las personas y la dignidad humana, valorando por sobre todo la diversidad.
- ✓ Creemos en una gestión centrada en las personas que apunte a fortalecer el Desarrollo Humano, la igualdad de oportunidades y la superación de las inequidades.
- ✓ Creemos en una Gestión de Calidad que incorpore en todos sus procesos la participación activa de las personas, posicionándose como agentes protagonistas del desarrollo de la comuna.
- ✓ Creemos que la ciudadanía debe ejercer efectivamente sus Derechos Sociales, Económicos y Culturales.



- ✓ Creemos en el desarrollo de los territorios de la comuna reconociendo su heterogeneidad y complejidad en el marco de su realidad social urbana y rural.

1.3.1 Misión

“Co-construir participativamente con calidad un desarrollo comunitario centrado en las personas promoviendo el ejercicio de los derechos y reduciendo las brechas de inequidad, actuando de manera integral y desde un enfoque territorial”.

1.3.2 Visión

“Como Dirección de Desarrollo Comunitario de la Ilustre Municipalidad de Quillota, aspiramos a construir una comuna más humana que promueva la igualdad de oportunidades para el ejercicio efectivo de la ciudadanía, la solidaridad, el respeto por la dignidad humana y diversidad de los habitantes de la comuna de Quillota”.

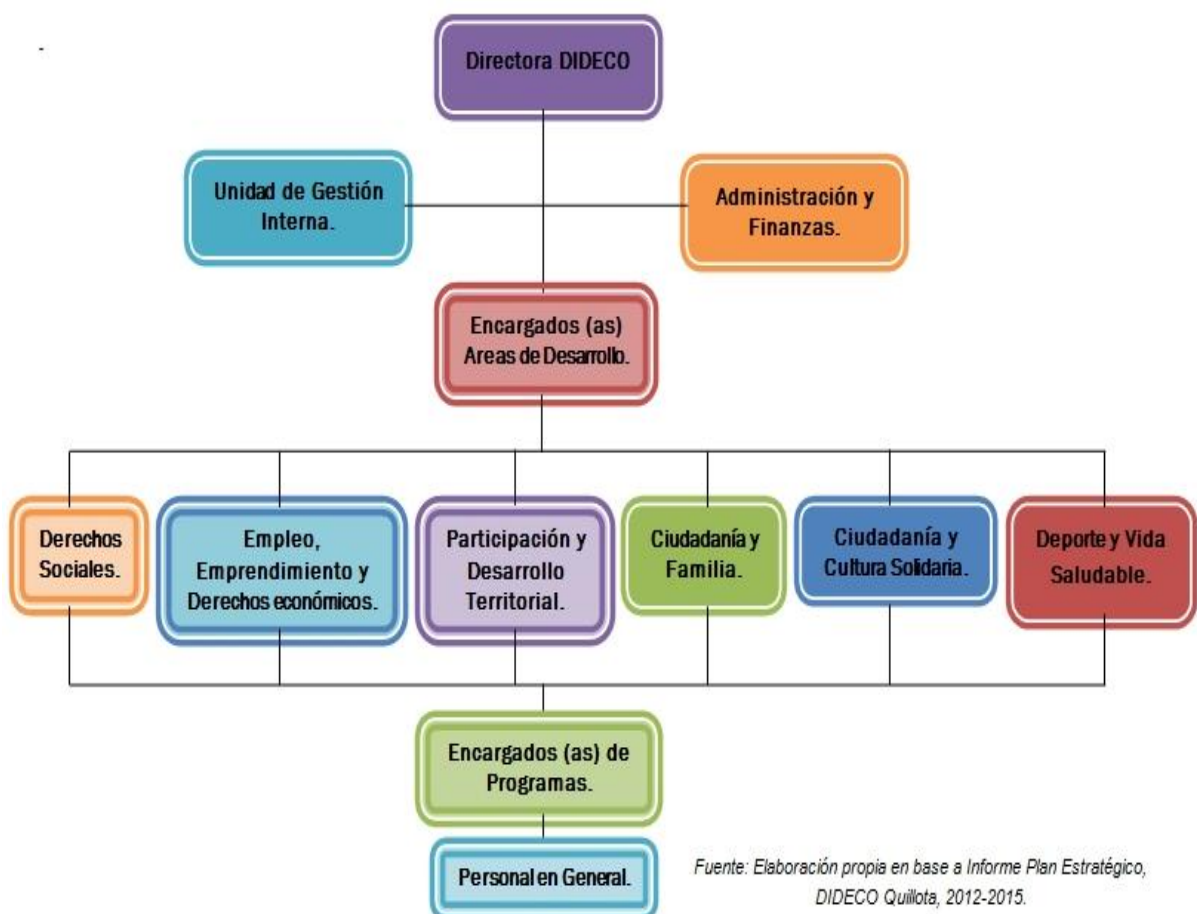
1.4 Objetivos Estratégicos

DIDECO Quillota en su Planificación Estratégica 2012-2015 establece los siguientes Objetivos Estratégicos Institucionales:

- ✓ *“Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las familias de la comuna de Quillota que se encuentran en situación de pobreza y vulnerabilidad social, considerando sus particularidades individuales y colectivas, mejorando el acceso a las redes y prestaciones diferenciadas”.*
- ✓ *“Fomentar el emprendimiento productivo contribuyendo al desarrollo de capacidades en gestión empresarial, de igual forma en la empleabilidad de usuarias y usuarios respecto de acciones de intermediación y formación a partir del trabajo en red al interior y exterior del municipio, aumentando el capital económico y social de los ciudadanos/as en los territorios de la comuna de Quillota”.*

- ✓ “Co-construir espacios para la valoración y el reconocimiento de las diversas capacidades humanas de las comunidades, familias, grupos e individuos, con el propósito de promover la agencia colectiva y personal de los/las ciudadanos/as en el abordaje de los distintos efectos de las inequidades sociales”.
- ✓ “Fortalecer la participación y asociatividad de las personas, grupos y comunidades tanto en el municipio como en el territorio, a través de la promoción del ejercicio de derechos, el valor de la solidaridad y la vida saludable, contribuyendo de esta manera a la gestión participativa de los recursos públicos, al mejoramiento de infraestructura comunitaria, a la creación de espacios intergeneracionales y al desarrollo local integral”.
- ✓ “Gestionar con calidad los servicios con los que cuenta DIDECO a través del desarrollo de su recurso humano, la oportuna gestión de sus recursos e información, lo cual facilite la oferta programática de la dirección en el territorio”.

1.5 Organigrama Interno



Fuente: Elaboración propia en base a Informe Plan Estratégico, DIDECO Quillota, 2012-2015.

1.6 Áreas de Trabajo y Programas

DIDECO Quillota establece 6 áreas de trabajo, dentro de las cuales se distribuye la diversa oferta programática gubernamental disponible a la comunidad. Dichas áreas y sus respectivos programas se ilustran a continuación:

Área de Desarrollo	Programas
Derechos Sociales	Chile Crece Contigo – Área Social – Ficha de Protección Social – Programa Puente – Ventanilla Única de Subsidios – Programa De 4 a 7 – Programa Vínculos – Programa de Apoyo a la Integración Social de Personas en situación de calle.
Empleo, Emprendimiento y Derechos Económicos	Oficina Técnica de Capacitación (OTEC) – Oficina Municipal de Intermediación Laboral (OMIL) – Programas de Desarrollo Agrícola Local (PRODESAL 1 y 2) - Programa Mujeres Trabajadoras y Jefas de Hogar (PMTJH) – Oficina Comunal de Información al Consumidor (OCIC SERNAC)
Participación y Desarrollo Territorial	Área Participación Social Comunitaria (APSC) – Oficina Municipal de Vivienda– Obras Comunitarias y Sociales – Superintendencia de Servicios Sanitarios (SISS) – Casa del Deporte – Oficina de Protección Civil y Emergencias – Oficina Comunal de Información al Consumidor (OCIC SERNAC) – Sistema de Información Geográfico (SIG).
Ciudadanía y Familia	Programa de Seguridad Integrada para Niños, Niñas y Adolescentes 24 Horas - Oficina de protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (OPD) - Programa de Intervención Familiar Integral (PAFI) - Centro de la Mujer SERNAM Quillota - SENDA Previene - Plan Comunal de Seguridad Pública.
Ciudadanía y Cultura Solidaria	Oficina de la Discapacidad – Oficina Municipal de Juventudes – BanAmor – Casa del Adulto Mayor.
Deporte y Vida saludable	Área Participación Social Comunitaria –Casa del Deporte – Adulto Mayor – Oficina Comunal de Juventudes - SENDA Previene.

Fuente: Informe Plan Estratégico. DIDECO Quillota, período 2012-2015.

III. Casa del Adulto Mayor de Quillota

3.1 Identificación de la institución

Nombre	Casa del Adulto Mayor de Quillota
Dirección	Calle Merced #145 Quillota
Teléfono	33-2291283 / 33-2291197
E-mail	adultomayorquillota@gmail.com
Horario de Atención	Lunes a Jueves de 08:30 a 17:30 hrs. Viernes de 08:30 a 16:30 hrs.
Dependencia Administrativa	Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO), Área Ciudadanía y Cultura Solidaria.
Coordinadora	Sra. Paola Jauregui Marcotti (Asistente Social)



3.2 Antecedentes Generales

La Casa del Adulto Mayor de Quillota, se encuentra bajo la dependencia de la Ilustre Municipalidad de Quillota, sin embargo, en cuanto a la estructura administrativa deriva de la Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO), de ésta se desprende el Área “Ciudadanía y Cultura Solidaria”, una de sus seis áreas de trabajo, donde se encuentra la Casa del Adulto Mayor junto a Banamor, la Oficina de la Discapacidad y la Oficina Municipal de Juventudes.

3.3 Antecedentes históricos

La Casa del Adulto Mayor fue creada en el año 1996 por iniciativa del Alcalde Dr. Luis Mella Gajardo, con la idea de generar un punto de encuentro, aprendizaje, esparcimiento y sana diversión para las y los Adultos Mayores de la comuna, donde siendo libres de toda discriminación de sexo, religión, política o situación económica pudiesen ser parte activa de la sociedad y del quehacer comunal, por lo tanto se somete a sus normas y principios de buena convivencia y solidaridad.

3.4 Objetivos de la institución

La casa del Adulto Mayor de Quillota se ha fijado los siguientes objetivos orientados a realizar las actividades necesarias para mejorar la calidad de vida de sus usuarios (as), mediante el fomento de la asociatividad y el apoyo permanente a las organizaciones ligadas a ella.

3.4.1 General

- ✓ *“Crear un espacio de encuentro para todas las personas de 60 años y más de la comuna, de manera que puedan adquirir conocimiento práctico en actividades recreativas, manuales, artísticas y culturales contribuyendo así en el desarrollo integral de sus participantes.”*

3.4.2 Específicos

- ✓ *“Realizar actividades para el mejoramiento de la calidad de vida de los Adultos mayores.”*



- ✓ *“Fomentar la organización y participación de los Adultos Mayores, así como también apoyar a los Clubes del Adulto Mayor junto con la Unión Comunal de Adultos Mayores.”*
- ✓ *“Establecer y coordinar una red de apoyo con otras instituciones de carácter gubernamental así también como organizaciones no gubernamentales, para realizar un trabajo mancomunado que vaya en post del crecimiento biopsicosocial de los Adultos Mayores.”*
- ✓ *“Participar de forma activa en el Comité Provincial del Adulto Mayor.”*

3.5 Política de la institución

La Casa del Adulto Mayor de Quillota basa su accionar en la actual Política Pública disponible para el Adulto Mayor, es decir, en la Política Integral de Envejecimiento Positivo 2012-2025 propuesta por el Gobierno de Chile.

3.5.1 Política Integral de Envejecimiento Positivo 2012-2025

En el análisis de la Política Pública para el Adulto Mayor en Chile, es posible situarse inicialmente en el año 1974 cuando se le considera como tema de interés nacional, creando el Consejo Nacional de Protección a la Ancianidad (CONAPRAN), institución privada que contaba con subvención estatal, no obstante a ello, se destacó por su incapacidad de originar políticas sociales a favor del Adulto Mayor, finalmente su acción se vuelve meramente asistencialista.

A partir del año 1990, se crea el Ministerio de Planificación y Cooperación, organismo al cual se le asigna la misión de abordar, entre otras temáticas, la Adulter Mayor, clasificando a éstos, como un grupo vulnerable dentro de la sociedad. Es en esta ocasión en donde se estudia el fenómeno del envejecimiento demográfico y se elaboran enfoques para abordar el tema.

En el año 1995 mediante el Decreto Supremo N° 27 se crea la Comisión Nacional para el Adulto Mayor, asignándole la tarea de diagnosticar, planificar e implementar medidas que vayan en mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores.



Finalmente, por medio de la Ley N° 19.828, la cual fue promulgada el 17 de septiembre de 2002, bajo el mandato de Ricardo Lagos Escobar surge el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), iniciando sus funciones el año 2003. Dicha institución, se crea como un servicio público, funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se encuentra sometido a la supervigilancia del Presidente de la República, a través del Ministerio de Desarrollo Social, teniendo como principal lineamiento de acción el envejecimiento activo y considerando como elemento fundamental la participación, la salud y la seguridad social.

En la actualidad, el Gobierno de Chile ha establecido la “Política Integral de Envejecimiento Positivo 2012-2025”, ésta nueva política pública no se limita a solucionar problemas, sino que busca crear un futuro deseable, donde el país enfrente con éxito los desafíos de la nueva estructura demográfica y donde las personas mayores sean autovalentes, estén integrados a los distintos ámbitos de la sociedad y reporten niveles de bienestar subjetivo tan altos como los jóvenes.

Para conseguir lo anterior, se fijan tres objetivos generales:

- *Proteger la Salud Mental de las personas mayores.*
- *Mejorar su integración y participación en los distintos ámbitos de la sociedad.*
- *Incrementar, de forma transversal, el bienestar subjetivo de las personas mayores.*

Por otro lado, se fijan 13 objetivos específicos, agrupados esencialmente en tres líneas de acción interrelacionadas: envejecimiento saludable, activo y positivo.

- *Mejorar la oferta, calidad y eficiencia tanto de los servicios de cuidado como de protección, prevención, atención y rehabilitación de la salud de las personas mayores.*



- *Aumentar la prevalencia de factores protectores para la salud en las personas mayores.*
- *Aumentar el número de profesionales y técnicos con conocimientos específicos sobre personas mayores.*
- *Aumentar las oportunidades que tienen las personas mayores para participar en actividades sociales, recreativas y productivas.*
- *Mejorar el nivel educacional y formación laboral de las personas mayores.*
- *Proteger la seguridad económica de las personas mayores.*
- *Adecuar viviendas, medios de transporte y ciudades para las personas mayores.*
- *Disminuir la prevalencia de maltrato activo o pasivo contra las personas mayores.*
- *Aumentar el acceso a la justicia que tienen las personas mayores como titulares de derechos.*
- *Mejorar la cobertura y calidad de los servicios estatales de atención de consultas y difusión de información relacionada a personas mayores.*
- *Potenciar una identidad social y cultural positiva de las personas mayores.*
- *Aumentar el número de investigaciones en temas relacionados al envejecimiento y vejez.*
- *Evaluar y optimizar periódicamente la contribución de la Política al bienestar subjetivo de las personas mayores.*



En definitiva, la Política Integral de Envejecimiento Positivo se presenta como un esfuerzo gubernamental en pos del bienestar del Adulto Mayor en Chile, considerando para su ejecución y cumplimiento de las metas establecidas el trabajo multisectorial, es decir, el trabajo coordinado y conjunto de los diversos servicios públicos; e interdisciplinario, al concebir el envejecimiento como un fenómeno multicausal donde influyen diversos factores y donde se presentan diversas problemáticas que serán subsanadas con el accionar interrelacionado de los diferentes profesionales que forman parte del aparato estatal y municipal, donde a la vez, el Trabajo Social tiene presencia.

Si bien en la Cuenta Pública Anual realizada por el Presidente Sebastián Piñera el 21 de Mayo del 2013 se destacó la implementación de ésta nueva Política, sus palabras se encausaron a destacar los aportes económicos del Estado, es decir, en las subvenciones que se entregarán a Centros Diurnos, Hogares de Larga Estadía y otras Instituciones que se encargan de acoger, proteger y cuidar a las Personas Mayores en situación de Vulnerabilidad.

“Hoy quiero anunciar que hemos puesto en marcha una Política Integral de Envejecimiento Positivo, que crea subvenciones especiales para financiar la atención en sus propios domicilios de nuestros Adultos Mayores, que crea subvenciones para nuestros centros diurnos, donde los Adultos Mayores puedan ir durante el día ... También hemos creado la subvención para los hogares de estadía prolongada, para aquellos Adultos Mayores vulnerables y no autovalentes, a través de una subvención para que instituciones como el Hogar de Cristo o la Fundación Las Rosas, puedan ampliar la cobertura y el acogimiento que entregan a nuestros Adultos Mayores.”¹

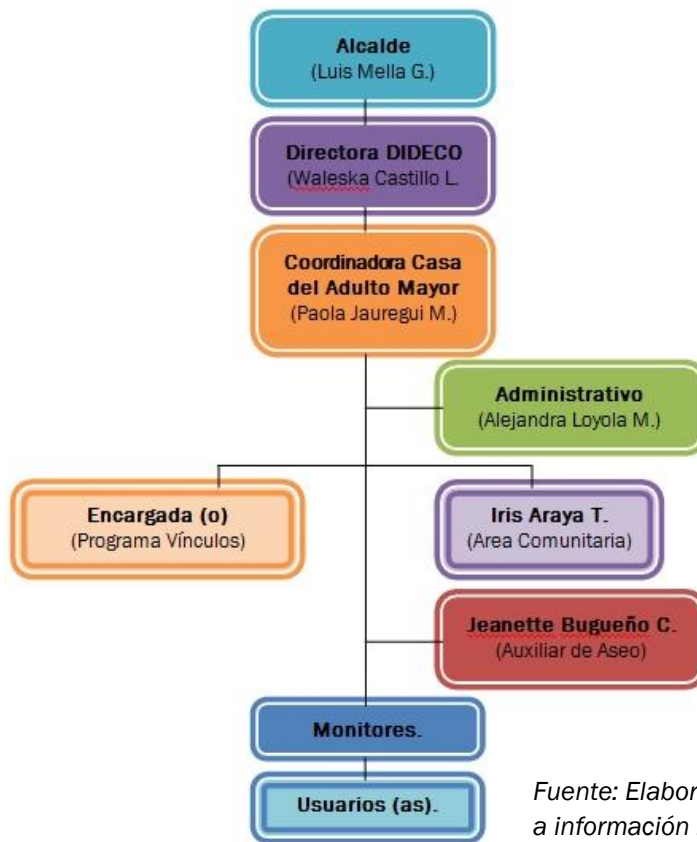
Sus palabras ponen de manifiesto la magnitud del espectro de carencias en las Personas Mayores del país, entendiendo al ámbito económico como un pilar esencial del bienestar de las Personas Mayores, por lo que el grado de Vulnerabilidad depende en gran medida del este, razón por la cual existen políticas públicas orientadas a dicho ámbito. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos gubernamentales y los avances en los últimos años en materia de Adulto Mayor, prevalece la necesidad de aumentar la oferta programática en temas relacionados, principalmente, a Jubilación, Maltrato y Calidad de Vida,

¹ Extracto del Discurso de Presidencial del 21 de Mayo de 2013 correspondiente a la Cuenta Pública Anual, publicado en <http://www.gob.cl/21-de-mayo-de-2013/discurso-presidencial-cuenta-publica-2013/>

entendiendo este último no sólo como la necesidad de recrearse a través de paseos, sino como un concepto integral que involucre aspectos económicos, sociales, educacionales, de salud, de vivienda, recreacionales, organizacionales y culturales.

3.6 Organigrama de la institución

Como unidad municipal, la Casa del Adulto Mayor sigue la línea administrativa municipal tradicional, donde la jerarquía administrativa inicia con el Alcalde, lo que se ilustra a continuación:



Fuente: Elaboración Propia en base a información institucional.

3.7 Programas ejecutados por la institución

3.7.1 Programa Vínculos

El programa Vínculos ofrece apoyo psicosocial personalizado en el domicilio de los Adultos Mayores, de acuerdo a una metodología de intervención integral y comunitaria dirigida a lograr un conjunto de condiciones mínimas de calidad de vida e integración a las redes comunitarias disponibles en sus localidades. La estrategia del Programa Vínculos está compuesta por:



- Apoyo psicosocial individual: proceso de consejería, orientación y acompañamiento a la persona mayor.
- Apoyo psicosocial grupal: para promover el proceso de vinculación de las personas mayores al entorno.
- Subsidios garantizados: tales como la Pensión Básica Solidaria (PBS), el Aporte Previsional Solidario (APS), subsidios al pago del agua potable y/o electricidad, y el Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM).
- Fortalecimiento de la red local: los monitores dan seguimiento al proceso de integración social de los adultos mayores.
- Habitabilidad: garantiza condiciones mínimas de equipamiento doméstico básico para desenvolverse con normalidad en el entorno.

Los usuarios del Programa Vínculos son Adultos Mayores, que viven solos o con su cónyuge y que forman parte del 5% más vulnerable de la población de acuerdo al puntaje de la Ficha de Protección Social.

Cabe señalar que no se postula a este programa, pues los usuarios (as) son designados por el Ministerio de Desarrollo Social, quien se encarga de enviar el listado a los municipios. Por su parte, el equipo encargado del programa, debe visitar a cada uno de ellos para evaluar en terreno si el adulto mayor cumple o no con el perfil, para finalmente ser invitados a participar del programa.

3.7.2 Programa Asesores Seniors

El programa Asesores Seniors consiste en que Adultos Mayores entreguen apoyo escolar voluntario a niños y niñas que cursan entre 1° y 8° año de educación básica. Los voluntarios son principalmente profesores jubilados, quienes trabajan para que los estudiantes mejoren su rendimiento escolar y refuercen su autonomía, fomentando hábitos de estudio e involucrando a sus familias en el proceso educacional.

Sus objetivos son:

- *“Contribuir a la integración social de personas mayores -preferentemente docentes- a través de la transmisión de su experiencia sociolaboral”.*
- *“Mejorar el rendimiento escolar y reforzar la autonomía de los estudiantes de educación básica, fomentando hábitos de estudio e involucrando a sus familias en el proceso educacional”.*

Además, como parte del programa se otorgan materiales básicos, tanto para los estudiantes participantes como para los asesores(as) seniors, y un aporte para gastos de locomoción de los y las voluntarias.

3.7.3 Programa Turismo Social

El programa de Turismo Social busca contribuir a mejorar la calidad de vida de las Personas Mayores, generando acciones que valoran la recreación y el ocio, uno de los principales intereses de las personas mayores en el ámbito de la recreación y del buen uso de su tiempo libre es viajar y conocer nuevos territorios, que por diversas razones, vieron postergadas en su vida laboral. Por lo anterior, el programa Turismo Social financia viajes por un día a lugares de interés histórico, cultural y turístico, para personas mayores en situación de vulnerabilidad social y con diferentes grados de dependencia.

Su objetivo es *“contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores, generando acciones que valoran la recreación y el ocio”.* Y posee tres líneas de trabajo:

- Turismo social para personas mayores usuarios (as) de establecimientos de larga estadía.
- Turismo social para personas mayores usuarios (as) del programa Vínculos (del programa Chile Solidario).



- Turismo social para personas mayores organizadas y no organizadas, usuarios (as) de la red local comunal y de programas administrados por SENAMA.

3.8 Actividades complementarias

La Casa del Adulto Mayor de Quillota posee una amplia oferta programática para sus usuarios, la que involucra la implementación de talleres de Manualidades, Acondicionamiento Físico y Artísticos.

✓ *Talleres de Manualidades:*

- Lanigrafía: Lunes de 10:00 a 12:00 hrs.
- Macramé – Bordado en Cinta: Miércoles de 15:00 a 17:00 hrs.
- Crochet: Miércoles de 15:00 a 17:00 hrs.
- Pintura en Género: Jueves de 15:00 a 17:00 hrs.
- Pintura en Óleo: Miércoles de 10:00 a 12:00 hrs.
- Telar: Jueves de 10:00 a 12:00 hrs.

✓ *Talleres de Acondicionamiento Físico:*

- Gimnasia Mañana: Lunes, Miércoles y Viernes de 09:30 a 10:30 hrs.
- Gimnasia Tarde: Lunes, Miércoles y Viernes de 16:30 a 17:30 hrs.
- Terapia Ocupacional: Martes y Jueves de 10:00 a 11:00 hrs.
- Chi- Kung: Martes y Jueves de 09:30 a 10:30 hrs.

✓ *Talleres Artísticos:*

- Coro: Viernes de 15:00 a 17:00 hrs.
- Folclore: Miércoles de 10:00 a 12:00 hrs.

La inscripción a los talleres es voluntaria y gratuita, debiendo en algunos casos cancelar el valor de la clase semanal o mensualmente, según sea el caso, y costear los materiales requeridos para su desarrollo. Además, en el caso de los talleres de Acondicionamiento Físico, los interesados (as) deben presentar un certificado médico que le permita su participación.



Cabe señalar que la Casa del Adulto Mayor, como dependencia municipal, participa activamente en actividades promocionales realizadas por otras unidades municipales como son actividades solidarias, celebración de diversas festividades a nivel comunal, ferias informativas, etc.

3.9 Perfil de los Usuarios de la institución

3.9.1 Sujetos de Atención

Las y los usuarias y usuarios de la Casa del Adulto Mayor de Quillota, corresponden a personas naturales mayores de 60 años que residen en la comuna de Quillota.

3.9.2 Motivos principales

Los usuarios de la Casa del Adulto Mayor podrían diferenciarse en tres dimensiones: público general, participantes de los talleres y beneficiarios de los programas implementados.

- ✓ Público general: corresponde a las personas que se acercan a la Casa del Adulto Mayor, éstas concurren principalmente en busca de información y asesoría en materias vinculadas a la Adulter Mayor y los servicios que ofrece la institución.
- ✓ Participantes de los talleres: los participantes de los talleres forman parte activa de la institución debido a su vinculación permanente, y pueden existir un sinfín de motivos para ello, sin embargo, los mueve el interés para con los talleres disponibles.
- ✓ Beneficiarios de los Programas implementados: los beneficiarios de los programas, presentan situaciones socioeconómicas particulares, por lo que presentan necesidades y requerimientos especiales, razón principal por la cual participan en la institución.



3.10 Trabajo Social en la institución

3.10.1 Rol del Trabajo Social en la institución

- **Implementador de Políticas Sociales:** Rol que es desempeñado al coordinar la implementación de los programas y proyectos de la Casa del Adulto Mayor, tanto aquellos financiados por el municipio como aquellos financiados por organismos externos. En este sentido, su trabajo incluye la supervisión, asesoría y evaluación de la ejecución de dichos programas realizada por los profesionales de la Casa del Adulto Mayor.
- **Gestor de Redes:** En cuanto a las funciones que realiza la Coordinadora, se ha enmarcado dentro de una visión holística, la cual persigue planteamientos concretos, como lo son la consecución de los objetivos propuestos por la Casa del Adulto Mayor, en pro del bien común de sus usuarios (as). Por ello, el gestionar redes significa acceder a beneficios y recursos esenciales para el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores de la comuna.
- **Educador Social Informal:** Este rol permite, que cada contacto que el profesional Asistente Social realice con las y los usuarios vaya en directa contribución al incremento de su capital social, a través, de la entrega de herramientas necesarias y la potenciación de sus habilidades individuales, que le permiten desenvolverse y enfrentar el mundo o la realidad dentro de la que está inserto, de manera que sus capacidades se vean fortalecidas ante posibles situaciones de desequilibrio.
- **Coordinador de Redes:** La profesional trata de lograr la mejor utilización de las redes disponibles para solucionar las problemáticas que afectan a las personas mayores que habitan la comunidad de Quillota, dando especial énfasis en el área de la salud y previsión social, para esto se trabaja coordinadamente con diferentes instituciones competentes.



3.10.2 Funciones del Trabajo Social en la institución

El Trabajo Social como profesión se caracteriza por poseer una gran variedad de áreas donde los profesionales se pueden insertar a cumplir diversas funciones. En el caso de la Casa del Adulto Mayor es posible identificar las siguientes funciones:

- **Coordinador del programa:** la profesional se encarga de organizar y supervisar la implementación de la totalidad de los programas y actividades de la Casa del Adulto Mayor.
- **Administrador de recursos:** es función propia del asistente social, seleccionar las personas que cumplen los requisitos para el otorgamiento de beneficios sociales. Además de destinar como serán utilizados los dineros que sean entregados por parte de la municipalidad e instituciones en beneficio de los usuarios de la Casa del adulto Mayor.
- **Educador, orientador de personas, grupos e instituciones:** A pesar de tener la Asistente Social como principal función coordinar las diversas unidades de trabajo, es también constantemente requerida para solucionar problemáticas que afectan a las personas, familias y comunidades que solicitan su ayuda como profesional.
- **Detección, estudio y diagnóstico de las necesidades y problemas de los Usuarios:** las diversas problemáticas sociales que ocurren en la comuna y que afectan a los usuarios, son detectadas por las profesionales de la Casa del Adulto Mayor e informadas a la coordinadora quién busca la mejor solución a las necesidades. Además de derivar a las unidades respectivas a las personas que lo requieren.
- **Promoción y mejora de recursos comunitarios:** Se busca optimizar los recursos con los que cuenta la institución ya sea entregados por la municipalidad u otros organismos, a fin de beneficiar eficientemente a los usuarios.



- **Coordinación de redes:** La institución se vinculan con otras instituciones y organismos que faciliten la obtención de recursos, de modo que los beneficios que se otorguen a la población sean cada vez mejores y mayores.
- **Fomentar la integración, participación de las personas, grupos y comunidades:** Mediante el trabajo con los clubes de adultos mayores de la comuna se promueve la participación social activa y con ello, la integración social de los adultos mayores, favoreciendo su desarrollo integral.

3.10.3 Niveles de intervención

En el trabajo realizado en la Casa del Adulto Mayor se interviene a nivel de Caso, Grupo y Comunidad. El nivel de caso, esencialmente corresponde a la atención de casos por demanda espontánea o derivación interdepartamental municipal y a la atención de usuarios con necesidades o problemáticas sociales específicas.

En el nivel de grupo, se trabaja con los usuarios que participan de los talleres ofertados por la Casa del Adulto Mayor y también, con quienes forman parte de los programas implementados, como es el caso del Programa Vínculos.

Y finalmente, en el nivel de Comunidad, se trabaja con los clubes de adultos mayores de la comuna en tareas referidas al asesoramiento en materia de funcionamiento organizacional, obtención de recursos, etc.

Cabe señalar que en la Casa del Adulto Mayor sólo se han recibido estudiantes en práctica o pasantes de carreras relacionadas al área de la salud. De hecho, ésta institución no es parte de los centros de prácticas regulares de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, por lo que no es posible establecer antecedentes de buenas o malas prácticas de la profesión en la institución.

Además, el actual Seminario de Título se configura como el Primer Seminario de Título realizado en la Casa del Adulto Mayor de Quillota.



4. Conclusiones

La Casa del Adulto Mayor se presenta como un organismo municipal que vincula la comunidad Adulta Mayor con el Municipio, facilitando la difusión de la oferta programática municipal y gubernamental existente. Esta institución se caracteriza por tener profesionales que comprenden las características de las personas mayores y por ende, son capaces de ofrecer una atención cálida, cordial y cercana a todos sus usuarios.

Además, adquiere un rol protagónico en la comunidad como impulsor de la participación y organización social de las Personas Mayores a través del apoyo constante a los diferentes clubes de Adulto Mayor de la comuna.

El hecho de que la I. Municipalidad de Quillota disponga de una Casa para el Adulto Mayor y que por tanto sea más que un departamento municipal encasillado en una oficina, confirma la visión institucional de propender a la felicidad e integración de la personas, pues los usuarios valoran la existencia de dependencias municipales exclusivas para el Adulto Mayor, hecho que no se repite en otras comunas.

Sin embargo, persiste la necesidad de ahondar en problemáticas que en la actualidad afectan a un gran número de usuarios, problemáticas relacionadas principalmente a la Jubilación y el Maltrato, sin embargo, sin una Política Pública orientada a ello es imposible que a nivel municipal se logre avanzar más allá de la atención de casos específicos mediante la utilización de los recursos disponibles.

Capítulo II: “Marco Teórico



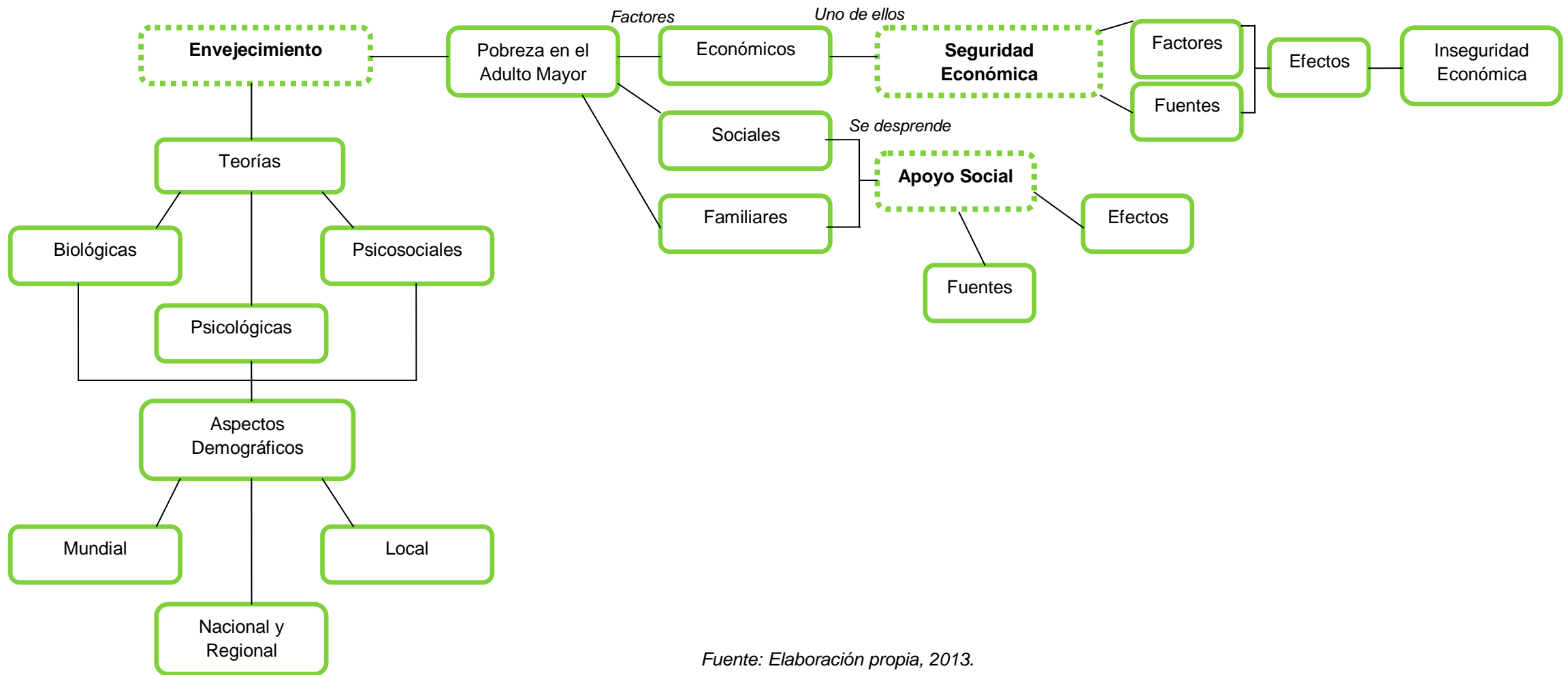


Presentación

El presente capítulo, correspondiente al Marco Teórico Conceptual, tiene por finalidad abordar teóricamente las temáticas que definen el presente Seminario de Título y aportar las bases teóricas que lo sustentan, considerando para ello como ejes centrales los conceptos de Envejecimiento, Seguridad Económica y Apoyo Social en el Adulto Mayor.

Por lo anterior, el capítulo se organiza en tres grandes apartados, el primero corresponde al concepto de Envejecimiento; el segundo al concepto de Seguridad Económica; y finalmente el tercero, al concepto de Apoyo Social, para con ello facilitar la comprensión integral por parte del lector.

Mapa Conceptual: Marco Teórico



Fuente: Elaboración propia, 2013.



I. Envejecimiento

1.1 Conceptualización

El fenómeno de envejecimiento, como todo fenómeno biopsicosocial, puede ser definido de diferentes maneras, dependiendo de la perspectiva científica desde la cual se analice.

Desde la perspectiva de la Salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define al envejecimiento como un *“proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios característicos para las especies durante todo el ciclo de la vida. En los últimos años de vida, esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos a que esos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales”* (Espinoza y cols., 2010: 18).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) define la vejez como un *“proceso de integración entre la persona que envejece y una realidad del entorno en permanente cambio que motiva esfuerzos de la persona por equilibrar sus propios procesos a los cambios externos”* (Espinoza y cols., 2010: 18)

Desde la perspectiva de la Gerontología Social, Carmen Sánchez define al envejecimiento como un *“fenómeno natural en el cual ocurren cambios a través del ciclo de la vida y que resultan en diferencias entre las generaciones jóvenes y las viejas; definiéndose como un proceso natural, gradual, de cambios y transformaciones a nivel biológico, psicológico y social, que ocurren a través del tiempo”* (Sánchez, 2000: 33).

En definitiva, el envejecimiento debe ser comprendido como un proceso intrínseco de los seres vivos, en el caso de los seres humanos, a pesar del deterioro físico, psicológico, e incluso social que pueden experimentar las personas conforme envejecen, este proceso no es sinónimo de enfermedad, aunque estas situaciones sean frecuentes en esta etapa de la vida, pues es un proceso que se vive desde el nacimiento y se caracteriza por diferentes cambios en niveles físicos, mentales, individuales y colectivos.



1.2 Formas de Envejecer

La existencia de los factores genéticos y del medio ambiente en la experiencia individual hace que, al final de vida la diferenciación entre los individuos sea aún mayor que al comienzo de ella. La clasificación más sencilla de las diferentes formas de envejecer considera la existencia de los siguientes tipos de envejecimiento (Forttes, n.d: 10 - 11).

- ✓ Envejecimiento Normal: este envejecimiento es experimentado por la mayoría de las personas sin enfermedad o sin limitaciones. En este se supone una pérdida progresiva de la funcionalidad del organismo, esto no impide que se pueda llevar una vida autónoma, ni tampoco interfieren con la mayor parte de los roles sociales.
- ✓ Envejecimiento patológico: este envejecimiento consiste en la *aparición de la enfermedad o limitación*, esto influye de manera considerable en la funcionalidad del individuo y en la calidad de vida de este. Se puede identificar a este envejecimiento con la pérdida de la salud física, psíquica o social.
- ✓ Envejecimiento óptimo: este supera al envejecimiento normal, puesto que, combate a las limitaciones antes que aparezcan, busca potenciar la funcionalidad de las personas, tanto en lo físico, como en lo psíquico o en lo social. Se busca otorgar el mismo estatus que al adulto, olvidando la edad como factor limitador en cuanto a los roles sociales.
- ✓ Envejecimiento exitoso: se incluye un nivel bajo de enfermedad y discapacidad, un alto funcionamiento físico y mental, a esto se le suma un compromiso activo con la vida.
- ✓ Envejecimiento activo: dentro de este envejecimiento se encuentra tres pilares fundamentales para la optimización de las oportunidades, estos pilares son la *salud, participación y seguridad*. Este envejecimiento se refiere en cuanto a la participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, no tan solo a la capacidad de estar físicamente o mentalmente activo.



Este envejecimiento pretende ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida para todas las personas, a medida que envejecen, incluyendo a aquellos que se encuentran discapacitados, frágiles o a los que necesiten de alguna ayuda de terceros.

Si bien en la actualidad las políticas públicas a nivel nacional e internacional apuntan a la consecución de un Envejecimiento Activo, el Gobierno de Chile apuesta por un concepto nuevo, el Envejecimiento Positivo, que busca la creación de un futuro atractivo para las personas mayores, no limitándose sólo a solucionar problemas sino que busca que las personas mayores se valgan por sí mismas, estén integradas a la sociedad y disfruten de un bienestar subjetivo tan alto como los jóvenes. Para ello, crea la “Política Integral de Envejecimiento Positivo 2012-2015”.

1.3 Teorías sobre el Proceso de Envejecimiento

La gerontología es la ciencia que estudia la Vejez en busca de sustentos teóricos que expliquen este fenómeno, diversos son los autores que han estudiado el proceso de envejecimiento a fin de profundizar en él desde diferentes perspectivas, es así como a modo general, es posible encontrar teorías Biológicas, Psicológicas y Psicosociales.

Para efectos del presente seminario de título, se abordará de manera general las teorías biológicas y psicológicas, dando especial énfasis en las teorías psicosociales.

a) *Teorías Biológicas sobre Envejecimiento*

Las teorías biológicas explican los procesos fisiológicos del envejecimiento y las alteraciones estructurales de los organismos vivos que determinan los cambios evolutivos, mentales, la longevidad y la muerte. Si bien la Gerontología ha coincidido en que este proceso es multi-causal, no existe una teoría única que pueda explicar todos sus mecanismos, por lo que se diferencian dos grandes categorías de ellas ilustradas en el siguiente cuadro resumen:



Categoría	Breve descripción	Principales Teorías	Supuestos	Exponente
<p>Teorías Estocásticas o ambientales</p>	<p>Éstas apuntan a señalar que el proceso de envejecimiento sería resultado de la suma de alteraciones que ocurren en forma aleatoria y se acumulan a lo largo de la vida.</p>	<p>T. del error catastrófico.</p>	<p>Ésta teoría propone que con el paso del tiempo se produciría una acumulación de errores en la síntesis proteica, que en último término determinaría daño en la función celular con lo que comienzan una serie de procesos degenerativos.</p>	<p>Orgel (1963)</p>
		<p>T. del entrecruzamiento</p>	<p>Esta teoría postula que ocurrirían enlaces o entrecruzamientos entre las proteínas y otras macromoléculas celulares, lo que determinaría envejecimiento y el desarrollo de enfermedades dependientes de la edad.</p>	<p>Brownlee (1991)</p>
		<p>T. de la mutación somática.</p>	<p>Postula que el envejecimiento ocurre como un resultado de la acumulación de mutaciones en el ADN nuclear de las células somáticas, estas mutaciones causan enfermedades y degeneran el organismo.</p>	<p>Szilard (1959)</p>
		<p>T. de los radicales libres.</p>	<p>Propone que el envejecimiento sería el resultado de una inadecuada protección contra el daño producido en los tejidos por los radicales libres que se forman durante el proceso oxidativo del metabolismo normal reaccionan con los componentes celulares, originando la muerte de células vitales y, finalmente, el envejecimiento y la muerte del organismo.</p>	<p>Harnam (1956)</p>



Teorías No Estocásticas (genéticas o del desarrollo)	Estas teorías proponen que el envejecimiento sería la continuación del proceso de desarrollo y diferenciación, y correspondería a la última etapa dentro de una secuencia de eventos codificados en el genoma.	T. del Marcapasos	Los sistemas inmune y neuroendocrino serían "marcadores" intrínsecos del envejecimiento. Su involución estaría genéticamente determinada para ocurrir en momentos específicos de la vida.
		T. neuroendocrina	El principal responsable del envejecimiento sería el deterioro en los mecanismos superiores de regulación neuroendocrina. Su fundamento sería la pérdida objetiva de células nerviosas y, en algunos casos pérdida también de la capacidad funcional en el mecanismo endocrino regulador.

Fuente: Gerontología Social, Sánchez, 2000.

b) Teorías Psicológicas sobre Envejecimiento

Las teorías psicológicas relacionadas al proceso de envejecimiento se han centrado principalmente en aspectos cognitivos, de personalidad y de estrategias de manejo. En base a ello, las principales teorías psicológicas son las siguientes:

Teorías	Supuestos
Teoría Psicosocial de Erikson.	Esta teoría identifica las tareas que deben lograrse en cada uno de las ocho etapas de la vida. Esta última etapa de la vida implica el generar reflexión en torno a sí mismo y sus logros, con la finalidad de resolver los conflictos entre la integridad del Yo y la Desesperación.
Revisión de la Vida.	Proceso universal del examen y reintegración de los recuerdos que le otorgan significado a la vida, con la función de preparar a los adultos mayores para la muerte, mediante la calma de la ansiedad y el miedo.
Estabilidad de la personalidad.	La personalidad se establece al inicio de la edad adulta y permanece bastante estable aunque adaptable. Los cambios radicales de personalidad en los adultos mayores pueden ser indicativos de una enfermedad cerebral.

Fuente: Gerontología Social, Sánchez, 2000.

Cabe señalar que el aspecto psicológico está íntimamente relacionado con lo social, y en lo humano, lo segundo depende de lo primero, las teorías sociales y psicológicas se describen como teorías psicosociales, en las cuales se profundizará posteriormente.

c) Teorías Psicosociales sobre Envejecimiento

Sociólogos, psicólogos y gerontólogos han elaborado diversos modelos de envejecimiento con objeto de explicar la influencia de los factores culturales y sociales sobre éste. Las teorías sociales explican los cambios en las relaciones sociales que ocurren en la etapa de la vejez. Estas teorías se fundamentan principalmente en cuatro perspectivas teórico-sociológicas generales: funcionalismo estructural, interaccionismo simbólico, intercambio y marxismo (Sánchez, 2000: 77 - 110).

- i. **Funcionalismo estructural:** Esta vertiente visualiza el comportamiento social dentro de la estructura de la sociedad, suponiendo que los sistemas tienen las características de: orden, interdependencia y se inclinan hacia un equilibrio interno. De esta forma, los elementos claves del funcionalismo son las normas, los papeles sociales y la sociabilización (Sánchez, 2000). Las principales teorías de este enfoque se resumen en el siguiente cuadro:

Funcionalismo Estructural		
Teoría	Supuestos	Exponentes
T. de la Separación	Las personas mayores están en disposición de separarse de la sociedad por la declinación inevitable de sus habilidades y por la expectativa universal de la muerte. Esta separación es necesaria para que las instituciones sobrevivan y para que las personas jóvenes tengan un lugar en la sociedad.	Elaine Cummings, William Henry.
T. de la Modernización	La posición de prestigio social de las personas mayores experimenta una transformación según se moderniza una sociedad. La pérdida de la posición de prestigio social de la vejez es una característica estructural de las sociedades modernas.	Donald Cowgill, Lowell Holmes.
T. de la Estratificación por edad	Las sociedades están estratificadas por edad y clases sociales. La estratificación por edad determina las funciones sociales y quién las desempeña.	Atilda Riley, Anne Foner.
T. Del Ciclo de Vida	El ser humano debe ser estudiado en todas las etapas de la vida. No puede reducirse a lo biológico y a lo social-histórico sino que debe estudiarse la interacción entre ambas dimensiones de la vida humana.	John Clausen, D. Hultsch, F. Deutsh.

Fuente: Gerontología Social, Sánchez, 2000.

- ii. **Interaccionismo simbólico:** Este enfoque destaca las interacciones sociales de las personas y las visualiza como participantes activos de éstas. Según este razonamiento la vejez se argumenta mediante interacciones de factores tales como: el ambiente, la persona y sus encuentros sociales, los cuales pueden afectar el proceso de envejecimiento. Las principales teorías de este enfoque se resumen en el siguiente cuadro:

Interaccionismo Simbólico		
Teoría	Supuestos	Exponentes
T. de la Actividad	Las personas que se mantienen activas estarán más satisfechas con sus vidas y mejor adaptadas a su ambiente social.	Robert Havighurst
T. de la Competencia	Los ancianos son más susceptibles y vulnerables a la pérdida de funciones sociales.	John Kuypers y Vern Bengston
T. de la Subcultura	Las personas de edad avanzada mantienen una identidad social mediante su membresía a una subcultura.	Arnold Rose
T. de la Continuidad	Las personas mayores son iguales y tienen las mismas necesidades psicológicas y sociológicas que en la edad mediana. La vejez no implica un cambio drástico en la vida sino una extensión de las etapas anteriores.	Bernice Neugarten

Fuente: Gerontología Social, Sánchez, 2000.

- iii. Intercambio: El concepto de intercambio expuesto por P. Blau (1964) y G. Homans (1961) integró un modelo racional económico al estudio de la conducta social. Por lo que el supuesto es que la interacción entre individuos o colectividades se caracteriza por los intentos de maximizar las recompensas (materiales y espirituales) y de reducir costos (materiales o espirituales).

En cuanto a la *Teoría del intercambio en la vejez*, aporte teórico de James Dowd, ésta indica que los problemas de la población anciana son por causa de una merma en los recursos de poder, entendidos éstos como dinero, aprobación, estima, respeto y obediencia. Se especula que en las personas mayores tienen poco para intercambiar. Ésta añade una nueva dimensión de estudio de la vejez al enfocarse en las interacciones inmediatas entre personas mayores y otros grupos de edad, sin embargo, la teoría es puramente económica y por tanto, muy restringida.

- iv. Marxismo: La teoría de Marx argumenta que la distribución social del poder y los recursos en una sociedad capitalista están enmarcados dentro de las relaciones sociales de producción. Una sociedad con una economía capitalista organiza las relaciones humanas mediante



un sistema de clases sociales, barreras estructurales para el acceso a los recursos de valor, perpetuando las desigualdades de clase.

La *Teoría “Economía política de la Vejez”* examina el papel de las políticas sociales, las instituciones y los intereses de grupo, en moldear los patrones de envejecimiento. Proporciona una forma de analizar cómo las estructuras sociales determinan la manera en cómo la gente se adapta a la vejez. Además, sugiere que las políticas económicas nacionales son un elemento clave para la configuración de las condiciones de vida de los ancianos. En este sentido, indica que los seguros sociales de salud son concebidos como forma de control social diseñados para llenar las necesidades dominantes de la economía. Esta teoría ha sido objetada por exagerar la imagen social de la vejez, considerándola empobrecida y carente de derechos, no considerando la variedad de contextos en que viven las personas mayores.

1.3.1 Teorías que sustentan el Estudio

En base a la revisión teórica anterior, y en el marco contextual en el cual se desarrolla el presente seminario de título, las bases teóricas que sustentan la investigación corresponden a la perspectiva teórico-sociológica del Interaccionismo Simbólico, donde las teorías utilizadas son:

- ✓ Teoría de la Actividad: esta teoría sostiene que las personas mayores que se mantienen activas poseen mayores niveles de satisfacción con sus vidas y se adaptan mejor a su ambiente social.
- ✓ Teoría de la Competencia: esta teoría plantea que las personas mayores son más propensas a ser vulnerables debido a la pérdida de sus funciones sociales.
- ✓ Teoría de la Continuidad: esta teoría sostiene que las personas mayores son iguales a las personas de edades medianas al poseer el mismo tipo de necesidades psicológicas y sociológicas.



1.4 Aspectos demográficos

Las transformaciones demográficas implican cambios cuantitativos y cualitativos en las formas en que se organiza y moldea la sociedad, lo que plantea nuevos desafíos de gran alcance para la formulación de políticas públicas.

Así pues, el envejecimiento de la población es un cambio profundo que tiene repercusiones en todas las facetas de la vida humana: en lo económico, el envejecimiento de la población incide en el crecimiento, el ahorro, las inversiones, el consumo, los mercados de trabajo, las pensiones, la tributación y las transferencias intergeneracionales; en lo social, influye en la composición de la familia y las modalidades de convivencia, la demanda de vivienda, las tendencias de la migración, la epidemiología y los servicios de atención de la salud; y en lo político, puede alterar los patrones de voto y la representación.

El envejecimiento de la población de un país se define como “*el aumento de la proporción de personas de edad avanzada (60 años y más) con respecto a la población total*” (CELADE, 2005). Ésta se produce por la acción combinada de la transición demográfica y la transición epidemiológica, la primera se refiere a los cambios en la estructura de la población principalmente por la baja fecundidad y de la mortalidad; y la segunda, al cambio hacia menores incidencias, prevalencias y letalidad de las enfermedades infecciosas y agudas, junto con el incremento de las incidencias, prevalencias y letalidad de las enfermedades crónico degenerativas e incapacitantes (Kornfeld, n.d.: 4).

El envejecimiento demográfico está mediado principalmente por tres factores:

- a) Fecundidad: “*Se entiende por fecundidad, la frecuencia de los nacimientos que ocurren en el seno de grupos o subgrupos humanos en edad de procrear*” (ECLAC, 2008), es la principal fuerza remodeladora de la estructura etaria y sus alteraciones provocan un impacto sobre el envejecimiento. Pues, tiene una relación directa, pues es que al incorporarse un menor número de individuos en el grupo etario de 0 a 4 años, el peso del resto de los grupos de edad



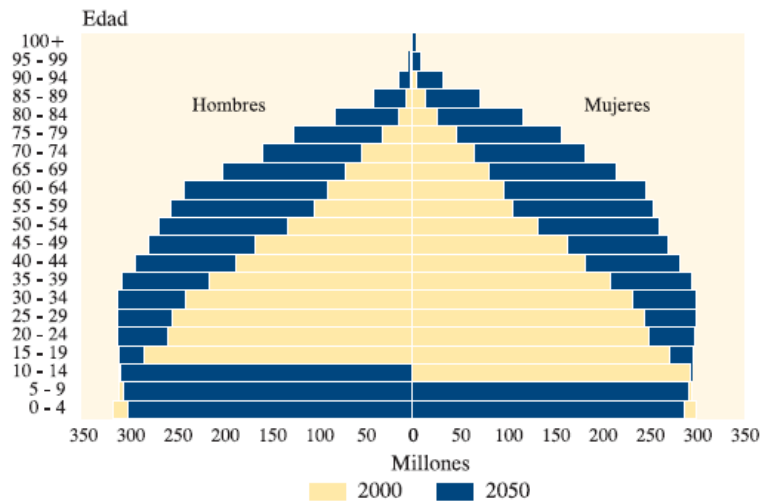
aumenta, por ende, la proporción de personas mayores tiende a elevarse.

- b) Mortalidad: la tasa bruta de mortalidad “*es el cociente entre el promedio anual de defunciones ocurridas durante un período determinado y la población media de ese período*” (CEPAL, 2007). El descenso de la mortalidad, y especialmente en la mortalidad temprana, inicia el proceso de transición demográfica, además aumenta el número de años de vida de la población. De este modo, el aumento de la probabilidad de sobrevivir después de los 60 años impulsa, de modo directo, el envejecimiento de la población (Kornfeld, n.d.: 6)
- c) Migración: Los procesos migratorios pueden alterar las estructuras etarias en los territorios, especialmente en los que cuentan con pequeñas magnitudes demográficas o cuando la migración persiste por un largo tiempo. Si bien no es tan claro el efecto de la migración internacional sobre el envejecimiento, este tipo de movimiento poblacional puede ocasionar potenciales consecuencias sobre el envejecimiento a escala nacional, aunque es más notorio a escala local (Kornfeld, n.d.: 6)

El fenómeno del aumento de la población adulta mayor, según el informe de la Organización internacional de las Naciones Unidas (ONU, 2010) se caracteriza por no tener precedentes, ser generalizado, profundo y permanente, afectando todas las esferas de la sociedad.

Estadísticamente, de acuerdo a las proyecciones de población de la División de Población de las Naciones Unidas (2004) en América Latina y el Caribe la población adulta mayor en el año 2025 alcanzará a un poco más de 100 millones de personas, y en el año 2050 a 188 millones (Ver cuadro 1), es decir, la población adulta mayor aumentará de forma tal que cuadruplicará el crecimiento de la población total (Kornfeld, n.d.: 11).

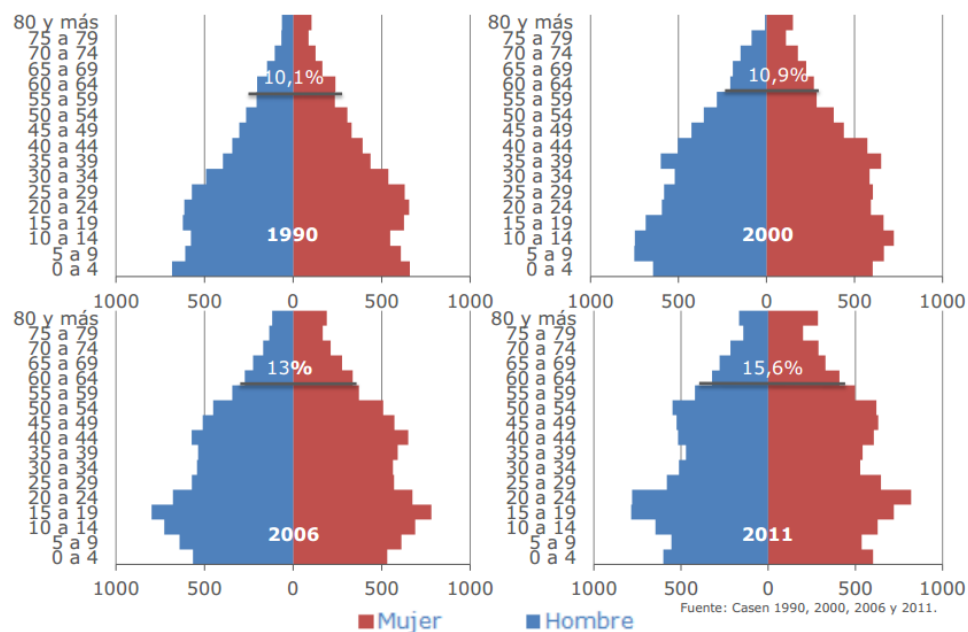
Pirámide de la población mundial, 2000-2050



Cuadro 1: Fuente: “Envejecimiento en la población mundial”, Celis y cols., 2009.

1.4.1 Envejecimiento: Situación Nacional y Regional

Chile, al igual que los países desarrollados, está viviendo una etapa avanzada de transición al envejecimiento demográfico de su población. En los años 60 se produce una modificación de la estructura de la población, disminuyendo el aporte porcentual de los menores de 15 y aumentando el de los adultos mayores. Actualmente una de cada diez personas pertenece al grupo Adulto Mayor y se espera que para el año 2025 esta proporción sea de uno por cada cinco.



Cuadro 2:

Fuente: CASEN 2011, Resultado Adulto Mayor.

De acuerdo al cuadro 2, Chile ha experimentado un aumento significativo del porcentaje de adultos mayores, del 10,1% en 1990 a 15,6% en 2011. Lo que sumado al índice de envejecimiento en el 2010 (59,1) demuestra el envejecimiento avanzado que experimenta el país.

A nivel regional, en el año 2011, la región de Magallanes, Valparaíso, De los Ríos, La Araucanía y Bio Bío, son las regiones del país con más alto índices de envejecimiento, superando la media nacional (73,9%) (Ver gráfico 1).

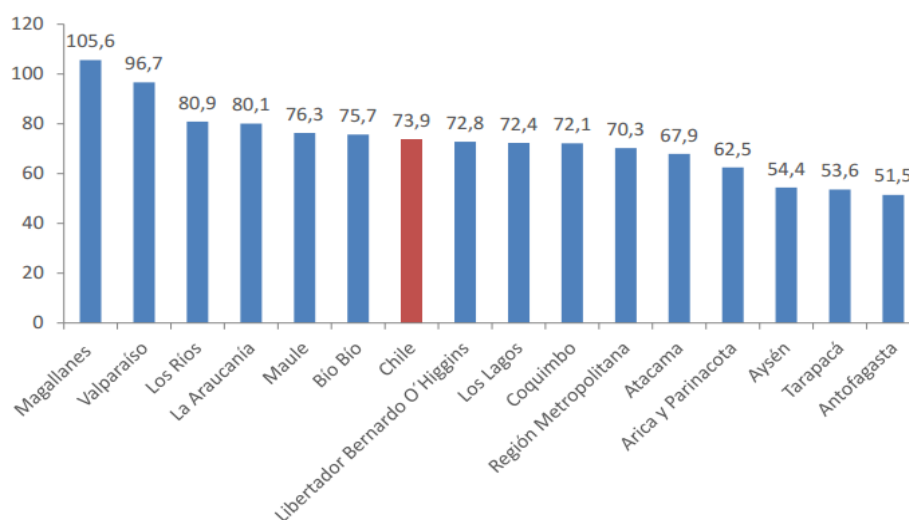


Gráfico 1, Fuente: CASEN 2011, Resultados Adulto Mayor.

1.4.2 Envejecimiento: Situación Local

Según el Censo 2012¹, en la Región de Valparaíso habitan 1.734.917 personas, de las cuales 87.824 habitan en la Comuna de Quillota. Además, 14.653 personas corresponde a mayores de 60 años, lo que corresponde al, es decir, la comuna presenta un índice de adulto mayor correspondiente a 79,58.

En un análisis profundo, de acuerdo al Censo 2012, el 16,68% de la población total de la comuna corresponde a adultos mayores (14.653 personas). Siendo 7.366 mujeres y 5.493 hombres.

En cuanto a su distribución geográfica, en zonas rurales viven 873 mujeres y 921 hombres adultos mayores; por otro lado, en zonas urbanas viven 7.366 mujeres y 5.493 hombres adultos mayores.

¹ Cabe señalar que la información estadística que se presenta corresponde a la publicada oficialmente por el Instituto Nacional de Estadísticas en el año 2013, sin embargo, durante el desarrollo del presente seminario de título se presentaron problemas de dicha institución que conllevaron a examinar sus procedimientos eliminando esta información de las páginas web oficiales.



II. Seguridad Económica

2.1 Pobreza

2.1.1 *Conceptualización*

La Pobreza, como fenómeno social, ha sido definida de diversas formas, sin embargo, se reconoce su naturaleza compleja, relacional y multidimensional. En cada país presenta características e implicancias propias, dependiendo de factores culturales, económicos, sociales e históricos.

La CEPAL (1979) define pobreza como “un síndrome situacional en el que asocian el infra consumo, la desnutrición, las precarias condiciones de vivienda, los bajos niveles educacionales, las malas condiciones sanitarias, una inserción inestable en el aparato productivo, actitudes de desaliento y anomía, poca participación en los mecanismos de integración social, y quizá la adscripción a una escala particular de valores, diferenciada en alguna medida de la del resto de la sociedad”.

En Chile, el FOSIS considera que “viven en situación de pobreza, las personas, familias y comunidades, que por sus condiciones y falta de oportunidades no pueden satisfacer sus necesidades y anhelos por sí mismas. Además, reconoce que la pobreza se institucionaliza y se reproduce de generación en generación; perpetuándose en el tiempo esta situación, en las personas, familias y comunidades que compartan un mismo territorio”.

Por otro lado, la Fundación para la Superación de la Pobreza reconoce que es un fenómeno *multidimensional*, pues corresponde a un fenómeno que se expresa como una superposición de carencias y la insatisfacción en diversas áreas, de manera simultánea o secuencialmente, las cuales pueden ser descritas como necesidades, capacidades o derechos, que resultar centrales para el bienestar y desarrollo. Y *multifactorial*, ya que considera que sus causas se relacionan a diversas razones de orden situacional, coyuntural u estructural; como la baja acumulación y movilización de activos o la presencia de siniestros (por ejemplo el desempleo); como también, el efecto de políticas públicas que erosionan y limitan seriamente la participación de



grupos/comunidades en la distribución de los beneficios y oportunidades inherentes a los procesos de desarrollo y crecimiento.

En conclusión, se entiende que la pobreza es la privación de activos y oportunidades esenciales a las que tienen derecho los seres humanos, se relaciona con el acceso desigual y limitado a los recursos productivos y con la escasa participación en las instituciones sociales y políticas.

En su análisis es posible distinguir entre (Cazorla, 1999: 20 - 21):

- ✓ Pobreza absoluta: se refiere exclusivamente a la situación de individuos particulares, sin realizar alguna comparación entre ellos y otros. Corresponde a la imposibilidad de satisfacer las necesidades básicas para el desarrollo y conservación de la vida, involucrando necesidades de nutrición, vivienda, salud, vestuario, educación y empleo.

A la vez, se diferencia entre Pobreza Absoluta Primaria y Secundaria, siendo la primera referida a las necesidades humanas físicas, expresadas en términos de nutrición, vestido y vivienda; y la segunda, cuando existe algún tipo de exclusión de la participación en la vida social.

- ✓ Pobreza Relativa: se produce cuando los sujetos son considerados pobres en relación a otros. Se refiere a las normas que intentan tomar en cuenta la privación efectiva con respecto a los niveles de satisfacción de las necesidades de cada sociedad en cuestión. Nace en un contexto social determinado y está referida a una escala de valores asociados a un estilo de vida.

2.1.2 Enfoques de Medición

Definir el fenómeno de la Pobreza es tan complejo como su medición y por tanto, existen diversas metodologías en el mundo, predominando tres: la Línea de la Pobreza, el método de las Necesidades Básicas Insatisfechas y el método de medición integrada.



El *método de las Necesidades Básicas Insatisfechas* toma en consideración un conjunto de indicadores relacionados con necesidades básicas estructurales (vivienda, educación, salud, infraestructura pública, etc.) que se requieren para evaluar el bienestar individual, este método considera población en situación de pobreza a aquella que tiene al menos una necesidad básica insatisfecha, y como pobres extremos a los que presentan dos o más indicadores en esa situación.

El *método de medición integrada* combina los métodos de la Línea de la Pobreza y el de Necesidades Básicas Insatisfechas, clasificando a la población en segmentos diferenciados: pobres crónicos, pobres recientes, pobres inerciales e integrados socialmente.

En el caso de Chile, se utiliza la medida tradicional que compara los ingresos de los hogares con un punto de referencia, que es la *Línea de la Pobreza*. Este método, al igual que el método directo o de necesidades básicas insatisfechas, mide pobreza e indigencia en términos absolutos.

De acuerdo con ello, se considera en situación de pobreza a aquellos hogares cuyos ingresos son inferiores al mínimo establecido para satisfacer las necesidades básicas de sus miembros (línea de pobreza), y en situación de indigencia a aquellos hogares cuyos ingresos son inferiores al mínimo establecido para satisfacer las necesidades alimentarias de sus miembros (línea de indigencia). En cuanto a su valor éste varía anualmente, y se diferencian entre zonas urbanas y rurales, para el año 2011 para zonas rurales la Línea de Pobreza alcanzó un valor de \$72.098 en zonas urbanas y \$48.613 en zonas rurales; y la Línea de Indigencia, \$36.049 en zonas urbanas y \$27.778 en zonas rurales.

En ambas un factor importante es la denominada Canasta Básica de Alimentos, la cual varía su valor en cuanto al Índice de precios del consumidor (IPC), su composición se estima conforme estudios del Instituto Nacional de Estadísticas, teniendo en la actualidad un valor de \$37.759. Así, el valor de la línea de pobreza corresponde a 2 veces el valor de una canasta básica de alimentos, en la zona urbana, y a 1,75 veces, en la zona rural.



Este método involucra la utilización, en el caso de Chile, de dos instrumentos de medición diseñados y aplicados a nivel nacional: la Ficha Social y la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN).

La primera, corresponde a la última versión del instrumento oficial de estratificación social utilizado en Chile. Este instrumento es la base para el acceso a los beneficios y programas estatales disponibles para la comunidad y por ende, el Ministerio de Desarrollo Social, organismo encargado de este instrumento, se preocupa de realizar las modificaciones y actualizaciones necesarias a fin de garantizar su óptima aplicación.

Por otro lado, la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), es un instrumento creado en 1985 y que se ha aplicado desde entonces cada 2 o 3 años. Busca obtener la información territorial y sectorial homogeneizada a nivel familiar a fin de sentar las bases de las políticas públicas a nivel nacional.

2.2 Pobreza en el Adulto Mayor

2.2.1 Factores causales de la pobreza en el Adulto Mayor

En base a lo anterior, las causas de la pobreza en el adulto mayor se clasifican en Factores Económicos, Socioculturales, Político-sociales y Familiares.

- ✓ Factores Económicos: se relaciona con la carencia de recursos, es decir, se relaciona directamente con la Seguridad Económica, variable que se abordará posteriormente.
- ✓ Factores Socioculturales: los cambios asociados al envejecimiento influyen en la funcionalidad del adulto mayor que muchas veces se ve enfrentado a dejar de realizar actividades productivas y sociales cotidianas, lo que sumado a los mitos y la imagen negativa de la sociedad frente al envejecimiento, dificultan su desarrollo íntegro.
- ✓ Factores Político-sociales: apuntan a factores relacionados con el funcionamiento institucional y la relevancia de esta materia en las



políticas públicas vigentes, es decir, que apuntan a falencias estructurales y que por ende, acentúan problemáticas como escasez de programas sociales focalizados y baja institucionalidad del tema de envejecimiento como eje transversal de acción.

- ✓ Factores Familiares: La familia se constituye como un pilar fundamental para el desarrollo del individuo, es capaz de proporcionar cuidados y apoyos a lo largo de la vida, su inexistencia o precariedad contribuye a que el adulto mayor se enfrente a condiciones de pobreza.

2.2.2 Situación de Chile

De acuerdo a la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2011, las tasas de Adultos Mayores en situación de pobreza en el país desde el año 1990 al año 2011 han presentado bajas sustanciales, tanto para la medición de la extrema pobreza y como de la pobreza.

Sin embargo, si se consideran sólo las últimas tres mediciones correspondientes a los años 2006, 2009 y 2011, ambas tasas no han experimentado cambios sustanciales, pues, en el año 2006 el 1,3% de los Adultos Mayores se encontraba en situación de extrema pobreza y el 7,5% en situación de pobreza; para el año 2009, el 2,1% se encontraba en situación de extrema pobreza y el 8,9% en situación de pobreza; y finalmente, en el año 2011, el 1,8% se encontraba en situación de extrema pobreza y el 7,9% en situación de pobreza.

Dichas cifras muestran claramente que a pesar de existir un descenso paulatino en las últimas dos décadas, en los últimos años éstas han experimentado leves cambios tendiendo a su aumento, siendo la medición del año 2006 donde se presentan las tasas más bajas, claro está, durante los últimos años el país ha afrontado las consecuencias, aunque en menor medida, de crisis económicas mundiales.

Si se analiza los resultados de CASEN 2011 en cuanto a los Adultos Mayores en situación de Pobreza a nivel regional, las regiones con mayores



tasas corresponden a la región de La Araucanía (10,6%), de Los Ríos (8,6%), de Coquimbo (8,3%), del Bío bío (7,8%) y de Valparaíso (7,5%).

Y en cuanto a los Adultos Mayores en situación de Extrema Pobreza, las regiones con mayores tasas corresponden a la región de La Araucanía (3%), del Bío bío (2,7%), Valparaíso (2,5%), del Maule (2,1%) y de Los Lagos (2,1%). En ambas tasas, todas las regiones enunciadas superan la tasa nacional, la cual en el primer caso correspondía al 6,1% y en el segundo caso al 1,8%.

Ahora bien, si un porcentaje importante de Chilenos vive en la actualidad en situación de pobreza o extrema pobreza cabe preguntarse el por qué, es decir, cómo pueden producirse este tipo de fenómenos sociales en una edad avanzada en la cual se aspira a dejar de ser parte de la fuerza laboral, existe una amplia presencia de enfermedades que conllevan gastos extraordinarios del presupuesto y donde deben sustentarse económicamente a través de jubilaciones o pensiones.

En suma, las diferentes problemáticas sociales afectan directamente la capacidad en que las Personas Mayores pueden obtener los recursos necesarios y suficientes para satisfacer sus necesidades básicas, de ahí la importancia de crear e implementar políticas públicas que las aborden y que no sólo apunten a reaccionar ante una problemática generalizada, sino que también a reformas estructurales, por ejemplo, en el actual sistema previsional.

2.3 Concepto de Seguridad Económica

La seguridad económica, según las Naciones Unidas en 1995, constituye una legítima aspiración, tanto en el caso de una persona que ha contribuido durante toda su vida a la seguridad social como en el de otra que - porque su trayectoria laboral no lo permitió o por otras razones- no cumple con los requisitos suficientes para acceder a una pensión contributiva.

En la búsqueda de una definición para la Seguridad Económica, parece existir consenso entre los expertos al señalar que Seguridad Económica se define como *“la capacidad de disponer de forma independiente de una*



cantidad de recursos económicos regulares y suficientes para garantizar una buena calidad de vida” (Huenchuan, 2006: 102). Pues, el disponer de bienes (económicos y no económicos) constituye un elemento clave de la calidad de vida en la vejez.

Esta permite a las personas mayores satisfacer sus necesidades objetivas, lo que agrega calidad a los años y brinda independencia para la adopción de decisiones. Además, mejora su autoestima, al propiciar el desempeño de roles significativos y la participación en la vida cotidiana como ciudadanos con plenos derechos. En definitiva, es en la base la seguridad económica donde se ubica el financiamiento del consumo de las personas mayores.

2.4 Dimensiones de estudio de la Seguridad Económica

De acuerdo a expertos en el estudio de la Seguridad Económica, su estudio en las personas mayores comprende dos aspectos esenciales (Huenchuan y Guzmán, 2006: 103 - 104):

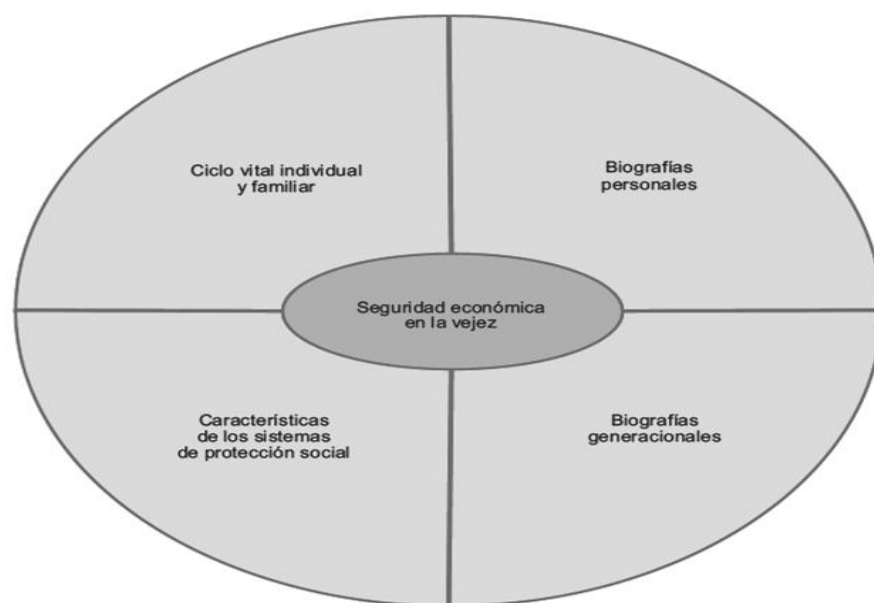
- ✓ La situación económica: en las personas mayores, ésta está determinada por su poder adquisitivo; el cual puede provenir de diversas fuentes: trabajo, ahorros, jubilaciones o pensiones, entre otros. Obedece directamente al nivel y tipo de consumo, el cual “depende de la edad, el estado de salud, de los arreglos de residencia y de cuántos servicios corran a cuenta del Estado a través de servicios gratuitos o subsidios”.

Algunos autores como Maddox y Campbell (1985) consideran que en el estudio de la situación económica en la vejez, es inevitable incluir el ciclo vital como un elemento subyacente, debido a que el poder adquisitivo actual de las personas mayores tiene que ver con la “posición económica anterior y con las decisiones y circunstancias a las que se vieron sometidas en otras etapas o momentos del curso de vida”.

- ✓ La posición económica: ésta se evalúa a partir de los ingresos obtenidos por los individuos que componen el grupo de personas mayores en relación a otros grupos de edad o a la población total. Sin

embargo, también es importante estudiar las diferencias al interior de la misma generación, básicamente porque en la vejez son más evidentes las desventajas que se acumulan a lo largo de toda una vida.

A su vez, para el análisis de la posición económica del adulto mayor se hace necesario indagar en los siguientes factores, los cuales interactúan entre sí (ver cuadro N° 3):

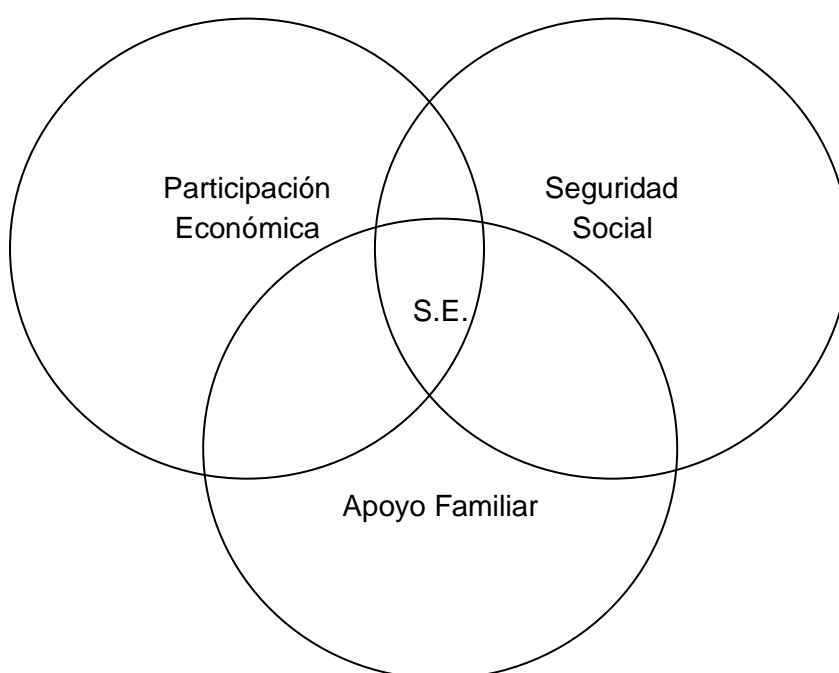


Cuadro N° 3: Fuente: Huenchuan, 2006, pág. 104.

- a) Factores relacionados con el momento del curso vital en que se hallan los sujetos envejecidos y las personas que lo rodean, especialmente sus familiares.
- b) Factores derivados de las biografías individuales.
- c) Elementos que forman parte de las biografías generacionales; es decir, factores que forman el entorno de las generaciones, entre los que se hayan aquellos propios de la historia social, política y económica de la sociedad en que viven.
- d) Características de los sistemas de protección social.

2.5 Fuentes de la Seguridad Económica

Los mecanismos mediante los cuales se generan los fenómenos sociales pueden ser muchos. En el caso de la Seguridad Económica, expertos establecen que existen tres fuentes esenciales para su generación en el adulto mayor: la participación económica, la seguridad social y el apoyo familiar (ver cuadro 4).



Cuadro N° 4, Fuente: Huenchuan y Guzmán, 2006, pág. 105.

2.5.1 Participación Económica

La participación económica se refiere a la inserción, a la vinculación del individuo con mercado, esencialmente, el mercado laboral en cuanto se constituye como parte de la fuerza laboral activa o como parte de la fuerza laboral directa. Pero también involucra el consumo económico, es decir la medida en que el sujeto adquiere bienes y/o servicios a través del intercambio de recursos.

La participación económica como uno de los tres pilares fundamentales de la seguridad económica basa su análisis en el estudio o indagación en indicadores económicos tales como:

- ✓ Tasa de participación económica en la vejez: Este indicador mide la *relación porcentual entre las personas mayores que participan del*

mercado de trabajo –oferta laboral o población económicamente activa (PEA), incluyendo a los que no trabajan pero buscan empleo– y *el total de la población adulta mayor*. Se calcula en base a la siguiente fórmula estadística:

$$\left[\frac{N_{60+Oc} + N_{60+Des}}{N_{60+}} \right] * 100$$

Donde:

N_{60+Oc} : población de 60 años y más que trabajó al menos una hora en la semana de referencia o que, aunque no hubiera trabajado, tenía un empleo del cual estuvo ausente por razones circunstanciales (enfermedad, vacaciones, etc.)

N_{60+Des} : población de 60 años y más que estaba sin trabajo en la semana de referencia, que estaba disponible para trabajar de inmediato, y que había tomado medidas concretas durante las últimas cinco semanas para buscar un empleo asalariado o independiente.

N_{60+} : población de 60 años y más.

De acuerdo a la encuesta CASEN 2011, en Chile, el 24,5% de los Adultos Mayores se encuentran en situación de ocupados, el 0,9% en situación de desocupados y 74,6% en situación de inactivos. Esto indica que un porcentaje importante de Adultos Mayores no integra la población económicamente activa, sin embargo, un porcentaje no menor sí es parte de dicho espectro de la población, es decir, declara poseer algún tipo de actividad remunerada.

- ✓ Tasa de empleo en la vejez: Mide la *relación porcentual entre las personas mayores que están trabajando* (ocupadas) y *el total de población adulta mayor*. Se calcula en base a la siguiente fórmula estadística:

$$\left[\frac{N_{60+Oc}}{N_{60+}} \right] * 100$$

Donde:

N_{60+Oc} : población de 60 años y más que trabajó al menos una hora en la semana de referencia o que, aunque no hubiera trabajado, tenía un empleo del cual estuvo ausente por razones circunstanciales (enfermedad, vacaciones, etc.)



N60+: población de 60 años y más.

De acuerdo a la encuesta CASEN 2011, en Chile, el 24,5% de los Adultos Mayores se encuentran en situación de ocupados, es decir, que desempeña algún tipo de actividad remunerada.

- ✓ Tasa de desocupación en la vejez: Mide la *proporción de personas mayores que no están trabajando pero buscan trabajo activamente* (ignora a los desalentados) *en relación a la población adulta mayor económicamente activa*. Se calcula en base a la siguiente fórmula estadística:

$$\left[\frac{N_{60+Des}}{PEA_{60+}} \right] * 100$$

Donde:

N_{60+Des} : población de 60 años y más que estaba sin trabajo en la semana de referencia, que estaba disponible para trabajar de inmediato, y que había tomado medidas concretas durante las últimas cinco semanas para buscar un empleo asalariado o independiente.

PEA_{60+} : población de 60 años y más económicamente activa (participa en el mercado del trabajo).

De acuerdo a la encuesta CASEN 2011, en Chile, el 0,9% de los Adultos Mayores se encuentran en situación de desocupados, es decir, se refiere a Adultos Mayores que declara no desarrollar algún tipo de actividad remunerada pero que sí está en condiciones de hacerlo.

- ✓ Proporción de ocupados de edad avanzada en empleo informal: Mide *la participación de las personas mayores ocupadas que trabajan en el sector informal de la economía*, también denominado “de difícil cobertura previsional”, *en relación al total de la población adulta mayor ocupada*. Se calcula en base a la siguiente fórmula estadística:

$$\left[\frac{N_{60+OcSI}}{N_{60+Oc}} \right] * 100$$



Donde:

N_{60+Oc} SI: población de 60 años y más que se desempeña en el servicio doméstico, los familiares no remunerados, los trabajadores en establecimientos con menos de cinco empleados y los trabajadores por cuenta propia, excluyendo administrativos, profesionales y técnicos.

N_{60+Oc} : población de 60 años y más que trabajó al menos una hora en la semana de referencia o que, aunque no hubiera trabajado, tenía un empleo del cual estuvo ausente por razones circunstanciales (enfermedad, vacaciones, etc.)

En la actualidad, la encuesta CASEN 2011, en el análisis de la situación laboral de las Personas Mayores no aborda el tipo de actividad remunerada que los Adultos Mayores ocupados realiza, es decir, no distingue entre Adultos Mayores ocupados en empleo informal y Adultos Mayores ocupados en empleo asalariado, por lo que no es posible presentar estadísticas con respecto a éste ítem.

- ✓ Proporción de ocupados de edad avanzada en empleo asalariado: Constituye un indicador alternativo que mide *la relación entre las personas mayores que están trabajando como asalariadas y el total de personas mayores ocupadas*. Se calcula en base a la siguiente fórmula estadística:

$$\left[\frac{N_{60+As}}{N_{60+Oc}} \right] * 100$$

Donde:

N_{60+As} : población de 60 años y más que trabaja en relación de dependencia con un patrón (empresa privada o el Estado) y que recibe un pago por su trabajo en forma de sueldo, salario o jornal.

N_{60+Oc} : población de 60 años y más que trabajó al menos una hora en la semana de referencia o que, aunque no hubiera trabajado, tenía un empleo del cual estuvo ausente por razones circunstanciales (enfermedad, vacaciones, etcétera).



Al igual que en ítem anterior, en la actualidad, la encuesta CASEN 2011 no distingue entre Adultos Mayores ocupados en empleo informal y Adultos Mayores ocupados en empleo asalariado, por lo que no es posible presentar estadísticas con respecto a éste ítem.

- ✓ Duración de la jornada laboral: Suele expresarse como *el número de horas trabajadas semanalmente*. Este indicador permite, por ejemplo, evaluar si la transición del empleo al retiro va acompañada por una reducción de la jornada laboral.

En cuanto a este ítem, la encuesta CASEN 2011 no considera como variable de estudio la duración de la jornada laboral, por lo que no es posible acceder a información estadística oficial.

2.5.2 Seguridad Social

La Organización internacional del Trabajo (OIT) asimila el concepto de protección social con la noción de seguridad social, entendiéndola como *“la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que de otra manera derivarían de la desaparición o de una fuerte reducción de sus ingresos como consecuencia de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo (o enfermedad profesional), desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos”*.

Sus objetivos serían entonces, el garantizar el acceso a bienes y servicios esenciales, promover una seguridad socioeconómica activa y propiciar la realización de potenciales personales y sociales para reducir la pobreza y fomentar el desarrollo sostenible.

Se deduce de la definición planteada por la OIT, que la seguridad social se materializa en beneficios sociales tales como pensiones, jubilaciones, seguros de cesantía, asignaciones familiares, etc.

Para su análisis se trabaja con indicadores económicos tales como:

- ✓ Proporción de personas mayores con jubilación o pensión: Este indicador calcula el *número relativo de personas mayores que perciben algún beneficio previsional, ya sea pensión y/o jubilación, sobre el total de la población adulta mayor*. Se calcula en base a la utilización de siguiente fórmula estadística:

$$\left[\frac{N_{60+JP}}{N_{60+}} \right] * 100$$

Donde:

N_{60+JP} : población de 60 años y más que declara en la encuesta o censo percibir algún beneficio previsional, ya sea pensión y/o jubilación.

N_{60+} : población de 60 años y más.

En cuanto a este ítem, la encuesta CASEN 2009, señala que en Chile el 83,7% de las Personas Mayores posee algún tipo de Jubilación o Pensión (incluyendo las pensiones básicas y/o asistenciales otorgadas por el Estado), sin embargo, la encuesta CASEN 2011, no especifica el porcentaje de la población Adulta Mayor que posee algún tipo de jubilación o pensión, sino que señala el porcentaje de la población Adulta Mayor afiliada al sistema previsional, porcentaje que corresponde al 70,1%.

- ✓ Promedio mensual de ingresos por jubilaciones o pensiones en la vejez: Este atributo puede calcularse en términos de líneas de pobreza per-cápita de los países, esto es, *el promedio mensual de ingresos percibidos por pensiones o jubilaciones como múltiplo de la línea de pobreza per cápita* de cada país. Se calcula en base a la utilización de siguiente fórmula estadística

$$\frac{X_{ijp}}{LP}$$

Donde:

X_{ijp} : promedio mensual de ingresos percibidos por pensiones o jubilaciones.

LP : línea de pobreza per cápita.

En cuanto a éste ítem, la encuesta CASEN 2011 presenta información sobre el promedio de ingresos por concepto de jubilación o pensión haciendo diferencia entre cada uno de las modalidades vigentes, este cálculo no contempla la línea de la pobreza per cápita, por lo que técnicamente, no es posible presentar información estadística oficial correspondiente a este ítem.

- ✓ Distribución Porcentual de la población con jubilaciones y pensiones por tramos de ingreso: se calcula en base a la utilización de la siguiente fórmula estadística

$$\left[\frac{N_{60+Q1}}{N_{60+}} \right] * 100$$

Donde:

N_{60+Q1} : población de 60 años y más que recibe ingresos por jubilación o pensión de un monto menor a la línea de pobreza.

N_{60+} : población de 60 años y más.

Nota: para calcular el resto de las categorías sólo es necesario reemplazar el numerador (N_{60+Q1}) por N_{60+Q2} (1 a 2 Línea de pobreza), N_{60+Q3} (2 a 3 Línea de pobreza), N_{60+Q4} (3 a 5 Línea de pobreza) o N_{60+Q5} (más de 5 Línea de pobreza).

Finalmente, en cuanto a este ítem, la encuesta CASEN 2011, señala que para el quintil I el promedio de ingresos por concepto de jubilación y/o pensión corresponde a \$48.573, para el quintil II corresponde a \$44.103, para el quintil III a \$45.860, para el quintil IV a \$57.909 y para el quintil V a \$70.955.

2.5.3 Apoyo Familiar

La familia debe significar para el anciano, su centro de identidad de pertenencia, de seguridad, el lugar donde la comunicación es fácil y cuyos miembros se comportan dentro de una línea de auto ayuda y cuidado para los dependientes circunstanciales o permanentes. En virtud que cuando el anciano le falta en su vida vínculo familiar, se produce un deterioro físico y mental rápido.



Ello expone al adulto mayor a la vulnerabilidad social, que suele empeorar con condiciones de pobreza y exclusión social que deteriora aún más su funcionalidad, y además, lo conduce problemáticas sociales como el aislamiento social y/o problemas de salud como la desnutrición.

El Apoyo familiar, conceptualmente, puede relacionarse con el concepto de apoyo social, pero dándole un mayor grado de especificidad, pues se configura como una instancia de apoyo, de intercambio de recursos (materiales o no) que tratan de paliar problemas y satisfacer las necesidades del individuo que por sí solo no puede hacerlo.

2.6 Efectos de la Seguridad Económica en el Adulto Mayor

Una de las preocupaciones primordiales de los adultos mayores en todos los países es la seguridad material, el acceso a alimentación y atención de salud, lo cual se traduce principalmente en el hecho de tener una Seguridad Económica. Puesto que sin la red de seguridad que ofrece la protección social, el envejecimiento trae consigo derechos reducidos, es por esto, que incluso montos de un ingreso regular en efectivo, tienen un impacto real sobre la reducción de la pobreza entre las personas mayores más pobres y sus familiares.

En consecuencia, el goce de seguridad económica, en términos generales, permite a las personas mayores:

- ✓ Satisfacer las necesidades básicas objetivas y disponer de independencia en la toma de decisiones.
- ✓ Mejorar su autoestima, al propiciar el desempeño de roles significativos y la participación en la vida cotidiana como ciudadanos con plenos derechos.
- ✓ Fortalecimiento de redes de apoyo, debido a la mayor participación social, lo cual les permite tener una vejez activa y tranquila.



- ✓ La seguridad económica se configura como la cara opuesta de la pobreza en tanto permite generar las condiciones para un envejecimiento con dignidad y seguridad.

Además, tener seguridad social, traducido en una seguridad económica, representa un factor protector para el adulto mayor y el mantenimiento de su funcionalidad, lo cual se encuentra relacionado con un proceso de envejecimiento activo, puesto que este sistema permite al adulto mayor gozar de la conservación de su funcionalidad para las actividades de la vida diaria e integrarse con sus redes sociales.

2.6.1 Inseguridad v/s Seguridad Económica

Al concebir la Seguridad Económica como el opuesto a la pobreza, una primera pregunta sería ¿Existe la inseguridad económica? La inseguridad económica es posible definirla como “falta de flujo de recursos que asegure satisfacción de necesidades básicas de cada persona al final de su vida.

En relación a la definición anterior, se pueden presentar tres situaciones:

- ✓ Situación de Seguridad: Se cuenta con seguro social y con recursos propios estables.
- ✓ Inseguridad Media: Ingresos regulares pero insuficientes.
- ✓ Inseguridad alta: no se cuenta con seguro social ni tampoco con ingresos de otras fuentes.

Las principales razones de la inseguridad alta en el adulto mayor se debe principalmente a la *vulnerabilidad en el ciclo vital*, ya que la edad pasa a considerarse como condición de fragilidad en que los individuos son más propensos a descender en cuanto al nivel su subsistencia; una *trayectoria laboral deficiente*, las características individuales y generacionales en que ha transcurrido la historia laboral del adulto mayor a lo largo de su vida, contribuye directamente en la situación de pobreza, en la mayoría de estos casos, las personas trabajaron de manera informal y esporádica; y la *falta de apoyo familiar*, la familia constituye se contexto natural donde las personas



obtienen cuidado y apoyo principal, el hecho de no contar con esta red de apoyo conlleva a que el adulto mayor caiga en situación de pobreza y estados de necesidad. .

III. Apoyo Social

3.1 Antecedentes Históricos

Diversas son las disciplinas científicas que se han interesado en identificar y analizar los diversos factores que influyen en el bienestar psicosocial de las personas, tomando gran relevancia para los científicos sociales en el último cuarto del siglo XX el estudio del Apoyo Social.

Ya a finales del siglo XIX y principios del XX surge un interés científico por conocer qué tipo de influencia ejercen los factores sociales en la salud mental de las personas.

Posteriormente, el sociólogo Emile Durkheim publica su estudio sobre los determinantes sociales del suicidio con el cual corroboró su hipótesis de que *“el suicidio era más frecuente entre aquellas personas con pocos lazos sociales íntimos”* (Gracia, 2002). Durkheim creyó que la pérdida de integración social, lo que denominó anomia, era incompatible con el bienestar psicológico.

Con el transcurso de los años otros científicos realizaron investigaciones en esta línea, Simmel; Thomas y Znaniecki; Robert Park, Ernest Burgess y Roderick McKenzie; Farish y Dunham, son sólo algunos de los que realizaron estudios epidemiológicos. Sus resultados sentaron las bases para estudios posteriores en Psicología Social, específicamente en los relacionados al Estrés.

Fue entonces el movimiento de la Salud Mental Comunitaria y su énfasis en la importancia de los vínculos de los pacientes con su grupo primario y el uso de los recursos sociales disponibles en la comunidad; sumado al desarrollo teórico en el ámbito de la Psicología Comunitaria reflejado en el interés en las cualidades del entorno social y su relación con las técnicas de afrontamiento, lo que despertó gran interés entre científicos y profesionales



de diversas disciplinas dando origen a un nuevo campo de investigación en la década de los setenta: el Apoyo Social.

En la década del ochenta se define Apoyo Social como un fenómeno familiar y un lugar común en la interacción humana que aparece de forma espontánea entre las personas. Más tarde, en la década del noventa, el concepto se amplía y se consideran aspectos estructurales y funcionales de las redes sociales.

Para Trabajo Social, disciplina que entre otros aspectos, se interesa en los sistemas de relaciones entre individuos (como la familia), el Apoyo Social, conocido también como Social Support, se torna relevante en el camino de conocer la influencia que tiene el entorno social en los individuos en diferentes contextos.

Es decir, para la disciplina, el Apoyo Social se convierte un área donde se buscan la información necesaria para comprender cómo y en qué medida factores sociales externos intervienen en el modo y calidad de vida de los individuos.

3.2 Conceptualización de Apoyo Social

Desde el surgimiento del Apoyo Social como campo de estudio científico, diversos han sido las investigaciones empíricas y, por tanto, existe una gran variedad de definiciones para este fenómeno dependiendo de la perspectiva o nivel de análisis realizado por cada autor, lo que dificulta en cierta manera su conceptualización.

Shumaker y Brownell (1984) conciben el apoyo social como *“un intercambio de recursos entre al menos dos personas, con el objetivo percibido por el proveedor o el receptor de incrementar el bienestar del receptor”*, esta definición supone que el apoyo necesariamente involucra al menos a dos individuos; que las percepciones de los involucrados pueden coincidir o no; y que puede existir costos y/o beneficios asociados al intercambio tanto para el proveedor como para quien recibe (Donoso y Flores, 2009: 18).



Vaux (1988) propone que el apoyo social es *“un metaconstructo, con tres elementos conceptuales, a saber, recursos de la red de apoyo, conductas de apoyo y evaluaciones del apoyo que se relacionan en un proceso dinámico de transacción, de influencia mutua entre la persona y su red de apoyo en un contexto ecológico”* (Donoso y Flores, 2009: 18).

Para Vaux los primeros son una parte de la red social, donde la persona acude en busca de ayuda; las segundas corresponden a los distintos intentos de ayudar a las personas, a las conductas concretas implicadas, bien sea de tipo material, emocional o informacional; y las últimas a las valoraciones subjetivas de los elementos anteriores

En 1986, Lin, Dean y Ensel proponen una definición que integra elementos comunes de otras definiciones anteriores, es así como definen Apoyo Social como el *“conjunto de provisiones expresivas o instrumentales – percibidas o recibidas – proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y las personas de confianza en situaciones cotidianas como en crisis”* (Gracia, 2002).

Esta definición considera que la ayuda recibida como la ayuda percibida son importantes para el individuo, ambas influyen en el bienestar de las personas. Al igual que para Caplan, Lin reconoce que existe una dimensión objetiva, referida a las transacciones reales de ayuda que se producen con respecto a un individuo; y una dimensión subjetiva del apoyo social, referida a la evaluación que el individuo hace de esa ayuda, su análisis conjunto proporciona una visión holística de la presencia o ausencia de Apoyo Social.

Según López Cabanas, el Apoyo Social *“son provisiones instrumentales o expresivas, reales o percibidas, dadas por la comunidad, redes sociales y amigos íntimos”*. Complementando esto, Musitu, Bejarano, Gracia y Bueno en 1993 indican que dicha definición se articula en torno a cuatro ejes:

- ✓ En la dimensión objetiva/subjetiva mientras es dada y percibida una ayuda determinada.
- ✓ En la fuente o el contexto de Apoyo Social.



- ✓ En las funciones de Apoyo Social (que se dan mediante las interacciones de los grupos suministrando apoyo emocional, instrumental e informacional).
- ✓ En el apoyo recibido en situaciones normales, que es diferente de aquel proporcionado en situaciones de crisis.

Para efectos del presente estudio, la conceptualización base de Apoyo Social será la planteada por López Cabanas, ya que bajo esta conceptualización, el Apoyo Social, se comprende como la forma en que “terceros” (familiares, amigos, conocidos, instituciones, etc.) proporcionan recursos (materiales o no) al individuo que, manifestándolo o no, presenta una necesidad o situación problema.

3.3 Perspectivas de Estudio

Como todo campo de estudio científico, el Apoyo Social goza de ciertos enfoques o perspectivas de estudio abordadas por diversos autores a fin de profundizar en su desarrollo teórico, sin embargo, es posible encontrar elementos convergentes, pues los investigadores muestran cierta concordancia al considerar al Apoyo Social como un constructo multidimensional, aceptándose la existencia de una perspectiva cuantitativa o estructural, una cualitativa o funcional, y otra contextual.

✓ *Perspectiva Estructural*

Ésta perspectiva utiliza el análisis de redes y examina todos los contactos que mantiene el sujeto, destacando los aspectos estructurales de ellos, sin considerar las funciones que cumplen (Donoso y Flores, 2009: 20).

Se asume que la presencia de relaciones sociales equivale a la existencia de apoyo de ellas, lo que es cuestionable pues no se consideran los conflictos asociados a las redes, fenómeno denominado “estrés asociado a la red”.

Desde esta perspectiva, apoyo social es definido en términos del número de determinadas relaciones que mantiene el individuo (amigos, familiares, vecinos, organizaciones, etc.), frecuencia de contacto, entre otros. Barrón



(1996) indica que las redes se estudian a través de las siguientes dimensiones:

- Tamaño: corresponde al número total de personas que componen la red social del individuo.
- Dimensionalidad: se refiere al tipo de actividad que el individuo realiza con los integrantes de la red, con relación a ciertas áreas de contenido (recreación, académico, religioso, social, etc.)
- Intensidad: corresponde al grado de cercanía psicológica percibida por el individuo de la relación con diferentes miembros de la red.
- Frecuencia de contacto: es la medida cuantitativa que evalúa cuán a menudo el individuo se contacta con los miembros de la red.
- Homogeneidad: es el grado de semejanza o congruencia entre el individuo y los miembros de la red en una dimensión determinada, como actitudes, experiencias, valores, edad, sexo, nivel socioeconómico, etapa del ciclo vital, etnia, religión, etc.
- Densidad: se refiere al grado de interconexión entre los miembros de la red, independientemente del individuo.
- Reciprocidad: dice relación con el grado en que los recursos de la red son intercambiados equitativamente entre las partes, es decir, el equilibrio o desequilibrio del intercambio en la relación entre dos individuos. Este aspecto es importante en el funcionamiento normal de una red de apoyo.
- Proximidad Geográfica o extensión: se refiere a la distorsión espacial de cada miembro de la red con respecto al individuo foco. Indica la facilidad con que éste puede establecer contacto cara a cara con los integrantes de su red.



- Temporalidad: es el lapso de tiempo en el que un individuo conoce a un miembro de su red.

✓ *Perspectiva Funcional*

Basándose en el supuesto de que no todas las relaciones de apoyo son iguales, ésta perspectiva aborda sus diferencias analizando los ámbitos en los cuales se produce el apoyo, enfatizando sus aspectos cualitativos.

Esta perspectiva considera importante distinguir entre los recursos que se intercambian y las funciones que cumple el apoyo. Los recursos pueden ser materiales (servicios, dinero, objetos, etc.) y/o simbólicos (cariños, aceptación, estima, consejo, etc.) En cuanto a las funciones del apoyo éstas pueden ser: Apoyo emocional, Apoyo instrumental, o Apoyo de información, todas ellas serán abordadas posteriormente.

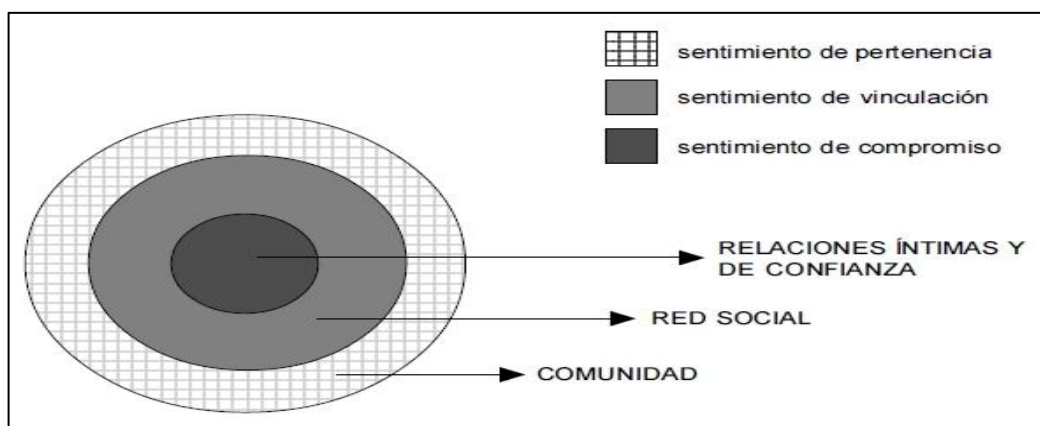
✓ *Perspectiva Contextual*

Cohen y Syme (1985) plantean que es necesario considerar, para una mejor comprensión del concepto de apoyo social, los siguientes aspectos contextuales:

- Características de los participantes: se deben considerar las características, pues en función de la procedencia de una fuente u otra, el mismo tipo de apoyo puede o no ser efectivo.
- Momento en que se produce el apoyo: dado que las necesidades de ayuda cambian según se afronta una determinada situación de crisis.
- Duración: la habilidad de los donantes para mantener y/o cambiar el apoyo durante el tiempo es crucial.
- Finalidad: la efectividad del apoyo social depende de la adecuación entre el apoyo que se da y las necesidades suscitadas por el problema concreto, es decir, diferentes problemas requieren distintos tipos de apoyo.

3.4 Fuentes de Apoyo Social

Lin, Dean y Ensel (1986) distinguen tres ámbitos en lo que se produce o puede producirse el apoyo: comunidad, redes sociales y relaciones íntimas y de confianza (Ver cuadro N° 5). En esta misma línea, Gottlieb (1981) propone tres niveles de análisis del entorno social vinculados al concepto de apoyo social: los niveles *macro*, *meso* y *micro*, lo que equivaldría a integración y participación social, redes sociales y relaciones íntimas (Gracia y Herrero, 2006).



Cuadro N° 5, Fuente: La comunidad como fuente de apoyo social: evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario, Revista Latinoamericana de Psicología (2006), volumen 38, N° 2, pág. 329.

En este sentido, según Lin, el estrato correspondiente a la comunidad hace referencia a las relaciones con la comunidad en términos amplios, en él es posible visualizar el grado en que el individuo se involucra en la comunidad y sus organizaciones de manera voluntaria. El estrato siguiente, correspondiente a Red Social, que consiste en las redes sociales mediante las cuales el individuo accede a otras personas proporcionándole sentimientos de pertenencia. Y finalmente, el estrato de Relaciones íntimas y de confianza, se constituye de un conjunto de relaciones del que deriva en el individuo un sentimiento de compromiso, asumiendo normas de reciprocidad y responsabilidad por el bienestar del otro.

3.5 Funciones del Apoyo Social

A pesar de las diferencias sobre la noción de Apoyo Social, existe un acuerdo entre los diferentes autores sobre la existencia de tres funciones básicas fundamentales:



- ✓ Apoyo emocional: se refiere al área afectiva, donde fundamentalmente se expresan las emociones, la importancia de compartir los sentimientos, pensamientos y experiencias. El hecho de compartir con otros problemas personales, en ocasiones da a lugar la expresión de aspectos negativos del individuo, por lo que generalmente se da con personas cercanas (pareja, pariente. Amigos, etc.). Este tipo de apoyo ayuda considerablemente en el fomento y mantenimiento de la salud y el bienestar.
- ✓ Apoyo instrumental: se refiere a la prestación de ayuda material directa o de servicios, es decir, el apoyo es tangible, como la ayuda financiera o monetaria. Sin embargo, sus efectos pueden ser efectivos si el individuo percibe la ayuda como adecuada; o negativos si el individuo siente amenazada su libertad, por ejemplo, con responsabilidades de endeudamiento.
- ✓ Apoyo de información: se presenta en el plano cognitivo, manifestándose principalmente a través de la información, consejo o guía, pues los individuos al verse enfrentados a ciertos problemas recurren a otros en busca de ayuda, ésta les proporciona pistas para la interpretación, valoración y afrontamiento del problema. Si bien el apoyo emocional y de información son diferentes, en la práctica se ligan íntimamente ya que el consejo puede ser otorgado por alguien que tiene lazos afectivos con el individuo.

3.6 Efectos del Apoyo Social

Los primeros estudios ligados al Apoyo Social se referían a sus implicancias en la salud física y mental y por tanto, en el bienestar psicológico de los individuos. En los años posteriores, diversas investigaciones manifiestan que el apoyo social se relaciona positivamente con la salud mental y física de las personas, pues las relaciones y actividades sociales, entre otras cosas, son una fuente de motivación para vivir aquello que trasciende la individualidad y porque de ellas pueden derivar conductas de salud preventiva y terapéutica.

Desde una perspectiva centrado en lo Social, el Apoyo Social se relaciona con los vínculos interpersonales que influyen en el bienestar global de los



individuos, ésta influencia está dada a través del apoyo e integridad social, que permite en una gran medida, recibir y entregar consejo, intercambiar valores e informaciones, y asumir a la persona como un sujeto digno de generar relaciones de confianza, digno de derecho y obligaciones ante la sociedad.

En un nivel macro, en sociedades desarrolladas, el Estado mantiene un nivel de bienestar que hace que las familias y las personas necesiten establecer poco contacto con sus vecinos, sus familias extensas y sus conocidos, grupos o personas que antes les ofrecían una rica posibilidad de apoyo cuando estaban en dificultades.

Por otro lado, en sociedades menos desarrolladas o en vías del desarrollo, donde el Estado ejerce un rol menos proteccionista, los individuos desarrollan facultades para auto-organizarse y crear diferentes estrategias de ayuda, lo que no significa que este tipo de sociedades estén mejor organizadas cívicamente, sino que es que los individuos se ven enfrentados a optar por la organización social para afrontar las problemáticas comunes.

En un nivel micro, sin importar la forma en que se materialice o concrete el Apoyo Social, éste impacta en el receptor principalmente de tres formas:

- ✓ Gratificación de las necesidades: el hombre requiere sentirse parte de un grupo humano, con el objetivo de satisfacer la necesidad de pertenencia.
- ✓ Mantenimiento y mejoramiento de la identidad: la retroalimentación y modelos recibidos influyen en la forma de enfrentar las situaciones de la vida.
- ✓ Mejoramiento: de la autoestima: el individuo puede a través del apoyo, reafirmar su valor, sentir aprobación, simpatía, respeto, todo lo cual despierta en él la sensación de seguridad, haciéndolo menos vulnerable a situaciones negativas de la vida.

Obteniendo así, el Apoyo Social, un rol significativo como factor protector ante disfunciones entre las capacidades y exigencias que el medio plantea a los individuos.

Capítulo III: “Diseño Metodológico”





Presentación

Toda investigación social, para su realización, se sustenta en metodologías de investigación ampliamente reconocidas en el campo. El investigador debe, según su criterio e interés particular, establecer la metodología de investigación específica a utilizar y ésta, debe poseer un diseño metodológico firme.

El diseño metodológico ha de clarificar, previamente, cuales son los principios teóricos en que se fundamenta, debiendo proporcionar opciones concretas de posibilidades de actuación, permita el diseño y uso de determinados recursos, identifique objetivos, y fundamentalmente sustente una determinada manera de entender los elementos, medios y ámbitos de la investigación.

En el capítulo siguiente, se presenta de manera detallada el Diseño Metodológico del actual Seminario de Título, éste se configura como el esqueleto de la investigación realizada, por ende, es de gran importancia. Cabe señalar, que el Diseño Metodológico se rige por los aspectos del enfoque de Investigación Mixta, por lo que integra aspectos cuanti y cualitativos en la investigación social.



1. Enfoque de Investigación

Considerando que los fenómenos y problemas sociales que son objeto de estudio de las Ciencias Sociales son tan complejos y diversos, el uso de un enfoque de investigación único puede ser insuficiente para lidiar con esa complejidad.

Es por lo anterior, que el presente estudio se inscribe en un *Enfoque de Investigación Social Mixta*, entendido éste como un método que representa un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implica la recolección y análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como la integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda información recabada y lograr con ello un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio (Hernández y Mendoza, 2010: 546).

La utilización de este enfoque de investigación presenta ventajas tales como (Hernández y Mendoza, 2010: 549-551)

- ✓ Permite mayor flexibilidad para adaptarse a las demandas de comprensión y explicación de una realidad.
- ✓ Logra una perspectiva más amplia y profunda del fenómeno.
- ✓ Recolecta diferentes tipos de datos, por diferentes métodos y fuentes provee una información de mayor alcance, lo que podría resultar en un cuadro más completo del objeto de estudio.
- ✓ Permite una mayor exploración y explotación de los datos.

La integración de técnicas cuantitativas y cualitativas permite la recolección de datos tanto objetivos como subjetivos, de forma de enriquecer la investigación, y a la vez propiciar la elaboración de un diagnóstico comunal.

El presente estudio posee un *alcance Exploratorio-descriptivo*, pues pretende abordar una temática poco estudiada y a la vez, establecer perfiles que especifiquen las características, propiedades y rasgos importantes de los sujetos de estudio.



2. Fundamentación de la Investigación

El presente estudio pretende conocer la realidad del Adulto Mayor de Quillota en relación a la Seguridad Económica y la percepción del Apoyo Social desde su vinculación con la Casa del Adulto Mayor de la I. Municipalidad de Quillota.

Por lo que la implementación del proceso investigativo se sustenta primero, en la voluntad política institucional tanto de la Casa del Adulto Mayor como de la Dirección de Desarrollo Comunitario de la I. Municipalidad de Quillota para realizar acciones vinculadas a la generación de conocimiento sobre el Adulto Mayor de la Comuna debido a la importancia de conocer la situación actual desde los propios individuos para el diseño, implementación y evaluación de los programas municipales vinculados al área.

Segundo, en la necesidad de la institución por recopilar y disponer de información real, concreta y actualizada sobre la realidad de las Personas Mayores de la comuna. Esto ya que en la actualidad, no existen antecedentes sobre procesos investigativos previos al actual Seminario de Título, por lo que éste se convierte en el primer acercamiento teórico con que la Institución contará y por tanto, sienta las bases para futuras investigaciones o procesos de práctica profesional de la disciplina en ella. Es en este sentido que el actual Seminario de Título se convierte en un insumo valioso para el desarrollo del trabajo profesional de la institución y de la disciplina en ella.

Finalmente, en tercer lugar, en el interés particular por parte de la Estudiante Seminarista en la temática de Adulto Mayor, ya que esta área de trabajo se constituye como un área en ascenso para la inserción profesional del Trabajo Social, pues con los actuales fenómenos sociodemográficos que apuntan al envejecimiento de la población, es posible ver cómo aumentan las políticas públicas relacionadas a la vejez, y cómo cada vez toman mayor relevancia las problemáticas sociales que pueden afectar a la población Adulta Mayor, convirtiéndose así, en un área idónea para el desarrollo profesional.

En definitiva, el presente estudio es considerado un aporte importante para la comuna, pues los resultados a obtener tras su realización contribuyen al



desarrollo del trabajo profesional que actualmente se realiza a nivel municipal con los Adultos Mayores y además, se configura como el primer estudio a nivel comunal que considera como sujeto de estudio a las Personas Mayores de la Comuna, por lo que marca un precedente.

3. Fundamentación del Problema de Investigación.

3.1. *Identificación y delimitación del problema:* las interrogantes iniciales apuntaban a saber cómo vive el Adulto Mayor de Quillota y cómo se desenvuelve en su cotidianidad, esto trajo consigo la discusión en temas referidos a la Seguridad Social, la Situación Socioeconómica, el Acceso a Servicios, la Participación Social y la Situación Familiar.

En la búsqueda bibliográfica de conceptos que involucrarán el análisis de dichas variables, o al menos la mayoría de ellas, la estudiante considera prudente examinar la realidad del Adulto Mayor desde la perspectiva económica enriqueciendo sus resultados con el análisis de las perspectivas sociales y familiares, en otras palabras, se decide estudiar la Seguridad Económica y el Apoyo Social, conceptos que engloban los temas antes mencionados, a fin de establecer y describir la situación actual de los Adultos Mayores de Quillota.

3.2. *Valoración del problema:* Es de amplio conocimiento que las Personas Mayores se enfrentan a una serie de problemáticas sociales y psicológicas ligadas al proceso de envejecimiento y, que conforme avanzan los años aumentan las probabilidades de caer en condiciones de Vulnerabilidad Social.

A fin de conocer la magnitud de dichas problemáticas a nivel internacional y nacional se realizan diversos estudios que ilustran las diversas realidades de las Personas Mayores, sin embargo, en contextos más específicos, como es la realidad local, no es común que se realicen este tipo de investigaciones debido a la inversión en recursos financieros y humanos que son necesarios para su realización.



Cabe señalar que el presente estudio sentará las bases para la realización de futuras intervenciones profesionales al proveer, finalmente, una Propuesta de Intervención Profesional basada en el análisis de la información recolectada, constituyéndose como un aporte no sólo a nivel académico, sino que también con miras al nivel práctico.

- 3.3. *Formulación del problema:* La realidad actual de los adultos Mayores de la Comuna de Quillota en cuanto a las condiciones de Seguridad Económica y la percepción de Apoyo Social.

4. Objetivos.

Objetivo General:

“Establecer la situación actual de los Adultos Mayores vinculados a la Casa del Adulto Mayor de Quillota en lo referido a la Seguridad Económica y el Apoyo Social en el período Marzo-Octubre de 2013.”

Objetivos Específicos:

Nº 1: *“Identificar la situación actual sobre la seguridad económica y establecer perfiles socioeconómicos del Adulto Mayor vinculado a la Casa del Adulto Mayor en el período Marzo-Octubre de 2013.”*

Nº 2: *“Conocer la percepción de los Adultos Mayores vinculados a la Casa del Adulto Mayor de Quillota sobre el Apoyo Social desde su vinculación con la institución.”*

Nº 3: *“Establecer una Propuesta de Intervención Profesional que fortalezca la Seguridad Económica y el Apoyo Social para con los Adultos Mayores vinculados a la Casa del Adulto Mayor de Quillota en el período Marzo-Octubre de 2013.”*



5. Operacionalización de Variables Cuantitativas.

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones (*)	Indicadores	Subindicadores	Valor Asignado	Ítem
Identificación	"Conjunto de datos o información sobre los rasgos o características particulares y diferenciadores de un sujeto en particular."	"Conjunto de datos alusiva a aspectos sociodemográficos (como sexo, edad, estado civil, etc.); generales (como N° de hijos, N° de personas con quien vive, etc.); y de participación social, que proporcionan la información base sobre un determinado sujeto de investigación."	Características Sociodemográficas	Zona	Rural	1	
					Urbano	2	
				Sexo	Femenino	1	1
					Masculino	2	
				Edad	60 – 65 años	1	2
					66 – 70 años	2	
					71 – 75 años	3	
					76 – 80 años	4	
					81 – 85 años	5	
					86 – 90 años	6	
					91 – 95 años	7	
					96 – 100 años	8	
					101 o más años	9	
				Estado Civil	Soltero	1	3
					Separado de Hecho	2	
					Divorciado	3	
					Viudo	4	
					Casado	5	
				Nacionalidad	Chileno	1	4
					Extranjero	2	
Nivel Educativo	Sin estudios	1	5				
	Básica Incompleta	2					
	Básica Completa	3					
	Media Incompleta	4					
	Media Completa	5					



QUILLOTA CASA DEL ADULTO MAYOR



			Antecedentes Generales	Técnica Incompleta	6		
				Técnica Completa	7		
				Universitaria Incompleta	8		
				Universitaria Completa	9		
				N° de hijos	No tiene	1	6
					1 – 2 hijos	2	
					3 – 4 hijos	3	
					5 – 6 hijos	4	
					7 – 8 hijos	5	
					9 o más hijos	6	
				¿Usted vive...?	Solo	1	7
					Acompañado	2	
				N° de personas con quien vive	0	1	8
					1 – 2 personas	2	
					3 – 4 personas	3	
					5 – 6 personas	4	
					7 – 8 personas	5	
					9 o más personas	6	
				¿Con quién vive?	Cónyuge	1	9
					Hijos Solteros	2	
					Hijos Casados	3	
					Otros Familiares	4	
					Otros No Familiares	5	
Estado de Salud	Malo	1	10				
	Regular	2					
	Bueno	3					
	Excelente	4					
¿Sufre alguna enfermedad?	No	1	11				
	Si	2					
¿Considera que el dinero que tiene le alcanza para	No	1	12				
	Sí, pero justo.	2					



QUILLOTA | CASA DEL ADULTO MAYOR



				satisfacer sus necesidades?	Si, holgadamente.	3	
			Participación Social	Organización social en la que participa.	Club de Adulto Mayor	1	14
					Junta de Vecinos	2	
					Centro de Madres	3	
					Club Deportivo	4	
					Organización Religiosa	5	
					Organización Cultural	6	
					Organización Ecológica	7	
					Otra Organización	8	
				¿Participa en algún taller de la C.A.M.?	No	1	15
				Si	2		
Antecedentes Laborales	“Conjunto de datos o información relacionada a la vida laboral, pasada o actual, de un determinado sujeto.”	“Conjunto de datos alusivos a información laboral (anterior o presente) de un determinado sujeto de investigación, ésta información puede dependerá de la situación actual del sujeto, por lo que es posible diferenciar entre información alusiva a Población No económicamente	Población Adulta Mayor No Económicamente Activa.	¿Por qué nunca ha trabajado?	Labores domésticas	1	17
					Estudios	2	
					Cuidado de hijos y familia	3	
					Discapacidad	4	
					Otra	5	
			Población Adulta Mayor Desocupada.	¿Hace cuánto tiempo dejó de trabajar?	Menos de 1 año	1	27
					Entre 1 y 5 años	2	
					Entre 6 y 10 años	3	
					Entre 11 y 15 años	4	
					Entre 16 y 20 años	5	
Entre 21 y 25 años	6						



QUILLOTA CASA DEL ADULTO MAYOR



activa, Población Desocupada y Población Activa.”		Entre 26 y 30 años	7	
		Entre 31 y 35 años	8	
		Entre 36 y 40 años	9	
		Más de 41 años	10	
	¿A qué edad esperaba dejar de trabajar?	Entre 18 y 30 años	1	28
		Entre 31 y 40 años	2	
		Entre 41 y 50 años	3	
		Entre 51 y 60 años	4	
		Entre 61 y 70 años	5	
		Entre 71 y 80 años	6	
		Entre 81 y 90 años	7	
		Nunca lo pensé	8	
	¿Por qué razón dejó de trabajar?	Necesidades del Empleador	1	29
		Disminución del Personal	2	
		Término del plazo fijado para el trabajo	3	
		Renuncia voluntaria	4	
		Problemas Personales	5	
		Jubilación	6	
		Otra	7	
	¿Por cuánto tiempo permaneció en su trabajo anterior?	Menos de 1 año	1	30
		Entre 1 y 5 años	2	
		Entre 6 y 10 años	3	
		Entre 11 y 15 años	4	
		Entre 16 y 20 años	5	
		Entre 21 y 25 años	6	
		Entre 26 y 30 años	7	
		Entre 31 y 35 años	8	
		Entre 36 y 40 años	9	
		Más de 41 años	10	
	Área de desempeño	Agricultura	1	31



QUILLOTA CASA DEL ADULTO MAYOR



				Labores domésticas	2	
				Educación	3	
				Comercio	4	
				Salud	5	
				Construcción	6	
				Transporte	7	
				Otra	8	
			¿En su trabajo anterior tenía contrato de Trabajo?	No	1	32
				Si	2	
		¿Cuál era la duración de la jornada laboral?		Entre 1 y 2 hrs.	1	33
				Entre 3 y 4 hrs.	2	
				Entre 5 y 6 hrs.	3	
				Entre 7 y 8 hrs.	4	
				Entre 9 y 10 hrs.	5	
				Entre 11 y 12 hrs.	6	
				Más de 13 hrs.	7	
		Su trabajo se encontraba en...		Fuera de la ciudad de residencia	1	34
				La misa ciudad de residencia	2	
		¿Cuánto tiempo se demoraba e el trayecto casa – trabajo?		Menos de 30 min.	1	35
				Entre 30 y 60 min.	2	
				Entre 61 y 90 min.	3	
				Entre 91 y 120 min.	4	
				Más de 121 min.	5	
		¿Cuánto dinero gastaba diariamente aprox.?		Menos de \$1.000	1	36
				Entre \$1.001 y \$1.500	2	
				Entre \$1.001 y \$2.000	3	
				Entre \$2.001 y \$2.500	4	
				Entre \$2.501 y \$3.000	5	
				Más de \$3.001	6	



QUILLOTA CASA DEL ADULTO MAYOR



			Monto de la remuneración mensual	Lo costeaba la empresa.	7		
				No sabe / No recuerda	8		
				Menos de \$50.000	1	37	
				Entre \$50.000 y \$100.000	2		
				Entre \$100.001 y \$150.000	3		
				Entre \$150.001 y \$200.000	4		
				Entre \$200.001 y \$250.000	5		
				Entre \$250.001 y \$300.000	6		
				Más de \$301.000	7		
				Población Adulta Mayor Económicamente Activa.	Tipo de Trabajo	Esporádico	1
			Temporal			2	
			Permanente			3	
			Tiempo de permanencia en el trabajo		Menos de 1 año	1	19
					Entre 1 y 5 años	2	
					Entre 6 y 10 años	3	
					Entre 11 y 15 años	4	
					Entre 16 y 20 años	5	
					Entre 21 y 25 años	6	
					Entre 26 y 30 años	7	
			Área de desempeño	Agricultura	1	20	
Labores domésticas	2						
Educación	3						
Comercio	4						
Salud	5						



QUILLOTA | CASA DEL ADULTO MAYOR



			Construcción	6	
			Transporte	7	
			Otra	8	
		¿Posee contrato de trabajo?	Si	1	21
			No	2	
			No, porque soy independiente.	3	
		Duración de la Jornada Laboral	Entre 1 y 2 hrs.	1	22
			Entre 3 y 4 hrs.	2	
			Entre 5 y 6 hrs.	3	
			Entre 7 y 8 hrs.	4	
			Entre 9 y 10 hrs.	5	
			Entre 11 y 12 hrs.	6	
			Más de 13 hrs.	7	
		Su trabajo se encuentra en...	Fuera de la ciudad de residencia	1	23
			La misa ciudad de residencia	2	
		¿Cuánto tiempo se demoraba e el trayecto casa – trabajo?	Menos de 30 min.	1	24
			Entre 30 y 60 min.	2	
			Entre 61 y 90 min.	3	
			Entre 91 y 120 min.	4	
			Más de 121 min.	5	
		¿Cuánto dinero gastaba diariamente aprox.?	Menos de \$1.000	1	25
			Entre \$1.001 y \$1.500	2	
			Entre \$1.001 y \$2.000	3	
			Entre \$2.001 y \$2.500	4	
			Entre \$2.501 y \$3.000	5	
			Más de \$3.001	6	
			Lo costeaba la empresa.	7	
			No sabe / No recuerda	8	
		Monto de la	Menos de \$50.000	1	26



QUILLOTA CASA DEL ADULTO MAYOR



				remuneración mensual	Entre \$50.000 y \$100.000	2	
					Entre \$100.001 y \$150.000	3	
					Entre \$150.001 y \$200.000	4	
					Entre \$200.001 y \$250.000	5	
					Entre \$250.001 y \$300.000	6	
					Más de \$301.000	7	
Antecedentes Previsionales	"Conjunto de datos o información referida a la situación o historial previsional de un determinado sujeto."	"Conjunto de datos alusivos a aspectos previsionales de un determinado sujeto de investigación (N° de años cotizados, sistema previsional al cual está afiliado, tipo de pensión o jubilación percibida, etc.)"		¿Se encuentra cotizando o ha cotizado alguna vez en algún sistema previsional?	Si, en AFP	1	38
					Si, en IPS (ex INP)	2	
					SI, en CANAEMPU	3	
					Si, en EMPART	4	
					Si, en SSS	5	
					Si, en CAPREDENA	6	
					Si, en DIPRECA	7	
					Si, en Otra	8	
					No, en la actualidad no cotizo	9	
					No, nunca he cotizado	10	
					No sabe	11	
				N° de Años cotizados	Entre 0 y 5 años	1	39
					Entre 6 y 10 años	2	
					Entre 11 y 15 años	3	
					Entre 16 y 20 años	4	
					Entre 21 y 25 años	5	
					Entre 26 y 30 años	6	
					Entre 31 y 35 años	7	
					Entre 36 y 40 años	8	
					Entre 41 y 45 años	9	
Más de 46 años	10						



QUILLOTA CASA DEL ADULTO MAYOR



				¿Posee algún tipo de pensión o Jubilación?	No	1	40				
					Si	2					
				Tipo de Pensión o Jubilación					PBS de Vejez	1	41
									PBS de Incapacidad	2	
									Montepío, Viudez u Orfandad	3	
									Pensión de Invalidez	4	
									Jubilación o Pensión Retiro Programado	5	
									Jubilación o Pensión Renta Vitalicia	6	
									Pensión Leyes Especiales	7	
									Otra	8	
Monto de la Pensión o Jubilación					Menos de \$50.000	1	42				
					Entre \$50.000 y \$100.000	2					
					Entre \$100.001 y \$150.000	3					
					Entre \$150.001 y \$200.000	4					
					Entre \$200.001 y \$250.000	5					
					Entre \$250.001 y \$300.000	6					
					Más de \$301.000	7					
					Seguridad Económica	"Derecho fundamental que debe reflejarse mediante un		"Capacidad de disponer de forma independiente de una cantidad de	Participación Económica	Tasa de Participación económica en la Vejez.	0% – 20%
21% - 40%	2										
41% - 60%	3										
61% - 80%	4										



QUILLOTA | CASA DEL ADULTO MAYOR



<p>conjunto de programas, sistemas y acciones que tiendan a ofrecer condiciones óptimas que permitan a los y las adultas mayores contar con la seguridad de la propia subsistencia y que ofrezcan condiciones para salir de la situación de vulnerabilidad socioeconómica.”</p> <p>recursos económicos regulares y suficientes para garantizar una buena calidad de vida.”</p>				81% - 100%	5		
				Tasa de Empleo en la Vejez.	0% – 20%	1	16
					21% - 40%	2	
					41% - 60%	3	
					61% - 80%	4	
					81% - 100%	5	
				Tasa de Desocupación en la Vejez.	0% – 20%	1	16
					21% - 40%	2	
					41% - 60%	3	
					61% - 80%	4	
					81% - 100%	5	
				Proporción de ocupados de edad avanzada en empleo formal.	0% – 20%	1	18
					21% - 40%	2	
					41% - 60%	3	
					61% - 80%	4	
					81% - 100%	5	
				Proporción de ocupados de edad avanzada en empleo asalariado.	0% – 20%	1	18
					21% - 40%	2	
					41% - 60%	3	
					61% - 80%	4	
					81% - 100%	5	
				Duración de la jornada laboral.	Entre 1 y 2 hrs.	1	22
	Entre 3 y 4 hrs.	2					



QUILLOTA CASA DEL ADULTO MAYOR



				Entre 5 y 6 hrs.	3			
				Entre 7 y 8 hrs.	4			
				Entre 9 y 10 hrs.	5			
				Entre 11 y 12 hrs.	6			
				Más de 13 hrs.	7			
				Proporción de Personas Mayores con Jubilación o Pensión.	0% - 20%		1	40
					21% - 40%		2	
				41% - 60%	3			
				61% - 80%	4			
				81% - 100%	5			
			Promedio Mensual de ingresos por Jubilaciones o Pensiones en la Vejez.	\$0 - \$50.000	1	42		
				\$50.001 - \$100.000	2			
				\$100.001 - \$150.000	3			
				\$150.001 - \$200.000	4			
				\$200.001 - \$250.000	5			
				\$250.001 - \$300.000	6			
				\$300.001 y más	7			
			Distribución Porcentual de la población con Jubilaciones y pensiones por tramos de ingreso.	0% - 20%	1	42		
				21% - 40%	2			
				41% - 60%	3			
61% - 80%	4							
81% - 100%	5							

(*) Cabe señalar, que en las dimensiones de la variable “Seguridad Económica” si bien teóricamente se consideran tres dimensiones: Participación Económica, Seguridad Social y Apoyo Familiar, para efectos de la presente operacionalización de variables sólo se contemplan los dos primeros, ya que en cuanto al tercero, será abordado a través de la variable Apoyo Social y mediante la metodología cualitativa.



6. Sujetos de Investigación

La Casa del Adulto Mayor de Quillota tiene por usuarios a Adultos Mayores de 60 años y más que residen en la comuna de Quillota, sin importar su sexo, religión, situación económica e ideología. A la vez, trabaja en labores de asesoría y apoyo técnico con 66 Clubes de Adultos Mayores pertenecientes tanto a zonas rurales, como urbanas.

Por lo anterior, se establece que serán objeto de estudio las Adultos Mayores vinculados a la Casa del Adulto Mayor a través de los respectivos Clubes de Adultos Mayores.

6.1. *Criterios de inclusión o selección.*

- ✓ Ser Adulto Mayor, es decir, tener 60 años o más.
- ✓ Residir en la Comuna de Quillota.
- ✓ Participar en alguno de los Clubes de Adulto Mayor vinculados a la institución y vigentes al año 2013.
- ✓ Manifestar interés en participar del estudio.

7. Universo.

El universo de estudio o población comúnmente se entiende como "*un conjunto de unidades, para las que se desea obtener cierta información*" (Cea D'Ancona, 2001: 159).

En el caso particular del presente estudio, el universo está constituido por la totalidad de Adultos Mayores que son miembros de Clubes de Adulto Mayor vinculados a la Institución y que se encuentran vigentes en el presente año.

En base a lo anterior, la Casa del Adulto Mayor de Quillota registra un total de 66 Clubes conformados en la comuna, de los cuales, al año 2013 se encuentran vigentes 50 de ellos, lo que implica la vinculación de un total de 1.194 Adultos Mayores¹.

¹ Información en base a la tabulación realizada por la estudiante seminarista de los Registros de Miembros actualizados a la fecha de cada Club vinculado a la Casa del Adulto Mayor.

8. Diseño Muestral Cuantitativo.

La selección de las unidades de observación o estudio constituye un aspecto primordial en todo proceso investigativo. De esto dependerá, en gran parte, la calidad de la información recopilada durante el proceso.

Para desarrollar la parte cuantitativa de la investigación actual, se considera prudente utilizar el *Muestreo Probabilístico* de tipo “*Estratificado proporcional*”, este tipo de muestreo se utiliza cuando el investigador posee algún conocimiento acerca de la población de estudio (distribución por sexo, edad, etc.), supone la clasificación de las unidades de la población en un número reducido de grupos o estratos, en razón de su similaridad, dictada por características observadas por el investigador (Cea D’Ancona, 2001: 185).

8.1. Selección de la Muestra.

Debido al tipo de muestreo probabilístico a utilizar, la selección de la muestra se realiza en base a la identificación de cuatro estratos establecidos por la estudiante Seminarista, los cuales corresponden a la distribución por zona “urbana” y “rural”, y la diferenciación entre “mujeres” y “hombres”.

Cabe señalar que para determinar el tamaño real de cada estrato se considerará primero el tamaño de la muestra, y segundo, el procedimiento de afijación proporcional, es decir, que la cantidad de entrevistados por estrato dependerá del peso de la población total considerada en cada uno de ellos, por lo que cada estrato aportará un número diferente de encuestas. Esto se ilustra a continuación:


	Hombres	Mujeres
Zona Urbana	18,214%	69,760%
Zona Rural	2,750%	9,279%
Total	100%	

Fuente: Elaboración propia, 2013.

8.2. Tamaño de la Muestra.

El tamaño de la Muestra ha sido calculado utilizando el programa computacional STATS, el cuál estableció la muestra en 291 *sujetos*. Para dicho cálculo, se consideró:

- ✓ Universo: 1.194
- ✓ Error: 5%
- ✓ Porcentaje Estimado de la Muestra: 50%
- ✓ Nivel de Confianza: 95%



Fuente: Programa STATS, 2013.

De acuerdo al tipo de diseño muestral escogido y los estratos establecidos para la presente investigación, cada estrato está conformado de la siguiente manera:

	Hombres	Mujeres
Zona Urbana	53	203
Zona Rural	8	26
Total	290	

Fuente: Elaboración propia, 2013.

Cabe señalar, la muestra se reduce en un caso a fin de cuadrar el tamaño de los estratos necesarios para realizar el proceso de recolección de información, de ahí la diferencia entre el tamaño muestral calculado y el tamaño muestral real.



8.3. Instrumentos de Recolección de información

Las técnicas de recolección de datos cuantitativos tienen como principal ventaja la gran economía de tiempo y personal que implican, además, que al utilizar la medición numérica, el conteo y el uso de la estadística permite establecer con exactitud patrones de comportamiento en la población estudio. Por ello, el instrumento cuantitativo mediante el cual se recolectará la información es la encuesta.

8.3.1. Encuesta.

Es posible definirla como un método para obtener información de manera precisa, donde existe un formato estandarizado de preguntas, donde el informante reporta sus respuestas. Ésta estará compuesta por preguntas cerradas, de tal manera que al informante se le ofrecen solo determinadas alternativas de respuesta (Ureta, 2011).

La finalidad de realizar este tipo de instrumento es que proporciona información sobre mayor cantidad de personas, por ende permite generalizar los datos hacia el resto de la población de una manera rápida y eficaz (revisar anexo N° 1).

9. Diseño Muestral Cualitativo.

Para desarrollar la parte cualitativa de la investigación actual, se utilizará el *Muestreo No Probabilístico* de tipo “*Intencionado*”, es decir, en este tipo de muestreo el investigador ejercita su juicio para incluir elementos que se presupone son típicos de una población sobre la cual busca información.

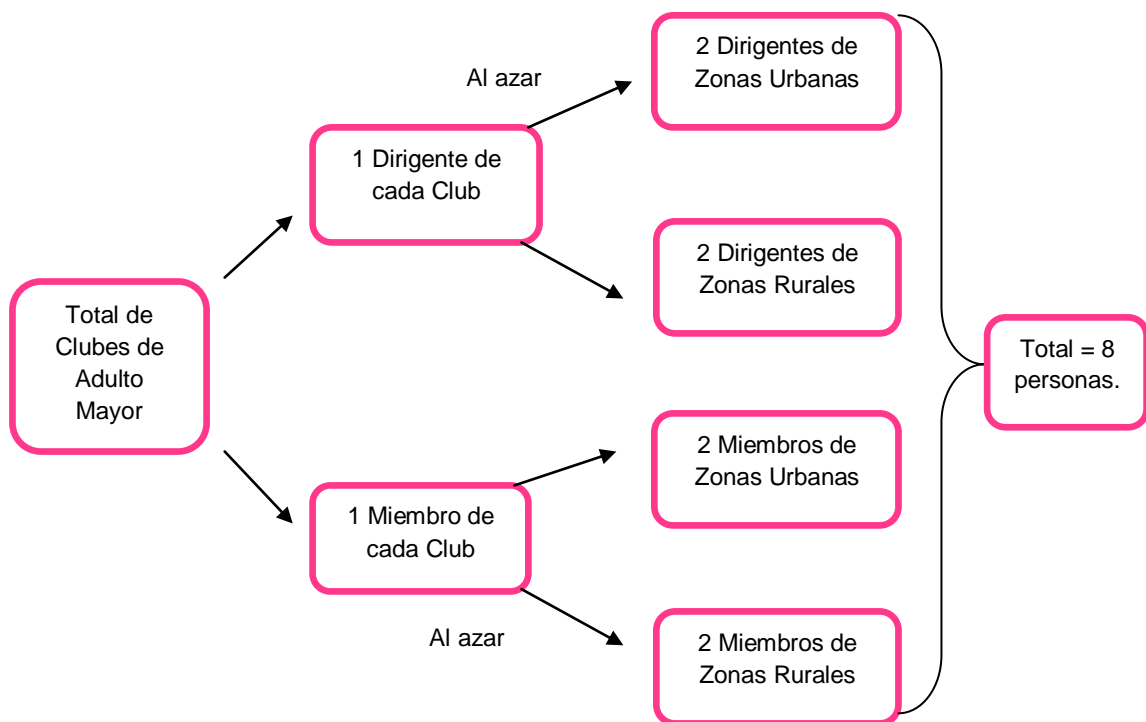
9.1. Selección de la Muestra

Debido al tipo de muestreo no probabilístico a utilizar, la selección de la muestra se basará en los siguientes criterios de inclusión:

- ✓ Ser Adulto Mayor, es decir, tener 60 años o más.
- ✓ Residir en la Comuna de Quillota.

- ✓ Participar en alguno de los Clubes de Adulto Mayor vinculados a la institución y vigentes al año 2013.
- ✓ Manifiestar interés en participar del estudio.
- ✓ Ser accesible para con la estudiante seminarista.

Además, cabe destaca que el procedimiento de la selección muestral se realizará en base al siguiente esquema a fin de establecer una muestra realmente accesible.



9.2. *Tamaño de la Muestra*

En base al procedimiento detallado anteriormente, la muestra cualitativa corresponde a 8 casos, los cuales serán escogidos en base al grado de accesibilidad de la Estudiante a ellos y el cumplimiento de los criterios de inclusión, con especial énfasis en el interés en participar de este proceso investigativo.

9.3. *Instrumentos de Recolección de Información*

Las técnicas cualitativas de recolección de información se orientan a captar, analizar e interpretar los aspectos y significados de la conducta y de las representaciones de los sujetos y/o grupos de estudio. Además, consiste en descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones y



comportamientos que son observables. Incorpora lo que los participantes dicen, sus experiencias, actitudes, creencias, pensamientos y reflexiones tal como son expresadas por ellos mismos. Por ello las técnicas a utilizar son las siguientes:

9.3.1. Observación participante.

La observación puede definirse como el uso sistemático de los sentidos en la búsqueda de los datos que se necesitan para resolver un problema de investigación. Ésta técnica permite percibir activamente la realidad exterior con el propósito de obtener los datos que previamente han sido definidos como temas de interés (Ureta, 2010).

La finalidad de utilizar ésta técnica consiste en acercarse al sujeto de estudio de manera afable y cercana, y propiciar con ello un nivel de confianza adecuada para la realización del proceso de entrevista. Además, ésta técnica permite al entrevistador visualizar las emociones y sentimientos de el entrevistado.

9.3.2. Entrevista Semi-estructurada.

Técnica en que un entrevistador solicita información a un entrevistado para obtener datos sobre un problema determinado. Es organizada en torno a núcleos temáticos o preguntas predefinidas, pudiendo agregar nuevos núcleos o preguntas conforme se desarrolla la entrevista (Ureta, 2010).

La finalidad de utilizar este tipo de instrumento, es que este presenta mayor flexibilidad en la incorporación de temas al momento de realizar la entrevista, es decir, los núcleos temáticos previamente establecidos pueden ser modificados, además, permite abordar diversos temas de interés, evidenciando la manera de pensar y percibir de los entrevistados (revisar Anexo N° 2)

10. Criterios de Calidad de la Investigación.

En la actualidad, no hay un consenso claro sobre en qué consiste el rigor o la calidad de una investigación, siendo un prerrequisito el que el diseño de la



investigación responda a los objetivos planteados. En cuanto al diseño en sí, según la perspectiva epistemológica se suelen enfatizar unos criterios u otros.

En la Investigación Cuantitativa, un proceso investigativo no sólo es considerado fiable y exitoso sólo por lograr cumplir sus objetivos planteados o por cumplir su planificación en cuanto a recursos y tiempo (a pesar de que inciden en el buen término de la investigación), sino que también juegan un papel fundamental los criterios de validez en la evaluación del diseño de investigación.

En este sentido, Campbell y Stanley (1970), Cook y Campbell (1977) y Reichardt y Cook (1979) proponen cuatro criterios fundamentales: Validez interna, Validez externa, Validez de constructo y Validez de conclusión estadística (citados en Cea D´Ancona, 2001: 117 – 121).

En la Investigación Cualitativa, desde la base del positivismo adaptado por LeCompte y Goetz (1982), la falta de fiabilidad y validez de un proceso investigativo constituye una amenaza para el valor de los resultados que alcanza el investigador, y por tanto le resta calidad a la investigación.

No obstante, desde el otro extremo, desde la posición naturalista, se plantea que la calidad de la investigación es determinada por el modo en que es narrada y en las evidencias presentadas para apoyar su autenticidad, por lo que Lincoln y Guba (1985) plantean que existen cuatro preocupaciones fundamentales: el valor de la verdad, la aplicabilidad, la consistencia y la neutralidad (Rodríguez y cols., 1996: 284 – 190).

En el marco del presente proceso investigativo (Investigación Mixta), los criterios de calidad de la investigación a utilizar serán los planteados por Erlandson y cols. en 1993, específicamente los relacionados al “criterio de confiabilidad”, diferenciándolos entre enfoque cuantitativo y cualitativo (Valles, 1999: 103 – 104).

- ✓ Enfoque Cuantitativo (Cea D´Ancona, 2001: 117 – 121).
 - a) Validez Interna: es el grado de confianza que se tiene de que los resultados de la investigación se interpreten adecuadamente y



sean válidos. El mayor o menor grado de validez interna de un diseño de investigación depende del control de explicaciones alternativas a las relaciones observadas, es decir, del número de variables perturbadoras cuya influencia se haya neutralizado o controlado.

En el marco del presente proceso investigativo, la validez interna se asegura mediante la participación de un total de 50 clubes de Adulto Mayor donde cada uno aportó un número de participantes establecidos en base al azar, por lo que se efectuarán varias mediciones; mediante la elaboración de un instrumento estable y confiable que mida las variables abordadas y que por tanto, sea aplicado a la totalidad de la muestra establecida (291 participantes); y finalmente, mediante la objetividad de la Estudiante Seminarista al actuar de la misma forma con todos los Clubes participantes y por tanto, con los sujetos de investigación.

- b) Validez Externa: representa la posibilidad de generalización de los resultados de una investigación, tanto de la población concreta de la cual se ha extraído la muestra, como a otros tiempos y contextos. La representatividad de la muestra también estará subordinada al procedimiento seguido en la selección de los elementos de la muestra.

En el marco del presente proceso investigativo, la validez externa se asegura mediante la utilización de un diseño muestra cuantitativo basado en procedimientos aleatorios (Muestreo estratificado proporcional).

- ✓ Enfoque Cualitativo (Rodríguez y cols., 1996:286 - 288).
 - a) Credibilidad: Alude a la confianza en la veracidad de los descubrimientos realizados en una investigación, a la necesidad de que exista un isomorfismo entre los resultados de la investigación y las percepciones que los sujetos participantes poseen de la realidad estudiada.



La pieza clave en la calidad de la investigación se encuentra en el modo en que es narrada y en las evidencias que se presentan para apoyar su autenticidad.

En el caso del presente proceso investigativo, este criterio se garantiza mediante la permanencia prolongada de la Estudiante Seminarista con los Clubes de Adulto Mayor participantes; y la realización de un proceso de análisis mediante la Triangulación Metodológica inter-método.

- b) Transferibilidad: hace referencia a las posibilidades de aplicar los resultados de una investigación a otros sujetos o contextos. Aunque la generalización no es posible dado al carácter único e irreplicable de los contextos, conductas y fenómenos estudiados, sí que cabe la posibilidad de algún tipo de transferencia entre contextos, dependiendo del grado de similitud entre los mismos.

En presente proceso investigativo busca esclarecer la realidad del Adulto Mayor de Quillota, por lo que el contexto local juega un papel fundamental en el análisis de los datos. Si bien, se considera prudente la realización de estudios de esta envergadura en otras comunas, al hacerlo, se debe tener en consideración las características intrínsecas del contexto local, ya que de una u otra forma, intervienen en la población.

Es por ello, que este criterio se asegura metodológicamente, al basar su diseño en los métodos diagnósticos utilizados en las ciencias sociales, lo que posibilita su utilización y adecuación a contextos diferentes al actual.

- c) Dependibilidad: se relaciona con la posibilidad de que se obtengan los mismos resultados al replicar el estudio con los mismos o similares sujetos y contextos. Implica tanto la estabilidad de los resultados como el conocimiento de los factores que explicarían la variación observadas al replicar el estudio. Además, se hace operativo mediante la realización de una auditoría externa, por lo que debe estar disponible toda la documentación necesaria.



En el caso del presente proceso investigativo, si bien no es posible realizar una auditoría externa, estarán disponibles en un CD adjunto toda la documentación que respaldaran los resultados obtenidos (pautas y transcripción de entrevistas, audios, etc.)

11. Plan de Análisis.

Para esclarecer el Plan de Análisis del presente Seminario de Título se hace necesario profundizar en el proceso metodológico a realizar para la consecución de cada uno de los objetivos planteados en la investigación.

Como primera etapa se establece el *Elaborar el Marco Institucional*, documento que contiene toda la información descriptiva de la institución patrocinante. Este primer producto del actual Seminario de Título será elaborado en un plazo no mayor a 2 semanas luego de la inserción de la Estudiante en la Institución.

En segunda instancia, se establece la *Construcción del Marco Teórico*, documento, que establece la información teórica referida a las temáticas abordadas por el presente estudio, será elaborado en un plazo no mayor a 2 semanas.

En tercera instancia, se establece la *Elaboración del Diseño Metodológico*, el cual presenta todos los procedimientos metodológicos de la Investigación Social Mixta, éste será elaborado en un plazo no mayor a 2 semanas.

A fin de establecer claramente el proceso a realizar, a continuación se profundiza en dicho proceso de manera diferenciada de acuerdo a cada objetivo planteado.

Objetivo Específico N° 1: “*Identificar la situación actual sobre la seguridad económica y establecer perfiles socioeconómicos del Adulto Mayor vinculado a la Casa del Adulto Mayor en el período Marzo-Octubre de 2013.*”

Este objetivo, de carácter cuantitativo, busca por una parte identificar la situación en que viven los sujetos en cuanto a la Seguridad Económica, y por



otra, en base a dicha información, establecer perfiles socioeconómicos. Para ello es necesario:

- ✓ Elaborar Instrumento Cuantitativo: El Instrumento Cuantitativo, el cual será una encuesta compuesta por 33 preguntas estandarizadas, será elaborada en un plazo no superior a una semana.
- ✓ Validación del Instrumento: Luego de la revisión del instrumento por parte de la Profesora Guía Dra. Elena Salum A. y la Encargada de la Casa del Adulto Mayor Sra. Paola Jauregui M. el instrumento será validado siendo aplicado a un sujeto con las características de los sujetos de estudio a fin de corroborar su coherencia en un plazo no superior a una semana.
- ✓ Aplicación del Instrumento (Trabajo en Terreno): El proceso de trabajo en terreno, es decir, el proceso de recolección de la información se realizará en un período no superior a 7 semanas, dentro de las cuales la Estudiante gestionará la aplicación de 291 instrumentos de acuerdo a los mecanismos disponibles (una actividad masiva y 50 visitas a las reuniones de Clubes).
- ✓ Procesamiento y Tabulación de la Información Recolectada: Luego de la Recolección de la Información, ésta será digitada y procesada en la Base de Datos elaborada por la Estudiante Seminarista. Cada Instrumentos será digitalizado y archivado en un CD Adjunto al Informe Final, los instrumentos originales serán archivados en los registros de la Casa del Adulto Mayor. Este proceso no superará el plazo de 7 semanas paralelas al proceso de recolección a fin de evitar pérdidas de instrumentos y optimizar el tiempo.

N° 2: *“Conocer la percepción de los Adultos Mayores vinculados a la Casa del Adulto Mayor de Quillota sobre el Apoyo Social desde su vinculación con la institución.”*

Este Objetivo, de carácter cualitativo, está orientado a profundizar en las condiciones de Apoyo Social de los sujetos de estudio, por lo que es necesario:



- ✓ **Elaborar Instrumento Cualitativo:** El instrumento cualitativo, que consiste en una entrevista semi-estructurada, será elaborada en base a las categorías de análisis propuestas para el Estudio del Apoyo Social. Este proceso de elaboración no superará el plazo de una semana (paralela a la elaboración del instrumento cuantitativo).
- ✓ **Validación del Instrumento:** El instrumento será revisado por parte de la Profesora Guía Dra. Elena Salum A. y la Encargada de la Casa del Adulto Mayor Sra. Paola Jauregui M. en un plazo no superior a una semana.
- ✓ **Aplicación del Instrumento (Trabajo en Terreno):** El proceso de recolección de la información se realizará en un período no superior a 7 semanas paralelas al proceso cuantitativo, dentro de las cuales la Estudiante gestionará la aplicación de 8 instrumentos a través de Visitas Domiciliarias o citas en dependencias de la Casa del Adulto Mayor previamente coordinadas con cada uno de los sujetos de estudio y serán grabadas con un dispositivo digital.
- ✓ **Transcripción de las Entrevistas:** Cada entrevista será transcrita y luego, tanto el documento como el audio original, serán archivados en un CD adjunto al Informe Final. Este proceso no superará el plazo de dos semanas.

N° 3: “Establecer una Propuesta de Intervención Profesional que fortalezca la Seguridad Económica y el Apoyo Social para con los Adultos Mayores vinculados a la Casa del Adulto Mayor de Quillota en el período Marzo-Octubre de 2013.”

Posteriormente a los procesos descritos anteriormente, tanto en la parte cuanti como en la cualitativa, se realizará un *Análisis Integrado de la información*, a fin de establecer la información necesaria para la *Elaboración de la Propuesta de Intervención Profesional* por parte de la Estudiante Seminarista y dar cumplimiento al tercer objetivo específico propuesto. Esto tendrá un plazo máximo de tres semanas.



En lo referido al Análisis Integrado, este se realizará mediante la utilización de la estrategia *Triangulación Metodológica Inter Método*, entendiéndose por Triangulación Metodológica, de acuerdo a Morse (1991), al uso de al menos dos métodos (usualmente cualitativo y cuantitativo) para direccionar el mismo problema de investigación, donde su tipología Inter Método es una forma sofisticada de combinar triangulación de métodos diferentes para iluminar la misma clase de fenómenos (Arias, 2000: 17 - 21). Esta estrategia proporcionará un mayor grado de validez a los resultados, proporcionando una comprensión holística del fenómeno investigado.

Finalmente, se procederá a la *Confección del Informe Final* y su posterior entrega en un plazo máximo de tres semanas y una semana, respectivamente, para con ello dar cumplimiento a los plazos fijados inicialmente por la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso.

12. Tabla Gantt

	Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Inserción de la Estudiante En la Institución.	P	P	P	P																												
	R			R																												
	H	H	H	H																												
Elaboración del Marco Institucional.	P				P	P																										
	R				R	R	R																									
	H				H	H	H	H	H	H																						
Construcción del Marco Teórico.	P						P	P																								
	R				R	R	R	R	R																							
	H				H	H	H	H	H																							
Elaboración del Diseño Metodológico.	P								P	P																						
	R				R	R	R	R	R																							
	H				H	H	H	H	H																							
Elaboración de Instrumentos (Cuantí y Cualitativo).	P								P																							
	R								R																							
	H								H	H	H																					
Validación de Instrumentos (Cuantí y Cualitativo).	P									P																						
	R									R																						
	H								H	H	H	H																				
Recolección de Información.	P									P	P	P	P	P	P	P																
	R												R	R	R	R	R	R														
	H												H	H	H	H	H	H	H	H												
Procesamiento y Tabulación de la Información Recolectada.	P									P	P	P	P	P	P	P																
	R												R	R	R	R	R	R														
	H												H	H	H	H	H	H	H	H												
Transcripción de Entrevistas.	P																P	P														
	R																	R														
	H																H	H	H													
Análisis Integrado de la Información.	P																	P	P	P	P											
	R																	R	R	R												
	H																H	H	H	H												
Elaboración de la Propuesta de Intervención Profesional.	P																				P	P	P									
	R																				R	R	R									
	H																				H	H	H									
Confección del Informe Final.	P																								P	P	P					
	R																								R	R	R					
	H																								H	H	H					
Entrega del Informe Final.	P																												P			
	R																												R			
	H																												H			

Simbología:
 P T. Programado
 R T. Real
 H T. de Holgura

Capítulo IV: “Interpretación y Análisis de Datos





Presentación

El cuarto capítulo del presente seminario de título denominado “Interpretación y Análisis de Datos” expone los principales hallazgos del proceso investigativo desarrollado por la estudiante seminarista a fin de dar cumplimiento a los objetivos planteados en el diseño metodológico, lo que sentará las bases empíricas para establecer una propuesta de intervención profesional.

Para facilitar la comprensión del contenido por parte del lector, el capítulo se subdivide en dos etapas: la primera dice relación con la exposición de los principales resultados obtenidos de la aplicación del instrumento cuantitativo y cualitativo; y la segunda, a la presentación de la información sistematizada que da cumplimiento a los objetivos específicos N° 1 y N° 2:

N° 1: *“Identificar la situación actual sobre la seguridad económica y establecer perfiles socioeconómicos del Adulto Mayor vinculado a la Casa del Adulto Mayor en el período Marzo-Octubre de 2013.”*

N° 2: *“Conocer la percepción de los Adultos Mayores vinculados a la Casa del Adulto Mayor de Quillota sobre el Apoyo Social desde su vinculación con la institución.”*

I. Exposición de los Principales Hallazgos

1. Análisis Cuantitativo

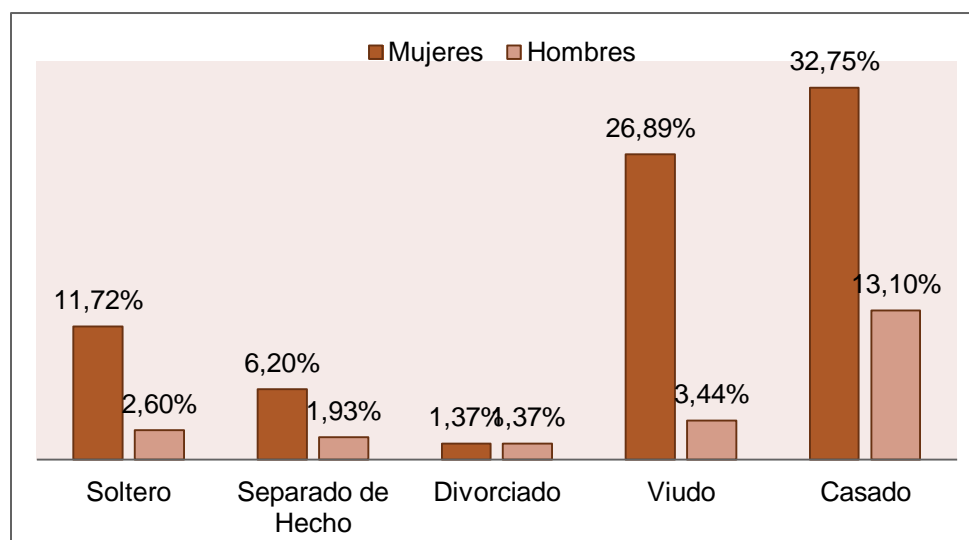
El análisis cuantitativo que se presenta en las páginas siguientes responde a la información obtenida tras la aplicación del instrumento cuantitativo, elaborado por la estudiante seminarista, a un total de 290 Adultos Mayores que conforman la muestra cuantitativa estipulada en el Diseño Metodológico del actual Seminario de Título.

La información estadística obtenida y sintetizada a continuación se ordena en torno a 5 ítems, los cuales poseen sus correspondientes indicadores y que ayudan a comprender la situación actual de los sujetos de estudio.

a. Características Personales y Familiares

✓ Estado Civil

Gráfico N° 2: Distribución del Estado Civil de la Población Adulta Mayor según Sexo



Fuente: Elaboración propia, 2013.

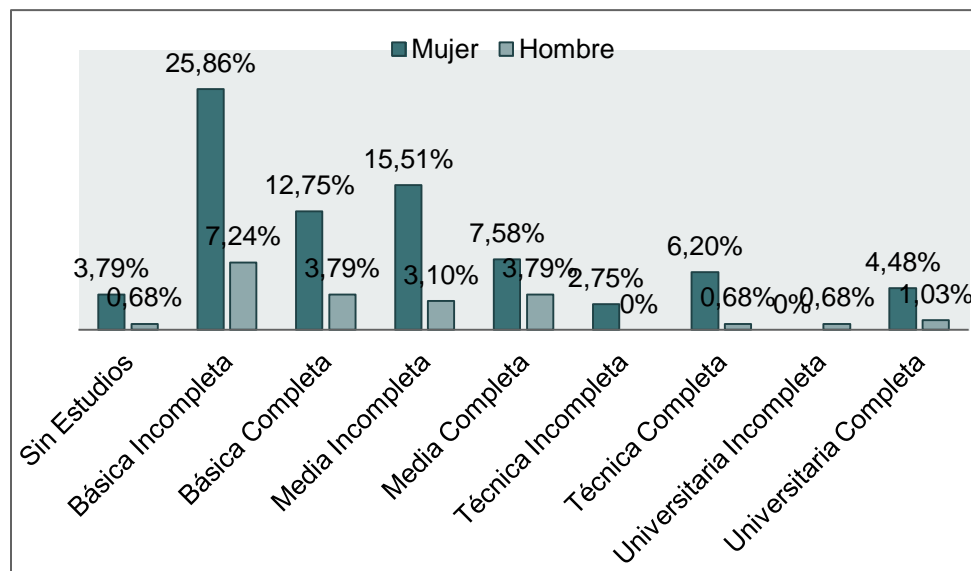
De acuerdo al Gráfico N° 2, es posible observar que la mayor cantidad de Adultos Mayores se encuentran Casados, lo que corresponde al 32,75% en Mujeres y al 13,10% en Hombres; o Viudos, lo que corresponde al 26,89% a Mujeres y al 3,44% a Hombres; el 11,72% de Mujeres y el 2,60% de Hombres se encuentra Soltero; el 6,20% de Mujeres y el 1,93% de Hombres

se encuentra Separado de Hecho; y el 1,37% de Mujeres y también de Hombres se encuentra Divorciado.

De acuerdo a esta información puede pensarse a simple vista que no es extraño el alto porcentaje de Adultos Mayores Casados, ya que en los últimos años a nivel nacional se ha observado un paulatino descenso de la celebración de matrimonios, surgiendo así la figura de “convivencia”, sin embargo, el alto porcentaje de Adultos Mayores Viudos pone en evidencia una de las problemáticas familiares características de Vejez: la pérdida del cónyuge.

✓ **Nivel Educativo**

Gráfico N°3: Nivel de Escolaridad del Adulto Mayor según Sexo



Fuente: Elaboración propia, 2013.

En cuanto al Nivel de Escolaridad del Adulto Mayor, en el Gráfico N° 3, se observa que un alto porcentaje de ellos declara no haber completado la Enseñanza Básica, con el 25,86% de las Mujeres y el 7,24% de los Hombres, y, el 15,51% de las Mujeres y el 3,10% de los Hombres declaran no haber completado la Enseñanza Media.

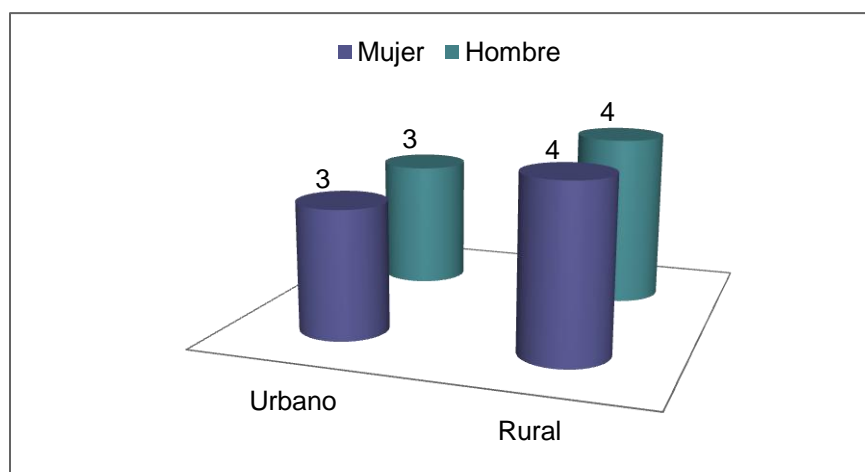
Un aspecto destacable es el hecho de que el 6,20% de las Mujeres declara haber completado una carrera Técnica y el 4,48% una carrera Universitaria, lo que en comparación con los Hombres, es sumamente alto, pues, de los Hombres sólo el 0,68% declara haber completa una carrera Técnica y el

1,03% una carrera Universitaria, esta diferencia se puede deber a que los Hombres comienzan a temprana edad a realizar actividades remuneradas, por lo que los estudios dejan de ser una prioridad.

Cabe señalar que la gran mayoría de los Adultos Mayores encuestados cursó sus estudios bajo el sistema antiguo de educación, es decir, bajo el sistema donde los niveles de educación correspondía a primaria y humanidades, por lo que sus respuestas fueron homologadas al sistema actual de educación.

✓ **N° de Hijos**

Gráfico N° 4: N° de Hijos promedio de los Adultos Mayores según Zona y Sexo



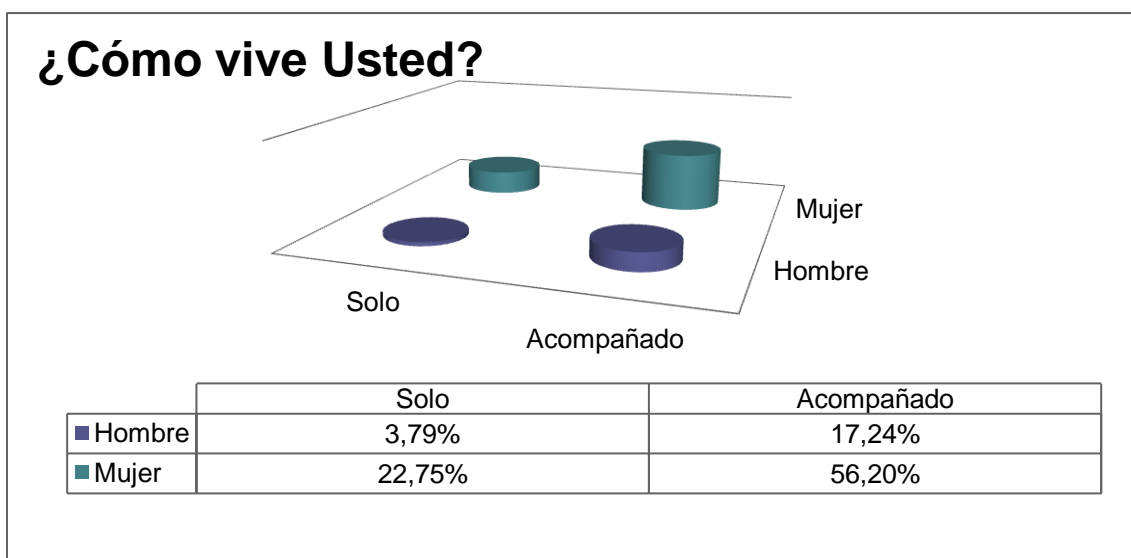
Fuente: Elaboración propia, 2013.

De acuerdo al Gráfico N° 4, que ilustra el N° de Hijos promedio que ha tenido los Adultos Mayores, no se observan grandes variaciones, pues en promedio, en Zonas Urbanas tanto Mujeres como Hombres tienen 3 hijos en promedio; y en Zonas Rurales tanto Mujeres como Hombres tienen 4 hijos en promedio.

Esto evidencia un claro predominio de familias de tamaño medio (entre 5 y 6 integrantes), sin embargo, en la Vejez, éstos emigran y forman sus propios núcleos familiares.

✓ **Composición Familiar**

Gráfico N° 5: Composición del Grupo Familiar actual del Adulto Mayor según Sexo

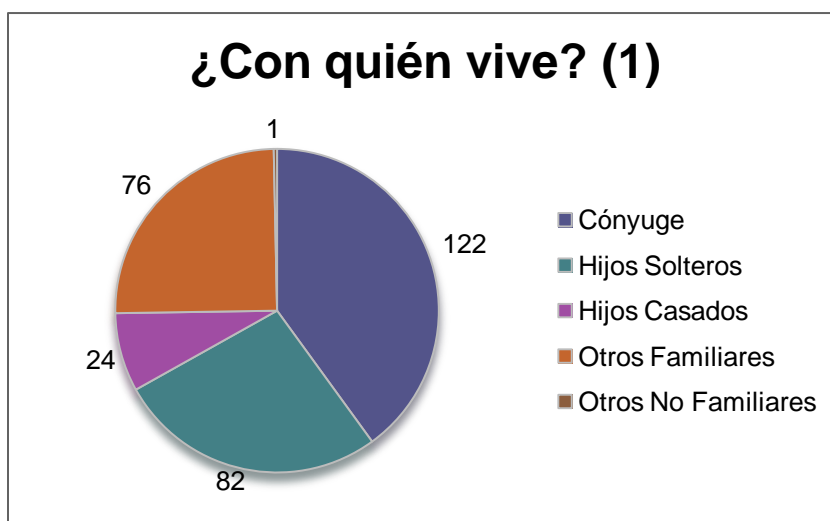


Fuente: Elaboración propia, 2013.

De acuerdo al Gráfico N° 5, referido a la Composición actual del Grupo Familiar del Adulto Mayor, es decir, referido a cómo vive el Adulto Mayor, muestra que el 22,75% de las Mujeres y el 3,79% de los Hombres viven Solos; y el 17,24% de las Mujeres y el 56,20% de los Hombres viven Acompañados.

En cuanto a los Adultos Mayores que declaran vivir Acompañados, de acuerdo al Gráfico N° 6, éstos en su mayoría declaran vivir con su cónyuge (122 casos), Hijos Solteros (82 casos) y/o Otros Familiares (76 casos). Esto indica que los Adultos Mayores que en la actualidad declaran no vivir solos componen núcleos familiares extensos, es decir, que en muchos casos ya no sólo viven con su cónyuge o hijos, sino que también con otros familiares como nueras, yerno, nietos, hermanos, etc.

Gráfico N° 6: Composición del Grupo Familiar del Adulto Mayor.

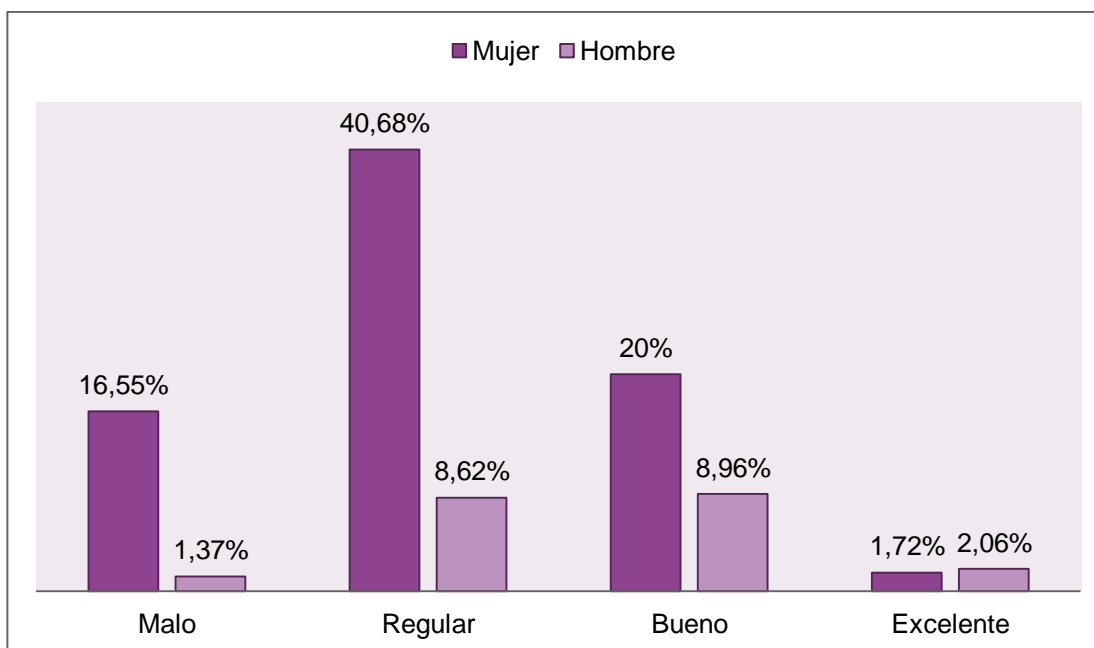


Fuente: Elaboración propia, 2013.

b. Características de Salud

✓ **Estado de Salud**

Gráfico N° 7: Percepción del Estado de Salud del Adulto Mayor según Sexo



Fuente: Elaboración propia, 2013.

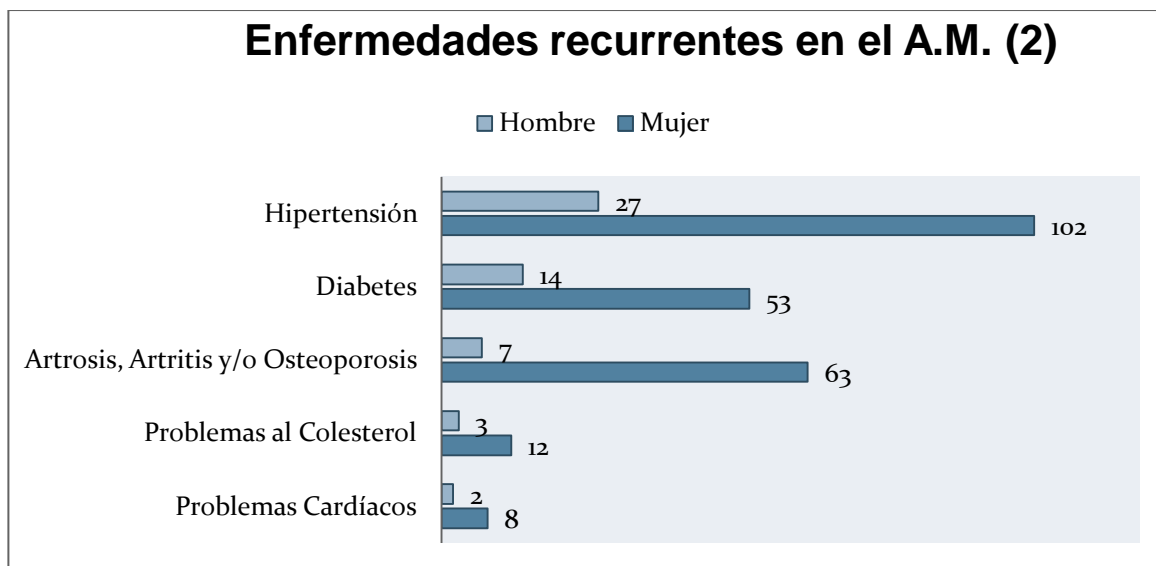
¹ NOTA: las cifras se presentan como N° de Casos, no en porcentaje, ya que los entrevistados que declaran vivir Acompañados, podían señalar a más de un tipo de persona como parte del grupo familiar con quien vive, así, por ejemplo una persona podía señalar que vive con su cónyuge, hijos solteros y otros familiares. Es por esto, que el número total de Casos es diferente al N° total de personas mayores que declara vivir Acompañado.

En cuanto a la Percepción del Adulto Mayor sobre su Estado de Salud, el Gráfico N° 7 ilustra que el 16,55% de las Mujeres y el 1,37% de los Hombres consideran su Estado de Salud como Malo; el 40,68% de las Mujeres y el 8,62% de los Hombres lo consideran como Regular; el 20% de las Mujeres y el 8,96% de los Hombres lo consideran como Bueno; y finalmente, el 1,72% de las Mujeres y el 2,06% de los Hombres lo consideran como Excelente.

Por lo que en resumen, la mayoría de los Adultos Mayores considera que su Estado de Salud es Regular, y por otro lado, un porcentaje minoritario lo considera como Excelente. Estas apreciaciones se relacionan directamente con la presencia de enfermedades en los entrevistados, pues dicha situación se configura como un factor de riesgo en la calidad de la salud de las personas.

✓ **Prevalencia de Enfermedades Crónicas**

Gráfico N° 8: Enfermedades Crónicas recurrentes en el Adulto Mayor según Sexo



Fuente: Elaboración propia, 2013.

De acuerdo al Gráfico N° 8, las cinco enfermedades crónicas más recurrentes en el Adulto Mayor corresponden a Hipertensión; Diabetes; Artrosis, Artritis y/o Osteoporosis; Problemas con el Colesterol; y Problemas Cardíacos.

² NOTA: las cifras se presentan como N° de Casos, no en porcentaje, ya que los entrevistados podían declarar más de una enfermedad crónica.

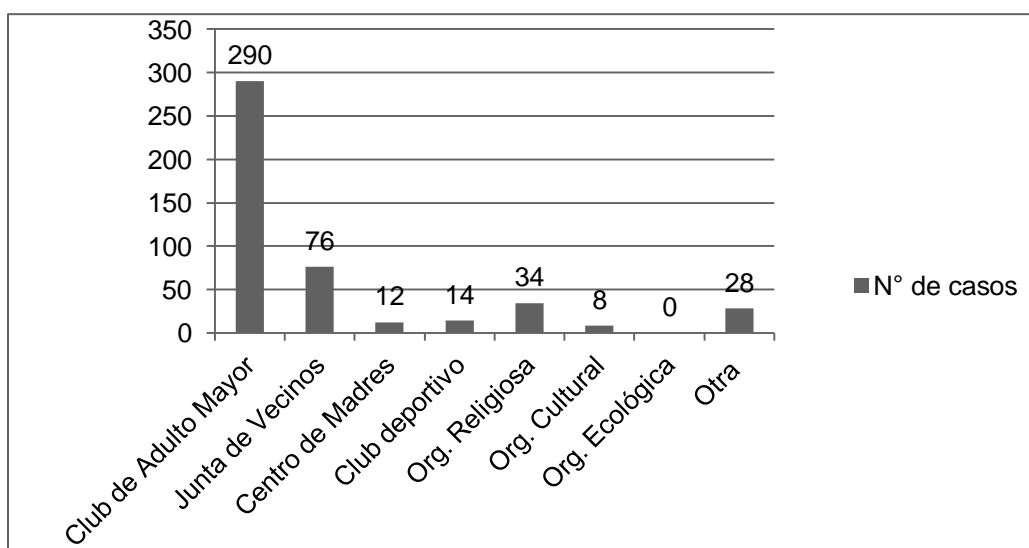
No obstante lo anterior, aunque los Hombres mayoritariamente padecen Hipertensión (27 casos) y Diabetes (14 casos); las Mujeres, por su parte, mayoritariamente padecen Hipertensión (102 casos) y Artrosis, Artritis y/o Osteoporosis (63 casos), en cuanto a éstas últimas, existen casos en que dichas enfermedades se presentan conjuntamente ya que éstas se relacionan entre sí, por ejemplo, la presencia de ciertos tipos de Artritis desencadenan Osteoporosis. Además, dichas enfermedades de carácter óseo, son características en mujeres de edad avanzada.

Finalmente, la presencia de una o incluso más enfermedades crónicas como las antes mencionadas en los Adultos Mayores repercute en la percepción de su propio Estado de Salud, y por tanto, en su calidad de vida, pues, no sólo afectan la Salud del individuo, sino que también en situación socioeconómica debido a los gastos extraordinarios en medicamentos y atenciones médicas.

c. Aspectos de Participación Social

✓ Participación en Organizaciones Sociales

Gráfico N° 9: Participación del Adulto Mayor en Organizaciones Sociales



Fuente: Elaboración propia, 2013.

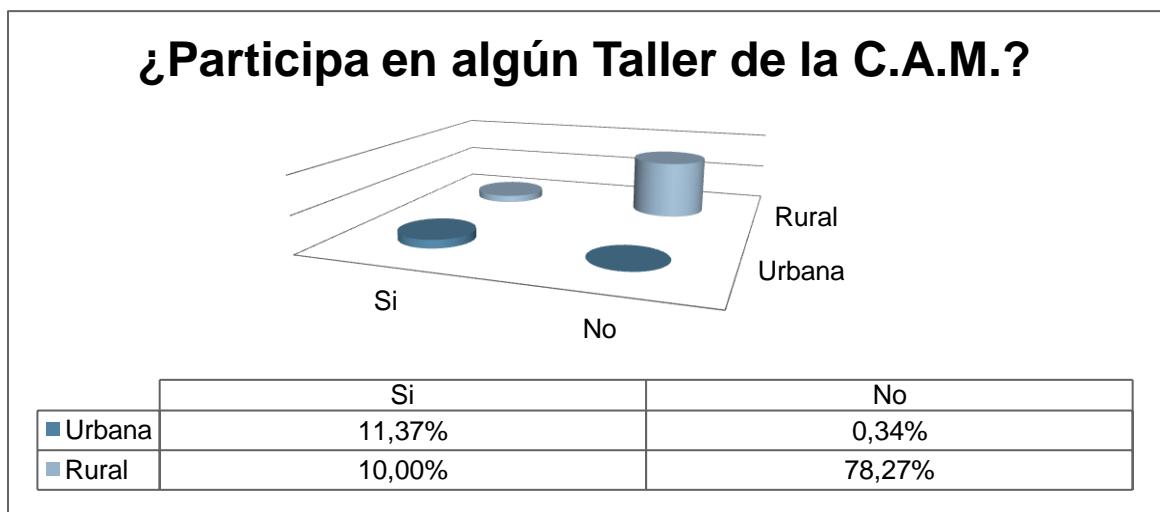
Según el Gráfico N° 9, sobre la Participación del Adulto Mayor en Organizaciones Sociales, debido a que en el estudio los entrevistados corresponden a miembros de Clubes de Adulto Mayor vinculados a la Casa

del Adulto Mayor de Quillota, por tanto, el 100% de los entrevistados declara participar de un Club de Adulto Mayor.

Sin embargo, un número importante de Adultos Mayores declara participar también en su respectiva Junta de Vecinos (76 casos); en alguna Organización Religiosa (34 casos); en Otro tipo de Organización Social (28 casos); en alguna Organización Deportiva (14 casos); en algún Centro de Madres (12 casos); y/o en alguna Organización Cultural (8 casos). Esto denota un alto nivel de participación por parte de los Adultos Mayores de la comuna.

✓ **Participación en Talleres de la Casa del Adulto Mayor**

Gráfico N° 10: Participación del Adulto Mayor en Talleres de la Casa del Adulto Mayor



Fuente: Elaboración propia, 2013.

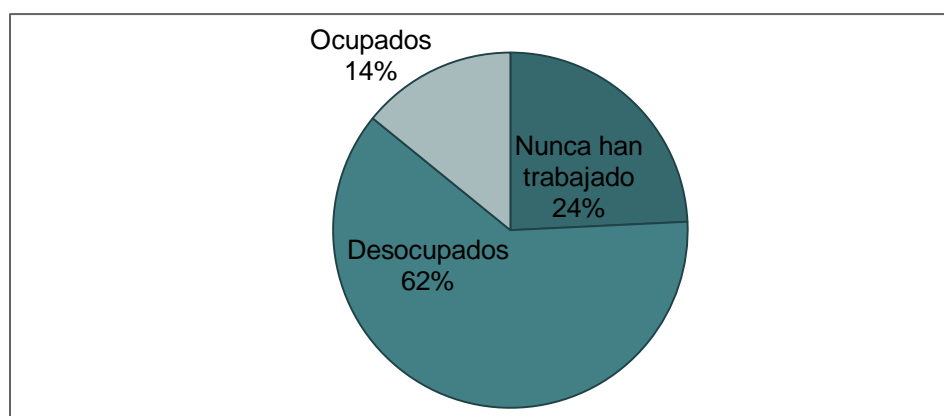
El Gráfico N° 10, muestra que el 89,65% de los entrevistados declara No Participar de alguno de los Talleres que imparte la Casa del Adulto Mayor, sin embargo, el 10,34% de los entrevistados declara Si participar de ellos.

Entre los Talleres más cotizados por los Adultos Mayores, se encuentra: Folclore, Pintura, Gimnasia, Chikung, Lanigrafía y Crochet.

d. Indicadores de Participación Económica

✓ Tasa de Participación Económica

Gráfico N° 11: Distribución de la Participación Económica del Adulto Mayor



Fuente: Elaboración propia, 2013.

La Fuerza de Trabajo en la Adulter Mayor de Quillota equivale, según la información recopilada y sintetizada en el Gráfico N° 11, al 76%, donde el 14% corresponde a Adultos Mayores Ocupados³ y el 62% a Desocupados⁴. Esto implica no sólo que un gran porcentaje de la población Adulta Mayor se encuentra económicamente inactiva, situación recurrente al analizar la vejez, si no que lo destacable es el porcentaje de Adultos Mayores que se encuentra laboralmente activos, es decir, que poseen algún tipo de actividad remunerada.

Las razones por las cuales un Adulto Mayor se mantiene económicamente activo son variadas, dependen de la historia de vida de los individuos, sin embargo, y como postula la Teoría de la Actividad de Havighurts, las personas mayores que se mantienen activas están más satisfechas con sus vidas y mejor adaptados a su ambiente social, esto no sólo hace referencia al ámbito laboral, sino que también a la participación social.

Sin embargo, sólo centrándose en el primero, los Adultos Mayores laboralmente activos poseen mayores recursos para satisfacer sus

³ Ocupados: personas en edad de trabajar, que durante la semana de referencia, trabajaron al menos una hora, recibiendo un pago en dinero o en especie, o un beneficio de empleado/empleador o cuenta propia.

⁴ Desocupados: personas en edad de trabajar, que no tuvieron un empleo durante la semana de referencia, buscaron uno durante las últimas cuatro semanas (incluyendo la de referencia) y están disponibles para trabajar en las próximas dos semanas (posteriores a la de referencia).

necesidades, necesidades que de otra forma no podrían ser cubiertas debido quizás, a los insuficientes aportes monetarios por concepto de Jubilaciones o Pensiones.

Esto supone a la vez, la existencia de otras problemáticas que podrían incidir en la prevalencia de necesidades difíciles de solventar por medio de la Jubilación o Pensión, como son gastos imprevistos en salud, apoyo económico a familiares, deudas comerciales y crediticias, etc.

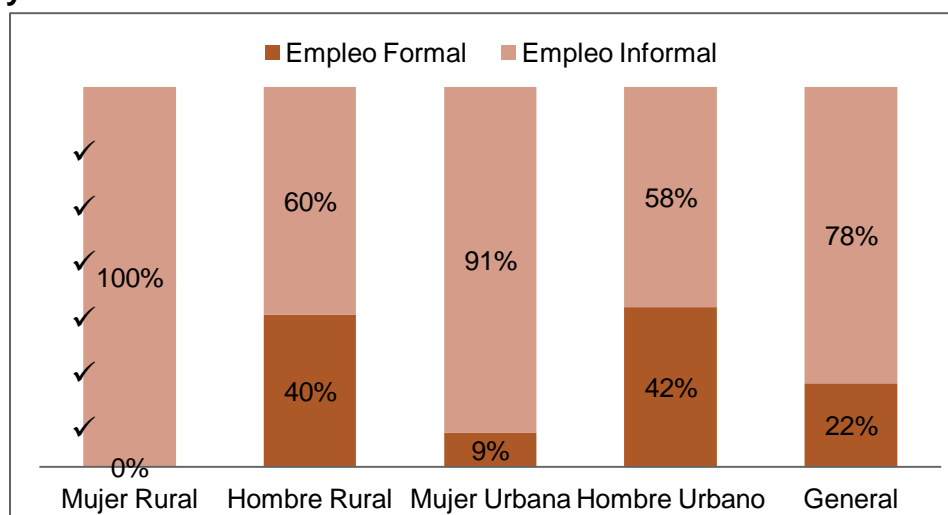
Otro punto importante, es el alto porcentaje de Personas Mayores que declaran nunca haber trabajado (24%), dicho porcentaje de la población corresponde sólo a mujeres, donde el 15% pertenece a zonas rurales y el 85% a zonas urbanas.

En cuanto a las razones declaradas para nunca haber desempeñado alguna actividad remunerada se encuentran: dedicarse a labores domésticas, dedicarse al cuidado de los hijos y la familia, discapacidad y otras (matrimonio, enfermedades no discapacitantes, etc.)

Lo anterior es posible que no resulte extraño considerando que dichas mujeres son de las décadas de los años 20's y 30's, épocas donde la mujeres escasamente se desarrollaban académica y/o laboralmente pues se priorizaba el matrimonio y la familia, incluso a temprana edad.

✓ **Proporción de Ocupados en Empleo Informal y Asalariado**

Gráfico N° 12: Población Adulta Mayor Ocupada según tipo de Empleo, Sexo y Zona.



Fuente: Elaboración propia, 2013.

En cuanto a las condiciones laborales de los Adultos Mayores Ocupados, el 78% de los Adultos Mayores posee un trabajo remunerado sin contrato de trabajo, es decir, de carácter informal; y el 22% posee un trabajo remunerado con contrato de trabajo.

Dicha tendencia de los Adultos Mayores ocupados con trabajos informales se visualiza no sólo a nivel general, sino que también en el análisis por zona rural y urbana.

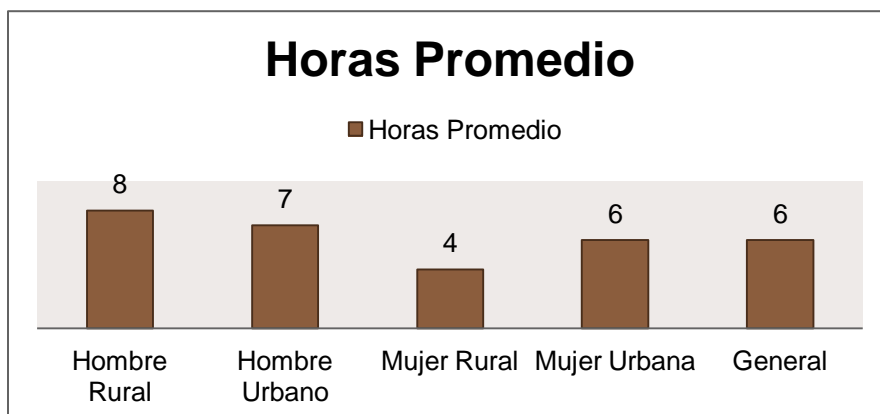
Cabe señalar, que mayoritariamente las actividades laborales realizadas por los Adultos Mayores son de tipo Esporádico (63%), seguido por Permanente (32%) y finalmente de tipo Temporal (5%).

Además, en cuanto a las Áreas de desempeño, las más recurrentes corresponden a: Otro⁵ (46%), Agricultura (15%), Comercio (15%), Labores Domésticas (10%), Educación (7%), Construcción (5%) y Salud (2%).

Esto resulta relevante pues se relaciona con las condiciones laborales de los trabajadores Adultos Mayores, pues, al realizar trabajos esporádicos, que no requieren la inversión de muchas horas de trabajo o donde incluso no se requiere trabajar todos los días, no se hace necesario, a ojos del empleador, la firma de un contrato legal de trabajo.

✓ **Duración de la Jornada Laboral**

Gráfico N° 13: Promedio de la Jornada Laboral de Adultos Mayores Ocupados según Sexo y Zona



Fuente: Elaboración propia, 2013.

⁵ En esta categoría, los declarantes indicaron: artesanía, floricultura, mecánica automotriz, cantante, gasfitería, cuidado de niños, cocinera.

En el estudio de la Seguridad Económica en el Adulto Mayor, resulta relevante considerar la Duración de la Jornada Laboral de las personas mayores que poseen alguna actividad remunerada debido, principalmente, a que este indicador permite evaluar si la transición del empleo al retiro va acompañada de una reducción de la jornada laboral.

En este contexto, la duración de la jornada laboral en el presente estudio no presenta grandes variaciones, pues a nivel general la jornada laboral promedio tiene una extensión de 6 horas, dos hora menos a lo establecido por la ley.

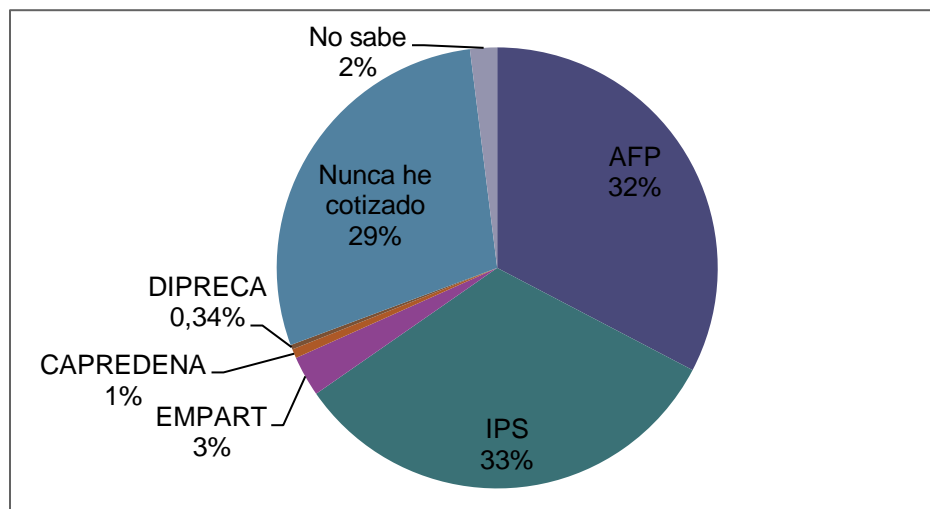
Ahora bien, si se analiza de acuerdo al Sexo y la Zona, los Hombres no manifiestan mayores variaciones, no obstante, las Mujeres si, sobre todo en zonas urbanas, donde en promedio la jornada laboral equivale a 4 horas y en zonas urbanas a 6 horas.

Este indicador además, se relaciona con las condiciones laborales, pues, el hecho de que la jornada laboral sea irregular hace presumir a los empleadores, que muchas veces corresponden a familiares, que no hace necesario la legalización de un contrato de trabajo.

e. Indicadores de Seguridad Social

✓ Afiliación al Sistema Previsional

Gráfico N° 14: Distribución de la Población Adulta Mayor Afiliada a algún Sistema Previsional



Fuente: Elaboración propia, 2013.



Los trabajadores pueden incorporarse al Sistema Previsional Chileno a través de diferentes alternativas, dependiendo, generalmente, de la actividad laboral realizada.

De acuerdo a la información recopilada, el 33% de los Adultos Mayores declaran pertenecer al Instituto de Previsión Social (IPS ex INP); el 32% a la Administradora de Fondos de Pensiones (AFP) y el 29% declaran nunca haber cotizado.

El presente estudio reconoce de manera diferenciada, tres de las 15 entidades previsionales integradas a la administración del Instituto de Normalización Previsional en 1988 debido a que correspondían a las entidades con mayor número de afiliados en dicha época: la ex Caja Nacional de Empleados Públicos (CANAEMPU), la ex Caja de Empleados Particulares (EMPART) y la ex Servicio de Seguro Social (SSS). No obstante, el 3% de los Adultos Mayores declara ser parte de la ex Caja de Empleados Particulares (EMPART).

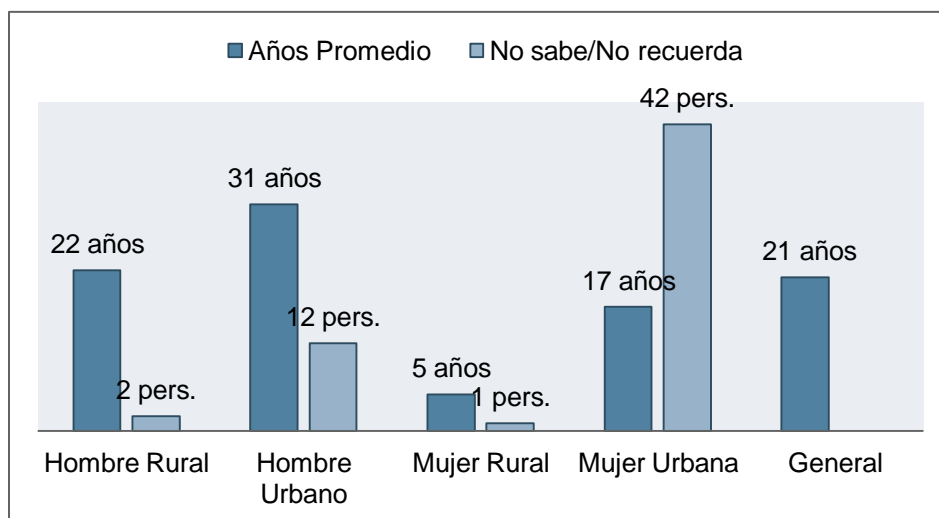
Un porcentaje menor, declara ser parte de CAPREDENA (1%), de DIPRECA (0,38%) y el 2% declara no saber.

Muchos de los afiliados que pertenecieron inicialmente a INP, debieron cambiarse a AFP en 1988 y en años posteriores, debido a que algunos empleadores lo consideraban como un requisito para la contratación, o porque algunas empresas incorporaron masivamente a sus trabajadores.

En definitiva, un alto porcentaje de las personas mayores declara pertenecer a alguno de los sistemas previsionales, sin embargo, esto no asegura que los afiliados perciban una Jubilación o Pensión, pues en ello influye el tiempo de cotización y el monto de dichas cotizaciones.

✓ **Tiempo de Cotización**

Gráfico N° 15: Años promedio cotizados por parte de la Población Afiliada a algún Sistema Previsional



Fuente: Elaboración propia, 2013.

El monto de la Jubilación o Pensión depende en gran medida del tiempo de cotización registrada, es decir, de la cantidad de años durante los cuales un afiliado paga sus cotizaciones previsionales.

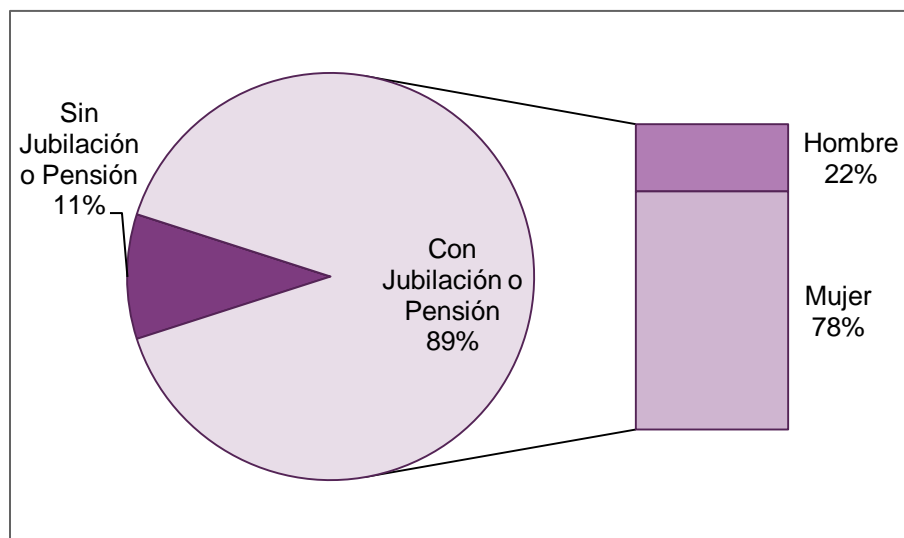
Un problema recurrente en este ámbito son las denominadas “lagunas”, que no son otra cosa que lapsos de tiempo en los que un afiliado no registra cotizaciones previsionales, y se pueden extender durante meses e incluso años.

De acuerdo a la información recopilada, a nivel general, en promedio los Adultos Mayores cotizaron durante 21 años. En un análisis más detallado, la brecha entre Hombres y Mujeres es abismante, pues en Zonas Urbanas, los Hombres en promedio cotizan durante 31 años y las Mujeres durante 17 años; en Zonas Rurales, los Hombres cotizan durante 22 años y las Mujeres durante 5 años.

Esta diferencia repercute directamente en los montos de Jubilación, siendo las Mujeres las mayores afectadas, pues se ven enfrentadas a recibir pensiones bajas durante poco tiempo, por lo que finalmente, se ven obligadas a depender de Pensiones estatales a fin de no quedar sin ningún ingreso monetario por concepto de Jubilación.

✓ **Distribución de Adultos Mayores con Jubilación o Pensión**

Gráfico N° 16: Distribución de la Población Adulta Mayor con Jubilación o Pensión según Sexo



Fuente: Elaboración propia, 2013.

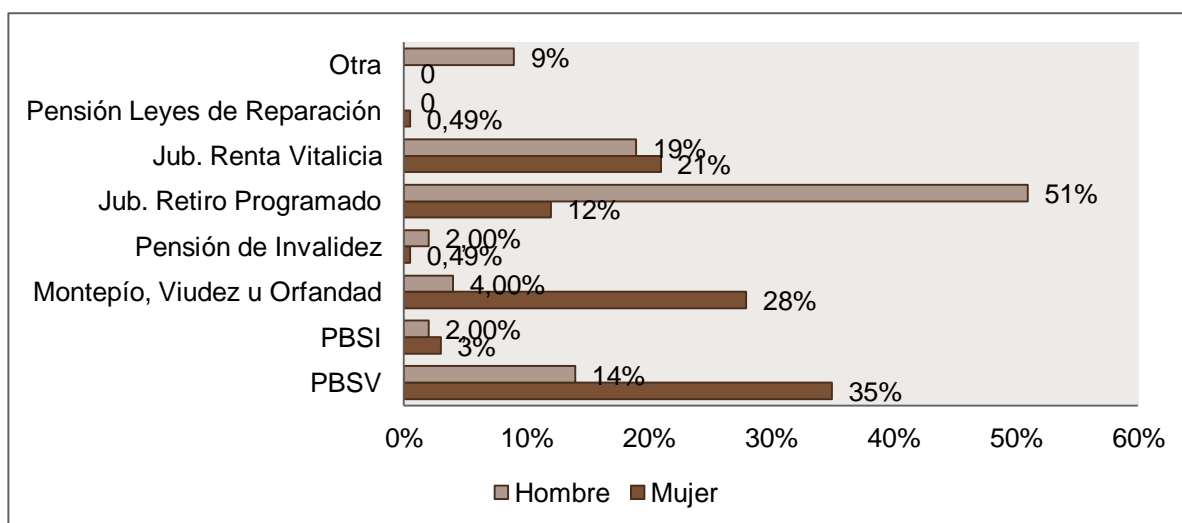
Según la información sintetizada en el Gráfico N° 16, el 89% de los encuestados manifiesta poseer algún tipo de Jubilación o Pensión, de los cuales el 22% corresponde a Hombres y el 78% a Mujeres.

Por otro lado, el 11% de las Personas Mayores declara no percibir ningún tipo de Jubilación o Pensión, esto a que se encuentra en proceso de tramitación del beneficio, a que aún no cumple la edad para jubilar (personas mayores de 60 y menores de 65 años), o a que han agotado su Jubilación y deben esperar a cumplir 65 años de edad para postular a Pensiones estatales.

Dichas estadísticas muestran claramente que los Adultos Mayores mayoritariamente poseen algún beneficio monetario, sea por concepto de Jubilación o Pensión. Sin embargo, un segmento importante se encuentra sin este tipo de beneficio por lo que se ven obligados a desempeñar alguna actividad remunerada o a depender económicamente de familiares o terceras personas ya que no poseen trabajo remunerado, esta última situación afecta al 8% de la Población encuestada.

✓ **Tipo de Pensión**

Gráfico N° 17: Distribución de Jubilados o Pensionados según Tipo de Beneficio



Fuente: Elaboración propia, 2013.

Dado que el 89% de los Adultos Mayores declara percibir algún tipo de Jubilación o Pensión, cabe preguntarse qué tipo de beneficio reciben mayoritariamente.

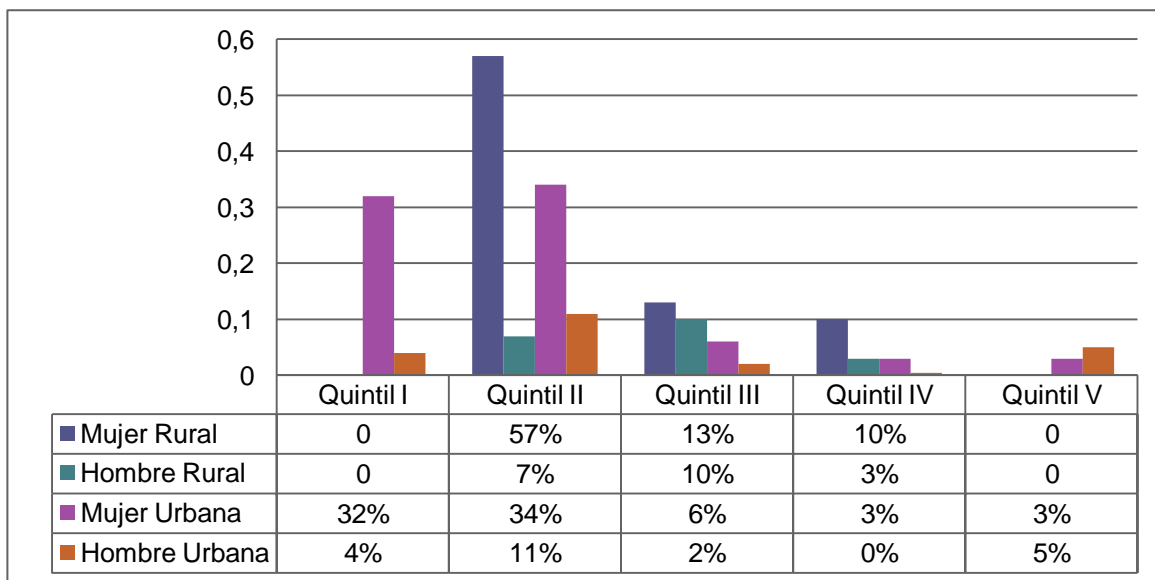
En este sentido, el Gráfico N° 17 muestra que en cuanto a las Mujeres, éstas perciben mayoritariamente la Pensión Básica Solidaria de Vejez (35%), Pensión por concepto de Montepío, Viudez u Orfandad (28%) y Jubilación en Modalidad Renta Vitalicia (21%).

En el caso de los Hombres, estos principalmente reciben Jubilación en Modalidad Retiro Programado (51%), Jubilación en Modalidad Renta Vitalicia (19%) y Pensión Básica Solidaria de Vejez (14%).

El hecho de que las Mujeres reciban principalmente la PBSV podría deberse a que éste beneficio está orientado a personas de 65 años y más, perteneciente a sectores socioeconómicos vulnerables. Por ello, el beneficio se convierte en una alternativa viable y de gran presencia en la población.

✓ **Ingresos por concepto de Jubilación o Pensión según Quintil de ingreso**

Gráfico N° 18: Distribución de Ingresos por Sexo y Zona



Fuente: Elaboración propia, 2013.

El nivel socioeconómico es un indicador utilizado frecuentemente en estudios sociales. En el presente caso, el nivel socioeconómico da cuenta de la distribución de la población de acuerdo a los ingresos percibidos por concepto de Jubilaciones o Pensiones de acuerdo a la metodología planteada la CEPAL en el Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez (2006), el cual propone que la utilización del valor de la línea de la pobreza⁶.

En este sentido, la población Adulta Mayor de Quillota se posiciona mayoritariamente en quintil II y quintil I, lo indica que los Adultos Mayores se encuentran dentro de la población económicamente más vulnerable.

Esta situación sumada a las problemáticas comunes ligadas al envejecimiento, dan cuenta de que a pesar de los esfuerzos gubernamentales, aún existe un amplio número de Adultos Mayores que se encuentra en situación de Vulnerabilidad y que por tanto, se requiere de reformas estructurales profundas a fin de beneficiar a la población adulta, futura población adulta mayor, pero de igual forma, se requieren medidas de corto y mediano plazo destinadas a beneficiar a la población Adulta Mayor de

⁶ El valor de la línea de la pobreza en Chile, para el año 2011, equivale a \$72.098 en zonas urbanas y a \$48.613 en zonas rurales.



hoy en materia de sustento económico, pero considerando las necesidades específicas de los individuos debido a su condición de Adulto Mayor.

2. Análisis Cualitativo

Desde las bases teóricas del Apoyo Social, éste posee tres funciones básicas: Apoyo emocional, Apoyo instrumental y Apoyo Informativo. Considerando esto, los hallazgos en cuanto al Apoyo Social en los Adultos Mayores de Quillota se presenta a continuación en base a dicha categorización.

- ✓ Apoyo Emocional: Este tipo de Apoyo, ligado al área afectiva y la expresión de sentimientos, se presenta en los Adultos Mayores de Quillota principalmente en el contexto familiar, pero también, en el contexto organizacional (Club de adulto Mayor).

A pesar de manifestarse claramente en dos contextos, éste se expresa de diversas formas, pues los sujetos lo identifican esencialmente como la presencia/ausencia de personas, familiares o amigos, que a través del contacto regular, las visitas, las llamadas telefónicas y los encuentros esporádicos se mantienen presentes en las vidas de los Adultos Mayores.

... es algo lindo, y una compañía porque una nunca está sola, un día va uno y otro día va otro a almorzar, a tomar once, entonces una nunca está sola, para mí es algo muy importante... (Entrevista N° 7)

...al momento de la pérdida de mi esposo... estuvieron ahí mis amigos del club, si... por eso y muchas cosas me ha ayudado mucho... (Entrevista N° 8)

Estas acciones por muy simples que se les consideren son enormemente valoradas por los Adultos Mayores, pues llegan a sentirse que no están solos, que siguen siendo parte importante de las vidas de sus seres queridos y de que son valorados por ellos.



... estoy orgullosa de tener una familia que esté siempre preocupada de nosotros...llamando, si es que no pueden venir, me llaman y eso ps... siempre están presente...

(Entrevista N° 2)

...porque me siento como importante, me siento como que estoy haciendo algo bueno antes de morir... útil, esa es la palabra! (Entrevista N° 5)

...me gusta cuando por ejemplo llega en mi caso y nos saludamos con un abrazo con un beso para mí eso es rico para mí, es una riqueza... (Entrevista N° 6)

El apoyo brindado, tanto por familiares como por socios del Club al que pertenece el Adulto Mayor, reafirma el sentimiento de pertenencia, gratificando a la persona y aumentando su bienestar al sentirse querido, amado y/o importante para otros, y por tanto, acompañado.

- ✓ Apoyo Instrumental: Este tipo de Apoyo relacionado con la prestación de ayuda material directa, tangible, que debe ser percibida por el individuo, se observa principalmente en el contexto familiar, y en menor medida al contexto institucional cuando se requiere del apoyo para fines colectivos, es decir, para necesidades vinculadas a la colectividad del Club de Adulto Mayor.

Los individuos consideran que el hecho de tener una necesidad que requiere de este tipo de Apoyo, por ejemplo una ayuda económica, son las personas más cercanas, los familiares directos, quienes se hacen presentes o a quienes se recurriría ante ese tipo de eventualidad. También, pero en menor medida, recurren a amistadas con las cuales mantienen un lazo muy cercano, muy íntimo, pues manifiestan que esto podría conllevar a problemas relacionales.



...si uno está enfermo ahí está la familia, si los pasa algo económico ahí está la familia y así lo para mí significa mucho una familia... (Entrevista N° 1)

... una sobrina... es la que más sé que cuando tengo un problemita de salud es la que se preocupa me lleva, me llama, me va a ver a la casa... (Entrevista N° 3)

...mi hija mayor... ella dice a la mamá le falta esto, hay que comprar esto otro, entonces les pregunta a sus hermanos y los organiza, un mes uno, después otro, tu pone esto, tu esto otro, y así todos los monitos bailan como dice ella... (Entrevista N° 7)

El Apoyo brindado por instituciones a las cuales los individuos pueden acceder a través del, principalmente, Club de Adulto Mayor, se configura como una opción viable para satisfacer necesidades que afectan a la colectividad, ya no en el plano individual, sino que pensando en un bienestar colectivo, ejemplo de ello son arreglos de sedes sociales, actividades recreativas, campañas solidarias, etc.

...Como amigo familiar no veo a nadie... lo único que haría sería es pedir préstamo en alguna casa comercial... (Entrevista N° 3)

...para tener más comodidades, con los... proyectos que se ganan, hemos arreglado hartas cosas, la misma sede, con un proyecto, teníamos las subvenciones, además de pasar un rato agradable con las socias, pucha, es muy bonito participar del club... (Entrevista N° 7)

...senama nos ha ayudado mucho, la sede, el techo, el piso, la cocina, el baño, todo, así que estamos felices porque este año ganamos de nuevo... (Entrevista N° 7)

Este tipo de apoyo, a diferencia del Apoyo Emocional, no se observa ligado al espectro de las emociones, sino que al espectro de las necesidades, de la búsqueda de mecanismos y medios para subsanar las necesidades que se presenten recurriendo a las redes accesibles.

- ✓ Apoyo Informativo: Este tipo de Apoyo se manifiesta principalmente a través de la información, consejo o guía que brindan terceros ante la solicitud del individuo o de manera espontánea. Y se observa en el contexto familiar, organizacional e institucional, éste último en menor medida.

En el contexto familiar, este tipo de Apoyo se produce con familiares cercanos, con quienes se tiene una lazo íntimo, ligado a la confianza, como la relación entre madre/padre-hijos y hermana/o-hermana/o. Además, se manifiesta esencialmente ante la presencia de un problema en el que no se sabe cómo proceder o cuando se requiere de la opinión de alguien importante que avale o guíe los pasos a seguir.

...mi hija mayor... porque tenemos un anexo muy cercano las dos... nos confesamos las cosas nos las lloramos entre las dos tenemos un anexo muy grande como le dijera... muy cercano... (Entrevista N° 5)

...consejo... siempre converso con mis hermanas... estamos más unidas, nosotras nos vemos siempre... (Entrevista N° 8)

En el contexto organizacional, el Apoyo informativo se manifiesta por medio de conversaciones entre socios que más que una relación de compañerismo establecen una relación de amistad. Por ello un individuo que pasa por alguna situación problema que no logra resolver solo, recurre ante ellos en la búsqueda de alternativa de solución, no la solución al problema, si no que las palabras que la orienten para que por sí solos puedan resolver sus problemas.

...como una distracción y uno se olvida de muchas veces de los problemas que hay en la casa... (Entrevista N° 2)

...porque ahí se ve la amistad o sea la verdadera amiga porque está siempre en las buenas y en las malas... (Entrevista N° 6)



En el contexto institucional, este tipo de Apoyo, que se observa en menor medida, se manifiesta como una opción ante eventualidad, es decir, los individuos lo ven como una alternativa donde pueden recurrir en la búsqueda de un consejo o guía, pero sólo en casos extremos, no en temas cotidianos, para ello recurren a la familia o amigos. Es por esto, que el Apoyo informacional en este contexto es casi inexistente.

...consejo... chutaaa vendría aquí a la casa del adulto mayor... porque siempre considere que por lo menos la señorita Paola no se cuanto es muy buena persona y siempre le da a uno algún consejo no sé a pesar que nunca le he pedido yo consejo pero yo considero que ella podría ser una buena persona, me inspira mucha confianza ella... (Entrevista N° 1)

El Apoyo informacional aporta la guía ante situaciones que escapan del conocimiento o la experiencia del individuo; aporta la afirmación y el aval necesario para que el individuo realice las acciones que cree que debe realizar; y también, aporta la sensación de sentirse acompañados ante un problema.



II. Cumplimiento de Objetivos Específicos

1. Objetivo Específico N° 1:

De acuerdo al Diseño Metodológico que sustenta el presente Seminario de Título, el Objetivo Específico N° 1 corresponde a:

“Identificar la situación actual sobre la seguridad económica y establecer perfiles socioeconómicos del Adulto Mayor vinculado a la Casa del Adulto Mayor en el período Marzo-Octubre de 2013.”

En base a lo anterior, cabe señalar que en el primer acápite del presente capítulo se presenta la información estadística que describe la situación actual en la que vive el Adulto Mayor de Quillota de acuerdo a los indicadores propuestos para abordar la Seguridad Económica.

En cuanto a los Perfiles Socioeconómicos del Adulto Mayor, se propone establecer un total de 10 perfiles diferentes, los cuales responden a la categorización realizada en base a los Quintiles de Ingreso y Zona, a fin de establecer claras diferencias entre cada individuo y facilitar su estudio.

De acuerdo a lo anterior, a continuación se presentan cada uno de los Perfiles Socioeconómicos elaborados por la estudiante seminarista:

Perfil N° 1



Principales Características:

- ✓ Vive en Zonas Rurales.
- ✓ Pertenece al Quintil I.
- ✓ Corresponde al 6% de las Mujeres y al 0% de los Hombres encuestados.

Descripción:

Esta Persona Mayor se caracteriza por poseer ingresos por concepto de alguna actividad remunerada informal menores a \$50.000, lo que la ubica en el Quintil I.

Además, se en su gran mayoría corresponde a Mujeres que por desempeñar labores domésticas o dedicarse a la familia no perciben ingresos ya que no poseen trabajo ni algún tipo de Jubilación o Pensión, y por tanto dependen de terceros.

Perfil N° 2



Principales Características:

- ✓ Vive en Zonas Urbanas.
- ✓ Pertenece al Quintil I.
- ✓ Corresponde al 38% de las Mujeres y al 3% de los Hombres encuestados.

Descripción:

Este Adulto posee ingresos que fluctúan entre los \$50.000 y \$100.000, ya sea por concepto del desempeño de alguna actividad remunerada de carácter informal que involucra una baja inversión de tiempo y esfuerzo físico; o por algún tipo de Jubilación o Pensión de bajo monto, principalmente, la Pensión Básica Solidaria de Vejez o Incapacidad.

Es por lo anterior, que este segmento de la Población Adulta Mayor es el segundo más frecuente.

Perfil N° 3



Principales Características:

- ✓ Vive en Zonas Rurales.
- ✓ Pertenece al Quintil II.
- ✓ Corresponde al 50% de las Mujeres y al 6% de los Hombres encuestados.

Descripción:

Este Adulto Mayor posee ingresos entre \$50.000 y \$100.000 por la realización de trabajos informales cuya realización no requiere de la inversión de extensas jornadas; o la existencia de Jubilaciones o Pensiones- de bajos montos- generalmente, las de tipo estatales básicas.

Corresponde al segmento de la Población Adulta Mayor Rural más frecuente, y lo componen principalmente Mujeres que cotizaron por pocos años o nunca lo hicieron, y por tanto sólo pueden optar a la PBSV.

Perfil N° 4



Principales Características:

- ✓ Vive en Zonas Urbanas.
- ✓ Pertenece al Quintil II.
- ✓ Corresponde al 30% de las Mujeres y al 11% de los Hombres encuestados.

Descripción:

Este Adulto Mayor percibe ingresos entre \$100.000 y \$200.000 mensuales. Estos ingresos corresponden mayoritariamente a la recepción de Jubilaciones o Pensiones obtenidas a raíz de las cotizaciones realizadas durante su vida laboral. Pero también, aunque en menor medida, a actividades remuneradas de carácter independiente y esporádicas.

Corresponde al segmento de la población urbana más frecuente.

Perfil N° 5



Principales Características:

- ✓ Vive en Zonas Rurales.
- ✓ Pertenece al Quintil III.
- ✓ Corresponde al 12% de las Mujeres y al 9% de los Hombres encuestados.

Descripción:

Este segmento de la Población Adulta Mayor percibe ingresos entre \$100.000 y \$150.000, mayoritariamente por la recepción de Jubilaciones o Pensiones de montos medios, debido a una vida laboral constante o Pensiones de sobrevivencia; y en menor medida, a la realización de actividades remuneradas debido a que no pueden, aún, optar a la Jubilación.

Corresponde al segundo segmento de la Población Rural que se presenta con mayor frecuencia.

Perfil N° 6



Principales Características:

- ✓ Vive en Zonas Urbanas.
- ✓ Pertenece al Quintil III.
- ✓ Corresponde al 5% de las Mujeres y al 2% de los Hombres encuestados.

Descripción:

Este Adulto Mayor percibe ingresos entre \$200.000 y \$250.000 mensuales, principalmente, por concepto de Jubilaciones o Pensiones; y en menor medida, de la realización de actividades remuneradas esporádicas que complementan el ingreso principal.

Lo componen mayoritariamente Mujeres que perciben Pensiones de Sobrevivencia, es decir, de Montepío, Viudez u Orfandad.

Perfil N° 7



Principales Características:

- ✓ Vive en Zonas Rurales.
- ✓ Pertenece a Quintil IV.
- ✓ Corresponde al 9% de s Mujeres y al 9% de los Hombres encuestados.

Descripción:

Esta Persona Mayor percibe ingresos que fluctúan entre los \$150.000 y \$200.000, principalmente por la realización de actividades remuneradas constantes ligadas al área de la agricultura con un mayor grado de formalidad.

Corresponde a un segmento compuesto mayoritariamente por hombres que no poseen Jubilación y por tanto dependen solamente por las actividades remuneradas que realizan.

Perfil N° 8



Principales Características:

- ✓ Vive en Zonas Urbanas.
- ✓ Pertenece al Quintil IV.
- ✓ Corresponde al 3% de las Mujeres y al 1% de los Hombres encuestados.

Descripción:

Este segmento de la Población Adulta Mayor percibe ingresos que fluctúan entre los \$250.000 y \$300.000, principalmente por la recepción de Jubilaciones o Pensiones de un monto alto.

Este grupo está compuesto mayoritariamente por Mujeres que reciben Pensiones de sobrevivencia, es decir, Montepío, Viudez u Orfandad.

Perfil N° 9



Principales Características:

- ✓ Vive en Zonas Rurales.
- ✓ Pertenece al Quintil V.
- ✓ No se observa dentro de la población encuestada.

Descripción:

Corresponde a la población Adulta Mayor que percibe ingresos mayores a \$300.000. Al ser un monto alto de ingresos, no se visualiza dentro de la población de estudio, sin embargo, no se descarta su presencia en el resto de la población rural.

Perfil N° 19



Principales Características:

- ✓ Vive en Zonas Urbanas.
- ✓ Pertenece al Quintil V.
- ✓ Corresponde al 2% de las Mujeres y al 5% de los Hombres encuestados.

Descripción:

Corresponde al segmento de la población que percibe ingresos sobre los \$300.000, debido principalmente a la recepción de Jubilaciones por años de servicio de personas que, en su vida laboral, se desempeñaron en cargos profesionales.

No obstante, un número menor, es parte de este grupo debido a la realización de actividades remuneradas independientes ligadas al comercio, y que son complementarias a Jubilaciones de menor monto.

2. Objetivo Específico N° 2:

A fin de establecer claramente las percepciones de los Adultos Mayores participantes del proceso cualitativo, se presenta a continuación un cuadro resumen que establece las percepciones de cada entrevistado de acuerdo a las temáticas de análisis abordadas en la entrevista semi-estructurada, las cuales responden a los ejes que la estudiante que suscribe considera básicas para comprender el Apoyo Social en el Adulto Mayor.

<i>Objetivo Específico N° 2: “Conocer la percepción de los Adultos Mayores vinculados a la Casa del Adulto Mayor de Quillota sobre el Apoyo Social desde su vinculación con la institución.”</i>			
Percepción	Apoyo Social Familiar	Apoyo Social en el Club de Adulto Mayor	Apoyo Social Institucional
Entrevista 1	<p>... Las hijas...eeh una pasa en la casa no mas la otra la mayor eeh vive en Quilpué viene 2 veces en el mes o 3 veces en el mes y así cuando nosotros y la requerimos viene inmediatamente...</p> <p>...la familia chuta a mí a nosotros para mí significa mucho la familia porque ee una un apoyo para uno...</p> <p>...si uno está enfermo ahí está la familia, si los</p>	<p>... me gusto a mí y no ma por eso que aquí encontramos amigos ee hacemos convivencia, chuta! y así ps no hay problemas con estar pensando tonteras...</p> <p>... a nosotros nos aporta mucho porque como le dije tenemos e convivencia con el resto de las personas que nos juntamos y además ee nos da la oportunidad de viajar...</p>	<p>... gracias al a la casa de adulto mayor que uno tiene amigo como dice la canción yo quisiera tener cuantos amigos un millón de amigos dice así me gustaría tener a mi arto amigos...</p> <p>...consejo... chutaaa vendría aquí a la casa del adulto mayor... porque siempre considere que por lo menos la señorita Paola no se cuanto es muy buena persona y siempre le da a uno algún consejo no sé a pesar que nunca le he pedido yo consejo pero yo considero que ella podría</p>



QUILLOTA | CASA DEL ADULTO MAYOR



	<p>pasa algo económico ahí está la familia y así lo para mí significa mucho una familia...</p> <p>... eso es justamente como un pilar para uno y como le digo es un apoyo también cualquier problema uno chuta va a la familia...</p> <p>... solamente de operaciones que tuve... pero e ahí han tao lo amigo más cercanos no mas conmigo y mas la familia...</p>	<p>... hay persona que estuvieron ello en malas circunstancia, en la calle cuando no lo conozco a ello no no me recuerdo de ello pero ello se recuerdan de mi tonces yo tengo amigos y alguno de ello ee cuando sabe que uno está decaído han ido a verme al hospital o han preguntado por mi... siento alagado yo me siento chuta ee no sé me siento querido a lo mejor...</p>	<p>ser una buena persona, me inspira mucha confianza ella...</p> <p>... gracias a dios están estas casa de encuentro que hay que uno viene y participa con el resto de las personas y me siento muy bien me siento conforme con lo que me ha dado la vida y que se sigan haciendo viajes...</p>
<p>Entrevista 2</p>	<p>... porque somos todos unidos... nos vemos más que seguido... siempre estoy conversando con ellos de lo que pasa... casi toda la semana...</p> <p>... bueno lo máximo, lo que más tiene uno es la familia... en lo que más confía...</p> <p>... estoy orgullosa de tener una familia que esté siempre preocupada de nosotros... llamando, si es que no pueden venir, me llaman y eso ps... siempre están presente...</p>	<p>... la parte buena es que somos muy unidas, ya sea en hacer actividades el club es muy cooperador y siempre que se hace algo están todos...</p> <p>... no encuentro nada que haya malo, porque tenemos buenas relaciones todos e incluso yo a veces no tengo tiempo pa hacer reuniones y ellos me están llamando que porque no nos juntamos y todo eso... son preocupados...</p> <p>... bien orgullosa del club siempre están cuando nosotros lo citamos, están presentes...</p> <p>... como una distracción y uno se olvida de</p>	



		<p>muchas veces de los problemas que hay en la casa...</p>	
<p>Entrevista 3</p>	<p>... no tengo hijos... no hubo familia... de vez en cuando está un primo... esporádicamente...</p> <p>... tengo una hermana... nos visitamos poco porque para arriba voy cuando tengo algún... algo urgente que hacer...</p> <p>... la familia mire es es un apoyo... en cierto modo personal que a veces la familia también no no valoriza a la persona si no quee valoriza la lo que tiene como ser el caso de mis sobrinos...</p> <p>... una sobrina... es la que más sé que cuando tengo un problemita de salud es la que se preocupa me lleva, me llama, me va a ver a la casa...</p>	<p>... tonces yo siempre me ha llamado la atención eso, algo que aprender ya sea experiencia ajena o algo, alguna instrucción algún método una forma de actuar o de dirigir la organización o de relación con el grupo ee nunca esta demás aprender...</p> <p>... buenas porque uno siempre está aprendiendo cosas, aprendiendo muchos hasta el aspecto legal uno aprende cosa que uno dice "y como es esto" ya vamos a averiguar partimos a hacer averiguaciones...</p>	<p>... Como amigo familiar no veo a nadie... lo único que haría sería es pedir préstamo en alguna casa comercial...</p>
<p>Entrevista 4</p>	<p>... a que falta siempre e uno que no viene nunca po viene cuando se le da la gana pasan 2,3 meses y no viene ni me llama ...</p> <p>... los otros me llaman la la la Aurora me viene a o sea viene todas las semanas 2 veces en la semana...</p>	<p>... porque se distrae uno po tieneee comparte más aunque con las otras personas que están aquí también uno a lo menos se ven en las reuniones ahí se comparte...</p> <p>... me gusta todo! porque entre mas hace</p>	



	<p>... si porque somos los 2 que estamos juntos y siempre estamos ahí, como todo matrimonio peliamos po y después lo arreglamos...</p> <p>... los nietos... eee no vienen nunca po una la que pasa ma aquí e una bisnieta...</p> <p>...Mi hija mayor... ella es la que que ayuda en todo eella sale conmigo a todos lados e me viene a cuidar cuando me enfermo a mí, al flaco ella anda siempre preocupa de uno...</p>	<p>actividades a mí me gusta, cuando jugamos a la lota, esas cuestiones!</p>	
<p>Entrevista 5</p>	<p>...mucho es todo para mí porque sin la familia yo me sentiría más sola, aunque vivo sola pero con mi familia más cercana...</p> <p>...que no nos vemos tan seguido si, pero no ha cambiado de ninguna manera, todo lo contrario he sentido mucho más apoyo ahora que estoy viuda...</p> <p>...mi hija mayor siempre está al pendiente de mi, incluso me llaman todos los días por teléfono, que como estoy...</p> <p>...mi hija mayor... porque tenemos un anexo muy cercano las dos... nos confesamos las</p>	<p>...me gusta trabajar, me gusta hacer rifas, me gusta organizar paseos, juntar plata, ayudar a la gente que necesita, tenemos un fondo de plata que cuando alguna señora se enferma la ayudamos...</p> <p>...porque me siento como importante, me siento como que estoy haciendo algo bueno antes de morir... útil, esa es la palabra!</p>	<p>...para aprender, para tener amistades y para relajarme porque el día jueves yo lo deseo venir el día aunque a veces no traigo nada para trabajar pero me pongo a conversar...</p> <p>... aporta algo de relajación algo de como le dijera, algo de como una terapia y feliz...</p>



	<p>cosas nos las lloramos entre las dos tenemos un anexo muy grande como le dijera... muy cercano...</p>		
Entrevista 6	<p>porque siempre tenemos comunicación, ellos están siempre pendiente de mí, me llaman</p> <p>...es como el árbol cronológico que se formó, que uno siempre tiene que estar en contacto porque hay algo sanguíneo de uno... las raíces... como un pilar, un pilar que nos apoyamos entre sí...</p>	<p>...me gusta cuando por ejemplo llega en mi caso y nos saludamos con un abrazo con un beso para mí eso es rico para mí, es una riqueza...</p> <p>...porque ahí se ve la amistad o sea la verdadera amiga porque está siempre en las buenas y en las malas...</p> <p>...yo pudiendo aunque no sean amigos ni nada, pudiendo yo los apoyo dentro de mis medios que puedo...</p>	<p>...me ha dado la oportunidad de por ejemplo de participar ahora en los eventos de acá de la casa de adulto mayor, a nivel de digamos que a nivel de una organización de adultos mayores que haces sus eventos y todo eso y que nos apoyan...</p> <p>...Porque me gusta y me siento bien en las actividades de ahí (Casa del adulto Mayor)...</p> <p>...uno comparte con esas personas aunque sea el saludo conoce a otras personas comparte y encuentra amistades...</p> <p>...no solamente en el club, sino que en las organizaciones que estoy participando que eso para mí me ayuda mucho para mi salud...</p>
Entrevista 7	<p>...muy bien, son muy buenos hijos ellos... nos juntamos todos los domingos, en mi casa, me vienen a ver los nietos los hijos, cómo 40 en mi casa (ríe)... me saqué la lotería!</p> <p>... es algo lindo, y una compañía porque una nunca está sola, un día va uno y otro día va</p>	<p>...nos sirve mucho, para distraernos, salir de la rutina, conocer gente, salir de la casa y alejarse de los problemas que de repente...</p> <p>...para tener más comodidades, con los ...proyectos que se ganan, hemos arreglado</p>	<p>...porque es bueno po, mostramos lo que hacemos a la gente, nos distraemos, es entretenido, además aprovechamos de vender nuestros productos y así juntamos plata pal club también (ríe)...</p> <p>...senama nos ha ayudado mucho, la sede, el</p>



QUILLOTA | CASA DEL ADULTO MAYOR



	<p>otro a almorzar, a tomar onces, entonces una nunca está sola, para mí es algo muy importante...</p> <p>...mi hija mayor... ella dice a la mamá le falta esto, hay que comprar esto otro, entonces les pregunta a sus hermanos y los organiza, un mes uno, después otro, tu pone esto, tu esto otro, y así todos los monitos bailan como dice ella...</p>	<p>hartas cosas, la misma sede, con un proyecto, teníamos las subvenciones, además de pasar un rato agradable con las socias, pucha, es muy bonito participar del club...</p>	<p>techo, el piso, la cocina, el baño, todo, así que estamos felices porque este año ganamos de nuevo...</p> <p>...en ese tiempo yo estaba en prodesal de la municipalidad y hacíamos las reuniones ahí en nuestra sede y vieron que se nos mojaba y hicimos un proyecto, lo ganamos y cambiamos el techo de la sede...</p>
<p>Entrevista 8</p>	<p>...más o menos no mah... porque a mi me pareceee que como que yo estoy estorbando... son grandes ya... tienen su familia... entonces es complicado...</p> <p>...mis hermanos son un poco mayores que mí y me llevo bien con las familias de ellos, mis sobrinos... porque derepente nos juntamos... Han sido un apoyo, una compañía... me hace bien, y para ellos también que nos juntemos po...</p> <p>...consejo... siempre converso con mis hermanas... estamos más unidas, nosotras nos vemos siempre...</p>	<p>...yo estaba pasando por un problema, mi esposo era enfermo de asma, entonces eso me tenía muy achacá... entonces me dijo por qué no vamos, me dijo le sirve para conversar! Y me gustó! Hasta el día de hoy...</p> <p>...La alegría, estar con otras personas, se ríe, uno se olvida de la casa, de los problemas que uno tiene... si me ha hecho muy bien..</p> <p>...al momento de la pérdida de mi esposo... estuvieron ahí mis amigos del club, si... por eso y muchas cosas me ha ayudado mucho...</p>	<p>...para ir a actividades allá uno tiene que tener plata pal pasaje, eso es lo que a nosotros nos impide participar de actividades allá...</p>

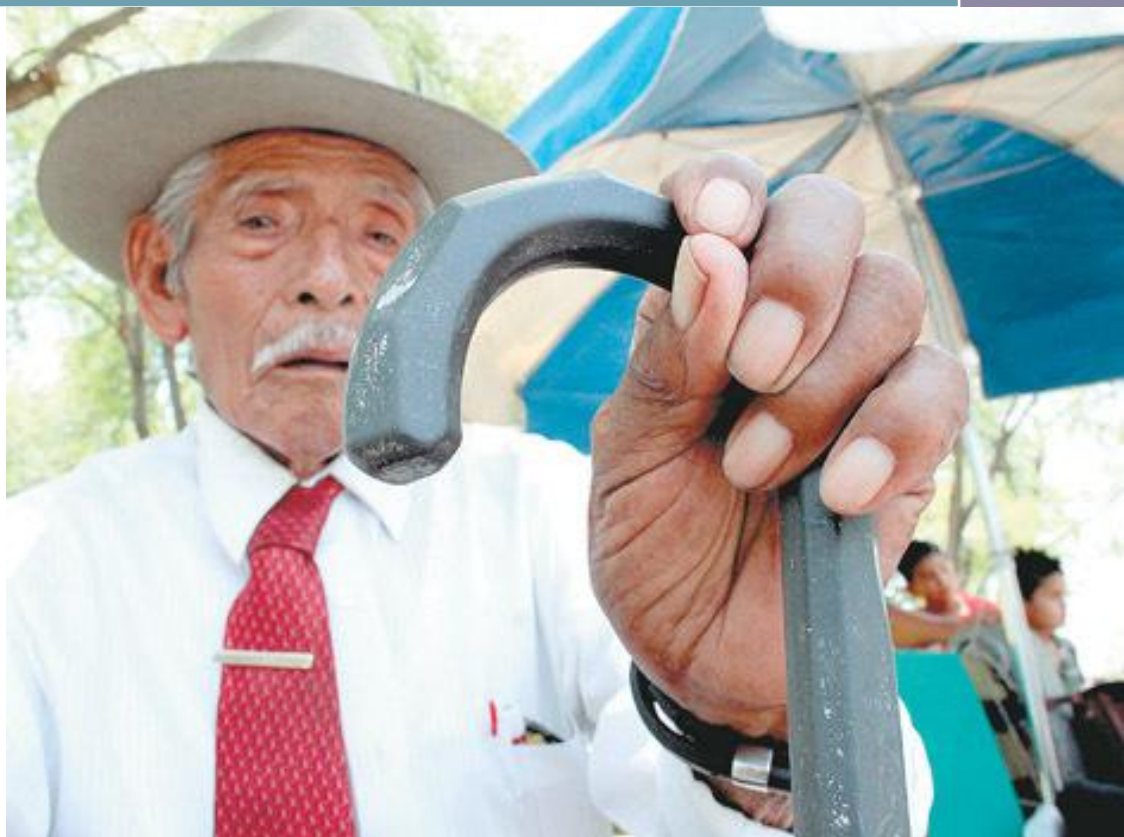
Fuente: Elaboración propia, 2013.



QUILLOTA | CASA DEL ADULTO MAYOR



Capítulo V: “Conclusiones





Presentación

En los momentos finales de todo proceso los protagonistas tienen la posibilidad de detenerse, mirar atrás y analizar con una mirada crítica cada uno de los detalles del mismo, para con ello clarificar los aspectos positivos y negativos, y así proponer mejoras para un eventual futuro proceso.

En este sentido, realizar una retrospectiva del proceso de Seminario de Título, contribuye al autoanálisis profesional, y por tanto, fortalece los hallazgos y la formación profesional. Es por ello que este capítulo presenta las Conclusiones Profesionales y Personales de los aspectos más relevantes del Proceso.

El capítulo se organiza en tres acápites, el primero relacionado con el Proceso como tal, es decir, relacionado con las fases que dieron vida al actual Seminario de Título; el segundo relacionado con la Institución; y el tercero, relacionado con las Conclusiones desde el Trabajo Social.



I. Conclusiones sobre el Proceso

Para efectos de manifestar claramente las conclusiones relacionadas con el proceso, la estudiante considera necesario abordar los siguientes aspectos:

a. Recolección de datos

Esta fase del proceso tuvo un planteamiento original diferente al que finalmente se realizó. Una idea inicial, consistió en realizar jornadas masivas donde se aplicara el instrumento cuantitativo, a fin de, primero, facilitar la participación de los Adultos Mayores al reunirse en conjunto directamente en la Casa del Adulto Mayor; y segundo, disminuir la duración total del proceso de recolección de la información.

Sin embargo, por contingencias ligadas al clima, ya que el levantamiento de información se llevó a cabo en invierno, se debió optar por cambiar la forma del proceso y realizar visitas a las reuniones de cada Club de Adulto Mayor.

Este cambio, que si bien consideró una mayor inversión de tiempo, implicó un aporte cualitativo al proceso meramente cuantitativo, pues, fue la estudiante que suscribe quien aplicó cada uno de los instrumentos necesarios para esta investigación, y en cada aplicación pudo conocer la percepción y comentarios que aderezan el dato numérico, y que a pesar de que escapan de la estandarización del instrumento y por tanto no es posible reflejarlos estadísticamente, dichas percepciones logran enriquecer la formación de la estudiante seminarista.

No se puede desconocer el gran apoyo que brindaron los dirigentes y miembros de cada Club de Adulto Mayor, quienes abrieron sus puertas a esta investigación y colaboraron abiertamente, sin ellos este proceso no hubiese podido ser concretado.

En definitiva, el proceso de recolección de información se constituyó como una fase enriquecedora donde no sólo se logro levantar la información estadística, sino que también, conocer en terreno la realidad personal y organizacional en cada Club partícipe de esta investigación.



b. Análisis de datos

La fase de Análisis de la información recabada, que consta de dos etapas: una dedicada a la información cuantitativa, y otra a la información cualitativa.

En cuanto al aspecto cuantitativo, se transformó en un proceso un tanto difícil de llevar, pues esta investigación se configura como el primer estudio con Adulto Mayor en la Comuna de Quillota, y a pesar de tener dos temas claramente estipulados, la información recopilada es de gran tamaño, por lo que es posible realizar un análisis sumamente extenso, lo que se torna imposible considerando las características del documento.

En otras palabras, la información recopilada es factible de ser analizada de muchas otras maneras diferentes a la presentada en el presente Seminario de Título, sin embargo, se optó por presentar los resultados más relevantes a fin de no convertir esta investigación, de carácter mixto, en una investigación predominantemente cuantitativa.

Esta dificultad visualizada por la estudiante, también se convierte en una oportunidad de investigación, para la institución, para que dé continuidad a la investigación realizada utilizando los datos recopilados, analizarlos y utilizarlos de manera provechosa para la institución, o bien, para que esta investigación se convierta en la primera de muchas, y se de seguimiento al quehacer del Adulto Mayor de Quillota y de las iniciativas implementadas para ellos.

Por otro lado, en lo referido al aspecto cualitativo, este proceso no presentó inconvenientes, siendo un proceso que, llevado de manera constante, logró ser desarrollado de la manera esperada.

Sin embargo, a pesar de la colaboración de los sujetos de estudio durante el proceso de recolección de la información, se reconoce que el tema de Apoyo Social, es percibido, por los propios individuos, como un tema sensible, lo que se visualiza en las grabaciones donde incluso algunos entrevistados se emocionan al responder las preguntas planteadas.



Sin embargo, los criterios de inclusión utilizados en la selección de los entrevistados permitieron contemplar personas con las cuales la estudiante pudo lograr un mayor grado de confianza durante el proceso investigativo, lo cual facilitó el desarrollo de la entrevista y el abordaje del tema, y por tanto el proceso de análisis.

El proceso de análisis fue realizado de manera diferenciada, y por tanto cada variable de estudio posee sus propias conclusiones presentadas en el acápite “resultados”. No obstante, cabe señalar que el proceso de integración metodológica permitió abordar de manera integral la situación actual del Adulto Mayor, cosa que no hubiese sido lograda de haber realizado la investigación considerando sólo una perspectiva metodológica.

La integración metodológica también implica ciertas dificultades, relacionadas principalmente con la dificultad de integrar los resultados obtenidos, pues los temas de Seguridad Económica y Apoyo Social son temas sumamente diferentes, lo que sin considerar las diferencias en el diseño metodológico, hacen casi imposible su vinculación.

En definitiva, la integración metodológica involucra un mayor trabajo por parte del investigador, pero también, significa un mayor aporte en la tarea de comprender la realidad estudiada.

c. Resultados

El tipo de investigación realizada en el actual Seminario de Título corresponde a una investigación mixta de carácter exploratoria descriptiva, por lo que su finalidad principal, en simples palabras, es conocer la realidad en que vive el Adulto Mayor de Quillota. Para ello, los instrumentos elaborados recopilan información que ayude a describir la realidad de los individuos desde la perspectiva de los temas de Seguridad Económica y Apoyo Social.

En lo referido a la Seguridad Económica, los resultados obtenidos se configuran como el primer acercamiento estadístico real sobre cómo se presenta la situación laboral y previsional de los Adultos Mayores de la comuna. En base a ello, las principales conclusiones son las siguientes:



- ✓ **Ámbito laboral:** En la población Adulta Mayor de Quillota predomina la desocupación, debido a que la mayoría de los Adultos Mayores dependen económicamente sólo de Jubilaciones o Pensiones, por lo que la tasa de ocupación es relativamente baja.

En un análisis de género, son las mujeres quienes predominan el mercado laboral desempeñando trabajos informales, sin contrato de trabajo, con jornadas laborales menores, que requieren poco esfuerzo físico y que por tanto, implican una baja remuneración. No obstante, un número importante de mujeres nunca han trabajado priorizando su vida familiar y marital.

Los hombres, aunque presentan una menor tasa de participación laboral, desempeñan generalmente trabajos esporádicos informales ligados a la agricultura. Esto debido a que a pesar de ser Adultos Mayores no califican para Jubilación por ser menores de 65 años, o, debido a los bajos ingresos por concepto de Jubilación o Pensión lo que los obliga a buscar alternativas para complementar sus ingresos.

Los hallazgos obtenidos muestran una clara situación de vulnerabilidad del Adulto Mayor, relacionado con el aspecto económico, donde se observa una vida laboral donde, quizás, el aspecto previsional no fue relevante o no existía una concientización suficientemente clara sobre su importancia.

Esto puede deberse a muchas razones: al hecho de ser joven y no preocuparse por el futuro (la vejez); a los bajos ingresos de trabajos informales en épocas donde la legislación laboral carecía de la rigurosidad que en la actualidad posee y donde los trabajadores podían evadir el ahorro previsional; al sistema previsional chileno que vivió una época de transformaciones estructurales que trajo consigo también, ciertos problemas como el no reconocimiento de años de ahorro previsional en el sistema antiguo, y que en definitiva agravó la problemática del ahorro previsional.

- ✓ **Ámbito Previsional:** los Adultos Mayores de Quillota en su mayoría perciben algún tipo de Jubilación o Pensión, sin embargo, de montos



bajos, por lo que los beneficiarios mayoritariamente pertenecen al I y II Quintil de ingreso.

En cuanto a los tipos de beneficio previsional, esos varían en cuanto a sexo, pues la Mujeres principalmente reciben beneficios ligados a la sobrevivencia o beneficios estatales debido a que en su mayoría, cotizaron durante poco tiempo o nunca lo hicieron. Por otro lado, los Hombres, reciben beneficios previsionales debido a los años cotizados a lo largo de su vida laboral.

Es por lo anterior que el principal problema que afecta a los Adultos Mayores son los bajos montos de las Jubilaciones o Pensiones, las cuales no logran ser suficientes para satisfacer sus requerimientos.

Dichos requerimientos fluctúan desde el adquirir medicamentos o suplementos alimenticios necesarios para el tratamiento de enfermedades crónicas, hasta incluso adquirir bienes materiales para familiares, bienes de altos costos y a los cuales acceden mediante créditos o que bien pueden escapar de sus posibilidades.

- ✓ Seguridad Económica: sería fácil decir que los ingresos económicos del Adulto Mayor, sea por trabajo o por beneficios previsionales, son bajos, por lo que no logran satisfacer sus necesidades, viéndose obligados a buscar ingresos complementarios o a endeudarse para acceder a bienes o servicios que de otra forma no podrían adquirir.

Sin embargo, el problema va más allá, pues cada persona debiese gastar conforme a los ingresos que posee, entendiéndose también que pueden existir eventualidades o emergencias que se escapen de todo presupuesto.

Aunque este problema es transversal a la edad, en el caso de los Adultos Mayores, estos, en su mayoría, no poseen altos ingresos, pues dependen de jubilaciones y pensiones, no así en el caso de la población joven que se sustenta económicamente a través de actividades laborales constantes.



Esta diferencia impacta notoriamente en el poder adquisitivo del Adulto Mayor, pues debe barajarse siempre con el mismo ingreso, el que raras veces se ve aumentado, no así la población joven que puede cambiar de trabajo o realizar actividades remuneradas paralelas que incrementan sus ingresos.

Además, el Adulto Mayor por un lado, presenta requerimientos especiales por ejemplo: el movilizarse en colectivos o taxis para facilitar su movilidad en la ciudad; costear tratamientos o exámenes médicos de forma particular; costear su participación en actividades recreativas ligadas a clubes de Adulto Mayor o turismo; etc. Y por otro lado, presenta necesidades afectivas que son medianamente satisfechas a través de la adquisición de bienes materiales para ser obsequiados a familiares cercanos y con ello reafirmar un vínculo afectivo entre ellos.

Es en este contexto donde existe la posibilidad de pensar incluso, en la existencia de problemáticas ligadas al maltrato hacia el Adulto Mayor, es decir, ligadas al abuso económico, pues, es sabido que el Adulto Mayor es vulnerable, más aún cuando vive en situación de allegado con familiares que lo despojan de sus ingresos para mantener el hogar, o cuando viven en situación de soledad buscando a través de la adquisición de bienes materiales de altos costos para satisfacer las peticiones y deseos de familiares (esencialmente nietos) buscando afecto y cercanía para con ellos.

Por esta razón, se requiere mostrar a los Personas Mayores formas de organizar su presupuesto a fin de aprovechar al máximo sus ingresos sin la necesidad de olvidar sus necesidades y requerimientos, pero también es necesaria una intervención a nivel familiar y comunitario a fin de prevenir, por un lado, el maltrato económico hacia el Adulto Mayor, y por otro, orientar a la comunidad en general a actuar ante esta problemática.

Estos resultados describen la realidad actual y son factibles de complementar con investigaciones futuras que profundicen ciertos aspectos o que reiteren esta investigación para analizar posibles cambios.



En cuanto al Apoyo Social, y considerando el nivel de confianza entrevistado-entrevistador requerido para abordarlo y lo delicado del tema, es posible presentar las siguientes conclusiones:

- ✓ El Apoyo Social, en el contexto familiar se expresa de maneras muy básicas (visitas, llamadas telefónicas, etc.), sin embargo, impactan profundamente en el espectro emocional del individuo, al hacerlo sentir acompañado, querido, partícipe de la vida de sus familiares, e involucrado en el desarrollo familiar.
- ✓ El cómo cada individuo conceptualiza la familia depende de su historia de vida, la cual a la vez, depende de las formas en que los miembros de ella se han hecho presentes o no en la vida del otro. Así pues, en contextos familiares donde sus miembros se mantienen en contacto permanente, hacen sentir a los Adultos Mayores que pueden contar con sus familiares ante cualquier situación.
- ✓ El Club de Adulto Mayor, contexto organizacional más próximo a los Adultos Mayores, significa para sus miembros un espacio propio, un espacio donde pueden expresarse y relacionarse con otros, por lo que se configura como un círculo cercano de personas con las cuales, a pesar de no poseer un vínculo sanguíneo, mantiene una relación estrecha y constante.
- ✓ La dinámica organizacional varía en cada Club, sin embargo, existe un aspecto común entre ellos, el cual consiste en que cuando una situación problema (sea derivada de problemas de salud, económicos o familiares) afecta a uno de sus socios, el club se organiza de forma tal que de una u otra forma contribuyen para apoyar a dicho socio afectado.
- ✓ En el ámbito institucional, concebido principalmente como la Casa del Adulto Mayor y organismos como SENAMA, las formas de apoyo se relacionan con el ámbito instrumental e informacional, aspectos que a la vez se relacionan meramente con el Club de Adulto Mayor, pues se



conciben como medios para conseguir recursos y beneficios para la colectividad.

- ✓ Se reafirma la idea de que las instituciones y su oferta programática son valoradas por los Clubes y sus socios pues, éstas aportan el apoyo que necesitan las organizaciones para acceder a productos y servicios que aumentan su bienestar, este apoyo instrumental, es valioso para el desarrollo organizacional, pero a la vez contribuye a la realización individual.

II. Conclusiones sobre la Institución

La Casa del Adulto Mayor, departamento de la I. Municipalidad de Quillota, corresponde a la única dependencia municipal cuyo sujeto de atención principal es el Adulto Mayor, es decir, es un departamento municipal orientado a preocuparse de las necesidades, problemas y actividades relacionadas con la Población Adulta Mayor de la comuna.

Es por ello que la comunidad Adulta Mayor la considera como un espacio importante, donde pueden ampliar sus conocimientos, integrarse socialmente, conocer otros Adultos Mayores, informarse, cuidar su salud, participar de actividades recreativas, etc.

La forma en que trabaja el equipo de la Casa del Adulto Mayor se caracteriza por ser cordial, gentil y empático, considerando los requerimientos biopsicosocial del Adulto Mayor, por lo que se toman medidas que van desde exponer carteles informativos con letras visibles para personas con dificultades visuales propias del envejecimiento, hasta explicar reiteradas veces la información a fin de asegurar lo más posible la comprensión por parte de las personas. Estas medidas que pueden considerarse básicas, marcan la diferencia en el trabajo que se realiza en ella y las personas lo valoran.

Además, la Casa del Adulto Mayor trabaja en red con otras dependencias municipales y gubernamentales, como son el departamento de Salud, SENAMA Banamor y Hogares de larga estadía, con quienes trabajan en



conjunto para actuar frente a problemáticas relacionadas con Adultos Mayores en situación de Abandono, Maltrato, Pobreza, entre otros.

No obstante, se considera la existencia de una pseudo deuda con los sectores rurales, pues en estos sectores en los que existen varios Clubes de Adulto Mayor, para sus miembros les es difícil participar de las actividades de la Casa del Adulto Mayor, como son los talleres que en ella se imparten, debido a que la lejanía implica a su vez, la necesaria inversión monetaria en pasajes de locomoción colectiva que se escapan del presupuesto mensual, y por tanto, se abstienen de participar.

Esto pone de manifiesto la necesidad de integrar a los sectores rurales en el quehacer de la Casa del Adulto Mayor, pues en la actualidad su participación se limita a la asistencia de los dirigentes a las reuniones mensuales y otras actividades eventuales. Por lo que sería un gran aporte, contar con el apoyo municipal para el traslado de los Adultos Mayores desde sectores rurales como San Pedro, La Palma, Santa Olivia, Boco y Rautén, y así facilitar su participación en actividades.

Sin embargo, este aspecto, se relaciona a la vez con la composición del equipo profesional de la Casa del Adulto Mayor, pues, éste es acotado, y literalmente hace lo que puede con lo que tiene, por lo que se le dificulta, por ejemplo, el trabajo en terreno, el cual es realizado esencialmente sólo por una funcionaria encargada del apoyo comunitario a los clubes.

Además, un punto importante está relacionado con las problemáticas que afectan a los Adultos Mayores, pues la Casa del Adulto Mayor atiende todo tipo de problemáticas, debiendo intervenir o derivar, según sea el caso.

Sin embargo, cuando el equipo profesional recibe, por ejemplo, una denuncia sobre un Adulto Mayor que presenta algún tipo de maltrato por las personas con quienes vive, la Casa del Adulto Mayor se ve con las manos atadas, pues no tiene el poder ni los recursos para trasladar al Adulto Mayor a otro lugar, pues no existe una Política Pública que le de las atribuciones y recursos necesarios para actuar ante este tipo de problemas.



Este es sólo un ejemplo de situaciones donde la Casa del Adulto Mayor no puede actuar para intervenir concretamente la situación problema identificada, pues ese no es su fuerte, no por falta de intención institucional, sino porque requiere del apoyo del organismo gubernamental correspondiente, el cual a su vez, carece de recursos y de Políticas Públicas que vayan realmente al corazón del problema.

Lo anterior, reafirma la creencia de que la actual Política Pública para el Adulto Mayor de Chile, se centra en problemas de baja complejidad, vinculadas a la recreación y participación social, pero no, a aquellos aspectos profundos que requieren de acciones efectivas y rápidas, por lo que se requiere de manera urgente proporcionar a los departamentos de Adulto Mayor de los municipios las facultades y recursos necesarios para actuar ante casos de maltrato, violencia y abandono, por nombrar algunas problemáticas frecuentes.

Cabe señalar además, que se reconoce la existencia de una gran recurso humano en los diferentes clubes que en la actualidad se encuentran activos pero que a la vez se encuentran pasivos, esto ya que su participación se limita a los propios clubes, no existen oportunidades donde los clubes puedan relacionarse entre sí y trabajar de manera conjunta e independiente de la Casa del Adulto Mayor.

Si bien existe una Unión Comunal de Adulto Mayor, ésta en la actualidad no representa a los clubes vigentes, pues sólo cuenta con 16 socios, lo que se aleja bastante del número total de clubes vigentes al presente año. Por tanto, se reconoce también la necesidad de intervenir profesionalmente, a fin de organizar y encauzar un trabajo mancomunado motivando la adherencia de otros dirigentes y conformar una nueva Unión Comunal que sea realmente representativa e independiente a la Casa del Adulto Mayor, donde ambas instituciones trabajen de manera conjunta para aumentar los niveles de participación y también, cambiar el paradigma de la sociedad hacia el Adulto Mayor donde se les ve como “viejos”, “abuelitos” y no como personas empoderadas y activas.



III. Conclusiones Profesionales desde el Trabajo Social

El Trabajo Social aborda de manera integral el envejecimiento, afrontando las problemáticas psicosociales que atentan contra el bienestar de los individuos, ya sea a partir de elementos relacionados con la implementación de Políticas Públicas o, de cómo las influencias propias o del entorno van limitando o potenciando el bienestar o mermando la calidad de vida de los Adultos Mayores.

Es decir, el Trabajo Social en el ámbito de la Gerontología, tiene un amplio campo de acción y se vale de sus herramientas y habilidades profesionales para lograr un cambio en las situaciones problema. Por lo que es necesario, como profesionales, estar en constante actualización, tanto en cómo se comprende el proceso de envejecimiento como en cuanto a las modificaciones de las Políticas Públicas en esta área.

Considerar los requerimientos especiales de un Adulto Mayor no es equivalente a menospreciarlo o discriminarlo de alguna forma, pues su finalidad es brindar una mejor atención, y por tanto se requiere de habilidades especiales como son: la empatía, el respeto, atención y escucha, asertividad, contención emocional, manejo de situaciones conflictivas y de estrés, sentido del humor, entre otras.

Además, el Trabajador Social debe considerar la interdisciplinariedad y el trabajo en red para la intervención profesional con Adultos Mayores, pues la mejor manera de trabajar una problemática que afecte a un individuo es considerando todos los factores intervinientes y/o causales de la situación problema y utilizando los recursos, incluso humanos o profesionales, disponibles y capacitados para colaborar en el proceso de intervención profesional.

En cuanto a la relación entre el Trabajo Social y los temas centrales del presente Seminario de Título, cabe señalar lo siguiente:

- ✓ Trabajo Social y Seguridad Económica: este aspecto, relacionado directamente con aspectos socioeconómicos, es posible abordarlo



desde el ámbito de la educación para con Adultos Mayores, pero también, desde la prevención con la población general.

En cuanto a la educación, el Trabajador Social se vale de su rol de educador social informal e implementador de políticas públicas que le es posible utilizar sus conocimientos para proponer alternativas que, considerando las características del contexto en el cual está inserto, contribuyan al adecuado manejo de los recursos y mejoren su calidad de vida.

En cuanto a la prevención, aspecto abordable con la población general: futura población mayor, le es posible concientizar a los individuos sobre la importancia del ahorro previsional, la responsabilidad y constancia necesarias para evitar períodos sin cotizaciones, y las alternativas previsionales, a fin de empoderar a la población en esta materia y con ello, evitar, en la medida de lo posible, futuros Adultos Mayores sin opciones de Jubilación, y que por tanto tendrían que depender de las alternativas del Estado para su sustento económico.

- ✓ Trabajo Social y Apoyo Social: este aspecto está ligado primordialmente a las emociones y percepciones de los individuos, por lo que para abordarlo se requiere del apoyo de un profesional ligado al ámbito de la Psicología, lo cual fortalecería la intervención profesional.

El Apoyo Social, para abordarlo, requiere del trabajo directo en cuanto a las formas y estrategias en que los individuos enfrentan los cambios propios del envejecimiento; por ejemplo, el hecho de que los hijos se independizan y forman sus propias familias; a fin de que los individuos logren manejar dichas situaciones y mantengan el contexto familiar como una fuente de Apoyo accesible ante posibles eventualidades.

Además, el proporcionar a los individuos las herramientas necesarias para afrontar los problemas cotidianos siendo capaces de utilizar las fuentes de Apoyo disponibles para ellos, los individuos deben ser capaces de relacionarse con otros, de manera sana y abierta, mirando a sus compañeros de Club como personas en las cuales puede confiar



y con las cuales puede contar, esto considerando la existencia de Adultos Mayores que optan por alejarse de entornos sociales, lo que aumenta su vulnerabilidad al estar y sentirse solos.

Otro punto importante, es la formación profesional del Trabajador Social en el área de la Gerontología, pues en la actualidad, ésta es escasa y se accede sólo mediante especializaciones post-título que además, poseen altos costos monetarios que también pueden dificultar el acceso a ellos.

Como se ha mencionado a lo largo del presente Seminario de Título, el área de Adulto Mayor es un fenómeno holístico que puede y debe ser abordado integralmente, por lo mismo, se requiere de profesionales formados y facultados para ello, esto no puede ser logrado si los establecimientos educacionales de nivel universitario no contemplan en su oferta académica asignaturas especializadas y acordes a los tiempos de hoy, lo que se convierte en una tarea pendiente para las escuelas de Trabajo Social.

Pensar en fortalecer el sistema educativo de la disciplina debe pensarse como una inversión para y del profesional en formación, pues potenciará su formación profesional y ampliará su campo de inserción laboral, abriendo caminos hacia el área de Adulto Mayor y Gerontología Social, áreas que han presentado un gran desarrollo y que en el futuro serán uno de los grandes pilares del quehacer profesional del Trabajador Social.

Finalmente, como dice Fernández Lópiz (1996) *“el desafío para nuestra profesión y para quienes quieran ocuparse de manera eficaz de los viejos, consiste en ampliar nuestros conocimientos sobre el envejecimiento normal, aprehendiendo al mismo como un proceso relacionado con cambios físicos, psicológicos, económicos y sociales entre los cuales se producen conexiones interactivas que se potencian, generando diferentes contextos ecológicos que deprivan o estimulan al Adulto Mayor y que son posibles de modificar con nuestra intervención...”* (Cordero, 2003: 45).

Capítulo VI: “Propuesta de Intervención Profesional”





Presentación

Luego de reconocer una situación problema que afecte a un determinado número de personas, es decir, luego de realizar un proceso diagnóstico como el llevado a cabo durante el presente Seminario de Título. Se requiere el planteamiento de alternativas que ayuden a subsanar dicha situación problema, en otras palabras, se requiere de una Propuesta de Intervención Profesional.

Esta Propuesta debe enmarcarse en el contexto en cual se ejecutaría, considerando los hallazgos encontrados luego de un proceso de estudio y análisis del objeto en cuestión, en este caso la Seguridad Económica y el Apoyo Social en los Adultos Mayores de Quillota.

Cabe señalar, que en las páginas posteriores se presenta la Propuesta elaborada por la estudiante seminarista que suscribe, y por tanto, se presenta como la mejor alternativa ideada para subsanar la situación problema identificada previamente desde el Trabajo Social, sin embargo, ello no implica su necesaria ejecución, la cual depende de factores institucionales ajenos a la estudiante seminarista.



I. Propuesta de Intervención Profesional

La Propuesta de Intervención Profesional elaborada y presentada en las páginas siguientes, es fruto de un arduo proceso de estudio y análisis de las temáticas de Seguridad Económica y Apoyo Social en el Adulto Mayor de Quillota, contenidos en el actual Seminario de Título.

Esta propuesta se plantea los siguientes objetivos:

Objetivo general:

- ✓ *Contribuir al mejoramiento de la Calidad de Vida de los Adultos Mayores vinculados a la Casa del Adulto Mayor de Quillota, en lo referido a la Seguridad Económica y el Apoyo Social, durante el año 2014.*

Objetivo Específicos:

- ✓ *Proporcionar estrategias de administración del Presupuesto Familiar para el mejoramiento y mantenimiento de niveles socioeconómicos aceptables para una mejor Calidad de Vida de los Adultos Mayores vinculados a la Casa del Adulto Mayor de Quillota durante el año 2014.*
- ✓ *Fortalecer los mecanismos de interacción y afrontamiento a los cambios socio-familiares relacionados al proceso de envejecimiento en los de los Adultos Mayores vinculados a la Casa del Adulto Mayor de Quillota durante el año 2014.*

II. Matriz Programática de la Propuesta de Intervención Profesional

a) Objetivo Específico N° 1:

“Proporcionar estrategias de administración del Presupuesto Familiar para el mejoramiento y mantenimiento de niveles socioeconómicos aceptables para una mejor Calidad de Vida de los Adultos Mayores vinculados a la Casa del Adulto Mayor de Quillota durante el año 2014.”

Objetivo Específico	Actividad Hito	Metas	Indicadores	Medios de Verificación	Encargados.
“Proporcionar estrategias de administración del Presupuesto Familiar para el mejoramiento y mantenimiento de niveles socioeconómicos aceptables para una	Taller de Presupuesto Familiar.	70% de los participantes del taller conoce y maneja estrategias que permiten administrar de manera eficiente el Presupuesto Familiar a fin de mejorar y/o mantener su nivel socioeconómico.	Calidad: Participantes y usuarios evalúan como “bueno” o “muy bueno” el Taller de Presupuesto familiar.	Encuesta de Evaluación para participantes. Pauta de Evaluación para equipo técnico.	Equipo Profesional de la Casa del Adulto Mayor de Quillota.
			Eficiencia: Tiempo real utilizado en cada sesión $\times 100$ Tiempo programado	Pauta de Observación Simple.	

<p>mejor Calidad de Vida de los Adultos Mayores vinculados a la Casa del Adulto Mayor de Quillota durante el año 2014.”</p>			<p><i>Eficacia:</i> $\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas inscritas}}{\text{N}^\circ \text{ de personas presentes}} \times 100$</p>	<p>Registro de Inscritos. Lista de Asistencia.</p>
	Feria Informativa.	El 60% de los participantes del Taller de Presupuesto Familiar participa o asiste en la feria informativa.	<p><i>Calidad:</i> Participantes y usuarios evalúan como “bueno” o “muy bueno” la Feria Informativa.</p>	<p>Encuesta de Evaluación para participantes. Pauta de Evaluación para equipo técnico.</p>
			<p><i>Eficiencia:</i> $\frac{\text{Tiempo real utilizado en cada sesión}}{\text{Tiempo programado}} \times 100$</p>	<p>Pauta de Observación Simple.</p>
			<p><i>Eficacia:</i> $\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas Invitadas}}{\text{N}^\circ \text{ de personas presentes}} \times 100$</p>	<p>Lista de asistencia. Registro Fotográfico.</p>

Fuente: Elaboración Propia, 2013.

c) Objetivo Específico N° 2

“Fortalecer los mecanismos de interacción y afrontamiento a los cambios socio-familiares relacionados al proceso de envejecimiento en los de los Adultos Mayores vinculados a la Casa del Adulto Mayor de Quillota durante el año 2014.”

Objetivo Específico	Actividad Hito	Metas	Indicadores	Medios de Verificación	Encargados.
“Fortalecer los mecanismos de interacción y afrontamiento a los cambios socio-familiares relacionados al proceso de envejecimiento en los de los Adultos	Taller de Superación personal.	El 70% de los participantes del Taller conoce mecanismos de afrontamiento a cambios socio-familiares relacionados al proceso de envejecimiento.	<i>Calidad:</i> Participantes y usuarios evalúan como “bueno” o “muy bueno” el Taller de Superación Personal.	Encuesta de Evaluación para participantes. Pauta de Evaluación para equipo técnico.	Equipo Profesional de la Casa del Adulto Mayor de Quillota.
			<i>Eficiencia:</i> Tiempo real utilizado en cada sesión $\times 100$ Tiempo programado	Pauta de Observación Simple.	

Capítulo VII: “Bibliografía”





7.1 Textos o Libros

Alarcón P., Sandoval S., Cataldo T. (2009), *“Trabajo Social y consumo económico: intervención profesional reflexiva en la Adulter Mayor de la Comuna de Valparaíso”*, Seminario de Título, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.

Cazorla K., Navarro J. (1999), *“Dimensiones de la pobreza del adulto mayor: estrategia de acción para enfrentar los estados de necesidad de los adultos mayores en la comuna de Viña del Mar”*, Seminario de Título, Campus Valparaíso, Universidad de Valparaíso.

Cea D’Ancona M. (2001), *“Metodología cuantitativa: estrategias y técnicas de investigación social”*, Editorial Síntesis, Madrid, España.

Celis M., Cepeda N., Collao C. (2009) *“Estudio exploratorio descriptivo: identificación de la entrega de la PBSV a partir de la nueva reforma previsional en los adultos mayores beneficiarios (as) de la comuna de Valparaíso en relación a sus percepciones, estado de satisfacción y prácticas: Una propuesta desde el Trabajo Social”*, Seminario de Título, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.

Cordero L., Cabanillas S., Lerchundi G. (2003) *“Trabajo Social con Adultos Mayores: Intervención Profesional desde una perspectiva clínica”*, Editorial Espacio, Buenos Aires, Argentina.

Donoso E., Flores A. (2009), *“Apoyo Social y Maltrato Infantil: desde la óptica de profesionales del área de Infancia”*, Seminario de Título, Escuela de Trabajo Social, Campus Santiago, Universidad de Valparaíso.

Espinoza K., Ibarra C., Jara A. (2010), *“Consumo económico y Extrema Pobreza: una mirada desde el Trabajo Social”*, Seminario de Título, Escuela de Trabajo Social, Campus Valparaíso, Universidad de Valparaíso.

Forttes A. (n.d.), *“Introducción a la Gerontología Social”*, Capítulo 1, Bibliografía de Apoyo, Cátedra Trabajo Social con Adulto Mayor, Profesor Héctor Díaz, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.

Gobierno de Chile, (2006), *“Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades”*, Ministerio del Interior, Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo.



Gracia E. (1997), "El apoyo social en la intervención comunitaria", Editorial Paidós, Barcelona, España.

Gracia E. (2002), "Evaluación de recursos y estresores psicosociales en la comunidad", Editorial Síntesis, Madrid, España.

Gracia E., Herrero J. (2006), "La comunidad como fuente de apoyo social: evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario", Revista Latinoamericana de Psicología, volumen 38, N° 2, pág. 327-242.

Hernández R., Fernández C., Baptista P. (2010), "Metodología de la Investigación", Quinta edición, Editorial McGraw Hill, México.

Moragas R. (1991), "Gerontología Social: Envejecimiento y Calidad de Vida", Editorial Herder, Barcelona.

Pons P., Salazar L. (2012), "Participación social y calidad de vida: estudio descriptivo-explicativo desde la realidad del adulto mayor perteneciente a organizaciones comunitarias vinculadas a la oficina comunal del adulto mayor (OCAM) de Valparaíso, Seminario de Título, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.

Rodríguez G., Gil J., García E., (1996), "Metodología de la Investigación Cualitativa", Editorial Aljibe, Málaga.

Sánchez C. (2000), "Gerontología Social", primera edición, Editorial Espacio, Buenos Aires, Argentina.

Suazo D. (2008), "Edificio Consistorial, I. Municipalidad de Quillota", Memoria de Proyecto de Título para optar al Título de Arquitecto, Facultad de Arquitectura y Urbanismo, Universidad de Chile. Obtenido en <http://www.tesis.uchile.cl/bitstream/handle/2250/112547/memoria%20de%20t%C3%ADtulo.pdf?sequence=1>

Valles M. (1999), "Técnicas cualitativas de investigación social: Reflexión metodológica y práctica profesional", Primera reimpresión, Editorial Síntesis, España.



7.2 Artículos o Documentos de Trabajo

Arias M. (2000), "La triangulación metodológica: sus principios, alcances y limitaciones", Revista Investigación y educación en enfermería, Vol. XVIII, Marzo, página 13-26, disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105218294001#>

Barra E. (2004), "Apoyo Social, estrés y salud", Revista de Psicología y Salud, Volúmen 14, N° 2, págs. 237-243, Universidad de Concepción, Chile.

Barros C. (n.d.), "Condiciones sociales del Envejecimiento", Capítulo 3, Bibliografía de Apoyo, Cátedra Trabajo Social con Adulto Mayor, Profesor Héctor Díaz, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.

CASEN (2011), "Resultados: Adulto Mayor", Ministerio de Desarrollo Social, Gobierno de Chile, obtenido en <http://www.senama.cl/filesapp/RESULTADOS%20ADULTO%20MAYOR%20CASEN%202011.pdf>

Celade (2005), "El envejecimiento en la población 1959-2050, Boletín demográfico, N° 72, obtenido en <http://www.eclac.cl/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/1/13371/P13371.xml&xsl=/celade/tpl/p9f.xsl&base=/celade/tpl/top-bottom.xsl>

Celade (2006), "Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez", Santiago de Chile, obtenido en http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/0/28240/W113_1.pdf

Cepal (2012), "Informe sobre la aplicación de la estrategia regional de la implementación para América Latina y el Caribe del plan de acción internacional de Madrid sobre el envejecimiento y la declaración de Brasilia en América Latina y el Caribe", Documento de Referencia, Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento, Costa Rica, obtenido en http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/2/46022/CRE_DDR1-WEB.pdf

Cepal (2007), "Mortalidad", Observatorio demográfico, Año 2, N° 4, obtenido en <http://www.eclac.cl/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/5/33265/P33265.xml&xsl=/celade/tpl/p9f.xsl&base=/celade/tpl/top-bottom.xsl>

De la Cruz N., Priego H. (2008), "La situación socioeconómica del adulto mayor como determinante de su funcionalidad para las actividades de la vida diaria",



Instituto de Seguridad Social al servicio de los trabajadores del estado, obtenido en http://www.publicaciones.ujat.mx/publicaciones/horizonte_sanitario/ediciones/2008_ene_abr/03situacion_socio.pdf

Dirección de Desarrollo Comunitario Quillota, (2012), “*Informe Plan Estratégico Dideco Quillota 2012-2015*”, I. Municipalidad de Quillota.

Dirección de Desarrollo Comunitario Quillota, (2012), “*Planificación Estratégica 2012-2015*”, I. Municipalidad de Quillota.

Eclac (2008), “*Fecundidad*”, Observatorio demográfico, Año 3, N° 5, obtenido en <http://www.eclac.cl/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/8/36498/P36498.xml&xsl=/celade/tpl/p9f.xsl&base=/celade/tpl/top-bottom.xslt>

González J. (2010), “*Teorías de Envejecimiento*”, Tribuna del Investigador, Vol. 11, N° 1-2, pág. 42-66, obtenido en http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ti/article/download/3192/3057

Hernando M. (2006), “*Teorías sobre el fenómeno del envejecimiento*”, Revista Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo, pág. 37-64, obtenido en <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2756876>

Huenchuan S., Guzmán J. (2006) “*Seguridad Económica y pobreza en la vejez: tensiones, expresiones y desafíos para el diseño de políticas*”, Notas de Población, CEPAL, año 33, N° 83, Santiago de Chile, obtenido en <http://www.redadultosmayores.com.ar/docsPDF/Seguridad%20economica%20y%20pobreza.pdf>

Huenchuan S., (2006), “*Pobreza y redes de apoyo social en la vejez. Acercamiento desde las diferencias de género*”, Revista de trabajo social, N° 12, Escuela Nacional de Trabajo Social, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

I. Municipalidad de Quillota, (2013) “*Decreto Municipal 5756 sobre Presupuesto Municipal 2013*”, Portal Transparencia Activa, disponible en <http://www.quillota.cl/transparencia/wp-content/uploads/2012/08/5756-Ac-02-B-Ac-03-B-Por-Unanimidad-se-aprueba-Presupuesto-Municipal-Salud-y-Educ-para-el-a%C3%B1o-2013.pdf>.



I. Municipalidad de Quillota, (2011) “*Plan de Desarrollo Comunal, Pladeco, 2011-2015*”.

Kornfeld R., Orellana V., cols. (n.d.), “*Introducción a la Gerontología*”, Capítulo 1, Bibliografía de Apoyo, Cátedra Trabajo Social con Adulto Mayor, Profesor Héctor Díaz, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.

Senama, Gobierno de Chile (2011), “*Política Integral de Envejecimiento Positivo para Chile*”, Servicio Nacional del Adulto Mayor, Gobierno de Chile, obtenido en <http://www.senama.cl/filesapp/PoliticaAM.pdf>

Ureta M. (2011), “*Apuntes de Cátedra: Trabajo social de Caso*”, Quinto semestre, Carrera de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.

7.3 Sitios Web

Gobierno de Chile, Sitio Web Oficial (2013), “*Mensaje Presidencial Cuenta Pública 2013*”, Presidente Sebastián Piñera E., 21 de Mayo de 2013, disponible en <http://www.gob.cl/21-de-mayo-de-2013/discurso-presidencial-cuenta-publica-2013/>

INE, Censo (2012), “*Resultados Oficiales*”, Instituto Nacional de Estadísticas, Gobierno de Chile, obtenido en www.censo2012.cl

Mella L. (2013), “*Video institucional, Cuenta Pública gestión municipal período 2012*”, I. Municipalidad de Quillota, Departamento de Prensa Municipal, disponible en <http://www.youtube.com/watch?v=M1B-PUZZWk0&list=UUMKiDowWyq4fc4FXD1I1X8w&index=2>

Capítulo VIII: “Anexos





Anexo N° 1: Instrumento Cuantitativo

Folio N° _____

Zona: Urbana Rural

Encuesta

Instrucciones: Por favor lea atentamente cada una de las preguntas y marque con una "X" la alternativa que mejor describa su situación.

1. Sexo: Femenino Masculino

2. Edad: _____ años

3. Estado Civil:

<input type="checkbox"/>	Soltero
<input type="checkbox"/>	Separado de Hecho
<input type="checkbox"/>	Divorciado
<input type="checkbox"/>	Viudo
<input type="checkbox"/>	Casado

4. Nacionalidad: _____

5. Nivel Educativo

<input type="checkbox"/> Sin estudios	<input type="checkbox"/> Técnica Incompleta
<input type="checkbox"/> Básica Incompleta	<input type="checkbox"/> Técnica Completa
<input type="checkbox"/> Básica Completa	<input type="checkbox"/> Universitaria Incompleta
<input type="checkbox"/> Media Incompleta	<input type="checkbox"/> Universitaria Completa
<input type="checkbox"/> Media Completa	

6. ¿Cuántos hijos tiene? _____ (Si no tiene ponga el número cero)

7. ¿Usted vive...?

Solo (*pasar a pregunta N° 10*)
 Acompañado

8. Sin contarse, ¿Con cuántas personas vive usted?

9. ¿Con quién vive?

<input type="checkbox"/>	Cónyuge
<input type="checkbox"/>	Hijos solteros
<input type="checkbox"/>	Hijos Casados
<input type="checkbox"/>	Otros familiares
<input type="checkbox"/>	Otras personas no familiares

10. ¿Cómo diría usted que es su estado de salud?

<input type="checkbox"/>	Malo
<input type="checkbox"/>	Regular
<input type="checkbox"/>	Bueno
<input type="checkbox"/>	Excelente



11. ¿Sufre alguna enfermedad crónica?

- No (*pasar a pregunta N° 13*)
 Si

12. Indique la enfermedad que padece (puede indicar varias)

13. ¿Diría usted que el dinero que tiene le alcanza para satisfacer sus necesidades?

- No.
 Si, pero justo.
 Si, holgadamente.

14. ¿En qué organización social participa? (puede marcar más de una opción)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Club de Adulto Mayor | <input type="checkbox"/> Organización Cultural |
| <input type="checkbox"/> Junta de Vecinos | <input type="checkbox"/> Organización ecológica |
| <input type="checkbox"/> Centro de Madres | <input type="checkbox"/> Otra organización |
| <input type="checkbox"/> Club Deportivo | |
| <input type="checkbox"/> Organización Religiosa | |

15. ¿Participa de algún taller de la Casa del Adulto Mayor de Quillota?

- No
 Si (indique cuál) _____

16. En la actualidad ¿Cuál es su situación laboral actual?

- Nunca he trabajado
 Trabajé pero ahora sólo me dedico a actividades domésticas (*pasar a pregunta N° 27*)
 Tengo trabajo, ya que aún no jubilo (*pasar a pregunta N° 18*)
 Tengo trabajo, aunque estoy jubilado (*pasar a pregunta N° 18*)
 No trabajo, pero estoy buscando trabajo (*pasar a pregunta N° 27*)
 No trabajo, sólo estoy jubilado (*pasar a pregunta N° 27*)

17. ¿Por qué nunca ha trabajado?

- Labores Domésticas
 Estudios
 Cuidado de hijos y familia
 Discapacidad
 Otra (Indique cuál)

(pasar a pregunta N° 38)

18. En cuanto a su trabajo, este es de tipo:

- Esporádico (*de vez en cuando*)
 Temporal (*a plazo fijo*)
 Permanente (*a plazo indefinido*)



19. ¿Hace cuánto tiempo usted posee su trabajo actual (indique cantidad de meses o años) _____

20. Indique el área de desempeño en su trabajo actual.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Agricultura | <input type="checkbox"/> Construcción |
| <input type="checkbox"/> Labores Domésticas | <input type="checkbox"/> Transporte |
| <input type="checkbox"/> Educación | <input type="checkbox"/> Otro (indique cuál) |
| <input type="checkbox"/> Comercio | _____ |
| <input type="checkbox"/> Salud | |

21. ¿Posee Contrato de Trabajo?

- Sí
 No
 No, porque soy independiente.

22. ¿Cuál es la duración de su jornada laboral? (cantidad de horas promedio) _____

23. Su trabajo se encuentra en

- Fuera de la Ciudad de residencia
 La misma ciudad de residencia (*pasar a pregunta N° 26*)

24. Si su trabajo queda fuera de su ciudad de residencia, ¿Cuánto tiempo de demora en el trayecto casa - trabajo? _____

25. Si su trabajo queda fuera de su ciudad de residencia, ¿Cuánto dinero gasta diariamente aproximadamente? _____

26. ¿Aproximadamente, cuánto dinero percibe ud. Mensualmente por su TRABAJO?

- Menos de \$50.000
 Entre \$50.001 y \$100.000
 Entre \$100.001 Y \$150.000
 Entre \$150.001 y \$200.000
 Entre \$200.001 y \$250.000
 Entre \$250.001 y \$300.000
 Más de \$300.001

(*pasar a pregunta N° 38*)

27. ¿Hace cuánto tiempo dejó de trabajar? (indique cantidad de meses o años) _____

28. ¿A qué edad esperaba usted dejar de trabajar? _____



29. ¿Por qué razón dejó de trabajar?

- Necesidades del empleador
- Disminución del personal
- Término del plazo fijado para el trabajo
- Renuncia voluntaria
- Problemas personales
- Jubilación
- Otros (indique cual) _____

30. ¿Por cuánto tiempo permaneció en su trabajo anterior? (indique cantidad de meses o años) _____

31. Indique el área de desempeño en su trabajo anterior.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Agricultura | <input type="checkbox"/> Construcción |
| <input type="checkbox"/> Labores Domésticas | <input type="checkbox"/> Transporte |
| <input type="checkbox"/> Educación | <input type="checkbox"/> Otro (Indique cuál) |
| <input type="checkbox"/> Comercio | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Salud | |

32. En su trabajo anterior usted ¿Tenía Contrato de Trabajo?

- No
- Si

33. ¿Cuál era la duración de su jornada laboral en su trabajo anterior? (indique la cantidad de horas promedio) _____

34. Su trabajo anterior se encontraba en

- Fuera de la Ciudad de residencia
- La misma ciudad de residencia (*pasar a pregunta N° 37*)

35. Si su trabajo queda fuera de su ciudad de residencia, ¿Cuánto tiempo de demora en el trayecto casa - trabajo? _____

36. Si su trabajo queda fuera de su ciudad de residencia, ¿Cuánto dinero gasta diariamente aproximadamente? _____

37. ¿Aproximadamente, cuánto dinero percibía ud. Mensualmente por su TRABAJO ANTERIOR?

- Menos de \$50.000
- Entre \$50.001 y \$100.000
- Entre \$100.001 Y \$150.000
- Entre \$150.001 y \$200.000
- Entre \$200.001 y \$250.000
- Entre \$250.001 y \$300.000
- Más de \$300.001



38. ¿Se encuentra cotizando o ha cotizado alguna vez en algún sistema de pensiones?

- Si, en AFP
- Si, en IPS (**ex INP**)
- Si, en Caja Nacional de Empleados Públicos (**CANAEMPU**)
- Si, en Caja de Empleados Particulares (**EMPART**)
- Si, en Servicio de Seguro Social (**SSS**)
- Si, Caja de Previsión de la Defensa Nacional (**CAPREDENA**)
- Si, Dirección de Previsión de Carabineros (**DIPRECA**)
- Si, en otra (**indique cuál**) _____
- No, en la actualidad no cotizo
- No, nunca he cotizado (**pasar a pregunta N° 40**)
- No sabe (**pasar a pregunta N° 40**)

39. Si usted cotizó alguna vez, ¿Aproximadamente por cuánto tiempo lo hizo? (Indique cantidad de meses o años)_____

40. En la actualidad ¿posee algún tipo de Pensión?

- No (**Fin encuesta**)
- Si.

41. ¿Qué tipo de pensión posee?

- Pensión Básica Solidaria de Vejez
- Pensión Básica Solidaria de Invalidez
- Montepío, Pensión de Viudez u Orfandad.
- Pensión de Invalidez
- Jubilación o Pensión en modalidad Retiro Programado
- Jubilación o Pensión en modalidad Renta Vitalicia
- Pensión por leyes especiales de reparación (Exonerados políticos, Ley Valech, Ley Rettig, Pensión de Gracia)
- Otra (**indique cuál**) _____

42. ¿Cuánto dinero percibe usted Mensualmente por su PENSIÓN o JUBILACIÓN?

- Menos de \$50.000
- Entre \$50.001 y \$100.000
- Entre \$100.001 Y \$150.000
- Entre \$150.001 y \$200.000
- Entre \$200.001 y \$250.000
- Entre \$250.001 y \$300.000
- Más de \$300.001

¡Gracias por su colaboración!



Anexo N° 2: Instrumento Cualitativo

Entrevista N° _____

Fecha: __ / __ / ____

Hora Inicio: ____: ____

Pauta Entrevista Semi-estructurada

Sexo:	<input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Masculino
Zona:	<input type="checkbox"/> Urbana	<input type="checkbox"/> Rural
Condición:	<input type="checkbox"/> Socio	<input type="checkbox"/> Dirigente

“La presente investigación que llevo a cabo en la Casa del Adulto Mayor de Quillota y que se configura como mi Seminario de Título, tiene por objetivo conocer cómo vive el Adulto Mayor de Quillota con respecto al Apoyo Social. Esta entrevista permitirá abordar en profundidad el tema de estudio desde su perspectiva, por lo que es importante que se sienta libre de responder las preguntas tranquilamente.”

Módulo 1: Identificación

1. ¿Cuál es su edad?
2. ¿Dónde nació?
3. ¿Cuál es su estado civil?

Módulo 2: Contexto Familiar

1. ¿Tiene Hijos? ¿Cuántos?
2. ¿Cómo describiría su relación con ellos?
3. ¿Con quién vive ud.?
4. ¿Cómo describiría su relación con ellos?
5. ¿Y con el resto de sus familiares (nietos, tíos, primos, etc.)?
6. Para usted ¿Qué significa la familia?
7. En base a su experiencia personal, ¿con el transcurso de los años han cambiado las relaciones familiares? ¿Cómo se siente con ello? ¿Qué opina de esos cambios?



Módulo 3: Contexto Organizacional

1. ¿Ha participado de alguna de las actividades que ha realizado la Casa del Adulto Mayor de Quillota? ¿Cuáles? ¿Qué lo motiva a participar de ellas?
2. ¿Cómo describiría su experiencia en ellas?
3. Ud. Es miembro de un Club de Adulto Mayor, ¿Hace cuánto tiempo participa en él?
4. ¿Cuáles fueron las razones para participar de este Club?
5. A su criterio, ¿Cuáles serían las ventajas para usted de participar de su club?
6. A su criterio, ¿Cuáles serían las desventajas para usted de participar de su club?
7. ¿Cómo podría describir su experiencia en él?
8. En base a su experiencia ¿el participar en el club es un aporte a esta altura de su vida?
9. ¿Usted participa en otra organización social (Junta de Vecinos, organización deportiva, cultural, solidaria, etc.)
10. ¿Cuál es su rol en esa organización?
11. ¿Cómo podría describir su experiencia en esa organización?
12. En base a sus experiencias, ¿participaría usted de otras actividades diferentes a las que ha participado? ¿Por qué?

Módulo 4: Apoyo Social

13. Cuando ha estado enfermo, ¿algún familiar o amigo lo ha estado con usted? ¿Quién? ¿Cómo describiría esa ayuda? ¿Cómo lo hizo sentir?
14. Hipotéticamente, si tuviera algún apuro económico ¿A quién recurriría? ¿por qué?
15. Hipotéticamente, si tuviera algún problema personal y necesitara algún consejo ¿A quién recurriría? ¿por qué?
16. Y en el caso contrario, ¿ha recurrido a usted algún familiar o amigo en busca de ayuda? ¿Qué nos podría decir sobre eso?
17. Finalmente, ¿desea agregar algún comentario respecto de esta entrevista?

Gracias por su colaboración!!

Hora de Término: ____: ____