

M. 43761

M  
61364  
1997  
C.1

**UNIVERSIDAD DE VALPARAISO**  
**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES**  
**ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL**

45  
1997  
C.1

**ADULTOS MAYORES ORGANIZADOS DE  
LA COMUNA DE QUILLOTA:  
Promoviendo su Integración a la Comunidad**

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

Docente Guía:  
SRA. MARTA BUSTOS DIAZ

00045



Alumnas:  
VIVIENNE GAHONA TAPIA  
MARITZA GALAZ PLAZA  
LORENA PEREZ ALARCON  
ANA M. RODRIGUEZ SEPUVEDA

0045

1997



REF.: Informa Seminario de Título.

VALPARAISO, Mayo 13 de 1998.

SEÑOR DECANO:

En cumplimiento de las disposiciones reglamentarias, me permito informar a usted sobre el Seminario de Título denominado "**ADULTOS MAYORES ORGANIZADOS DE LA COMUNA DE QUILLOTA: PROMOVRIENDO SU INTEGRACION A LA COMUNIDAD**", realizado por las alumnas de esta Escuela Srtas. **Vivienne Gahona Tapia, Maritza Galaz Plaza, Lorena Pérez Alarcón y Ana Marcela Rodríguez Sepúlveda.**

El mejoramiento de la calidad de vida de una población determina el aumento de las expectativas de vida de la misma. Es así como en las últimas décadas el porcentaje de Adultos Mayores (más de 60 años) ha crecido significativamente, reflejando con ello, una disminución de las tasas de natalidad y de la mortalidad infantil.

El envejecimiento de la población plantea la necesidad de mutua adaptación entre individuos y sociedad. Los adultos mayores deben aprender a envejecer y no están preparados para ello y les resulta difícil enfrentar las situaciones tanto negativas como positivas de su edad. En forma simultánea la sociedad requiere de una toma de conciencia y de la implementación de programas de apoyo social y económico que los adultos mayores necesitan.

De acuerdo a los actuales herramientas de la política social dirigida al Adulto Mayor corresponde en el plano local, a las Municipalidades generar iniciativas hacia este grupo etario.

Es así como las seminaristas a partir del interés demostrado por el Sr. Alcalde de la Municipalidad de Quillota por el problema de la 3ra. edad (más de 55 años) estructuran una investigación de tipo exploratorio descriptivo que les permitió identificar cuantificar y caracterizar la situación de los Adultos Mayores organizados en la comuna.

El análisis de los antecedentes aportados por el diagnóstico de los recursos disponibles y de los objetivos institucionales permitió a las alumnas proponer un programa constituido por cuatro proyectos con objetivos de corto y mediano plazo. La ejecución de los proyectos permitieron difundir en la comunidad la realidad de los Adultos Mayores, activar las agrupaciones existentes, generar grupos de autoayuda y proponer el diseño de la oficina del Adulto Mayor. Este último proyecto constituye el mayor aporte del Seminario dado que la idea logra ser aceptado por la autoridad comunal quien comprometió su implementación y financiamiento para 1998.



UNIVERSIDAD DE VALPARAISO  
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES

A través del trabajo realizado, las autoras evidencian poseer conocimiento y capacidad para el buen uso de la metodología y técnicas de trabajo profesional, adecuada integración teórica – práctica.

La bibliografía utilizada es suficiente para fundamentar y orientar las acciones derivadas de cada etapa de la metodología.

El documento está bien presentado, buen lenguaje técnico y ameno.

Dado lo anterior se califica el Seminario con nota 6.5 (seis punto cinco).

Saluda atentamente a usted

  
**MARTA BUSTOS DIAZ**  
Profesor Guía

AL SEÑOR  
**ITALO PAOLINELLI MONTI**  
DECANO FACULTAD  
DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES  
PRESENTE  
MBD/jsp.-



REF.: Informa Seminario de Título.

VALPARAISO, Mayo 13 de 1998.

SEÑOR DECANO:

En cumplimiento de las disposiciones reglamentarias vigentes me permito informar a usted sobre el Seminario de Título denominado **“ADULTOS MAYORES ORGANIZADOS DE LA COMUNA DE QUILLOTA: PROMOVRIENDO SU INTEGRACION A LA COMUNIDAD”**, realizado por las alumnas de esta Escuela Srtas. **Vivienne Gahona Tapia, Maritza Galaz Plaza, Lorena Pérez Alarcón , y Ana Marcela Rodríguez Sepúlveda.**

Del plan presentado por la Comisión Nacional para el Adulto Mayor, creada por Decreto Presidencial en el año 1995, se distingue como eje central, la necesidad de un cambio cultural que signifique un mejor trato y valoración de los Adultos Mayores en la sociedad. Esto comprende una diferente percepción del envejecimiento y el logro de mejores niveles de calidad de vida para todos ellos.

En concordancia a lo anterior, la importancia de la tesis radica en que se ocupa de la Participación Social de los Adultos Mayores, a través de los espacios existentes en el ámbito local.

El tema no es nuevo para la disciplina; sin embargo, la perspectiva globalizante que plantea, iniciándose en la Ilustre Municipalidad, integrando a los sujetos de estudio, abarcando a las organizaciones que los atienden e incorporando a agrupaciones como Juntas de Vecinos, lo convierte en innovador y de, especial, aporte para la institución patrocinante y los Adultos Mayores de la ciudad de Quillota.

En el plano metodológico, las seminaristas desarrollan las etapas con diferentes énfasis y con un buen manejo, tanto de éstas como de las técnicas correspondientes, consolidando el ejercicio profesional frente a una problemática de relevancia actual y de proyección a largo plazo.

El informe lo configuran seis capítulos, una amplia bibliografía y un completísimo cuerpo de anexos que revela la magnitud de un acucioso trabajo, posiblemente, efectuado con esfuerzo y dedicación. En forma primordial, en cuanto a la elaboración de los instrumentos de recolección de datos.



El primer capítulo se refiere a los antecedentes institucionales y, el segundo, relativo a la Investigación – Diagnóstica, de carácter descriptiva, contiene una amplia gama de objetivos, seguidos por un marco de referencia que bien pudo explicar, en particular, lo respecto a Red Formal de Apoyo.

Cabe señalar que esta etapa es la más consistente del Seminario, pues se distingue por: la presentación de los resultados de la investigación, la relación de variables estudiadas y la interpretación de las mismas; consecuentemente, interesante y útil a la intervención posterior.

No obstante, sólo aspectos puntuales conllevan a detenerse en la operacionalización de algunas variables, como por ejemplo, no catalogar de sub-indicador a "conviviente" en la dimensión Estado Civil, debido a que puede ser atingente a todos los demás indicadores consignados. Al igual, la composición del grupo familiar, incluye a "no familiares" y "Hogar de Ancianos", también, llama la atención la apreciación que se hace de Estado de Salud, calidad de la Vivienda y percepción sobre el estado de Salud Mental. Por otra parte, se esperaba mayores antecedentes cuantitativos en la Síntesis Diagnóstica.

El capítulo tercero, Programación, con una excelente Fundamentación y un abanico de cuatro proyectos de extensa envergadura, pudo ser aclaratorio en lo que a costo se refiere, específicamente, por las responsabilidades que ello implica. La propuesta de la Oficina Comunal del Adulto Mayor, las Jornadas para generar Identidad y Solidaridad entre aquéllos, el fortalecimiento de la Red de Apoyo Formal y la sensibilización de Dirigentes Vecinales, constituyen el Programa confirmando el cumplimiento del propósito de la tesis.

La Ejecución y Evaluación, expuestas en los dos capítulos siguientes: cuarto y quinto, permiten apreciar lo acertado y coordinado de las acciones que bien realiza el equipo de cuatro estudiantes, ajustándose con exactitud a los plazos prescritos y a lo previo establecido, aunque se observa el tipo, eminentemente, cualitativo de la Evaluación.



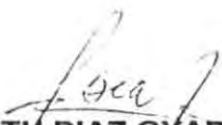
UNIVERSIDAD DE VALPARAISO  
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES

En el último capítulo, sexto, Conclusiones y Sugerencias las proposiciones y recomendaciones que se determinan, representan una apropiada reflexión.

La tesis se destaca en lo formal, por un adecuado régimen de citas bibliográficas, una redacción expedita y clara, acompañada de un muy buen vocabulario técnico y presentación.

Por consiguiente, en mérito de los antecedentes expuestos, se califica el Seminario con nota 6.3 (seis punto tres).

Saluda atentamente a usted

  
**JUDITH DIAZ OYARZUN**  
Profesor Informante

AL SEÑOR  
**ITALO PAOLINELLI MONTI**  
DECANO FACULTAD  
DEREDHO Y CIENCIAS SOCIALES  
PRESENTE  
JDO/jsp.-

# INDICE

<b>INTRODUCCION.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPITULO I: ANTECEDENTES INSTITUCIONALES</b>	
1. I. Municipalidad de Quillota.....	3
2. Dirección Desarrollo Comunitario.....	9
3. Programa del Adulto Mayor.....	17
<b>CAPITULO II: INVESTIGACION DIAGNOSTICA</b>	
1. Formulación del Problema.....	19
2. Delimitación del Tema.....	19
3. Objetivos de la Investigación.....	19
4. Fundamentación.....	21
5. Marco de Referencia.....	25
6. Operacionalización De Variables.....	50
7. Metodología de la Investigación.....	58
8. Características Generales de los Adultos Mayores de la Comuna de Quillota.....	62
9. Análisis de las Variables en Estudio.....	84
10. Síntesis Diagnostica.....	121
11. Prognosis.....	124
<b>CAPITULO III: PROGRAMACION</b>	
1. Dependencia Legal y Administrativa.....	125
2. Fundamentación.....	125
3. Objetivo General.....	128
4. Responsables.....	128
5. Tiempo.....	128
6. Evaluación.....	129
7. Proyecto N° 1.....	130
8. Proyecto N° 2.....	135
9. Proyecto N° 3.....	140
10. Proyecto N° 4.....	147
<b>CAPITULO IV: EJECUCION</b>	
1. Proceso Administrativo.....	151
2. Descripción Proyecto N° 1.....	153
3. Propuesta de Oficina Comunal.....	155
4. Descripción Proyecto N° 2.....	168
5. Descripción Proyecto N° 3.....	175
6. Descripción Proyecto N° 4.....	182

**CAPITULO V: EVALUACION**

1. Evaluación Objetivo General del Programa.....	184
2. Evaluación Proceso Administrativo.....	185
3. Evaluación del Tiempo.....	186
4. Evaluación Proyecto N° 1.....	188
5. Evaluación Proyecto N° 2.....	190
6. Evaluación Proyecto N° 3.....	193
7. Evaluación Proyecto N° 4.....	196
8. Criterios de Briones.....	197
9. Evaluación del Proceso Metodológico.....	199

**CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS**

1. Conclusiones de Seminario.....	200
2. Sugerencias al Tema.....	204

**BIBLIOGRAFIA..... 206****ANEXOS**

1. Plano Comuna de Quillota.....	213
2. Cuestionario Adultos Mayores.....	214
3. Cuestionario de Monitores.....	224
4. Cuestionario de Dirigentes Vecinales.....	227
5. Entrevista Red de Apoyo Formal.....	231
6. Matriz de Contenido.....	232
7. Entrevista Encargados de Oficinas del Adulto Mayor.....	233
8. Ficha Inscripción Voluntariado.....	234
9. Tríptico Voluntariado.....	235
10. Boletín Informativo Voluntariado.....	236
11. Certificado de Participación Jornada Dirigentes Vecinales.....	238
12. Ficha de Inscripción Programa Adulto Mayor.....	239
13. Proyecto de Capacitación Para Monitores.....	242

# **INTRODUCCION**

## INTRODUCCION

Una sociedad está conformada por diversos grupos de población que incluyen a jóvenes, niños, adultos jóvenes y adultos mayores, siendo estos últimos quienes paulatinamente han ido adquiriendo relevancia a nivel de la formulación de planes y programas que abordan esta área desde el punto de vista de la política nacional.

La preocupación por este grupo social obedece al reconocimiento de que la población de nuestro país está envejeciendo, registrando un aumento en el número de personas mayores de 60 años, que implica a su vez una significativa disminución del nivel de fecundidad y simultáneamente, una reducción de las tasas de mortalidad, principalmente por los logros que se han tenido en el campo de la medicina, que significa entonces una prolongación en los años de vida de los individuos, lo cual, enfrenta a la sociedad con nuevos desafíos.

Chile, que ya cuenta con una población de 1.302.258 de sujetos mayores de 60 años (según censo '92), se proyecta hacia el año 2000 con una población superior a los 3 millones de adultos mayores, lo cual sin duda incentiva el trabajo de diversos equipos interdisciplinarios en esta área, ya que se reconoce que es necesario una preparación a lo menos cultural, que permita recibir, acoger e integrar adecuadamente a esta generación a los cambios que experimenta día a día la sociedad.

En comparación con la realidad nacional, Quillota tiene una población de personas mayores de 60 años que alcanza al 12,1% de la población total asimilándose al promedio nacional (12,2%), aunque con la salvedad que obedeciendo a una iniciativa de carácter municipal, la población adulta mayor de esta ciudad, comienza en el rango de edad de 55 años, favoreciendo de esta manera el carácter preventivo de las acciones que se desarrollan en esta área, sin embargo, éstas no satisfacen las múltiples necesidades que presenta este grupo etáreo y que implican una creciente demanda de servicios médicos y sociales.

Esta situación que significa un desafío para la sociedad a nivel general, motivó al Equipo Seminarista a realizar una labor profesional en esta área que permite integrar de forma adecuada al adulto mayor a la sociedad por medio de la formulación de un plan de trabajo que potenciara su auto-organización, su reconocimiento público como actores sociales, mejorara su acceso a programas y

servicios para adultos mayores, aminorara los prejuicios que los afectan y que existen como consecuencia de la imagen negativa que la comunidad posee entorno a este grupo y por último incentivara la creación de un organismo comunal que velara por la coordinación y perpetuación de acciones con este grupo social.

Es así que el presente Seminario abordará la situación de los adultos mayores a través de seis capítulos, donde se contemplan todas las etapas del proceso metodológico.

El primero, comprende antecedentes generales de la institución patrocinante, lo que tiene como finalidad dar a conocer su estructura interna, la política y los principios básicos que rigen a la organización.

El segundo, presenta la investigación diagnóstica que incluye la definición y fundamentación del problema, objetivos de investigación, marco de referencia, operacionalización de variables y posteriormente el análisis e interpretación de los datos recogidos, para vertirlos en una síntesis diagnóstica y formulación de la prognosis.

El tercer capítulo, corresponde a la programación que contempla la realización de cuatro proyectos orientados a superar la situación problema cuyo objetivo general pretende "Mejorar la integración a la comunidad de los adultos mayores de las distintas organizaciones existentes en la comuna".

El cuarto capítulo, describe la intervención profesional propiamente tal, realizada por el Equipo Seminarista a través de su proceso administrativo y la ejecución de los proyectos contemplados en el Programa.

El capítulo quinto, plantea la evaluación de las actividades ejecutadas, a través de una evaluación general del programa, sus proyectos, recursos, tiempo, cumplimiento de los objetivos y finalmente incluir la evaluación del proceso metodológico.

Para concluir, en el sexto capítulo se exponen las conclusiones y sugerencias que el Equipo Seminarista ha considerado a lo largo del trabajo. Terminando con la presentación de la bibliografía utilizada y los anexos que sirven como complemento a la labor profesional desarrollada.

**CAPITULO I**

**ANTECEDENTES  
INSTITUCIONALES**

## MARCO INSTITUCIONAL

El trabajo que se expone a continuación fue realizado en su totalidad bajo el patrocinio de la Ilustre Municipalidad de Quillota, en la Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO), específicamente en el Programa del Adulto Mayor.

En virtud de lo señalado anteriormente, se hace necesario contar con una visión del marco institucional en el que se inserta el trabajo realizado, de modo de contextualizar las diversas acciones emprendidas. Con este fin, se presenta una breve caracterización del Municipio, luego una descripción general de la DIDECO, para finalizar con antecedentes del Programa del Adulto Mayor.

### 1. Ilustre Municipalidad de Quillota

La I. Municipalidad de Quillota es una corporación autónoma de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, encargada de la administración de la comuna, con el objeto de satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de la comuna.

La comuna de Quillota cuenta con una población total de 67.007 personas, las cuales se encuentran agrupadas en 108 Juntas de vecinos, las que a su vez están distribuidas en 27 Unidades Vecinales (ver anexo N° 1).

#### 1. 1 Generalidades

El Decreto Supremo N° 662 del 27 de Agosto de 1992, que fija el texto refundido de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades (18.695), establece que la Municipalidad es la institución del Estado que cumple la función de administración a nivel local, vale decir, que mediante un conjunto de acciones busca satisfacer las necesidades de la comunidad en forma permanente y continua, y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de la comuna. Para dar cumplimiento a estas funciones, el municipio ha sido concebido como:

- ❖ Una corporación autónoma en lo que a administración se refiere, es decir, poseen la atribución de poder actuar sin previa autorización o

delegación de ningún ministerio o servicio público, aún teniendo competencia sobre las materias que el municipio aborde en el cumplimiento de sus funciones.

- ❖ De derecho público, puesto que quedan vinculadas a la Constitución Política del Estado y a las leyes, estando además sujetas a la supervigilancia del Presidente de la República.
- ❖ Con personalidad jurídica, con lo que pueden actuar por cuenta propia, ejerciendo derechos y contrayendo obligaciones.
- ❖ Con patrimonio propio, integrado por bienes corporales muebles e inmuebles y bienes incorporeales.

Para propender a la satisfacción de las diversas necesidades de la comuna el municipio posee ciertas funciones, las que han sido clasificadas en privativas y compartidas. Las primeras se refieren a aquellas que sólo pueden ser cumplidas y desarrolladas por los municipios, sin intervención de otra autoridad, con apego a las leyes y a normas técnicas generales que sean dictadas por los ministerios. Las compartidas, por su parte, son las que el municipio realiza directamente o en colaboración con otros organismos, tales como ministerios, servicios públicos, etc.

Para el cumplimiento de las funciones que la ley ha designado a los municipios, éstos cuentan con ciertas atribuciones. Dichas atribuciones son las siguientes: entre las esenciales, que por su relevancia y naturaleza están señaladas expresamente en la ley de Municipalidades, están el ejecutar el Plan de Desarrollo Comunal y los programas necesarios para su cumplimiento; elaborar, aprobar, modificar y ejecutar el Presupuesto Municipal; administrar los bienes municipales y nacionales de uso público existentes en la comuna, a menos que éstos estén bajo la administración de otro organismo del Estado; dictar resoluciones obligatorias con carácter particular o general; establecer derechos por los servicios que sean prestados y por los permisos y concesiones otorgados; adquirir y enajenar bienes muebles e inmuebles.

Entre las no esenciales o aquellas otorgadas por una ley común, tenemos el colaborar en la fiscalización y en el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias correspondientes a la protección del medio ambiente de la comuna; desarrollar actividades empresariales o participar en ellas, en el caso que una ley de **quórum** calificado lo autorice; celebrar convenios con otros órganos de la

administración pública en las condiciones que señale la ley respectiva y sin alterar las funciones y atribuciones que les corresponden al municipio; celebrar contratos y otorgar concesiones para la ejecución de acciones específicas; otras atribuciones que sean establecidas en leyes simples y de carácter o incidencia municipal.

## 1.2 Descripción de la Municipalidad

Con la finalidad de administrar la comuna, el municipio está compuesto por ciertos órganos, que son autoridades tanto individuales como colegiadas (el Alcalde y Concejo Municipal respectivamente), cada uno de los cuales está dotado de atribuciones para el desempeño de sus roles.

Los órganos que componen el municipio son los siguientes:

- a) El Alcalde: Es la máxima autoridad de la Municipalidad, y en calidad de tal le corresponde la supervigilancia, dirección y administración superior de todas las actividades y funciones que se realicen en su interior. Deberá también dar cuenta de su gestión y del estado del municipio al Concejo Municipal y al Consejo Económico y Social Comunal (CESCO).
- b) Concejo Municipal: Es el órgano encargado de hacer efectiva la participación de la comunidad a través de los representantes (Concejales) elegidos por votación popular. Estos deben velar por los intereses comunes de los ciudadanos, para lo cual ejercen funciones normativas y fiscalizadoras dentro del municipio.
- c) Consejo Económico y Social Comunal: Es el órgano a través del cual tiene participación en el municipio la comunidad local organizada.

Además, los municipios cuentan con Unidades, que son las encargadas de ejecutar técnica y permanentemente las decisiones adoptadas por las autoridades superiores, ya sea en el ámbito de las prestaciones de servicios sociales como en el de la administración municipal interna, y que son definidas en naturaleza y cantidad por el respectivo municipio en función de la realidad comunal particular en la que se inserta. No obstante ello, la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades

describe una diversidad de unidades internas, las que también denomina como departamentos, oficinas o secciones. Están son :

- a) Secretaría Municipal: Cuya finalidad es apoyar administrativamente al Alcalde, Concejo Municipal y las unidades internas del municipio. Es el único departamento obligatorio en todas las municipalidades del país.
- b) Secretaría Comunal de Planificación y Coordinación (SECPLAC): Asesora al Alcalde y al Concejo Municipal en lo referente a la coordinación, planificación y evaluación de planes y proyectos de desarrollo comunal; cumple un importante rol de colaborador en la elaboración y posterior evaluación del Plan de Desarrollo Comunal y del Presupuesto Municipal.
- c) Asesoría Jurídica: Debe hacerse cargo de todos los asuntos legales del municipio, orientando al Alcalde y las unidades en los tópicos señalados.
- d) Administración y Finanzas: Su rol es de asesoría y colaboración en la administración y manejo de los recursos municipales. En su interior es posible encontrar dos ámbitos diferenciados de trabajo, los que se refieren a la administración de Finanzas y Bienes Municipales y a la Administración del Personal Municipal.
- e) Obras Municipales: Organo encargado de elaborar el Plan Regulador Comunal, efectuar los proyectos y obras de mejoramiento de barrios y supervisar las normas sobre vialidad, construcción y organización comunal.
- f) Tránsito y Transporte: Entre sus funciones están otorgar y renovar licencias de conducir, señalar las vías públicas, etc.
- g) Aseo y Ornato: Entre cuyas funciones se encuentra el aseo de las vías públicas, la construcción, mantención y administración de las áreas verdes, etc.
- h) Dirección Desarrollo Comunitario: Comprende el conjunto de aspectos e iniciativas relativas al mejoramiento de la calidad de vida de una localidad.

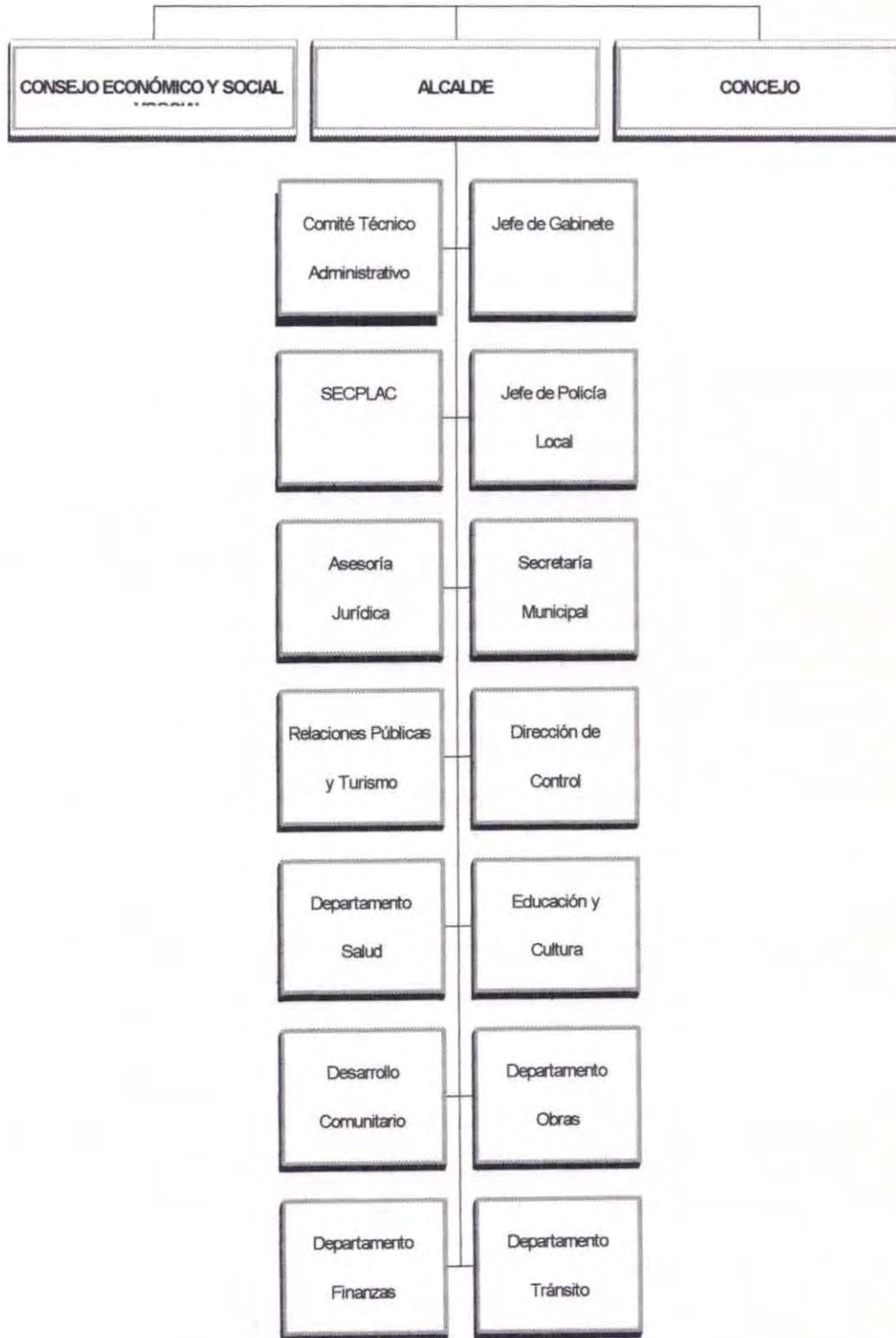
Sus funciones son: asesorar al Alcalde y al Consejo en la promoción del desarrollo comunitario; prestar asesorías a organizaciones comunitarias; y propender y ejecutar, cuando corresponda, medidas tendientes a materializar acciones relacionadas con la asistencia social, salud pública, protección del medio ambiente, educación y cultura, capacitación, deporte y recreación, promoción del empleo y turismo.

- i) Otros Departamentos: Estos pueden ser necesarios en municipios más complejos y con mayores recursos que requieran atender realidades específicas, tales como programas orientados a la mujer, adulto mayor, jóvenes, etc. Estos programas u oficinas dependen generalmente de la DIDECO, sujetos ya sea exclusivamente al municipio o en convenio con otras instituciones. (SERNAM, FOSIS, etc.).

Los municipios necesitan de recursos de diversa índole para dar cumplimiento a las funciones que le han sido asignadas. El modo en que éstos obtienen los fondos se denomina Financiamiento Municipal. Los recursos con que cuentan los Municipios provienen de las siguientes fuentes:

- ⇒ Recursos propios o fondos destinados por ley para uso exclusivo del Municipio. Los más importantes corresponden a la recaudación obtenida con el pago que los contribuyentes realizan por los siguientes conceptos: impuesto territorial, derechos de aseo, permisos de circulación o pago de patentes vehiculares, patentes municipales, concesiones y servicios.
- ⇒ Fondo Común Municipal (F.C.M.), mecanismo creado con el objeto de distribuir el ingreso municipal. Esencialmente consiste en traspasar o transferir recursos desde los Municipios de mayores ingresos a los de menores ingresos.
- ⇒ Fondos o recursos externos, los que pueden ser postulados a través de concursos de proyectos sectoriales y regionales.

## ORGANIGRAMA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA



## **2. Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO)**

### **2.1 Generalidades**

El Desarrollo Comunitario comprende el conjunto de aspectos e iniciativas que propendan al mejoramiento de la calidad de vida de todos los habitantes de una localidad. Al referirse al concepto de elevación de la calidad de vida se hace mención no sólo al mejoramiento de las condiciones económicas, físicas y ambientales, sino además al desarrollo social y personal obtenido, principalmente, mediante la participación activa de los miembros de la comunidad. A través de la DIDECO se canaliza la implementación de los planes y programas sociales del Municipio, caracterizándose por ser la instancia de comunicación más directa entre éste y la comunidad.

El desarrollo, tal como es entendido, implica el descubrimiento progresivo de las diversas necesidades de la comunidad, las que siempre sobrepasan las posibilidades presupuestarias y recursos del Municipio, por lo que resulta imperativo priorizar la atención de los grupos de los más desfavorecidos.

Para propender al desarrollo en mejores condiciones, la Dirección procurará aunar voluntades sociales y políticas conjuntamente con organizar a la comunidad a través de la capacitación y del fortalecimiento de las organizaciones comunitarias, de modo de permitir la concretización de los diversos programas y proyectos.

### **2.2 Dirección Desarrollo Comunitario**

La DIDECO se encuentra dividida en tres áreas: Asistencial, encargada de la administración y distribución de las ayudas sociales y materiales, además de los Programas Especiales (subsidios); Desarrollo Comunitario, que tiene como principal función el fomentar y fortalecer la organización social de la comunidad, entregando herramientas para que los interesados resuelvan sus problemas; y el Area Cultural, encargada de crear y difundir espacios culturales dentro de la comuna.

• **Area Asistencial**

En esta área se encuentra la Oficina Social y la Oficina CAS II.

**A.- Oficina Social:** Que se aboca a la atención de casos para la administración de los Programas PASIS, Subsidio Prenatal y Maternal, Beca Presidente de la República y otros beneficios que otorga el municipio. Otras tareas de esta oficina se refieren a la atención y orientación de público respecto a la red de apoyo intra y extra municipal; y asesorar al Alcalde en materias relacionadas al otorgamiento de asistencialidad. Respecto de este último punto, destacan las siguientes prestaciones sociales otorgadas:

a) Subsidios:

- Subsidio Unico Familiar (SUF), dirigido a menores de 15 años que viven en situación de extrema pobreza, carentes de previsión.
- Subsidio Maternal (SUM), destinados a mujeres embarazadas sin previsión; se entrega a partir del quinto mes de gestación.
- Subsidio al Recién Nacido, otorgado a hijos de beneficiarias del SUF.
- Subsidio a la Madre, dirigido a las madres que tienen menores beneficiarios del SUF.
- Subsidio de Agua Potable y Alcantarillado (SAP), con el que se busca cubrir alrededor del 50% del consumo variable de agua potable.
- Subsidio de Cesantía, destinado a trabajadores que hayan perdido su fuente de trabajo por razones ajenas a su voluntad.

b) Pensiones Asistenciales (PASIS):

Beneficio económico orientado a adultos mayores de 65 años, y minusválidos y discapacitados mentales, mayores de 18 años que carezcan de previsión social.

B.- **Oficina CAS II:** Cuyo objetivo central es estratificar social y económicamente a las familias que postulan a algún beneficio estatal, para lo cual se encarga de la aplicación de la encuesta CAS y el procesamiento de la información recolectada. Además es la responsable de realizar los trámites para el otorgamiento del subsidio de agua potable, rural o urbano.

- **Area de Desarrollo Comunitario**

Esta área está compuesta por las siguientes oficinas:

a) *Oficina de Organizaciones Comunitarias:*

Esta se encarga de realizar un trabajo directo con las juntas de vecinos y otras organizaciones de base, proporcionándoles asesoría, orientación e información. Ante tal tarea, la oficina se plantea como aspecto fundamental el procurar la unidad dentro de cada organización, como una forma de colaborar en que sean un instrumento efectivo en la representación de la comunidad, sus problemas y necesidades, haciendo aportes constructivos que posibiliten la adopción de medidas conjuntas con el municipio para su solución.

b) *Oficina Comunal de la Mujer:*

Esta oficina logra, mediante el trabajo coordinado de su equipo interdisciplinario, el diagnóstico, planificación de acciones, ejecución de programas y su evaluación, a través de tres grandes directrices de acción: orientación, derivación y tratamiento.

La Municipalidad, en convenio con SERNAM y otras instituciones afines, ha hecho posible la implementación de variados programas a través de esta oficina, entre los que se destacan: Programa VIF (Violencia Intrafamiliar); CIDEM (Centro de Información de los Derechos de la Mujer); Programa Mujeres Jefas de Hogar de escasos recursos y Programa Mujeres Temporeras.

c) *Oficina de Intermediación Laboral:*

Esta se ocupa de la orientación ocupacional y de colocación, entendida ésta como el conjunto de acciones destinadas a relacionar a quienes buscan empleo (mano de obra desocupada) con quienes lo ofrecen (fuentes de trabajo), con el objeto de que las partes celebren un contrato de trabajo. Para tales fines se procura promover, fomentar y orientar una política que posibilite incorporar gradualmente a la población laboral inactiva al mercado formal de trabajo, a través de la capacitación y orientación ocupacional, el estímulo a la empresa privada y el apoyo a las iniciativas particulares que se traduzcan en una mayor oferta ocupacional.

Los programas implementados por esta oficina son: Proyecto de Apoyo a la Microempresa (financiado por FOSIS); Proyecto de Aprendizaje Alternado (modalidad de capacitación, supervisado por SENCE); Apoyo a la Microempresa; Proyecto de Prácticas Profesionales (modalidad Chile Joven, supervisado por SENCE).

d) *Oficina Comunal de la Vivienda:*

Esta tiene como objetivo fundamental dar cumplimiento a la políticas de promoción de viviendas urbanas y rurales, siendo sus funciones principales las que derivan de las responsabilidades municipales y del SERVIU.

Los programas y proyectos implementados son los siguientes: Programa de Vivienda Básica; Proyecto Habitacional de Renovación Urbana; Programa Rural; Subsidio Rural; Programa de Vivienda Progresiva Privada 1ª Etapa; Programa Especial de Trabajadores; Subsidio Unificado; Programa de Vivienda Básica Privada; Programa de Mejoramiento de Barrios; Programa de Saneamiento de Título de Dominio; Apoyo a Comités de Vivienda y Pavimentación.

e) *Oficina de Asuntos Juveniles:*

Posee como eje central el mejorar la calidad de vida de la juventud de la comuna, para lo cual realiza diversas acciones, entre las cuales pueden mencionarse, la asesoría prestada a la DIDECO en la elaboración de los programas orientados a este grupo etéreo; atención prioritaria a agrupaciones juveniles, especialmente

centros de alumnos y organizaciones de base, capacitando en áreas de interés, fomentar el desarrollo de grupos juveniles, etc.

Para estructurar su accionar, esta oficina se desenvuelve en tres áreas de acción: área de tiempo libre y expresión cultural orientada al aprovechamiento del tiempo libre y la expresión artística de los jóvenes; área de participación y derechos juveniles que busca el protagonismo de la juventud en el desarrollo local; área de trabajo interno cuyo objetivo es mejorar progresivamente la actuación de la oficina respecto a sí misma y a las acciones emprendidas.

f) *Oficina Comunal de Información al Consumidor:*

Encargada de actuar como ente mediador entre consumidores y comerciantes en general, para dar rápida solución a los conflictos que puedan presentarse entre éstos. La oficina cuenta con tres líneas de trabajo: la primera, referida a la capacitación y difusión centrada en dar a conocer los derechos y obligaciones de los consumidores. La segunda, es la atención de público, mediante la cual se reciben denuncias y se realizan trámites para la solución de conflictos. La tercera, relacionada con la fiscalización, acción orientada a regular y controlar que los productos y servicios ofertados en la comuna cumplan con todas las normas de calidad establecidas. Es importante destacar que, para realizar todas las actividades señaladas, esta oficina actúa en estrecha coordinación con el Servicio Nacional del Consumidor (SERNAC), organismo que la asesora.

g) *Oficina de Deporte y Recreación:*

Es la encargada de promover, coordinar y administrar proyectos de deporte y recreación. Sus objetivos son el integrar a la comunidad y específicamente a la familia al área deportiva y recreativa, a través de programas orientados a los distintos grupos etáreos; proporcionar a niños y jóvenes instancias para aprovechar el tiempo libre, como una forma de prevenir la aparición de conductas desviadas; y apoyar iniciativas deportivas y de recreación de la comuna, todo esto con el fin de elevar la calidad de vida de la población a través del deporte.

Sus líneas de acción son tres: escuela de deporte orientada al cultivo de alguna disciplina deportiva en diversos sectores de la comuna; proyectos específicos

financiados por DIGEDER previa formulación y adjudicación; planificación, supervisión y administración de los proyectos en marcha.

h) *Oficina de Educación Comunitaria:*

El objetivo prioritario de esta oficina radica en la promoción de la educación en sectores estratégicos de la comuna, con especial énfasis en aquellos definidos en el PID. Como líneas de acción están el desarrollar programas de educación y medio ambiente, buscando llevar las iniciativas a la comunidad misma. En la actualidad se realizan los siguientes programas: Programa de Nivelación de la Educación que comprende los tres ciclos de educación básica y el ciclo medio completo; Programa de la Infancia y Programa del Medio Ambiente.

i) *Oficina Desarrollo Rural:*

El objetivo que orienta las acciones que desarrolla esta Oficina es el de “promover el desarrollo económico y social de las localidades rurales de Quillota”. Para la consecución de este objetivo desarrolla actividades orientadas a dar información respecto a programas y beneficios de instituciones tales como INDAP, FOSIS, SERVIU, etc., a los cuales pueden acceder los pequeños agricultores. Realiza coordinaciones con instituciones del área, a fin de dar solución a los problemas e inquietudes de la población rural de la comuna, para lo cual desarrolla a su vez una línea de capacitación en conjunto con otras organizaciones para la formulación y postulación de proyectos.

Como una manera de asegurar el éxito de su labor, brinda asesoría y colaboración a las organizaciones comunitarias rurales en todo lo relacionado con proyectos productivos, de organización, personalidad jurídica, etc.

• **Area Cultural**

Esta área pretende abordar el tema a través de la creación y ampliación de espacios culturales para la comunidad en general, de modo que los diversos estratos sociales y especialmente los de menores ingresos puedan acceder a las diferentes

formas de expresión artística. Lo cual se realiza mediante la siguiente oficina municipal:

\* *Oficina de Eventos Culturales:*

Sus objetivos son la implementación de acciones, su difusión a la comunidad y el apoyo a las iniciativas que en este ámbito se generen en la comuna. Para este efecto, se coordina con organismos tales como la Dirección Provincial de Educación, Departamento de Educación Municipal y Organizaciones Sociales diversas.

Es importante señalar que todas las Oficinas descritas anteriormente están incorporadas a la estructura orgánica de la DIDECO, cada una de las cuales poseen financiamiento y personal propio.

## ORGANIGRAMA DIRECCION DESARROLLO COMUNITARIO



### 3. Programa Municipal del Adulto Mayor

A fines de 1994, el Sr. Alcalde de la comuna de Quillota, Luis Mella G., junto con el Director de Desarrollo Comunitario, Sr. José Toledo y la Asistente Social Sra. Carmen Gloria Moraga, fueron los gestores del Consejo Comunal para el Adulto Mayor conformado por distintas instituciones de servicio a la comunidad.

Desde su fecha de constitución el Consejo no realizó actividades en beneficio de los adultos mayores, hasta Agosto de 1995, cuando asume la coordinación del Consejo la Asistente Social Srta. Mariela Chavarriga G., quien implementó una línea de trabajo novedosa, que involucró entre otras actividades, la elección de la directiva del Consejo del Adulto Mayor, quienes trabajaron en acciones de carácter asistencial dirigidas hacia Hogares de Ancianos y grupos de adultos mayores. Estas acciones se mantuvieron hasta que en el segundo semestre de 1996 se comenzó a desarrollar un trabajo con la modalidad de Talleres Recreativos Culturales, que recibieron el nombre de "Programa del Adulto Mayor", cuyo objetivo principal era "Habilitar un espacio de desarrollo personal, cultural y organizacional para personas mayores de 55 años de la comuna de Quillota, que estuvieran o no participando de clubes de adultos mayores en los distintos sectores". Cabe hacer notar que el trabajar con personas mayores de 55 años correspondió a una iniciativa de carácter municipal.

Las actividades que contemplaba este Programa se llevaron a cabo en las dependencias de la Casa de la Cultura, desde Junio hasta Diciembre, que incluían los talleres de: Manualidades, Gimnasia, Folklore, Turismo y Tango. Funcionaba además un taller de Educación para Adultos Mayores, el que se realizaba en el Centro de Educación Integral de Adultos. La población beneficiaria fue de 65 adultos mayores aproximadamente, de acuerdo a las fichas de inscripción de ese año.

El presupuesto del Programa para estas actividades fue de un total de \$300.000, los cuales se distribuyeron en la compra de materiales y el pago de algunos honorarios (Turismo y Tango), ya que en el caso de los instructores de los talleres de Gimnasia, Manualidades, Folklore y Educación fueron aportes de convenios suscritos con instituciones como PRODEMU, DIGEDER, Centro de Educación Integral de Adultos y Casa de la Cultura.

**CAPITULO II**  
**INVESTIGACION**  
**DIAGNOSTICA**

Para el año 1997, se continuó con el Programa del Adulto Mayor, el que contó con un presupuesto de \$2.000.000, los cuales significaron un importante incremento en el número de talleres y por ende de la población beneficiaria, alcanzando ésta un total de 140 adultos mayores. Cabe destacar que una parte de este presupuesto fue utilizado para el arriendo y mantención de un espacio físico, denominado "Casa del Adulto Mayor", destinado al funcionamiento de los diferentes talleres del Programa que incluían : Tango, Folklore, Turismo I y II , Canto, Tai Chi I y II , Gimnasia, Bonsai y Manualidades.

La otra parte del presupuesto se ocupó en el pago de los honorarios a los instructores de Folklore, Tai Chi , Canto y a la compra de insumos. Al igual que el año anterior se contó con instructores de PRODEMU y DIGEDER, más aquellos instructores que trabajaron ad honorem ( Tango, Turismo I y II y Bonsai).

Durante este año el Programa contó con el aporte económico de una empresa privada que permitió la habilitación de la "Casa del Adulto Mayor".

Es importante señalar que dentro del recurso humano con que se contó durante este año, destacó el trabajo realizado por el Equipo Seminarista de la carrera de Servicio Social de la U. de Valparaíso, que apoyó la realización de las actividades planificadas por el Programa en favor de los adultos mayores de la comuna.

Para el año 1998, el Programa del Adulto Mayor, dependerá de la Oficina Comunal del Adulto Mayor, instancia que fue propuesta por el Equipo Seminarista y que contó con la aprobación de las autoridades correspondientes. Se contempla además para el próximo año, que el Programa cuente con un espacio físico propio que será habilitado en las dependencias de la ex - Biblioteca Municipal, manteniendo la misma estructura de funcionamiento en base a talleres.

## 1. FORMULACION DEL PROBLEMA

Dificultad que enfrentan los Adultos Mayores para participar en actividades que le permitan integrarse activa y positivamente a la realidad comunal.

## 2. DELIMITACION DEL TEMA

Para efecto del estudio se considera como población objetivo las agrupaciones existentes en la comuna de Quillota que trabajan en favor de los Adultos Mayores (Clubes y Hogares) y los beneficiarios del Programa del Adulto Mayor que implementa la Municipalidad.

## 3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

### 3.1.- Objetivo General N° 1:

*“Conocer las características sociodemográficas que presentan los Adultos Mayores de las distintas agrupaciones que existen en la comuna de Quillota”.*

#### **Objetivo Específico:**

1. Caracterizar a la población de los Adultos Mayores según antecedentes demográficos, socioculturales, socioeconómicos, de vivienda y de salud.

### 3.2.- Objetivo General N° 2:

*“Determinar las principales líneas de acción de la red de apoyo formal hacia el Adulto Mayor y su relación con la integración de éstos a la comuna de Quillota”.*



**Objetivos Específicos:**

1. Identificar las instancias que constituyen la Red de Apoyo Formal y qué acciones desarrollan en favor del Adulto Mayor.
2. Verificar en qué medida la oferta de acciones hacia los Adultos Mayores responde a las demandas de éstos.

**3.3.- Objetivo General N° 3:**

*“Caracterizar los factores asociados al proceso de integración a la comunidad de los Adultos Mayores que participan en organizaciones en pro de su grupo etáreo de la comuna de Quillota”.*

**Objetivos Específicos:**

1. Identificar las organizaciones que trabajan en favor del Adulto Mayor existentes en la comuna y su funcionamiento.
2. Determinar la forma de participación de los Adultos Mayores en las distintas organizaciones que existen en su favor.

**3.4.- Objetivo General N° 4:**

*“Identificar cuál es el aporte de los Adultos Mayores a la realidad de la comuna de Quillota”.*

**Objetivo Específico:**

1. Identificar qué acciones realizan los Adultos Mayores como retribución a la comunidad.

**3.5.- Objetivo General N° 5:**

*“Identificar los factores socioculturales que están asociados al proceso de integración de los Adultos Mayores a la comuna de Quillota”.*

**Objetivos Específicos:**

1. Conocer la percepción que tienen los monitores que trabajan con Adultos Mayores sobre la características físicas, psicológicas, laborales y sexuales de este grupo etéreo.
2. Conocer la percepción que tienen los dirigentes vecinales sobre las características físicas, psicológicas, laborales y sexuales de los Adultos Mayores pertenecientes a agrupaciones existentes en su sector.
3. Conocer los mitos que tienen los monitores sobre los Adultos Mayores.
4. Conocer los mitos que tienen los dirigentes vecinales sobre los Adultos Mayores.

**4. FUNDAMENTACION**

En la sociedad contemporánea, aparejado al proceso de envejecimiento, ocurren otros cambios sociales cuyas consecuencias inciden negativamente en las condiciones de vida de los que envejecen. Se supone teóricamente que las condiciones sociales de vida dependen fuertemente de tres cambios que se producen en la sociedad junto al hecho de envejecer:

- El debilitamiento de las capacidades físicas experimentado al envejecer y la deficiente respuesta social frente a ello.
- La pérdida de actividad económica y la consiguiente disminución del ingreso.
- La desvalorización social y la ausencia de un rol social de "viejo".

Las respuestas sociales al deterioro biológico y el retiro forzoso del trabajo productivo, se combinan para constituir los fundamentos sobre los cuales se construyen las ideas acerca de lo que son la vejez y los viejos. Esto repercute en los propios ancianos, quienes, al hacer suyas estas ideas, acaban por percibirse a sí mismos en tales términos, de ahí que acepten su deterioro como algo fatal, que tiendan a asumir una actitud de resignación y apatía frente a lo que les acontece, restringiendo así cualquier iniciativa de superación.

Una de las formas para revertir esta situación, es considerar la importancia que tiene para los Adultos Mayores su integración al medio sociocultural, el cual al estar constituido de mitos y prejuicios afecta la forma de interacción de éstos con la sociedad, lo que se traduce en las diversas iniciativas por parte de este grupo para acceder a las redes de apoyo local en pro de la participación activa en la comunidad, como agente gestor de ideas que den solución a sus necesidades más sentidas, debido a que poseen un potencial que está representado por la experiencia, ganas de vivir, mantenerse útil y por tener mayor tiempo libre para la vida familiar y comunitaria.

Entre los años 1920 y 1940, los Adultos Mayores en Chile no superaban el 3,5% del total de la población, mientras que en esta década alcanzan a un 10%, con un número estimado de 1.300.000 personas de 60 años y más. Proyectándose un 16% para el año 2.025, con una población superior a los 3.000.000 de habitantes.

A nivel regional la población Adulta Mayor, es de un 12,44%, siendo ésta la segunda en importancia luego de la región metropolitana.

Envejecer no es sólo una condición social, sino también un proceso individual. El individuo que envejece debe enfrentar condiciones cambiantes, tanto de su propio organismo, como del medio social en que vive. Cada individuo es artífice de su destino personal puesto que elabora una forma particular de pensar, sentir y actuar su vejez, dentro del marco definido por su sociedad.

Los cambios de actitud y mentalidad que pueden apreciarse en las personas mayores no cabe atribuirlo a los efectos biológicos de la "edad", sino que constituyen más bien las secuelas del papel social que se les impone y que está condicionado por determinados factores, entre los que se mencionan:

- 1.- **Deterioro Biológico** que se refleja en el modelo médico tradicional que conceptualiza la vejez en términos de involución, que no reconoce el alto porcentaje de Adultos Mayores autovalentes, a su vez tampoco reconoce la espiritualidad que acompaña la corporeidad del hombre e ignora los recursos y capacidades que conservan y a las virtudes propias de esta etapa.
- 2.- **Retiro del Trabajo** que involucra el carácter contradictorio de la jubilación, por un lado como un derecho ganado y por otro una connotación negativa, por que hace perder al individuo uno de los

principales roles a ejercer al interior de la sociedad, que no les ha definido una función social alternativa.

- 3.- **Ideología del Viejismo** que considera la vejez como una etapa de decadencia en lo físico y en lo mental y que ser viejo es sinónimo de ser incapaz, inútil socialmente, obsoleto y renuente a innovar.
- 4.- **Ausencia de un Rol Social de Anciano**, luego de haber cumplido con un rol productivo durante su vida la sociedad no se ha preocupado de definir un rol propio para el anciano que le permita contrarrestar el contenido negativo de la ideología del viejismo, lo que se traduce en una pérdida del sentido de la vida.

La oferta pública hacia los Adultos Mayores ha tenido un sello marcadamente asistencialista, que no reconoce la condición de valiente de la mayoría de este grupo y que inhibe la posibilidad de desarrollar actividades autogestionadas.

La actual política de Gobierno hacia los Adultos Mayores pretende fomentar la responsabilidad de la familia, la comunidad y los propios adultos mayores para la mantención de un buen nivel de vida, evitando la creación de una dependencia de las acciones del Estado para satisfacer sus requerimientos, estas no sólo deben entenderse en ayudas económicas directas, sino también como apoyo a la asociatividad de los adultos mayores, fomento de la creación de espacios sociales y culturales que permitan desplegar las iniciativas de los propios adultos mayores para mejorar su calidad de vida.

En el marco de estos lineamientos, actualmente se desarrolla en la Ilustre Municipalidad de Quillota, el Programa del Adulto Mayor, el cual pretende a través de la implementación de talleres dirigidos a los distintos estratos sociales, favorecer la integración de los adultos mayores a la vida cultural y comunitaria y especialmente responder a las inquietudes e intereses de los beneficiarios para que de esta manera vivan una vida positiva e integrada.

A la luz de esta inquietud municipal, Servicio Social se perfila como una disciplina receptora, ya que en la profesión ha habido un reconocimiento progresivo de los Adultos Mayores como un grupo prioritario de atención por cuanto los factores de riesgos incidentes abarcan adaptarse a cambios estresantes, a resolver problemas económicos y aceptar pérdidas los cuales condicionan concretamente el bienestar de este grupo.

Por tanto, reconociendo que Servicio Social contempla entre sus líneas de acción el fomento de la organización de diferentes grupos sociales, es que la integración social del Adulto Mayor se perfila como un recurso que pueda utilizarse al enfrentar situaciones, lo cual tiene un efecto directo al permitir que el individuo se sienta parte integrante de una red de relaciones que le permita satisfacer sus necesidades de pertenencia y afecto y darle un sentido a su vida por el proceso de interacción que además refuerza sentimientos de autoevaluación e identidad social.

## 5. MARCO DE REFERENCIA

Así como el siglo XX ha sido el siglo del crecimiento demográfico, el siglo XXI será el del envejecimiento de la población. Tal fenómeno tendrá como un importante desafío médico, familiar y social el prever, encausar y dirigir esta nueva situación.

La vejez es una etapa de la vida, la Adultez Mayor que sigue a la edad adulta y a la juventud. La juventud es el período del ser humano durante el cual crece, se desarrolla y adquiere los conocimientos y la madurez necesaria para poder comportarse en forma autónoma. En la edad adulta el hombre trabaja y produce para proyectarse en su familia, en el hogar, en la actividad profesional y en la vida social.

La vejez cubre el período que corresponde a una disminución del ritmo del trabajo, a la declinación de sus fuerzas físicas y de sus facultades psicológicas y sociales<sup>1</sup>.

El envejecimiento se produce con la edad y es el resultado de una compleja interacción de los procesos biológicos, psicológicos y sociales de cambio.

Este proceso se mide en función de dos velocidades: de cómo aumenta el número de personas mayores y de cómo disminuye el número de jóvenes.

El envejecimiento en una perspectiva amplia es sinónimo de desarrollo humano, pues abarca la vida en su devenir desde la concepción hasta la decadencia de los últimos años, con sus procesos de cambio implicados en el crecimiento, durante la juventud, y en la madurez durante la edad adulta.

Se ha constatado que la población anciana es heterogénea, ya que incluye en este grupo, tanto a personas que aún son independientes, activas y en buenas condiciones de salud, como a otros, los más ancianos, que a menudo dependen de los demás, ya que no pueden cuidar de sí mismos.

En la actualidad en nuestro país no existe un término que identifique a este grupo etáreo, utilizándose entre otros, los términos: senescente, anciano, geronte, etc. Para efectos del presente estudio se utilizará el término de Adulto Mayor, definido por Mideplan como "toda persona mayor de 60 años". La utilización de este término obedece a que tiene un carácter más genérico y que abarca en forma más amplia los conceptos mencionados anteriormente, es decir, considera a las personas a partir del

<sup>1</sup> Domínguez, Oscar: La Vejez Nueva Edad Social, Ed. Andrés Bello, Chile, 1982.

cese de la actividad laboral, independientemente de la edad en que realmente ésta se produce.

El envejecimiento es un proceso natural constituido por dos dimensiones básicas: Individual y Social, las cuales serán abordadas a continuación:

### 5.1.- Dimensión Individual:

El envejecimiento individual está asociado al aumento de la edad cronológica, es universal, irreversible, empieza con el nacimiento y termina con la muerte<sup>2</sup>.

A objeto de ampliar esta visión individual se considera la Teoría del Medio Social, elaborada por J. Gubrium (1973), que plantea que el comportamiento social del individuo en la etapa de la vejez está condicionado por factores biológicos y sociales imperantes en su medio ambiente. En otras palabras, el comportamiento de las personas va a depender de la sociedad en donde viva, de su condición física y de los recursos con que cuente para satisfacer sus necesidades. El medio ambiente en que se encuentra la persona de edad avanzada incluye no sólo el contexto social con sus normas, sino también los bienes de orden material y las posibilidades que se le ofrecen<sup>3</sup>.

El envejecimiento individual puede considerarse desde diversos puntos de vistas<sup>4</sup>:

#### Cronológico:

Este se homologa al concepto de edad cronológica definida por el hecho de haber cumplido los 65 años basados en las edades de retiro tradicional del mundo laboral.

<sup>2</sup> Corbalán, Iris: Aspectos Demográficos y Socioeconómicos de la Tercera Edad en América Latina, Celade, 1995.

<sup>3</sup> Sánchez, Carmen: Trabajo Social y Vejez Teoría e Intervención, Ed. Humanitas, Argentina, 1990.

<sup>4</sup> Gutiérrez, Luis: El Proceso de Envejecimiento, Servicio de Geriatria del Instituto Nacional de Nutrición, México, 1995.

Biológico:

El envejecimiento biológico es diferencial, es decir, de órganos y de funciones; y es también multiforme, pues se produce en varios niveles: molecular, celular, tisular y orgánico, y es, a la vez, estructural y funcional.

Psíquico:

Este se manifiesta en dos esferas: la cognoscitiva, afectando la manera de pensar y las capacidades y la otra es la afectiva, que incide en la personalidad y el afecto. Estas modificaciones son el resultado de acontecimientos vitales que se suscitan a lo largo de la existencia determinando en gran medida la capacidad de ajuste personal a la edad avanzada.

Social:

Comprende los papeles que se supone han de desempeñarse en la sociedad. Algunas variables sociales evolucionan con la edad, pero sin seguir necesariamente a la edad cronológica.

Fenomenológico:

La percepción subjetiva, que el individuo manifiesta honestamente sentir, se refiere al sentimiento de haber cambiado con la edad, a la vez que se permanece en lo esencial. Tal percepción parece adquirir cada vez más valor al introducirnos al estudio de los mecanismos de adaptación que conducen a un envejecimiento exitoso.

Funcional:

Es el resultado de la interacción de los elementos biológicos, psicológicos y sociales y se constituyen en el reflejo de la integridad del individuo a lo largo del proceso de envejecimiento.

Desde una perspectiva psicosocial la Teoría de Newman y Newman constituye una visión más globalizada del proceso de envejecimiento y postula que el desarrollo humano se da en una interacción entre necesidades y capacidades individuales (psicológicas) y las expectativas y exigencias de la sociedad (sociales). Para los autores, el ciclo de vida consta de siete etapas fundamentales, cada uno de los cuales contempla ciertas tareas de desarrollo y una crisis central que el individuo debe superar en interacción con su medio.

La etapa que incluye a las personas mayores de 60 años se denomina "Adulter Tardía", siendo sus respectivas tareas de desarrollo las de enfrentar los cambios físicos del envejecimiento, redirigir la energía hacia nuevos roles, aceptación de la propia vida y desarrollar un punto de vista sobre la muerte.

Junto a estas tareas el individuo debe superar la crisis psicosocial denominada "Integridad v/s Desesperación".

Los autores plantean que la Integridad se logra cuando "aquel que ha tenido a su cargo el cuidado de cosas y personas y se ha adaptado a los triunfos y desilusiones creando y generando ideas puede recoger el fruto de las etapas previas, pudiendo llegar a alcanzar seguridad en sí mismo, una cierta proclividad al orden y significado, al enriquecimiento espiritual y la aceptación del ciclo de vida y de sí mismo, como algo que tiene que ser"<sup>5</sup>.

El polo opuesto de esta crisis es la Desesperación, la cual suele ser más recurrente en virtud de que los adultos mayores deben incorporar conflictos, fracasos y desilusiones dentro de la autoimagen y enfrentar cierto grado de devaluaciones e incluso de hostilidad de parte de la comunidad social (actitudes negativas expresadas por los miembros de la familia, colegas y gente más joven sobre incompetencia, dependencia, actitudes adecuadas), lo cual unido al deterioro de las capacidades físicas alimentan a la persona mayor de una sensación de desaliento y frustración.

<sup>5</sup> Newman B y Newman P: Desarrollo a través de la Vida, un Enfoque Psicosocial, Tomo I, 1984.

Si bien la crisis central en esta etapa según la Teoría Psicosocial corresponde a la Integridad v/s Desesperación, cabe señalar que de acuerdo a la autora Carmen Sánchez Salgado existen otros eventos que afectan la vida del adulto mayor y que exigen de la persona una actitud de aceptación y adaptación al cambio, lo cual implica a su vez la adquisición de nuevos roles. Los eventos que a continuación se presentan corresponden a un área de ajuste a la vejez:

#### Retiro o Jubilación:

El retiro o jubilación es uno de los cambios o eventos más significativos en la vida de las personas. En términos generales se plantea que la jubilación presenta varios problemas de ajuste para el individuo derivando en privación financiera para muchos, crisis de identidad y pérdida de rol o status para otros. Las personas de edad avanzada son muchas veces estimuladas a retirarse o alejarse de la fuerza laboral, para dar paso a las personas más jóvenes. Los ancianos tienen dos posibilidades frente a la jubilación continuar laborando en condiciones de competencia muchas veces desfavorable con grupos de menor edad o retirarse protegido o no por una pensión.

La jubilación puede ser de dos tipos: voluntaria u obligatoria, la primera incluye la decisión de hacerla y la segunda es la que provoca mayores desajustes a las personas, siendo la consecuencia más inmediata la de carácter económico, ya que los ingresos tienden a reducirse. Otra consecuencia es de carácter emocional, ya que el trabajo les da a las personas el sentido de independencia, de autosuficiencia, de identidad y les da sentido a sus relaciones sociales, con su familia y sus compañeros.

#### Cambios en la Salud:

A medida que transcurren los años, el organismo experimenta una serie de cambios físicos, bioquímicos, celulares y fisiológicos, que llevan progresivamente a una disminución de la eficacia biológica y de la capacidad funcional de los distintos tejidos y órganos, determinando así, una serie de cambios corporales, disminución de capacidad de los

órganos de los sentidos y del vigor físico que comienza a hacerse evidente a partir de los 50 años, agudizándose en los años que continúan<sup>6</sup>. La decadencia de los órganos y sentidos que acompañan al proceso de envejecer puede afectar al funcionamiento de las personas, su movilidad, su participación en actividades y comunicaciones con el mundo que les rodea.

El envejecimiento como tal no es un sinónimo de enfermedad, ya que la disminución en la salud depende de variables tales como: nivel de educación, recursos económicos, edad, sexo, sistema de apoyo, entre otros.

#### Cambios en el Ciclo de Vida Familiar:

- **Etapa del Nido Vacío:** es la etapa cuando el último hijo abandona el hogar, ya sea por casamiento o por independizarse económicamente. Este cambio afecta principalmente a muchas mujeres que han centralizado su vida y esfuerzo en su familia y en la crianza de sus hijos, experimentando depresión y sentimientos de pérdida, pues su función principal de madre y de proveedora desaparecen.

Para muchas parejas surgen dificultades para desligarse del rol parental privilegiado por la sociedad, y para otras esta etapa significa una liberación de la responsabilidad de los hijos y una fuente de satisfacción y logro.

- **Etapa de Abuelo o Abuela:** el adquirir el rol de abuelo o abuela hace que la relación entre padres e hijos cambie y se reestructure en una relación de iguales. En muchos hogares la función de abuelos o abuelas viene a aliviar la situación económica, permitiendo a miembros jóvenes de la familia poder trabajar fuera del hogar mientras se les cuida a los niños.

Este hecho provee instancias para que la persona de edad avanzada se sienta útil. Para el rol de abuelo la sociedad no ha especificado lo que se debe hacer y no hacer, aunque siguen vigentes algunos estereotipos

<sup>6</sup> Forttes, Alicia: Aspectos Prácticos a considerar cuando se trata con Adultos Mayores, Educ. para el Autocuidado de la Salud, Chile, 1991.

que asocian el ser abuelo con ser anciano, limitado, asexuado y pasivo destinado a esperar la muerte y sin intereses personales.

- **Viudez:** es más común en la edad avanzada que en cualquier otra etapa de la vida y es tres veces más común entre las mujeres que entre los hombres, principalmente por diferencias en expectativas de vida. El proceso de duelo es duro y lento. Se agrega para muchas viudas la disminución de seguridad económica, ya que tradicionalmente ha dependido de los ingresos del varón para su subsistencia.

La viudez impacta también los roles familiares, los hijos se preocupan y se identifican con la situación de sus padres, éstos a su vez deben decidir entre vivir solos o integrarse a las familias de los hijos. El vivir con los hijos significa adaptarse a un tipo de relación y costumbres distintas, vencer el miedo de estorbar y tratar a la vez de ser útil, pero sin interferir.

El ajuste a la viudez está condicionado por variables tales como: edad (a mayor edad, mayor efecto de la pérdida y más difícil el ajuste), sexo (el ajuste emocional es más difícil para los hombres y el ajuste económico es más difícil para las mujeres), del mismo modo el nivel educacional, personalidad, recursos económicos y sistema de apoyo.

#### Relocalización:

El cambio residencial es otra fuente de adaptación en la vejez, y es muchas veces impuesto por situaciones como la pérdida del cónyuge. La relocalización puede impactar seriamente la vida de los adultos mayores hasta acelerar su muerte. Existen dos tipos de relocalización: Comunitaria e Institucional.

- **Comunitaria:** es una relocalización muchas veces voluntaria, que por tanto no causa mucho impacto de forma negativa. Implica el cambio de unidad residencial que puede ser mudarse a casa de familiares, a otra vivienda o a otro vecindario.

- Institucional: hace alusión al ingreso a una institución para personas de edad avanzada. Es un cambio de carácter principalmente involuntario por razones de salud o falta de recursos de apoyo.

La institucionalización es más frecuente en edades avanzadas y en mujeres, ya que éstas presentan una mayor expectativa de vida.

La vida institucional limita la privacidad, la independencia y el contacto con el mundo exterior.

## 5.2.- Dimensión Social:

Si bien el envejecimiento es un proceso natural inherente a la finitud de los seres humanos, es también un proceso social, ya que las características de la sociedad en que se vive condiciona tanto la cantidad de vida (el promedio de edad que vivirán sus habitantes), como la calidad de vida (el cómo vivirán sus años de vejez).

Este proceso social incluye en mayor o menor medida un serie de aspectos tales como: factores políticos, económicos, institucionales, la estructura social y el modelo cultural vigente.

Respecto a este último factor, el mundo moderno está dominado por la conceptualización de la vejez como un proceso inevitable de decadencia o deterioro, la mayoría de las veces, las creencias sobre las causas y consecuencias de la vejez se han tornado substancialmente incorrectas y engañosas; los estigmas y estereotipos de la vejez tienen un carácter principalmente negativo e incapacitante que dificultan al adulto mayor a lograr su realización personal e integración plena a la sociedad.

Carmen Sánchez Salgado, considera seis creencias o estereotipos que prevalecen sobre este grupo poblacional, que a menudo están interrelacionadas y son interdependientes<sup>7</sup>:

- ***La vejez y la enfermedad van juntas de la mano***

Se considera a la mayoría de la población anciana como incapacitada por una salud pobre, se asocia a la vejez con senilidad o deterioro mental. Sin embargo, se ha comprobado que muchas enfermedades sufridas por el

---

<sup>7</sup> Sánchez, Carmen, Idem. Op. cit. Pág. 26.

adulto mayor son el producto de malos hábitos nutricionales y de salud desarrollados en edades tempranas y no como resultado de la vejez.

- ***Los viejos se sienten miserables y la mejor forma de adaptación es el aislamiento de la vida social***

Muchos ancianos optan por desarraigarse de la sociedad por decisión propia o porque son forzados por las mismas actitudes y valores de la sociedad que provee pocas oportunidades para una participación continua en ella. Sin embargo, hay personas que disfrutan la soledad y esto no implica que estén aisladas socialmente. Se ha encontrado también que parte de la capacidad adaptativa de los ancianos es hacer amigos.

- ***Los ancianos no son productivos***

Esta idea nace de una sociedad capitalista en donde se vale por lo que se produce y mientras más se produce más status se posee; pese a ello es la misma sociedad la que va marginando al anciano de las corrientes de producción al obligarlo en ocasiones a retirarse o jubilarse. No obstante, la productividad de los ancianos existe y se puede medir en otros términos que pasan desapercibidos para muchos; por ejemplo, la contribución social que hacen las mujeres ancianas cuidando a los miembros necesitados de su familia.

- ***Las personas ancianas no son creativas y no tienen capacidad para aprender***

Si bien es cierto que el proceso de envejecimiento significa cambios biológicos inevitables en el organismo humano, no es efectivo que la mayoría de las personas se convierta en senil e incapaz en su vejez. Todas las personas, desde su adolescencia, experimentan algún grado de pérdida física, perceptual o cognitiva que requerirá cierta adaptación en su vida posterior, pues la edad no determina la creatividad de las personas ni limita sus posibilidades de aprendizaje.

- ***El sexo pasado la edad de los sesenta no es placentero***

Al asociar la sexualidad a la reproducción, se limita esta actividad a los jóvenes, se asume que tanto la actividad sexual como la capacidad e interés

disminuyen con la edad. Los mismos ancianos piensan que la vejez es una etapa asexual y quienes sienten deseos sexuales en este período de vida experimentan sentimientos de vergüenza. Sin embargo, estudios médicos demuestran que la mayoría de las personas en edades avanzadas tienen capacidad para las relaciones sexuales.

• ***La inflexibilidad es característica en las personas mayores de sesenta años***

Muchas características de la personalidad se agudizan o desaparecen a medida que se entra en años, como respuesta a los cambios o pérdidas a los que se enfrenta la persona en la edad avanzada. Aquella persona que de joven fue intransigente lo va a seguir siendo, de igual manera que el intolerante.

Existen otros autores que han escrito sobre mitos y prejuicios sobre el adulto mayor, entre ellos destaca Butler, quien menciona los siguientes: mito del envejecimiento cronológico, mito del retraimiento, mito de la decrepitud, mito de la serenidad, mito de la incompetencia, mito de estar obsoleto, entre otros<sup>8</sup>.

Frente a estos mitos existen teorías que explican la adaptación del individuo a su vejez, entre éstas, destaca la Teoría de Actividad, elaborada por George Maddos (1974), la cual establece, que para que un anciano logre enfrentarse a las pérdidas asociadas a la vejez, preservar la moral y aumentar la autoestima, debe haber una restitución de roles o actividades perdidas. Asume que los ancianos, al igual que los adultos jóvenes, tienen las mismas necesidades sociales y psicológicas de mantenerse activo, por lo tanto, cuanto mayor número de roles o actividades opcionales posea la persona según entra en la edad avanzada, mejor resistirá los efectos desmoralizantes de salir de los roles obligatorios a los que ordinariamente se les da prioridad en la vida adulta<sup>9</sup>.

De lo dicho anteriormente se desprende de que para envejecer exitosamente, la persona en edad avanzada debe mantener un nivel de actividad parecido al de la edad mediana o sustituir roles o actividades.

<sup>8</sup> Fernández, Lucía: Mitos sobre el Envejecimiento y la Necesidad de un Cambio Cultural en una Civilización en Transición, Cáritas, Chile, 1995.

<sup>9</sup> Sánchez, Carmen, Idem. Op. cit. Pág. 26.

El aspecto sociológico del envejecimiento se vincula con la sociedad en que ocurre este proceso, la influencia que la sociedad tiene en los individuos según estos envejecen y la influencia que los individuos tienen a su vez en la sociedad.

El producto final del envejecimiento es el resultado de la interacción entre el componente genético, el organismo y el ambiente en que se desenvuelve cada individuo. La importancia que tiene la interacción entre los componentes mencionados anteriormente, es indispensable para hacer hincapié en las relaciones de apoyo o de soporte que los adultos mayores debieran tener con otros individuos, en el sentido de apoyar a otros o en el de apoyarse en otros.

Los que envejecen requieren la cooperación y ayuda de otros para paliar las fallas que experimentan, sea por su deterioro biológico, sea por las restricciones en las oportunidades que les ofrece la sociedad. Este apoyo está dado por las Redes Sociales, las que se definen como “el sistema interaccional compuesto por aquellas personas y organizaciones con que toda persona se relaciona, es decir, a las formas de interacción, de convivencia y los vínculos que establece con ellas, siendo estas personas fuentes potenciales de recursos, información y apoyo emocional”<sup>10</sup>.

• El apoyo social es un recurso que fortalece la capacidad del adulto mayor, de hacer frente en forma más efectiva a las demandas de la vida diaria y a los problemas que conlleva.

El apoyo tiene un doble efecto sobre el bienestar psicosocial del adulto mayor:

- Un efecto directo, al permitir que el individuo se sienta parte integrante de un conjunto de personas unidas por lazos de solidaridad y responsabilidad mutua, generándose en él un sentido de pertenencia y la satisfacción de necesidades de orden superior.
- Un efecto indirecto, tanto al atenuar o proteger de los efectos perturbadores de las condiciones estresantes, como al aumentar la capacidad de respuesta frente a las situaciones cotidianas.

<sup>10</sup> Estévez R y Aravena R: Conocidos, Amigos y Salud mental, La Red Social Personal y las Transiciones de la Vida Adulta, Rev. N° 4 Psiquiatría U. de Chile, 1987.

Estas redes sociales o de apoyo poseen también ciertas propiedades funcionales, es decir, son capaces de satisfacer las necesidades de apoyo social de los individuos.

- Necesidad de mantener una identidad social: lo que significa que las identidades sociales poco complejas y estables, son mantenidas de mejor manera por redes sociales pequeñas.
- Necesidad de apoyo emocional: referida a aquella conducta que le asegura al individuo que sus sentimientos personales son comprendidos por otros y considerados normales para la situación que pudiera estar viviendo.
- Necesidad de ayuda material y servicios personales: referida a las acciones, bienes y servicios que permiten la pronta solución de conflictos cotidianos y mejorar la calidad de vida.
- Necesidad de información: la obtención variada y el acceso a nuevos contactos y datos permite que el individuo enfrente de manera adecuada sus circunstancias de vida. Los individuos que cuentan con una red social más bien estable tienden a tener un mayor conocimiento de las informaciones y antecedentes que posee su red, lo cual les permite enfrentar los cambios en forma eficiente.

El sistema social de las personas de edad avanzada está compuesto por los apoyos formales e informales. Se puede visualizar de forma amplia este sistema de apoyo social como una serie de subsistemas interactuando entre sí, donde el adulto mayor ocupa el lugar central. Estos subsistemas, aunque funcionan de forma independiente, en ocasiones se mezclan. En el anillo exterior del esquema se encuentran las entidades políticas y económicas que determinan los derechos básicos disponibles para las personas de mayor edad, en otras palabras, esto se refiere a la política pública y social en torno a la población adulta mayor. Esta impacta el bienestar de este grupo en las áreas de seguridad económica, vivienda, educación y salud, entre otras. Estas áreas se constituyen en la parte formal del sistema de apoyo social del adulto mayor.

Entre las organizaciones formales y los grupos primarios están las organizaciones cuasiformales, éstas cumplen una función de ayuda respecto al adulto mayor, en forma de servicios menos burocratizados; aquí por ejemplo, se encuentran las instituciones religiosas. Más cerca de la vida cotidiana de una persona de edad avanzada están los individuos que componen el sistema informal de apoyo: familiares, amigos y vecinos.

### 5.3.- Participación:

Los problemas que afectan a la gente mayor deben considerarse asimismo en un contexto social, humano y cultural, mucho más amplio que el meramente económico o asistencial, de forma que se valore muy positivamente el patrimonio moral y cívico del que son portadoras las personas mayores y su utilidad para la sociedad en su conjunto. Sus funciones económica, social, educativa y cultural deben ser reconocidas y protegidas propiciando la participación activa de los mayores dentro de un renovado marco de interrelaciones provechosas<sup>11</sup>.

Es en los microespacios sociales, vale decir, en la familia, el vecindario, la comunidad y la localidad, donde las políticas de desarrollo en base a la participación son más visibles y efectivas y donde lo social no anula lo individual, sino por el contrario, lo individual habilita o capacita el desarrollo social y económico<sup>12</sup>.

Lo anterior nos permite plantear que existen dos grandes categorías de agentes proveedores de apoyo: los familiares y los no familiares. Los tipos de relaciones que el adulto mayor establece con ellos “son complementarias puesto que brindan distintos tipos de ayuda o satisfacen diversas necesidades”<sup>13</sup>.

Sin embargo, señala Carmen Barros, en mantener relaciones interpersonales únicamente con la familia no sería suficiente para que el adulto mayor se sienta satisfecho, sino que requiere además de los vínculos con otros amigos. Es así que la participación de los adultos mayores en los clubes satisface otras funciones que la familia no puede satisfacer, “sentirse comprendidos y poder contar con compañía cuando se sientan solos”.

<sup>11</sup> Instituto Nacional de Servicios Sociales: Plan Gerontológico, Ed. Ministerio de Asuntos Sociales, España, 1993.

<sup>12</sup> Joey, Edwardh: La Vejez en América Latina: Necesidad de un Programa Social, Cepal, 1984.

<sup>13</sup> Barros, Carmen: Nivel de Bienestar y Proceso de Envejecimiento, Instituto de Sociología P.U.C., Chile, 1994.

La actual generación de adultos mayores está interesada en mantenerse vigente y autónoma, a través de la participación en actividades colectivas, lo que les facilita la comunicación interpersonal y la integración en el medio social, lo cual a su vez permite que puedan aumentar su grado de satisfacción y autoestima.

El estar activo le permite al adulto mayor seguir aprendiendo y mantener el interés y la curiosidad por lo que le rodea.

Los clubes, como agentes proveedores de apoyo social, se pueden definir como “una organización de autoayuda en favor de los adultos mayores, cuyos objetivos son la ayuda mutua, compartir los problemas, la recreación y la sociabilidad”<sup>14</sup>.

El objetivo primordial de los clubes es el brindar ayuda, apoyo y comprensión que les permita encarar y/o aceptar las dificultades que sufren. Para que este objetivo sea cumplido en forma eficiente los clubes deben tener las siguientes características<sup>15</sup>:

- ser una agrupación en que los adultos mayores estén efectivamente integrados, de la que se sientan partícipes y donde se produzca un contacto íntimo de afecto y comprensión.
- ser una agrupación donde sus miembros se sientan solidarios, intercambien ayuda, conversen sus problemas y se den ideas acerca de cómo solucionarlos.
- ser una fuente de actividades que permitan ocupar su tiempo libre y un medio para relacionarse con otras organizaciones de la sociedad.

El adulto mayor necesita seguir realizando actividades para sentirse satisfecho, una de ellas es la incorporación a un club. Ello implica comprometerse con lo que pasa a su alrededor, aceptando que se es un ser en el mundo con tareas que debe cumplir, vale decir, que por el hecho de ser viejos no pueden estancarse sino que deben seguir relacionándose y preocupándose de los otros, deben seguir amando la vida y disfrutando los momentos de recreación y alegría, compartiendo experiencias, aprendiendo cosas nuevas, donde pueden definir un rol como miembros activos de un grupo, y a la vez obtener un reconocimiento social.

---

<sup>14</sup> Alvarez V y Cáceres R: Importancia de los Clubes de Adultos Mayores para la Integración de estos a la Comunidad, Tesis Servicio Social, U. de Valparaíso, 1996.

<sup>15</sup> Barros, Carmen y otras: Los Clubes: Una Forma de Atención Social al Anciano, Rev. Trabajo Social, P.U.C., 1990.

El ingreso de los adultos mayores a los clubes está determinado por factores que frenan la disposición a asociarse entre quienes envejecen<sup>16</sup>:

- la imagen cultural que muestra como incapaces e inútiles a los adultos mayores, provocan en éstos una identidad social disminuída, lo que se traduce en un sentimiento de resignación e impotencia.
- al envejecer existe una disposición natural a que las personas de edad se vuelquen en sí mismos, por tanto organizarse para realizar acciones conjuntas significa contradecir esta actitud.
- dentro de la sociedad chilena se tiende a ser individualista. El individualismo lleva a centrarse sólo en sí mismos, a despreocuparse de los otros, a no tener respeto por los demás, ni a comprometerse con ellos y por tanto, a evitar asociarse.

En consecuencia los que envejecen en nuestra sociedad requieren muchas veces la ayuda de otros para organizarse y para compensar la falta de oportunidades que se les ofrecen, por lo tanto, es válido que los adultos mayores conozcan la importancia que tiene el organizarse y el actuar colectivamente para tener una vida activa y plena.

La afiliación a organizaciones o grupos está dada por la participación de sus miembros al interior de éstas, ya que ser miembro genera un sentido de pertenencia e identificación con el grupo<sup>17</sup>.

De este modo, es necesario señalar que existen diferentes formas de participar, ya sea inscribiéndose en una organización, asistiendo a las reuniones, integrándose a las actividades, planteando propuestas, asumiendo cargos y realizando tareas concretas dentro de la misma; así como también se participa si se es informado, si se es consultado para tomar una decisión o si además, se gestiona un proceso<sup>18</sup>.

Los adultos mayores participan de diversas formas, pudiéndose diferenciar entre quienes asumen una participación activa, tomando parte y una participación pasiva, siendo parte. La persona participa activamente en la medida que no sólo

<sup>16</sup> Barros C y Forttes A: *Viva la Vida*, Ed. Pontificia Universidad Católica, Chile, 1990.

<sup>17</sup> Abarca, Marcela: *Vejez: Entre Imagen y Realidad*, Tesis de Trabajo Social, P.U.C., 1993.

<sup>18</sup> Barros, Carmen, *Idem*. Op. cit. Pág. 37.

colabora y asiente, sino que consiente y decide, ya que los miembros de un grupo no sólo deben ser testigos, sino actores de su propio desarrollo.

Carmen Barros y Alicia Forttes señalan que la participación de los adultos mayores en las organizaciones tienen una serie de consecuencias:

- el cumplimiento de los objetivos de una organización significa lograr beneficios que antes no se tenían.
- el mero hecho de organizarse, sin importar la naturaleza de los objetivos ni el éxito que se tenga, significa que sus miembros se relacionan entre sí, lo que tiene dos resultados positivos; romper su aislamiento y tener una actividad fija que cumplir, con lo cual su asistencia consiste no sólo en matar el tiempo, sino que ocuparlo en una actividad con sentido.
- permitir una utilización creadora del tiempo y sus capacidades.
- fortalecer la iniciativa y la confianza de los adultos mayores.

Para que éste grupo etéreo pueda participar e incorporarse en actividades colectivas dentro de su comunidad, es necesario que se den ciertas condiciones:

- *oportunidad de participar*: no todas las personas aprovechan estas oportunidades, lo que se explica a partir de sus propias diferencias individuales asociadas a características sociodemográficas, a experiencias, a valores, y conductas participativas previas.
- *experiencia de participar*: un individuo con una experiencia participativa favorable tendrá una mayor disposición a ingresar y permanecer en un grupo.
- *liderazgo participativo*: una forma democrática de organización, que anime la participación amplia al tomar decisiones, induce a una mayor atracción por el grupo, que uno donde las decisiones esten centralizadas<sup>19</sup>.

De este modo la participación contribuye a mejorar la forma de ser de las personas, permitiendo que sean independientes, seguros de sí mismos, capaces de integrar situaciones nuevas y estar psicológicamente mejor preparados para asumir responsabilidades. Uno de los efectos más importantes de la participación es el

---

<sup>19</sup> Cartwight y Zanders: Dinámica del Grupo, Ed. M<sup>e</sup> Graw - Hill, 1972.

fortalecimiento de la autoestima en los individuos, ya que provoca una mayor integración de estos a su comunidad.

Esta integración significa que los adultos mayores puedan desarrollar sus potencialidades y por lo tanto logren remover los obstáculos que se los impida, la idea es proporcionar a los adultos mayores mejores oportunidades para su propio desarrollo, para eso se requiere de más y mejor atención en salud, de más y mejor educación, de más viviendas, de más seguridad social, de más recreación, esto es una responsabilidad colectiva que se tiene como comunidad nacional.

Hay que propiciar la integración de los adultos mayores en la proposición, planificación y ejecución de las acciones, ésto implica considerar a la persona mayor no como "un objeto de preocupación", o un "grupo que requiere ser atendido", sino como un sujeto, actor protagónico en el proceso de mejorar su calidad de vida. Esto permite a su vez generar acciones que respeten, valoricen y fortalezcan la identidad social de los adultos mayores, sin pasar a llevar sus códigos valóricos y culturales<sup>20</sup>.

#### **5.4.- Política del Adulto Mayor:**

El envejecimiento constituye un desafío de primera magnitud para la planificación del desarrollo del país, en su doble dimensión: la de envejecimiento poblacional, en términos de proceso, y el de la vejez, en términos de una situación determinada. Bajo este último aspecto, es indudable que los adultos mayores son uno de los sectores más afectados por la pobreza, la falta de participación y la inexistencia de posibilidades de recreación y espacios de encuentro. Por ello, deben ser un grupo prioritario de la política social, junto con los menores, los jóvenes y las mujeres<sup>21</sup>.

A raíz de ésto, le corresponde al Estado desempeñar un rol activo e insustituible en la creación de las condiciones para que la inserción social sea realidad. Se parte de la premisa que el crecimiento económico, por sí mismo, no es suficiente para superar la pobreza y sus efectos de marginalidad e injusticia social. Es así como el rol activo del Estado se debe reflejar en una política social que no se

<sup>20</sup> Aranibar, Paula: Situación de los Adultos Mayores en Chile: Experiencias Locales. El rol de las ONGs en la Construcción de Programas y Propuestas, Cepal, 1996.

<sup>21</sup> Toro L, Fernando: Políticas Gubernamentales sobre el Envejecimiento: El caso de Chile, Mideplan, 1995:

reduzca al mero asistencialismo, sino por el contrario implique invertir en la gente que es la inversión más sólida y permanente de la sociedad<sup>22</sup>.

Históricamente las políticas sociales implementadas en favor de los Adultos Mayores se restringieron a proveer servicios sociales públicos para atender las necesidades de este grupo etéreo en dos ámbitos: del sistema previsional de salud y el de las pensiones, donde a las de base contributiva se agregaron las asistenciales.

En 1974 se plantea por primera vez el tema del envejecimiento a nivel del debate público. Se crea CONAPRAN, que hace un primer diagnóstico convocando seminarios en los que se debate la situación y se insinúan acciones en favor del adulto mayor.

Durante sus primeros años tiene una orientación más integral la que luego, al cambiar sus dirigentes, se vuelve puramente asistencialista.

Un logro importante del período 1974-1989, es la instauración del subsidio denominado Pensión Asistencial de Vejez, con un valor correspondiente al 50% del valor de una pensión mínima.

Si bien no corresponde a una política pública, destaca en 1989 la iniciativa privada de la Pontificia Universidad Católica de Chile que elaboró el Programa del Adulto Mayor, pionero en proponer acciones orientadas a la promoción del adulto mayor, teniendo exitosos resultados.

En el período 1990-1994, se crea el Ministerio de Planificación y Cooperación (MIDEPLAN) a quien, el gobierno le asigna la tarea de abordar la temática de los adultos mayores, como grupo vulnerable prioritario.

Junto con la creación de este ministerio, el período se caracteriza por un énfasis en la planificación local traducido en acciones municipales de sensibilización e incentivos tendientes a la creación de programas dirigidos al adulto mayor.

Dentro del período que comprende desde el año 1995 en adelante, por Decreto Presidencial, se crea la Comisión Nacional para el Adulto Mayor, encargándosele la tarea de elaborar un diagnóstico y de sugerir medidas para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. A raíz de este informe el gobierno formula por primera vez una Política Nacional para el Adulto Mayor, la que es aprobada por el ejecutivo, a través del Comité de Ministros del Área Social, en 1996<sup>23</sup>.

<sup>22</sup> MIDEPLAN: Política Nacional sobre Envejecimiento y Vejez: Lineamientos Básicos, División Social, 1993.

<sup>23</sup> Barros, Carmen: Las Políticas Sociales para los Adultos Mayores en Chile, Rev. Trabajo Social N°63, 1993.

Cabe señalar que para efectos de este estudio se entenderá por política un “enunciado de carácter normativo que postula una gran finalidad de carácter permanente. Establece un marco de referencia y de sustento a las distintas acciones que se programen y realicen en favor de un sector, en este caso, de los adultos mayores”<sup>24</sup>.

La formulación de políticas específicas sobre el envejecimiento y la vejez debe estar orientada por principios básicos, entre los que destacan<sup>25</sup>:

- **La Justicia y la Solidaridad** de las generaciones que hoy están en plena actividad económica y laboral hacia los adultos mayores, reconociendo que gracias a ellos, el país ha logrado la situación de crecimiento económico en que hoy se encuentra.
- **Fortalecimiento de la Familia**, por cuanto ésta constituye la principal institución social encargada de velar por la persona de edad, donde deben encontrar la materialización de la solidaridad y el amor, y esto es posible en la medida que las distintas generaciones, al interior de la familia, se conozcan y se respeten.
- **Autonomía del Adulto Mayor**, la adultez mayor constituye una etapa de desarrollo de la persona, en que se logra una madurez y muchas veces una plenitud que establece una sólida base para su toma de decisiones, mereciendo respeto.
- **Participación Social**, se trata de que el adulto mayor tenga espacios para participar en el sentido más amplio: en lo económico, cultural, político, laboral, etc. A través de la participación social se logra que el adulto mayor se sienta integrado y útil al entregar sus aportes y experiencias en diversas instancias.
- **La Prevención**, debe ser un enfoque prioritario tanto en lo social, como en lo psicológico y en la salud. A su vez se debe considerar al adulto mayor en su contexto sociocultural y económico.
- **Flexibilidad**, ante la diversidad de situaciones del adulto mayor, que incluyen la pérdida de su rol social, el aislamiento y la marginalidad, los mitos y

<sup>24</sup> Comisión Nacional para el Adulto Mayor: Principios Inspiradores de las Políticas en favor del Adulto Mayor, 1996.

<sup>25</sup> MIDEPLAN, Idem. Op. cit. Pág. 42.

prejuicios, el empobrecimiento que significa ser jubilado o pensionado, el deterioro biológico, entre otros.

- **La Descentralización** de las políticas que obliga a atender al adulto mayor en sus situaciones concretas y específicas. La descentralización también muestra la necesidad de coordinación entre los distintos sectores que de una u otra forma trabajan con el adulto mayor, a nivel comunal.
- **La Coordinación** como principio sustentador de eficiencia y eficacia. El logro de estos factores depende, a su vez, de diferentes elementos de gestión y administración de los programas y proyectos que se realicen.

Además de estos principios básicos, son importantes de señalar otros criterios a considerar en la formulación de políticas en favor del adulto mayor<sup>26</sup>:

- 1.- Brindar a los adultos mayores oportunidades que les permitan satisfacer sus necesidades materiales básicas, así como de realización personal, en términos de concretar sus aspiraciones.
- 2.- Fomentar y promover la autodependencia, para que los adultos mayores tengan, por sí mismos, un lugar en la sociedad como miembros útiles, activos y solidarios con derechos y obligaciones.
- 3.- Reconocer que el “envejecimiento” tiene una connotación social, pero también individual y humana, por lo que debe ser tratado en esos dos planos.
- 4.- Entender el envejecimiento como proceso que dura toda la vida. En tal plano, incorporar en su tratamiento factores económicos, sociales, culturales, psicológicos, físico-orgánicos y demográficos.

Los problemas y situaciones que viven los adultos mayores no se solucionan o superan sólo con la acción del Estado, por el contrario, parte importante de la problemática del adulto mayor debe ser resuelta por la sociedad civil en su conjunto. Pese a ello, es imprescindible reconocer la labor protagónica que le cabe desarrollar al Estado, como principal agente en la formulación y ejecución de políticas públicas que a nivel de gobierno local se traduzcan en acciones destinadas a<sup>27</sup>:

<sup>26</sup> MIDEPLAN, Idem. Op. cit. Pág. 42.

<sup>27</sup> MIDEPLAN, Idem. Op. cit. Pág. 42.

- Promover un nuevo trato hacia el adulto mayor que signifique valorar positivamente su aporte a la sociedad.
- Favorecer los programas y acciones que tienden a elevar la calidad de vida de los adultos mayores que viven en la pobreza.
- Promover activamente las organizaciones de adultos mayores.
- Implementar la educación e investigaciones sobre el proceso de envejecimiento.
- Propiciar la formación profesional y/o capacitación en las áreas de Geriatría y Gerontología Social.
- Procurar soluciones de viviendas para los adultos mayores que lo requieran en conformidad a sus distintas situaciones vitales.
- Proponer modificaciones legales o generar los cuerpos jurídicos que posibiliten mejores condiciones de vida para el adulto mayor.
- Fomentar todos los servicios y acciones que tengan un carácter o valor preventivo, tanto para la salud física, psíquica y social del adulto mayor.
- Favorecer las acciones descentralizadoras que sean ejecutadas a nivel de la comuna y por organizaciones de base, especialmente de los propios adultos mayores.
- Impulsar programas especialmente destinados a la mujer adulta mayor.
- Implementar las acciones de política a través de programas multisectoriales que permitan abarcar de manera integrada la solución a los problemas, tanto sociales como individuales del envejecimiento.
- Crear y fortalecer la institucionalidad técnico-administrativa para el desarrollo y coordinación de las políticas nacionales dirigidas a los adultos mayores.

#### **5.5.- Institucionalidad:**

Todas las políticas y programas que se formulen sobre el envejecimiento deben basarse en el hecho de que la vejez es una fase natural del ciclo vital del ser humano y que las necesidades, posibilidades y cualidades de una persona no termina con el “advenimiento de los años”, por lo que deben estar orientados por el principio del *envejecimiento activo*, según el cual las personas de edad son miembros de la sociedad, tan útiles como cualquier otro para su desarrollo.

Para el éxito de los planes y programas que se deriven de la política nacional sobre envejecimiento y vejez, es fundamental definir estrategias que sean coherentes con los objetivos y filosofías de la misma. En este sentido se deben enfatizar las acciones referidas a la participación e integración de los adultos mayores, su independencia y realización personal.

Esta política debe tener en cuenta muy especialmente los espacios sociales en que se desenvuelve la vida cotidiana de las personas. "El tipo de lugares donde vive la gente debe ser de importancia capital para determinar muchos aspectos de su vida interior y de su comportamiento". En otras palabras, es en el nivel local donde realmente deben darse las formas más concretas de participación de los adultos mayores para el desarrollo de su comunidad y sociedad en general<sup>28</sup>.

En ese plano, cabe al Municipio un papel fundamental como motor del desarrollo local, con el fin de lograr la integración social y la participación de los adultos mayores. Debería entonces, constituirse en el espacio articulador que impulse programas que faciliten y ayuden la iniciativa de los propios interesados. Por ello, es fundamental en el contexto del trabajo municipal que el área del envejecimiento se constituya en una instancia con identidad propia que permita responder a la realidad de cada comuna.

El Municipio, como gobierno local de la comuna es la instancia en la que se deberá materializar parte importante de las políticas en favor del adulto mayor, que preste especial atención en la capacitación del gobierno comunal para asumir esta tarea.

Las experiencias en esta área demuestran que la característica general de los programas municipales de adultos mayores presentan un débil nexo con el nivel institucional central, es importante destacar que el origen de estos programas no es netamente institucional. En su comienzo las iniciativas tienden a repotenciar dinámicas organizacionales previamente existentes en un espacio local que incluyen juntas de vecinos, centros de madre, comités de ancianidad, etc.

Pese a ello, independientemente de las líneas programáticas originarias específicas de cada municipio se considera como un objetivo común **el fomentar o potenciar la propia dinámica organizacional de los adultos mayores**. Sin por ello dejar de reconocer y considerar una variable política que se traduce en la atención que el tema suscita entre las autoridades, y que no sólo guarda relación con la

---

<sup>28</sup> Plan Gerontológico, Idem. Op. cit. Pág. 37.

conformación de equipos al interior del Municipio, sino que también incluye la consideración de los propios beneficiarios que “demandan” la presencia de las autoridades en espacios relacionados con muchas de sus actividades.

Las líneas más recurrentes en el área del trabajo municipal incluyen los ámbitos de salud, organizativa-legal, artística, apoyo al desarrollo personal (fundamentalmente autoestima), fomento a organizaciones, formación para el desarrollo, entre otros.

Otro elemento imprescindible de mencionar es que los programas se caracterizan por trabajar fundamentalmente con personas que trabajan con organizaciones y porque la gran mayoría de los participantes son de sexo femenino y pertenecientes a sectores de bajos ingresos. Por otro lado los recursos destinados a este tipo de programas dependen fuertemente no sólo del tamaño del programa de cada municipio, sino también de las posibilidades de planificación y de las opciones de conseguir recursos adicionales provenientes de las propias organizaciones de los adultos mayores, o bien de entidades extramunicipales que cooperan con los grupos.

Respecto a las modalidades de participación de los adultos mayores en los programas, destaca que aquellos que tienen un alto contenido participativo y cuyas estrategias de intervención son claramente promocional-organizacional, la participación de los beneficiarios sigue un curso muy activo, pese a ello, es también importante de considerar la experiencia organizacional previa de los beneficiarios y la voluntad política y técnica de las entidades municipales para que los adultos mayores aprovechen de manera creativa las posibilidades que estos programas les abren, tratando de soslayar de este modo, la clásica visión asistencialista de estos sectores.

Ahora bien, aunque no existe un marco y/o diseño de programas que contemple abiertamente la participación activa de los beneficiarios en el diseño de éstos, es claro que al menos en acciones de ejecución y evaluación ello ocurre, aunque informalmente.

A pesar de esto, las experiencias de algunos programas municipales a nivel nacional confirman que a medida que el componente organizacional se fortalece con las acciones de diseño, diagnóstico, ejecución y evaluación pueden ser abordadas de una u otra forma por los propios actores involucrados. En aquellos contextos donde exista una rica historia organizacional ciertas habilidades técnicas de los beneficiarios para gestionar y, sobre todo, líderes positivos; las posibilidades de

incorporación de los adultos mayores en dichas fases se incrementa de manera notable.

Tomando en consideración las tendencias del envejecimiento poblacional de nuestro país y los cambios estructurales que dicho proceso trae aparejado, no cabe duda que un tema que debe ser abordado dice relación con el marco institucional bajo el cual una política de éste tipo debe llevarse a cabo.

Las principales características de dicha institucionalidad debería incluir las siguientes funciones<sup>29</sup>:

- a) Investigar, estudiar y diagnosticar los problemas derivados del envejecimiento del país. Esta actividad debiera profundizar en aspectos específicos de éste proceso, sus determinantes y consecuencias sociales, económicas, culturales, psicosociales y demográficas.
- b) Coordinar y articular la ejecución de las acciones de políticas intersectoriales que involucren a los ministerios sociales, municipios y a las diversas entidades no gubernamentales y privadas.
- c) Ayudar en el diseño y puesta en marcha de programas y proyectos específicos para implementar las políticas en favor del adulto mayor.
- d) Canalizar en lo relativo a la cooperación internacional en la esfera del envejecimiento, ya sea vía asistencia técnica o financiera.
- e) Generar programas de acción con la comunidad que orienten y sirvan a los adultos mayores para resolver sus problemas más inmediatos.
- f) Financiar y apoyar iniciativas de tipo asistencial, dirigidas a los adultos mayores más frágiles, en estrecha colaboración con instituciones privadas con reconocida experiencia en este campo. Entre las que destacan CONAPRAN, Cáritas y Hogar de Cristo.

La institucionalización del tema del adulto mayor impone como requisito al organismo que se preocupe del sector, su estructuración en torno a tres áreas fundamentales<sup>30</sup>:

---

<sup>29</sup> Toro, Fernando, *Idem Op. cit.* Pág. 41.

<sup>30</sup> Toro, Fernando, *Idem Op. cit.* Pág. 41.

- Area de Estudio e Investigación que tenga como función realizar, diseñar, promover y/o financiar estudios e investigaciones en estrecha colaboración con centros académicos y organismos nacionales e internacionales pertinentes.
- Area de Promoción y Desarrollo, cuyo fin sea diseñar y apoyar técnica y financieramente las iniciativas de autoayuda de los propios adultos mayores, a través de su organización y participación a nivel local, en estrecha relación con los municipios y ONGs.
- Area de Servicios, destinada fundamentalmente a entregar orientación y asistencialidad en diferentes campos a las personas mayores más necesitadas.

De lo anterior se desprenden las siguientes interrogantes en relación a la problemática de los Adultos Mayores:

1. ¿Es la red de apoyo una instancia efectiva de integración de los Adultos Mayores a la realidad comunal?
2. ¿Contribuye la participación de los Adultos Mayores en agrupaciones a la integración de éstos a la realidad comunal?
3. ¿Existe una retribución positiva de los Adultos Mayores hacia su comunidad?
4. ¿Tienen los Monitores y Dirigentes Vecinales mitos y prejuicios sobre los Adultos Mayores?

## 6.- OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Dimensión	Indicador
<b>Características sociodemográficas de los Adultos Mayores del Programa, Clubes y Hogares de Ancianos de la comuna de Quillota:</b> Son las condiciones de la población en relación a sexo, edad, estado civil, residencia, composición del grupo familiar, escolaridad, origen de los ingresos, vivienda y estado de salud.	Sexo	- Femenino - Masculino
	Edad	- 55 - 60 - 61 - 66 - 67 - 72 - 73 - 78 - 79 - 84 - 85 - 90 - 90 y más
	Estado Civil	- Casado - Soltero - Viudo - Separado - Conviviente
	Residencia	- Urbano - Rural
	Composición grupo familiar	- Solos - Cónyuge - Cónyuge e hijos - Otros familiares - No familiares - Hogar de Ancianos
	Escolaridad	- Analfabeto - E. Básica Incompleta - E. Básica Completa - E. Media Incompleta - E. Media Completa - Estudios Superiores



	Origen de los ingresos	- Jubilación - Pensión asistencial - Montepío - Ayuda de familiares - Jub. o trabajo cónyuge
	Tenencia de Vivienda	- Propia - Arrendada - Cedida - Allegado - Posesión efectiva
	Calidad de la Vivienda	- Buena - Regular - Mala
	Estado de Salud	- Buena - Regular - Mala

Variable	Dimensión	Indicador	Valor
<b>Red de Apoyo Formal:</b> Se refiere a la identificación de las instituciones públicas y privadas y a la suma de recursos y esfuerzos que éstas realizan para satisfacer las necesidades básicas del Adulto Mayor.	Tipo de Institución	- Pública o Privada	
		- Difusión de las acciones	Si = 2 pts No = 0 pts
		- Pesquisa de beneficiarios	Si = 2 pts No = 0 pts
		- Sistema de registro beneficiarios	Si = 2 pts No = 0 pts
		- Personal capacitado en el área	Si = 2 pts No = 0 pts
		- Seguimiento beneficiarios	Si = 2 pts No = 0 pts
		- Lista de espera	Si = 2 pts No = 0 pts
	Instancia de integración	- La red de apoyo proporciona información al Adulto Mayor	Si = 2 pts No = 0 pts
		- La red de apoyo proporciona recursos al Adulto Mayor	Si = 2 pts No = 0 pts
		- La red de apoyo proporciona servicios al Adulto Mayor	Si = 2 pts No = 0 pts
		- La red de apoyo facilita espacios de participación al Adulto Mayor	Si = 2 pts No = 0 pts
		- La red proporciona apoyo emocional al Adulto Mayor	Si = 2 pts No = 0 pts
		- La red proporciona identidad social al Adulto Mayor	Si = 2 pts No = 0 pts

Tricotomización: 17 - 24 = Satisfactoria red de apoyo formal

9 - 16 = Medianamente satisfactoria red de apoyo formal

1 - 8 = Insatisfactoria red de apoyo formal

Variable	Dimensión	Indicador	Valor
<b>Participación del Adulto Mayor:</b> Se refiere a la incorporación e identificación del Adulto Mayor con sus agrupaciones (programa, clubes y hogares) y con otras organizaciones comunitarias.	Incorporación del Adulto Mayor a organizaciones propias de su grupo etareo.	- Asiste a las reuniones	Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts
	Identificación del Adulto Mayor a organizaciones propias de su grupo etareo.	- Asignación de tareas  - Cumple con tareas asignadas  - Colabora en la solución de problemas  - Expresa opiniones para solucionar problemas  - Consigue ayuda para solucionar problemas  - Colabora en la realización de actividades  - Se informa de las decisiones adoptadas por su agrupación en su ausencia  - Creencia que tiene el adulto mayor respecto a su agrupación como potencial satisfactor de necesidades  - Creencia que tiene el adulto mayor de que su opinión es considerada en su agrupación	Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts  Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts  Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts  Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts  Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts  Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts  Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts

		- Creencia que tiene el adulto mayor de que las actividades que realizan responden a sus intereses	Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts
	Incorporación del Adulto Mayor a otras organizaciones comunitarias.	- Asiste a las reuniones	Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts
	Identificación del Adulto Mayor a otras organizaciones comunitarias.	- Asignación de tareas	Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts
		- Cumple con tareas asignadas	Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts
		- Colabora en la solución de problemas	Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts
		- Expresa opiniones para solucionar problemas	Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts
		- Consigue ayuda para solucionar problemas	Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts
		- Colabora en la realización de actividades	Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts
		- Se informa de las decisiones adoptadas por la organización en su ausencia	Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts
		- Creencia que tiene el adulto mayor respecto a que la organización es un potencial satisfactor de necesidades	Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts
		- Creencia que tiene el adulto mayor de que su opinión es considerada en la organización	Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts

		- Creencia que tiene el adulto mayor de que las actividades que realizan responden a sus intereses	Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts
--	--	--	---

Tricotomización: 45 - 66 = Alta participación  
 23 - 44 = Mediana participación  
 1 - 22 = Baja participación

Variable	Dimensión	Indicador	Valor
<b>Retribución:</b> Se refiere al aporte que entrega el Adulto Mayor a la comunidad a la que pertenece.	Retribución positiva	- Denuncia actos de delincuencia  - Ser voluntario de alguna institución  - Colaboración en actividades de la junta de vecinos  - Preocupación por conocer los problemas del sector  - Planteamiento de soluciones frente a los problemas del sector	Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts  Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts  Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts  Siempre=3 pts A veces=2 pts Nunca = 1 pts

Tricotomización: 11 - 15 = Retribución positiva  
 6 - 10 = Vías de Retribución  
 1 - 5 = Retribución negativa

Variable	Dimensión	Indicador	Subindicador	Valor
<b>Mitos y Prejuicios Culturales:</b> Internalización por parte de la comunidad de una imagen negativa que atribuye al Adulto Mayor características de deterioro e involución.	Percepción de la comunidad respecto de la incapacidad que presenta el Adulto Mayor.	La comunidad considera la incapacidad física del Adulto Mayor.	La comunidad percibe:	
			- Frecuencia en las caídas	Siempre = 3 pts A veces = 2 pts Nunca = 1 pts
			- Debilidad muscular	Siempre = 3 pts A veces = 2 pts Nunca = 1 pts
			- Frecuencia en las enfermedades	Siempre = 3 pts A veces = 2 pts Nunca = 1 pts
			- Lentificación motora	Siempre = 3 pts A veces = 2 pts Nunca = 1 pts
			La comunidad percibe:	
		La comunidad considera la incapacidad psicológica del Adulto Mayor.	- Frecuencia en los cambios de humor	Siempre = 3 pts A veces = 2 pts Nunca = 1 pts
			- Existencia de Arteriosclerosis	Siempre = 3 pts A veces = 2 pts Nunca = 1 pts
			- Tendencia a la depresión	Siempre = 3 pts A veces = 2 pts Nunca = 1 pts
			- Tendencia al aislamiento	Siempre = 3 pts A veces = 2 pts Nunca = 1 pts
			La comunidad percibe:	
			- Impotencia.	Siempre = 3 pts A veces = 2 pts Nunca = 1 pts
La comunidad considera la incapacidad sexual del Adulto Mayor.	- Inactividad sexual	Siempre = 3 pts A veces = 2 pts Nunca = 1 pts		

			- Falta de deseo	Siempre = 3 ptos A veces = 2 ptos Nunca = 1 ptos
		La comunidad considera la incapacidad laboral del Adulto Mayor.	La comunidad percibe: - Improductividad	Siempre = 3 ptos A veces = 2 ptos Nunca = 1 ptos
			- Tradicionalismo	Siempre = 3 ptos A veces = 2 ptos Nunca = 1 ptos
			- Falta de oportunidades	Siempre = 3 ptos A veces = 2 ptos Nunca = 1 ptos
	Percepción de la comunidad respecto a la dependencia que presenta el Adulto Mayor	La comunidad considera la dependencia física del Adulto Mayor.	La comunidad percibe: - Necesidad de otros para realizar actividades dentro del hogar (comer, vestirse)	Siempre = 3 ptos A veces = 2 ptos Nunca = 1 ptos
			- Necesidad de otros para realizar actividades fuera del hogar (trámites, pasear)	Siempre = 3 ptos A veces = 2 ptos Nunca = 1 ptos

Tricotomización: 33 - 48 = Alta internalización de los mitos  
 17 - 32 = Mediana internalización de los mitos  
 1 - 16 = Baja internalización de los mitos

## 7.- METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

### 7.1.- Tipo de Estudio:

La presente investigación diagnóstica asume el carácter de estudio descriptivo sobre las características demográficas de los adultos mayores, la dificultad que enfrentan para participar en actividades que le permitan integrarse activa y positivamente a la realidad comunal y las características de las instituciones públicas y privadas que desarrollan programas hacia los adultos mayores.

El carácter descriptivo del estudio proporciona los datos necesarios para dar a conocer las características que presentan las variables seleccionadas de la realidad, entregando importantes antecedentes para futuras iniciativas a desarrollar en esta área.

Las variables son analizadas desde un punto de vista cualitativo y cuantitativo que buscan entregar resultados objetivos y a la vez considerar las opiniones de los mismos sujetos de estudio.

### 7.2.- Unidad de Análisis:

El estudio que a continuación se presenta acoge una necesidad institucional de conocer la realidad social de los adultos mayores de la comuna de Quillota, a fin de hacer más eficiente las futuras líneas de acciones en favor de este grupo etéreo.

La unidad de análisis está constituida por 4 grupos sujetos de estudio, que son los siguientes:

- Adultos Mayores que participan en organizaciones de adultos mayores
- Monitores municipales y del área salud
- Dirigentes vecinales
- Representantes de las diversas instituciones constituyentes de la Red de Apoyo Formal de la comuna.

Para determinar el colectivo se limita la población objetivo a los adultos mayores pertenecientes a diferentes agrupaciones e instancias que trabajan en esta

área, entendiéndose por éstos, clubes de adultos mayores, hogares de ancianos y programa municipal del adulto mayor. Con este fin el Equipo Seminarista elaboró un catastro de dichas organizaciones.

Los datos contenidos en este documento permiten detectar la existencia de 29 clubes de adultos mayores, pudiendo establecerse la factibilidad de una intervención profesional sólo en 17 de ellos, puesto que en los 12 restantes la intervención fue impedida por factores políticos y de normativa interna, como en el caso de Cáritas que tiene dependencia administrativa del Obispado de Valparaíso, cuyo reglamento restringe en un alto grado las intervenciones externas a la institución, se añade también el caso de los clubes que durante la época invernal suspenden sus actividades por el riesgo que esta temporada implica para la salud de sus integrantes.

Otro dato arrojado fue la existencia de 3 hogares de ancianos y una instancia municipal traducida en el programa del adulto mayor.

De estos 3 grupos se constituye el colectivo de 620 adultos mayores. En razón del tiempo y los recursos disponibles, se utiliza el método de muestreo estratificado, el cual asegura la representatividad de los resultados obtenidos. Para ello se extrae una muestra de 188 sujetos mayores de 55 años valentes y residentes en la comuna.

Además de los adultos mayores como grupo objetivo se consideran los monitores, los cuales se dividen en monitores municipales que tangencialmente tienen contacto con los adultos mayores y monitores capacitados en el área, que trabajan con clubes de adultos mayores, formando un colectivo de 19 monitores.

Los dirigentes vecinales hacen un colectivo de 17 personas, cuyas juntas de vecinos, se caracterizan por cobijar en su sector a agrupaciones de adultos mayores.

Por último se mencionan a los representantes de las diversas instituciones que desarrollan acciones en el área de los adultos mayores, siendo éstas SERVIU, INP, Municipalidad, Consultorios Rurales y Urbanos, Hospital, Parroquias y Cruz Roja.

### 7.3.- Instrumentos de Medición:

El tipo de investigación que comprende el presente Seminario de Titulo hace conveniente para obtener la información necesaria la utilización de diferentes técnicas de recolección de datos, con el fin de analizar en forma cualitativa y cuantitativa los resultados obtenidos.

Dado el carácter descriptivo del estudio, las técnicas que se utilizan son las siguientes:

Observación Participante: este instrumento permite la constatación en terreno de la dinámica de funcionamiento de las distintas instancias en estudio.

Cuestionario: previa a la utilización de ésta técnica se aplicó el pre-test inicial para posteriormente aplicar un cuestionario semi-estructurado con el objeto de obtener información cualitativa y cuantitativa de las variables en estudio (ver anexo N° 2, 3 y 4).

Entrevistas Estructuradas: este instrumento permite el rápido y expedito acceso a la información necesaria para el estudio y a la vez el desarrollo de relaciones interpersonales entre el equipo seminarista y distintas instituciones comunales (ver anexo N° 5).

Con el fin de tener un respaldo teórico sólido y adecuado a la temática en estudio se utiliza como material de apoyo lo siguiente:

1. Entrevistas a profesionales académicos y técnicos que abordan la temática del adulto mayor a través de su atención directa.
2. Recolección de información en organizaciones estatales y municipales interregionales.
3. Documentos y folletos de la institución.
4. Artículos y revistas sociales.

**7.4.- Procesamiento y Análisis de los datos:**

Los resultados arrojados por la aplicación de las diferentes técnicas de recolección de datos a utilizar serán procesados mecánicamente, lo cual permitirá optimizar el uso del recurso tiempo.

Los resultados analizados serán representados a través de gráficos y tablas. Las dimensiones que constituyen cada una de las variables recibirán durante la operacionalización un puntaje que permitirá analizar cuantitativamente el cumplimiento de los objetivos planteados.

El análisis cualitativo de los mismos se realizará a través de una matriz de análisis de contenido (ver anexo N° 6), de acuerdo al respaldo bibliográfico obtenido por el Equipo Seminarista.

## 8.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA COMUNA DE QUILLOTA

### 8.1.- Antecedentes demográficos de la comuna de Quillota

La presente caracterización de la población incluye antecedentes demográficos, de escolaridad, vivienda y salud. Los antecedentes que se presentan fueron extraídos del Censo Nacional de 1992 y de un Diagnóstico Comunal realizado por la SECPLAC de la Ilustre Municipalidad de Quillota.

**Cuadro N° 1: Población grupos de Edad y Sexo**

Grupo Etáreo	Población Total	Hombres	Mujeres
0-4	6.881	3.553	3.328
5-9	6.516	3.227	3.289
10-14	6.050	3.089	2.961
15-19	5.739	2.913	2.826
20-24	5.081	2.482	2.599
25-29	5.762	2.752	3.010
30-34	5.5592	2.688	2.904
35-39	4.747	2.240	2.507
40-44	4.008	1.897	2.111
45-49	3.285	1.561	1.720
50-54	2.779	1.328	1.451
<b>55-59</b>	<b>2.428</b>	<b>1.142</b>	<b>1.286</b>
<b>60-64</b>	<b>2.592</b>	<b>1.193</b>	<b>1.399</b>
<b>65-69</b>	<b>1.983</b>	<b>877</b>	<b>1.106</b>
<b>70-74</b>	<b>1.413</b>	<b>646</b>	<b>767</b>
<b>75-79</b>	<b>1.026</b>	<b>421</b>	<b>605</b>
<b>80-84</b>	<b>671</b>	<b>260</b>	<b>411</b>
<b>85-89</b>	<b>324</b>	<b>120</b>	<b>204</b>
<b>90-94</b>	<b>95</b>	<b>35</b>	<b>60</b>
<b>95 y más</b>	<b>35</b>	<b>10</b>	<b>25</b>
Total	67.007	32.444	34.563

Fuente: INE, Censo de 1992.

Como se observa en el cuadro precedente, la comuna de Quillota, tiene una población de 67.007 personas, de las cuales, 10.567 (15,8%) son mayores de 55 años y por lo tanto, para efecto de este estudio y derivado de la iniciativa municipal son considerados adultos mayores. Al comparar el porcentaje de personas mayores de 60

años a nivel comunal y nacional, es posible apreciar que el primero es levemente inferior al nacional (12.1% y 12.2% respectivamente).

En lo que respecta a la distribución por sexo y edad de la población total comunal, se puede observar una mayoría de mujeres (51,6%), en relación a los hombres (48,4%), situación que se presenta de igual manera en el grupo etáreo de 55 y más años, donde las mujeres alcanzan un 55,5% y los hombres un 44,5%, lo cual puede tener su explicación en la más alta expectativa de vida que se les reconoce a las mujeres.

En relación a la población urbana y rural, Quillota se muestra como una comuna predominantemente urbana (84,7%), homologándose esta situación a los adultos mayores, de los cuales, entre los 9.266 que pertenecen al área urbana un 56,8% son mujeres y un 43,2% son hombres. En el caso de los 1.301 adultos mayores que habitan en el área rural, un mayor porcentaje (53,9%) corresponde a los hombres en relación a las mujeres (46,1%).

Siendo las dificultades que enfrenta el adulto mayor para participar en actividades que le permitan integrarse activa y positivamente a la realidad comunal, el problema que promueve al presente estudio, es necesario señalar que se consideran como principales organizaciones comunales de asociación de adultos mayores el Programa Municipal del Adulto Mayor con 140 beneficiarios, 27 Clubes que agrupan a 372 adultos mayores y 3 Hogares de Ancianos que acogen a 108 personas, sumando así estas organizaciones un total de 620 adultos mayores, que corresponden a un 6% de la población total de adultos mayores de la comuna de Quillota.

Es destacable señalar a su vez que estas organizaciones se encuentran bajo el radio de acción de 13 unidades vecinales de la comuna, lo que significa en términos porcentuales que del total de población que acogen estas unidades vecinales (33.244 personas de diferentes edades), sólo un ínfimo porcentaje (2%), corresponde a población adulta mayor beneficiaria de alguna organización propia de este grupo etáreo.

## 8.2.- Características de la población en estudio

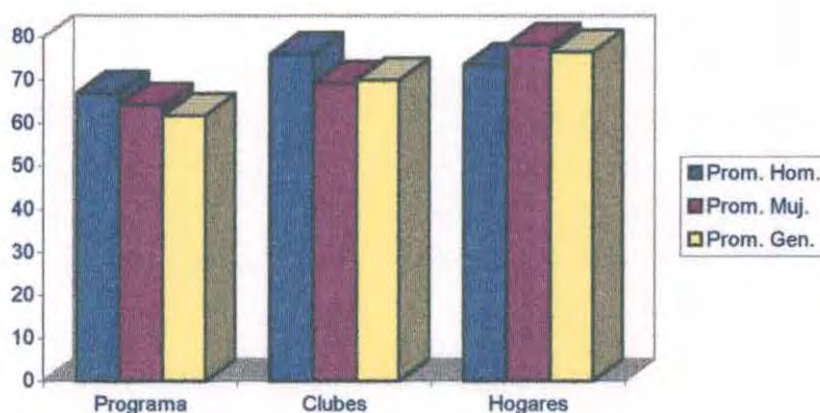
Cuadro N° 2: Distribución por sexo y edad población Adulta Mayor

Edad	55-60	61-66	67-72	73-78	79-84	85-90	91 y más	Total
Sexo								
Hombre	1	6	9	10	4	2	0	32
Mujer	24	33	50	26	14	4	5	156
Total	25	39	59	36	18	6	0	188

De acuerdo a los datos recogidos se puede establecer, en cuanto a la distribución por sexo que 156 adultos mayores (83%) son del sexo femenino, siendo el promedio de edad de 69 años, mientras que 32 (17%) de éstos corresponden al sexo masculino y cuyo promedio de edad es de 73 años. Esta situación refleja la particularidad que presentan los adultos mayores varones pertenecientes a clubes, los que en su mayoría son de edad avanzada.

Se puede constatar de acuerdo al cuadro que la distribución del colectivo según tramos de edad, se concentra en el caso de las mujeres entre los 67-72 años con un total de 50 personas y en el caso de los hombres entre los 73-78 años con un total de 10 personas.

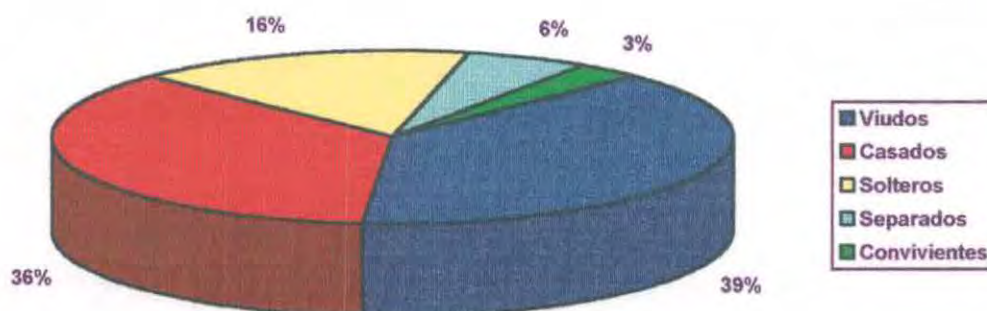
**Gráfico N° 1:** Comparación de la distribución por sexo y edad de los Adultos Mayores pertenecientes al Programa, Clubes y Hogares de Ancianos de la comuna de Quillota en porcentaje



La comparación de los datos recién expuestos, permite señalar que el número de mujeres adscritas a diferentes organizaciones de participación, es siempre superior al de los hombres en un porcentaje ascendente desde el 50%. Este hecho se relaciona con que generalmente las mujeres presentan una mayor expectativa de vida en relación a los hombres, además con la situación que enfrenta la mujer cuando termina el período de sus principales roles que son el de madre y compañera, agregándose a lo anterior el hecho de que la mujer jubila antes que el hombre. Estos factores determinan que la mujer se encuentre con mayor tiempo libre, lo que induce su participación a diferentes organizaciones mixtas propias o no de su grupo étnico.

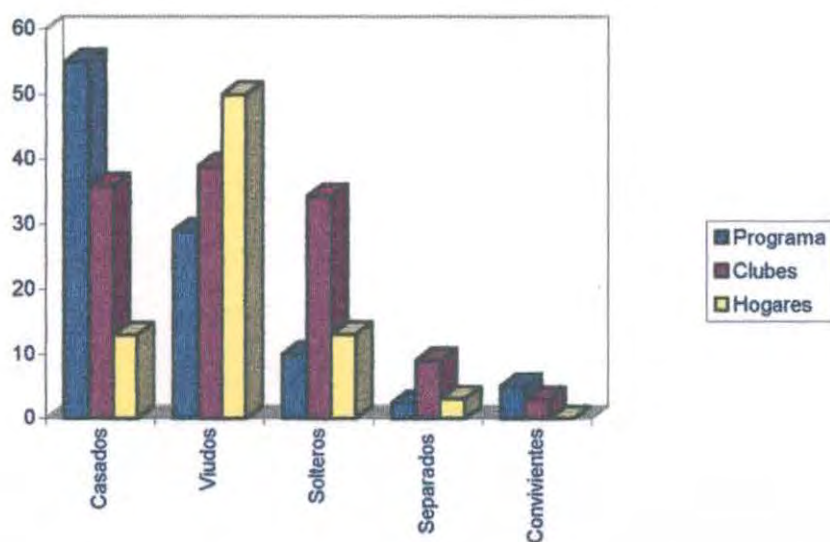
En relación a los promedios de edad, se observa que en el caso de los hombres el mayor promedio se da en los clubes (76 años), mientras que en el caso de las mujeres (78 años) se da en los hogares de ancianos.

**Gráfico N° 2: Estado Civil**



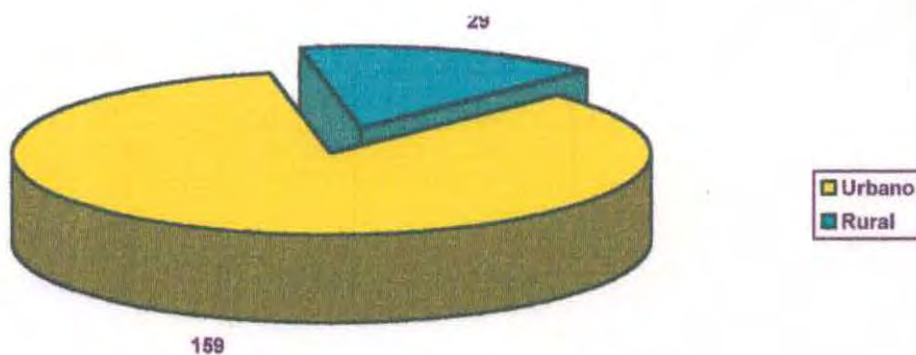
A partir del gráfico se puede establecer que 68 adultos mayores son casados y 73 viudos, situación que está directamente relacionada con la distribución por sexo y edad, ya que mientras las personas van avanzando en edad, la condición de viudez es más acentuada especialmente en el caso de las mujeres.

Gráfico N° 3: Comparativo Estado Civil en porcentaje



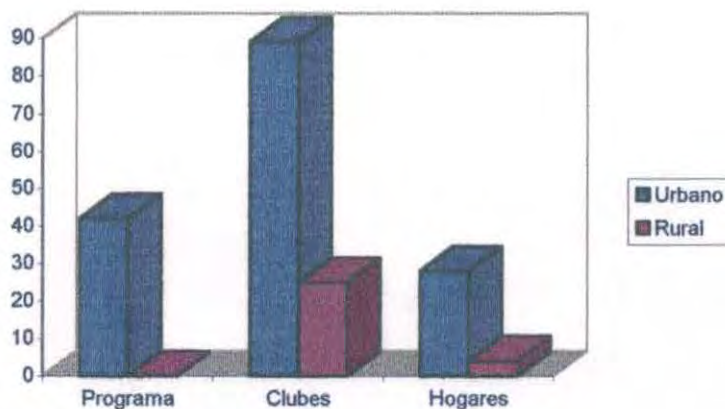
La comparación del estado civil de las personas agrupadas en las distintas organizaciones, permite afirmar que en relación al programa existe un mayor número de adultos mayores (55%) casados, seguidos por aquellos que son viudos (29%), situación que se diferencia de lo observado en los clubes, donde el mayor número corresponde a los viudos (39%), seguido por aquellos que son casados (36%). En relación a la situación que se da en los hogares, estos acusan un mayor número de adultos mayores viudos (50%), seguidos por aquellos que son solteros (34%), lo que permite establecer que los hogares de ancianos constituyen una reconocida opción de acogida para aquellos adultos mayores que han perdido a sus parejas.

Gráfico N° 4: Residencia



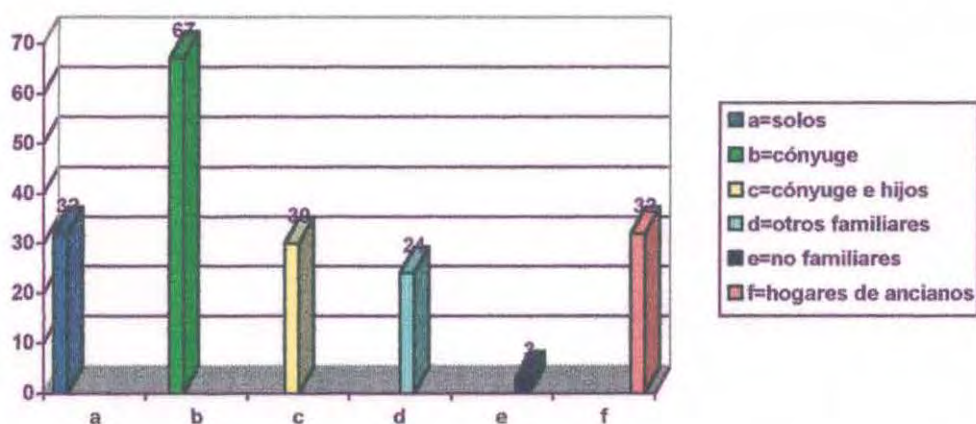
En relación a la distribución geográfica, se puede plantear que de un total de 188 adultos mayores, un 85% reside en la zona urbana de la comuna, destacando que de este porcentaje un 87% son mujeres.

**Gráfico N° 5: Comparativo Residencia**



Los datos antes expuestos, permiten apreciar que las distintas organizaciones siguen la tendencia general de residencia urbana, destacando el mayor número de adultos mayores rurales en los clubes (22%).

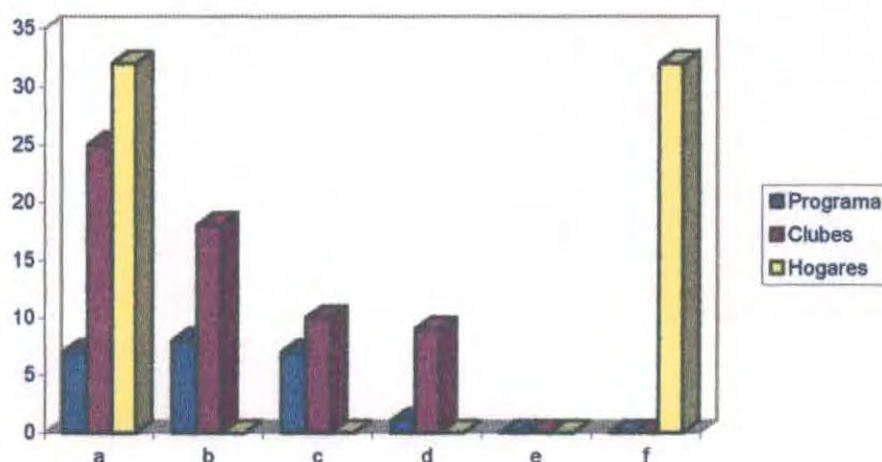
**Gráfico N° 6: Composición del grupo familiar**



En cuanto a la composición del núcleo familiar del total de 188 encuestados, 121 adultos mayores viven con su familia, de estos, 67 personas viven con su cónyuge, 30 viven con su cónyuge e hijos y 24 viven con otros familiares. El hecho de que la mayoría de los adultos mayores vivan con sus familiares es importante, debido al apoyo y seguridad que en éstos puede encontrar.

Es importante mencionar que del total de encuestados, las 67 personas restantes viven solas, lo que se explica, según lo expresado por los adultos mayores, en algunos casos por el deseo de mantener un hogar independiente a sus familiares, evitando constituirse en una molestia y causa de eventuales conflictos.

**Gráfico N° 7: Comparativo composición grupo familiar**

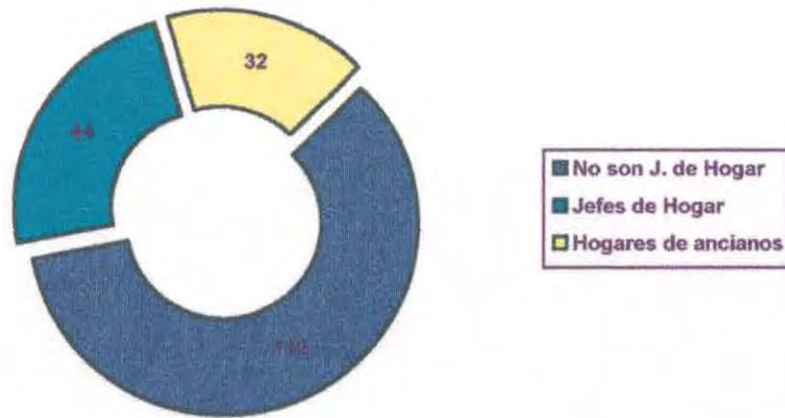


Simbología: a = solos  
 b = cónyuges  
 c = cónyuges e hijos  
 d = otros familiares  
 e = no familiares  
 f = hogares de ancianos

En lo que respecta a este punto, se observa una situación similar en el caso del programa y de los clubes, ya que en ambas organizaciones los adultos mayores señalan vivir en primer lugar solos, luego con los cónyuges y en un menor número con sus hijos. Destaca la situación de los hogares de ancianos donde la totalidad de los encuestados acusan vivir solos, por razones distintas de aquellos adultos mayores que viven solos por decisión propia, pues en el caso de los adultos mayores de los

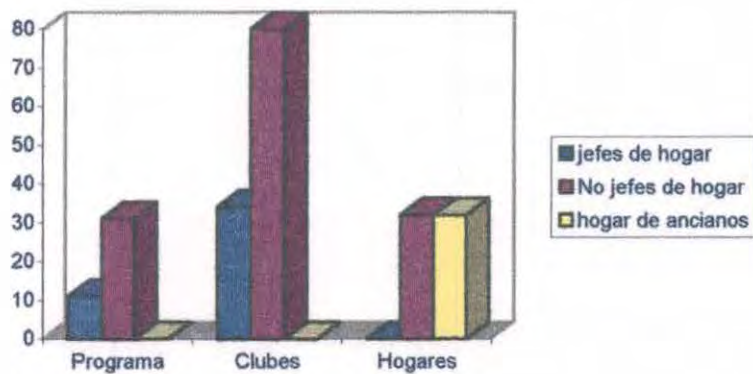
hogares sus razones obedecen a situaciones limitantes de carácter familiar o económico que incluyen la ausencia de pareja y otros familiares además de la drástica reducción de ingresos.

Gráfico N° 8: Jefes de hogar



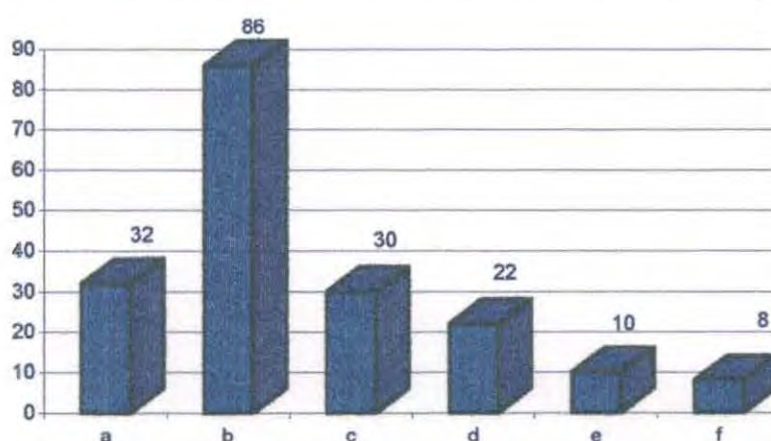
De acuerdo al gráfico se puede plantear que sólo 44 adultos mayores son jefes de hogar, 32 de los cuales viven solos y los restantes, es decir, 12 viven junto a otros familiares. Se entiende por jefe de hogar, aquellos cuyo ingreso es el único que sustenta las necesidades del grupo familiar.

Gráfico N° 9: Comparativo Jefes de Hogar



Por lo que se puede observar en el gráfico anterior, la situación del programa y de los clubes es similar, por cuanto en ambas organizaciones se aprecia un número siempre inferior de aquellos adultos mayores que son jefes de hogar, 26% y 30% respectivamente. En el caso de los hogares de ancianos, es importante señalar que la calidad de jefe de hogar está ausente en todos sus beneficiarios, pues sus ingresos son administrados por los directivos de estas instituciones.

**Gráfico N° 10: Nivel de instrucción en número de beneficiarios**



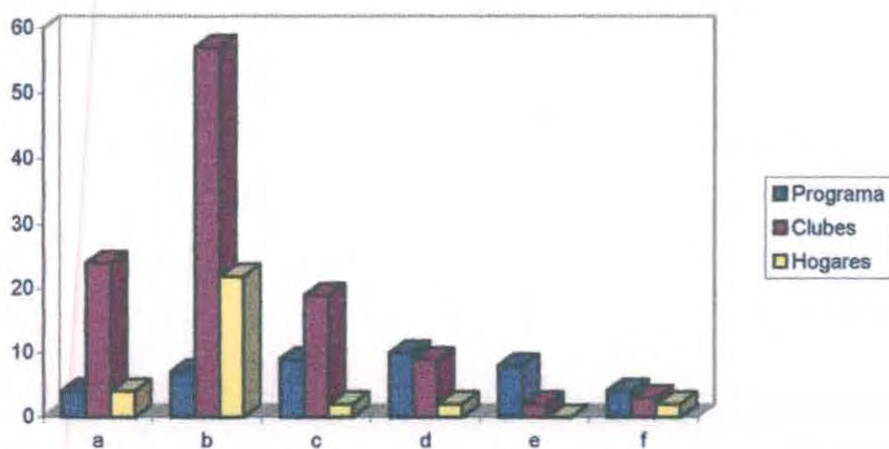
Simbología: a = analfabeto  
 b = enseñanza básica incompleta  
 c = enseñanza básica completa  
 d = enseñanza media incompleta  
 e = enseñanza media completa  
 f = estudios superiores

Se desprende del gráfico anterior, que un total de 86 adultos mayores no terminaron la enseñanza básica, coincidiendo que de éstos, 29 personas que ocupan cargos directivos en las diferentes organizaciones comunitarias son adultos mayores con un nivel de instrucción básico incompleto, lo que demuestra que para acceder a un cargo directivo en la comuna no es primordial el contar con estudios superiores, sino que depende de las características personales que cada individuo tenga.

*"... me eligieron por mi forma de ser"*

(Dirigente Aconcagua Sur).

**Gráfico N°11: Comparativo nivel de instrucción en número de beneficiarios**

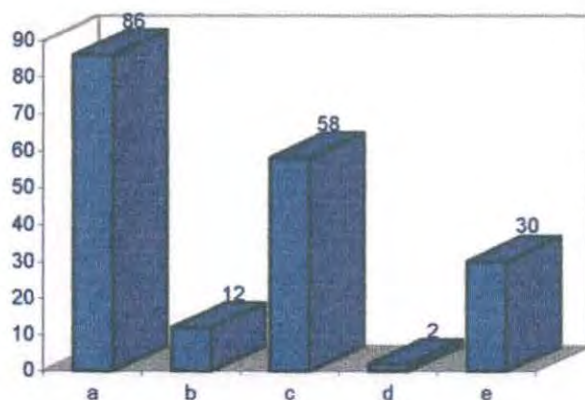


**Simbología:** a = analfabeto  
 b = enseñanza básica incompleta  
 c = enseñanza básica completa  
 d = enseñanza media incompleta  
 e = enseñanza media completa  
 f = estudios superiores

A este respecto, se puede apreciar que el mayor nivel de instrucción se ubica entre los beneficiarios del programa, por cuanto el mayor número de personas (24%) está en el nivel de enseñanza media incompleta, mientras que en el caso de los clubes (50%) y de los hogares (69%) el mayor número se ubica en el nivel de enseñanza básica incompleta.



Gráfico N° 12: Origen de los ingresos de los beneficiarios

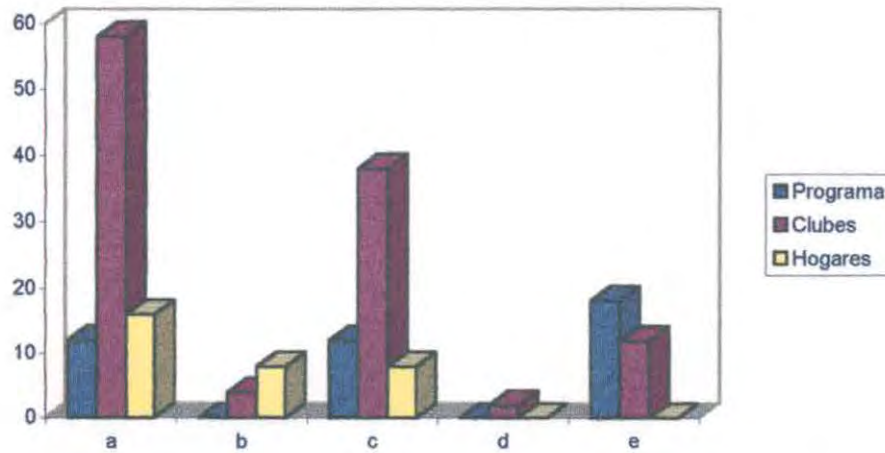


Simbología: a = jubilación  
 b = pensión asistencial  
 c = montepío  
 d = ayuda familiares  
 e = jubilación o trabajo del cónyuge

En relación al origen de los ingresos es importante destacar que 84 personas son jubiladas y no realizan ninguna actividad laboral en forma paralela y 2 reciben jubilación y a la vez desempeñan trabajos en forma independiente. Además 12 personas reciben pensión asistencial (PISIS) y efectúan alguna actividad laboral en áreas informales, como la costura, tejido y ventas.

Es importante señalar que 58 personas son montepiadas, además de 30 adultos mayores que no reciben ningún tipo de ayuda económica y viven con la pensión de su cónyuge respectivo y 2 viven a expensas de sus familiares.

Lo anterior reafirma que los adultos mayores que realizan algún tipo de actividad laboral, lo hacen principalmente en el mercado informal generándose ellos mismos plazas de trabajo.

**Gráfico N° 13: Comparativo origen de los ingresos de los beneficiarios**

Simbología: a = jubilación  
 b = pensión asistencial  
 c = montepío  
 d = ayuda familiares  
 e = jubilación o trabajo del cónyuge

Los datos anteriormente expuestos, reflejan en el caso del programa que los ingresos provienen mayoritariamente de la jubilación o trabajo de los cónyuges (42%), seguido por la jubilación y los montepíos en el mismo porcentaje (29%). En el caso de los clubes y hogares de ancianos la situación es similar, ya que en ambas organizaciones los ingresos provienen en mayor número de las jubilaciones propias (51% y 50% respectivamente).

Llama la atención que los PASIS, sólo aparecen registrados como fuentes de ingresos, en clubes y hogares de ancianos, siendo estos últimos los que presentan un mayor porcentaje de 25%, contra un 4% de los clubes.

**Cuadro N° 3: Ingresos de los Adultos Mayores encuestados**

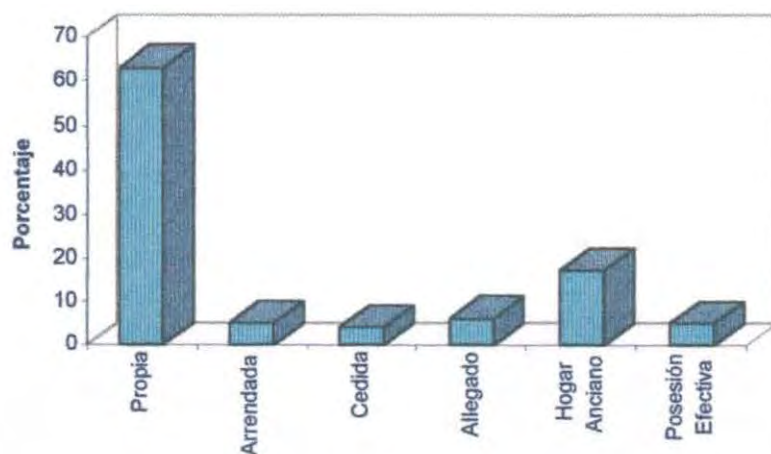
Monto (miles)	Programa	Clubes	Hogares	Total
0 - 35	0	20	16	36
36 - 71	20	84	16	120
72 - 106	10	10	0	20
107 - 141	5	0	0	5
142 - 176	3	0	0	3
177 - 211	3	0	0	3
212 y +	1	0	0	1
Total	42	114	32	188

En el Cuadro N° 3 se puede observar que la mayoría de los encuestados (120 personas) registra un ingreso entre los \$36.000 y los \$71.000, mientras que el menor número de personas (1) tiene un ingreso superior a \$212.000.

En relación al Programa del Adulto Mayor, se puede decir, que a diferencia de las otras 2 organizaciones, sus integrantes registran los más altos ingresos, lo cual refleja que tienen más posibilidades de acceder a bienes y servicios, a fin de satisfacer necesidades de orden material y de realización personal, potenciando con ello una mejor calidad de vida e integración a la comunidad.

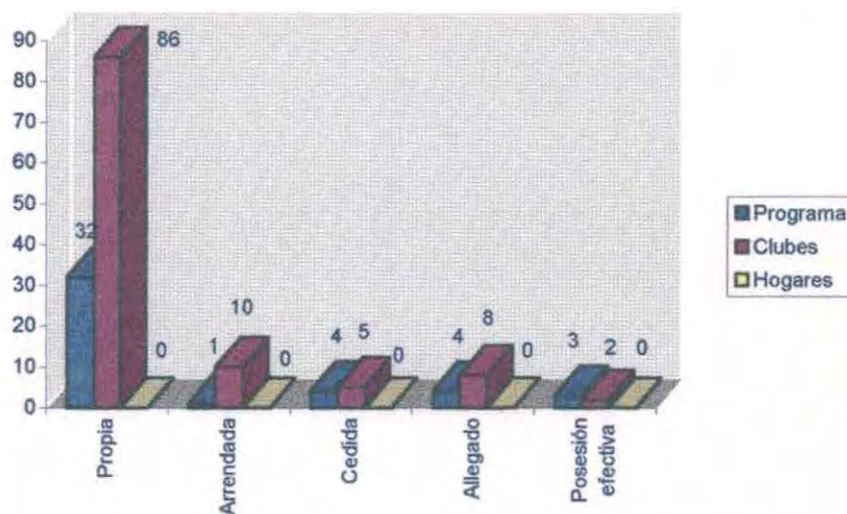
Es importante señalar que en el caso de los Clubes y Hogares de Ancianos, los ingresos de sus integrantes corresponden predominantemente al tramo \$36.000 - \$71.000. lo cual, pone de manifiesto el nivel socioeconómico bajo de sus beneficiarios, limitando la satisfacción de necesidades, a las de tipo material.

**Gráfico N° 14: Tenencia de la Vivienda en número de beneficiarios**



En relación a la tenencia de la vivienda por parte de los adultos mayores, se observa que un 63% de ellos poseen vivienda propia, un 5% arriendan, un 4% viven en una propiedad cedida y 6% viven de allegados en casa de familiares. Además de un 17% que viven en hogares de ancianos. El 5% restante, acusa estar tramitando la posesión efectiva del bien raíz.

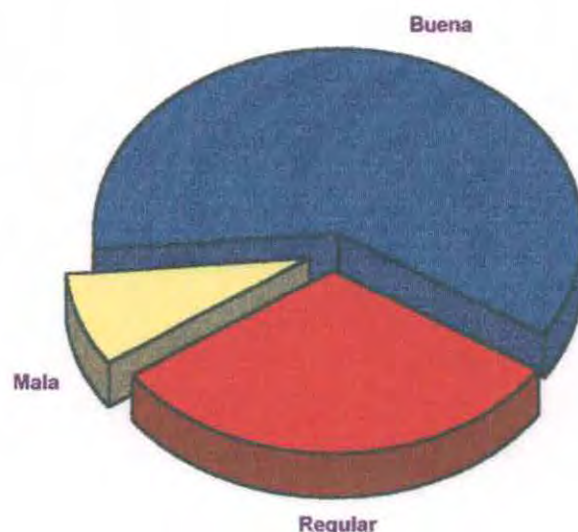
**Gráfico N° 15: Comparativo tenencia vivienda**



A este respecto, se puede señalar que en el caso del programa (76%) y de los clubes (75%) la tenencia de la vivienda se registra como predominantemente propia, se diferencian en cuanto a que en el caso del programa la situación siguiente corresponde viviendas que han sido cedidas, mientras que en el caso de los clubes corresponde a viviendas arrendadas.

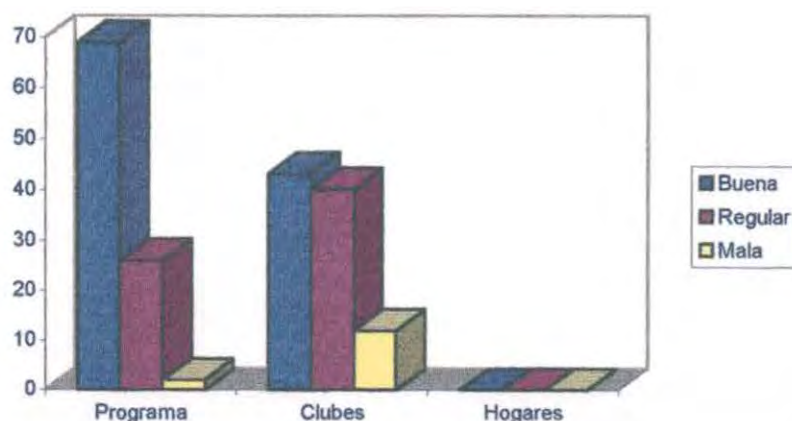
Interesa especificar que en el caso de los hogares de ancianos, sus beneficiarios se excluyen de esta categorización, por cuanto a todos ellos se los identifica con una residencia institucional.

**Gráfico N° 16: Calidad de la Vivienda**



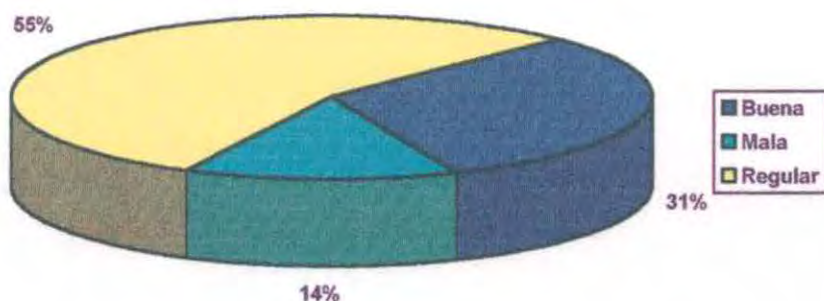
En cuanto a la calidad de la vivienda, se desprende del gráfico, que un 59% de los adultos mayores plantean que su vivienda está en buenas condiciones, un 30% en regular estado y un 11% dice habitar en una vivienda deficitaria. Si se relaciona esta variable con poseer servicios básicos y alcantarillado, se encuentra que un 94% de las viviendas cuenta con ellos, existiendo sólo un 6% de adultos mayores que no poseen dichos servicios básicos y que a la vez residen en la zona rural.

Gráfico N° 17: Comparativo calidad de vivienda en porcentaje



En relación a este indicador, se registra una situación análoga en el caso del programa y de los clubes ya que ambos en su mayoría coinciden en señalar que sus viviendas se encuentran en buena calidad (69% y 43% respectivamente), seguido por aquellos que expresan que sus viviendas están en regular calidad (26% y 40% respectivamente). En el caso de los hogares, tampoco se les incluye en la categorización de este indicador por las razones antes mencionadas.

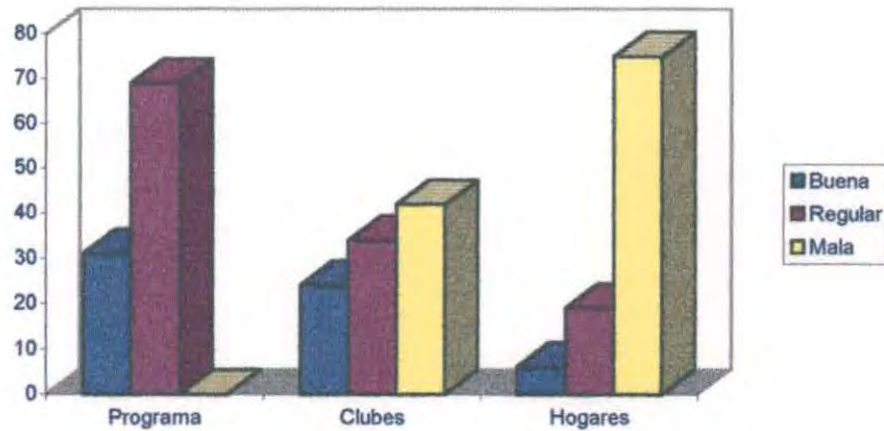
Gráfico N° 18: Percepción sobre estado de Salud



En relación a este último aspecto, es importante señalar que un 69% de los adultos mayores considera que su salud es regular o mala, de este grupo, 84

personas presentan alguna enfermedad crónica, siendo las de mayor prevalencia las relacionadas con la hipertensión arterial, artritis, reumatismo y diabetes.

**Gráfico N° 19: Comparativo percepción estado de salud en porcentaje**



Comparando los datos entregados por los adultos mayores pertenecientes a cada uno de las tres organizaciones, se puede señalar que la percepción que tienen los adultos mayores de los Hogares respecto a su salud es mala (78%), mientras que en los Clubes sus beneficiarios manifiestan que su estado de salud es regular-malo (76%). Distinta es la situación del programa donde sus beneficiarios registran percibir su salud como principalmente regular (69%) y buena (31%), no registrándose ninguna persona que considerara su estado de salud como malo.

Del porcentaje de adultos mayores que presentan enfermedades crónicas un 62% se atienden en el sector público de salud y el resto lo hace en forma particular o argumenta no hacerlo, debido a la mala atención que reciben en los consultorios.

Los adultos mayores que se atienden en dichas instituciones públicas lo hacen con una frecuencia mensual o trimestral.

Es importante mencionar que los sujetos encuestados señalaron haberse realizado el último control de salud durante el presente año.

**Cuadro N° 4: Percepción sobre estado de Salud Mental**

Estado de ánimo	a	b	c	d	e	f	Total
Programa	15	20	0	3	2	2	42
Clubes	56	40	1	9	7	1	114
Hogares	17	12	1	0	1	1	32
Total	88	72	2	12	10	4	188

Simbología: a = Triste, decepcionado, aburrido, culpable  
 b = Alegre, animado  
 c = Enojado  
 d = Preocupado, angustiado  
 e = Activo, inquieto  
 f = Satisfecho, tranquilo

En relación a la percepción que los adultos mayores tienen sobre su salud mental, el análisis de esta variable refleja que el 54% de los sujetos encuestados poseen una visión negativa de su situación mental, ya que manifestaron sentirse tristes, enojados o preocupados. En contraposición al 46% restante que respondieron tener estados de ánimo entre alegres, activos, tranquilos.

Estos resultados ponen de manifiesto, según lo expresado por los adultos mayores encuestados que éstos en su mayoría no logran adaptarse completamente a esta etapa de la vida, puesto que enfrentan la ausencia de un rol definido, sumado a la soledad que sienten al concluir sus roles de proveedores en el caso de los hombres y de madres en el caso de las mujeres.

En el caso de los adultos mayores del programa se puede apreciar que la situación es distinta, puesto que la mayoría de ellos agrupan sus estados de ánimo en una categoría positiva, lo cual si se relaciona con los indicadores de ingreso, vivienda, salud, lugar de residencia y nivel de instrucción, que reflejan una calidad de vida mejor en relación a la que presentan las personas que pertenecen a clubes y hogares de ancianos; nos permite afirmar que para estas personas se dan las condiciones para satisfacer necesidades de orden superior y por tanto percibir su etapa de vida distinta desde un punto de vista más optimista.

En cuanto a los hogares y los clubes, las personas adscritas a estas instancias, agrupan sus estados de ánimo en una categoría negativa, lo cual se asocia

al hecho de que los clubes y hogares tienen una línea de acción más bien de tipo asistencialista, que no contempla el trabajar en el reforzamiento de la autoestima de manera que puedan enfrentar adecuadamente los cambios en esta etapa de vida.

**Cuadro N° 5: Situación legal y social de los Adultos Mayores encuestados**

Necesidad de apoyo	a	b	c	d	e	f	Total
Programa	3	3	2	0	4	30	40
Clubes	4	7	7	1	12	83	114
Hogares	1	1	0	0	0	30	32
Total	8	11	9	1	16	143	188

Simbología: a = Regularización título de dominio  
 b = Posesión efectiva de algún bien  
 c = Testar  
 d = Violencia intrafamiliar  
 e = Otros (pensiones, iniciar un juicio)  
 f = Ninguno

Respecto a la situación legal y social que presentan los adultos mayores, como se aprecia en el Cuadro N°5, la mayoría de ellos manifestaron no necesitar asesoría en estas áreas. Por otro lado entre quienes requerían asesoría, las áreas más recurrentes fueron las de pensiones y posesión efectiva de algún bien.

En los casos particulares de los integrantes del programa, clubes y hogares, éstos presentan una tendencia concordante con la situación antes expuesta, ya que la mayoría de ellos acusa no necesitar de una asesoría en las distintas áreas consultadas.

**Cuadro N°6: Problemáticas más recurrentes de los Adultos Mayores**

Problemáticas	a	b	c	d	e	f	Total
Programa	12	7	3	1	4	15	42
Clubes	52	24	2	14	0	22	114
Hogares	21	2	2	0	0	7	32
Total	85	33	7	15	4	44	188

Simbología: a = Salud  
 b = Económico  
 c = Familiar  
 d = Vivienda  
 e = Otros (vecindario, recreación, educación, alimentación)  
 f = Ninguno

En relación a las principales problemáticas que presentan los adultos mayores a nivel general, se puede constatar que las tres áreas más señaladas fueron: salud (85 personas), económica (33 personas) y vivienda (15 personas).

Para el caso de los integrantes del programa, se puede constatar que si bien la mayoría acusa no tener problemas (15 personas), existe un número considerable de personas que mencionaron tener problemas en el área de salud (12 personas), manifestando que las principales enfermedades eran la hipertensión arterial, reumatismo y diabetes entre otras.

El tema de la salud también aparece como prioritario en el caso de los clubes y hogares ( 52 y 21 respectivamente), señalando además que producto de su precariedad económica no reciben una adecuada atención a sus dolencias en los establecimientos de salud públicos, que canalizan las demandas de este grupo. Esta situación se confirma en el caso de los adultos mayores pertenecientes a clubes, los cuales señalan como segunda área aflictiva la económica (24 personas).

**Cuadro N°7: Uso del tiempo libre dentro del hogar**

Actividades	a	b	c	d	e	f	Total
Programa	25	17	0	0	0	0	42
Clubes	71	26	6	3	4	4	114
Hogares	14	9	2	1	3	3	32
Total	110	52	8	4	7	7	188

Simbología: a = Tejer  
 b = Ver televisión  
 c = Leer  
 d = Escuchar radio  
 e = Jugar a las cartas  
 f = Dormir

En relación a la variable uso del tiempo libre dentro del hogar, la tendencia que agrupa a un mayor número de personas fue una actividad manual (tejer), relacionada con el sexo femenino, mientras que la segunda tendencia agrupa a las personas que utilizan su tiempo libre viendo televisión. Esta situación es similar tanto para los integrantes del programa, clubes y hogares.

**Cuadro N°8: Uso del tiempo libre fuera del hogar**

Actividades	a	b	c	d	e	f	g	Total
Programa	11	1	18	6	5	2	0	42
Clubes	19	12	10	12	42	18	0	114
Hogares	0	0	0	0	0	0	32	32
Total	30	13	28	18	47	20	32	188

Simbología: a = Cuidar nietos  
 b = Jardinear  
 c = Cuidar mascotas  
 d = Hacer gimnasia  
 e = Visitar amigos, parientes o enfermos  
 f = Participar en clubes  
 g = Adultos Mayores de Hogares de Ancianos

Respecto al uso del tiempo libre fuera del hogar, se puede señalar que las categorías que agrupan a un mayor número de personas, corresponden a las que tienen que ver con relaciones interpersonales (visitas a parientes o amigos, y cuidar nietos). Esta situación es distinta para el caso de los Hogares, cuyos residentes señalan no realizar durante su tiempo libre alguna actividad fuera del establecimiento. Este hecho dice relación con el alto grado de deterioro físico de las personas residentes en los Hogares, lo que limita sus posibilidades de movilizarse independientemente, lo que se suma a un sentimiento de inutilidad producto del abandono que experimentan al no ser visitados por sus familiares.

**Cuadro N°9: Interés por participar en distintas actividades**

Actividades	Artísticas		Culturales		Recreativas		Sociales	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Programa	24	18	22	20	23	19	38	4
Clubes	69	45	61	53	110	4	72	42
Hogares	10	22	13	19	22	10	14	18
Subtotal	103	85	96	92	155	33	124	64
Total	188		188		188		188	

En cuanto al tipo de actividades en que los adultos mayores les gustaría participar, se puede observar la mayor tendencia en las actividades de carácter recreativo (155 personas), seguido muy de cerca por actividades de tipo social (124 personas) y artísticas (103 personas), registrándose un menor interés en las de carácter cultural (96 personas).

En relación al programa sus integrantes acusan un mayor interés en actividades de carácter social, con un grado de similar interés por las restantes. Esta inclinación por lo social, pone de manifiesto la preocupación de los adultos mayores por alcanzar un reconocimiento social que facilite su integración a la comunidad.

En el caso de los clubes y hogares de ancianos, sus integrantes presentan un marcado interés por las actividades recreativas (110 y 22 respectivamente), lo que dice relación con que las actividades que ellos realizan son para el caso de los clubes básicamente pasivas, limitando su contacto con otros grupos. En el caso de los hogares, los adultos mayores reconocen no realizar ningún tipo de actividad, salvo

las de carácter doméstico, por lo que visualizan las actividades recreativas como una forma de permanecer activos, ocupando el tiempo libre de que disponen.

## 9.- ANALISIS DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO

### **Variable Red De Apoyo:**

En la comuna de Quillota es posible identificar una amplia gama de instituciones que contemplan dentro de sus lineamientos, acciones y programas que tienden a elevar la calidad de vida de los adultos mayores y que constituyen la Red de Apoyo Formal que se define como "el sistema interaccional compuesto por aquellas personas y organizaciones con que toda persona se relaciona, es decir, a las formas de interacción, de convivencia y los vínculos que establece con ellas, siendo estas fuentes potenciales de recursos, información y apoyo emocional.

Antes de comenzar el análisis de las instituciones que conforman la red de apoyo formal es importante mencionar algunos aspectos de éstas, que no se consideran en la tabla que a continuación se presenta, por ser características que cumplen la mayoría de estas instituciones. Es así que según la ubicación geográfica, 12 son urbanas y 3 rurales (Consultorios de La Palma, de Boco y de San Pedro); en cuanto al sexo de los beneficiarios sólo una institución es exclusiva para el sexo femenino (Parroquia San Martín) y las demás instituciones cobijan personas de ambos sexos. Por último, según el radio de acción, se puede mencionar que 3 de estas instituciones son provinciales (I.N.P., SERVIU y Hospital), siendo el radio de acción de las restantes comunal.

### **Cuadro N° 10: Instituciones que conforman la Red de Apoyo Formal**

**Cuadro N° 10: Instituciones que conforman la Red de Apoyo Formal**

Institución	Acciones o Programas	Antigüedad	Nivel Socioeconómico	Cobertura	Frecuencia atención	Tipo beneficio
Municipalidad	PASIS	+ 10 años	Bajo	908 personas		Asistencial
	Programa Adulto Mayor	3 años	Medio	140 personas	Diaria	Promocional
INP	Atención Previsional	+ 10 años	Medio - Bajo	Beneficiarios	Diaria	Asistencial
SERVIU	Programa Vivienda Bás.	- 10 años	Medio - Bajo	2% total de Viviendas B	3 veces a la semana	Asistencial
Cruz Roja	Club Adulto Mayor	+ 10 años	Bajo	20 personas	Mensual	Asistencial
	Atención en salud	+ 10 años	Bajo	Beneficiarios	Diaria	Asistencial
Hospital	Programa Ministerial	- 10 años	Medio - Bajo	Población Adulta Mayor	Diaria	Asistencial
	Talleres Laborales	3 años	Bajo	70 personas	Semanal	Promocional
Consultorio N° 1	Futuro Programa A. M.		Bajo	Población radio acción	Diaria	Asistencial
Consultorio N° 2	Programa Ministerial	1 año	Bajo	Población radio acción	Diaria	Asistencial
Consultorio San Pedro	Programa Ministerial	- 10 años	Bajo	Población rural	Diaria	Asistencial
Consultorio Boco	Programa Ministerial	- 10 años	Bajo	Población rural	Diaria	Asistencial
Consultorio La Palma	Programa Ministerial	- 10 años	Bajo	Población rural	Diaria	Asistencial
Parroquia Sta. Teresa	Clubes Adultos Mayores	- 10 años	Bajo	30 personas	Quincenal	Promocional
Parroquia San Martín	Grupo de oración	+ 10 años	Medio	12 personas	Semanal	Promocional
CONAPRAN	Clubes adultos Mayores	+ 10 años	Bajo	152 personas	Quincenal	Asistencial
Cáritas	Clubes Adultos Mayores	+ 10 años	Bajo	72 personas	Semanal	Asistencial
Fundación Hmna. Linca	Clubes Adultos Mayores	+ 10 años	Bajo	66 personas	Mensual	Promocional

De acuerdo a lo que se aprecia en el cuadro N°10, es válido mencionar que de las 15 instituciones que conforman la Red de Apoyo Formal, 6 de éstas tienen **programas específicos** para la población adulta mayor (Municipalidad, SERVIU, Consultorio N°1 y 2, INP y Hospital ), siendo el tipo de beneficio que entregan de carácter promocional y asistencial, entendiéndose por promocional aquellas instituciones que permiten elevar y mejorar las condiciones de vida y por asistencial a aquellas que se refieren a la entrega de recursos para la mantención de las personas. De las restantes instituciones, 6 de éstas realizan acciones en favor de los adultos mayores, traducidas en clubes, siendo 3 de carácter promocional (Parroquias y Fundación Hmna. Linca) y 3 de tipo asistencial (CONAPRAN, Cáritas y Cruz Roja), lo cual refleja la importancia que tiene para los adultos mayores y para las instituciones que los agrupan el organizarse y el actuar colectivamente para tener una vida activa y plena. Las demás instituciones (Consultorios rurales) no desarrollan acciones específicas, sino que entregan atención de salud al adulto mayor como parte del Programa Ministerial para Adultos, no considerándolos como grupo preferencial de atención.

Otro aspecto importante de destacar se refiere a la **antigüedad** que tienen los programas y acciones de las instituciones hacia los adultos mayores. Donde 7 de las instituciones (INP, CONAPRAN, Cáritas, Parroquias, Cruz Roja y Fundación Hmna. Linca) remontan sus acciones con adultos mayores a una antigüedad de más de 10 años, respondiendo las Parroquias, Cáritas, CONAPRAN, Fundación Hmna. Linca y Cruz Roja a un interés de orden caritativo y el INP a una iniciativa estatal producto de la necesidad de respaldo en el área asistencial para la población adulta mayor.

Por otro lado las iniciativas de orden sectorial, ya sea SERVIU, Municipio, Hospital y Consultorios, responden a las orientaciones emanadas de las políticas sociales de carácter gubernamental que tienen una antigüedad en su implementación de menos de 10 años y que responden al paulatino reconocimiento hacia los adultos mayores como un grupo vulnerable prioritario para la planificación de acciones de sensibilización y creación de incentivos tendientes a su integración social.

En cuanto al **nivel socioeconómico** de los beneficiarios de las instituciones, se advierte que la mayoría de éstas, tiene como grupo de atención a aquellos adultos mayores de escasos recursos, siendo solamente la Parroquia San Martín la que agrupa a adultos mayores de nivel socioeconómico medio.

Finalmente, respecto a la **frecuencia de atención** de las instituciones se tiene que aquellas que agrupan en clubes a los adultos mayores, realizan una atención semanal, quincenal o mensual, dependiendo de los recursos con que cuente dicha institución, teniendo una cobertura total máxima de 160 personas. Mientras que las instituciones que realizan una atención de público, la frecuencia es diaria y su cobertura abarca toda la población adulta mayor de la comuna o provincia.

**Cuadro N° 11: Características de las acciones de la Red de Apoyo Formal**

Características Institución	Difusión	Pesquisa	Sistema de Registro	Personal Capacitado	Seguimiento	Lista de Espera
Municipio	SI	SI	SI	SI	NO	SI
INP	SI	NO	SI	SI	SI	NO
SERVIU	SI	SI	SI	NO	SI	SI
Cruz Roja	SI	NO	SI	SI	NO	NO
Hospital	SI	NO	SI	SI	NO	SI
Consultorio N° 1	SI	SI	SI	SI	NO	SI
Consultorio N° 2	NO	NO	SI	SI	NO	SI
Consultorio Boco	NO	NO	SI	NO	NO	NO
Consultorio S. Pedro	NO	NO	SI	NO	NO	NO
Consultorio La Palma	NO	NO	SI	NO	NO	NO
Parroq. Sta. Teresita	SI	NO	SI	NO	NO	NO
Parroq. San Martín	SI	NO	SI	NO	NO	NO
Cáritas	SI	NO	SI	NO	NO	NO
CONAPRAN	SI	NO	SI	NO	NO	NO
Fund. Hmna. Linca	NO	NO	SI	NO	NO	NO

De acuerdo a lo expuesto en el Cuadro N° 11, se observa que 10 de las instituciones (Municipalidad, INP, SERVIU, Cruz Roja, CONAPRAN, Hospital, Cáritas, Consultorio N°1 y Parroquias) que orientan sus acciones hacia los adultos mayores, **difunden** en forma adecuada los servicios a este grupo etéreo, ya sea a través de medios formales e informales de información, capacitación en organizaciones de base, atención directa y móvil como es el caso específico del INP, lo cual permite un mayor conocimiento sobre los beneficios que están a su

disposición. De las restantes 5 instituciones, 4 de ellas no realizan difusión, ya que no tienen acciones o un programa específico hacia este grupo etéreo, mientras la otra restante (Fundación Hmna. Linca) no lo hace, ya que no está dentro de su normativa interna de funcionamiento.

En cuanto a la **pesquisa** y al **sistema de registro**, se puede decir que todas las instituciones presentan un sistema de registro de los beneficiarios, ya sea formal o informal, a través de fichas de inscripción, de asistencia y de atención. La pesquisa de los beneficiarios sólo se da en 3 instituciones, una de ellas es la Municipalidad, que la realizó por medio del Equipo Seminarista, a través de reuniones con las distintas agrupaciones de adultos mayores existentes en la comuna, como una actividad promocional y de motivación del Programa del Adulto Mayor, la segunda institución, es el SERVIU quien pesquisa a sus beneficiarios, través de una coordinación con la Oficina Municipal de la Vivienda y por último el Consultorio N°1 que realizará la pesquisa a través de una encuesta. Las demás instituciones no pesquisan a los beneficiarios, sólo esperan que los cupos se completen vía demanda espontánea.

Respecto a la **capacitación** de las personas que trabajan con adultos mayores, se puede constatar que en el Municipio, INP, Consultorio N°1, Consultorio N° 2, Cruz Roja y Hospital existe personal especializado en el área del adulto mayor, lo que demuestra que el interés por trabajar con este grupo requiere de una capacitación adecuada que prolongue, perpetúe y haga productivo el trabajo realizado. En el caso de las restantes instituciones, a pesar de desarrollar acciones con adultos mayores, no existe una capacitación específica del personal, debido a la atención general que realizan hacia toda la población beneficiaria.

En relación al **seguimiento** de los beneficiarios sólo 2 instituciones INP y SERVIU realizan un seguimiento formal; en el caso del INP se efectúan reuniones de coordinación entre los directorios, donde además de analizar las formas en que las acciones se están llevando a cabo, se toman en consideración las opiniones entregadas por los beneficiarios en cuanto a la prestación de servicios por medio de un buzón de sugerencias y libros de reclamos, este buzón de sugerencias es usado esporádicamente por los adultos mayores quienes generalmente plantean que la atención sea expedita y rápida. En lo referido al SERVIU el sistema de seguimiento con el que cuenta obedece a una coordinación con la Oficina Municipal de Vivienda,

siendo ésta de carácter incipiente, pues su data es reciente y se realiza esporádicamente.

Respecto al seguimiento en las restantes instituciones, ninguna lo realiza. En el caso del Hospital, Consultorios urbanos y rurales dado el alto número de pacientes que se atienden, el seguimiento de los adultos mayores como grupo prioritario de acción se ve imposibilitado.

Finalmente es posible establecer que 5 instituciones (Municipalidad, SERVIU, Hospital y Consultorios N°1 y 2) tienen **lista de espera** lo que facilita el conocimiento que se tiene de los beneficiarios, en relación a la oferta del servicio y a la demanda que este genera. En cuanto a las restantes instituciones, éstas no presentan lista de espera, por cuanto se advierte que la demanda de servicios está cubierta por la oferta de la institución.

**Cuadro N° 12: Funciones de la Red de Apoyo Formal**

Institución	Funciones	Servicios	Información	Recursos	Espacios	Apoyo Emocional	Identidad Social
Municipio		SI	SI	SI	SI	SI	SI
INP		SI	SI	SI	NO	SI	NO
SERVIU		SI	SI	SI	NO	SI	NO
Cruz Roja		SI	SI	SI	SI	SI	SI
Hospital		SI	SI	SI	SI	SI	SI
Consultorio N° 1		SI	SI	SI	NO	SI	NO
Consultorio N° 2		SI	SI	NO	NO	SI	NO
Consultorio Boco		SI	SI	NO	NO	SI	NO
Consultorio S. Pedro		SI	SI	NO	NO	SI	NO
Consultorio La Palma		SI	SI	NO	NO	SI	NO
Parroq. Sta. Teresita		SI	NO	SI	SI	SI	SI
Parroq. San Martín		SI	NO	SI	SI	SI	SI
Cáritas		SI	NO	SI	SI	SI	SI
CONAPRAN		SI	NO	SI	SI	SI	SI
Fund. Hmna. Linca		SI	NO	SI	SI	SI	SI

Tomando como base los datos observados en el Cuadro N° 12, se puede señalar que todas las instituciones prestan un **servicio** al adulto mayor, ya sea a través de programas, acciones o atención directa como grupo social.

En cuanto a la **entrega de información** específica sobre temáticas propias de los adultos mayores, como por ejemplo beneficios y actividades, se tiene que 10 instituciones (Municipalidad, INP, SERVIU, Cruz Roja, Hospital, Consultorios N° 1 y 2 y Consultorios rurales) entregan este beneficio, mientras que las restantes no lo hacen, debido a que no existe un personal capacitado que maneje este tipo de información, como así mismo las instituciones no tienen dentro de sus objetivos el entregar o canalizar este tipo de beneficio.

En relación a la **entrega de recursos** por parte de las instituciones a los adultos mayores beneficiarios, se desprende que 11 de éstas (Municipio, INP, SERVIU, Cruz Roja, Hospital, Consultorio N° 1, Parroquias, Cáritas, CONAPRAN y Fundación Hmna. Linca) aportan recursos ya sean humanos, materiales o financieros para la realización de actividades en favor de este grupo social, facilitando de esta forma que los adultos mayores participen y se integren en las mejores condiciones a su comunidad. Las 4 restantes instituciones carecen de acciones específicas para este grupo, lo que se traduce en que no canalizan hacia esa área algún tipo de recurso.

En cuanto a si ofrecen **espacios de participación** las instituciones a los grupos de adultos mayores, se encuentra que 8 de ellas (Municipalidad, Cruz Roja, Hospital, Parroquias, Cáritas, CONAPRAN y Fundación Hmna. Linca) si habilitan espacios de encuentros entre los adultos mayores a fin de afiatar lazos de identidad y solidaridad entre ellos, siendo esto una respuesta a la necesidad de los adultos mayores a asociarse y conformar clubes y grupos que satisfagan sus necesidades de orden superior. Las 7 restantes instituciones, no proporcionan un espacio de participación, por cuanto sus objetivos institucionales contemplan una amplia cobertura hacia una extensa población beneficiaria, por lo tanto, si bien pueden existir acciones hacia los adultos mayores no se concretizan en espacios para que estos se organicen y desarrollen iniciativas en favor de ellos.

En relación al **apoyo emocional**, se desprende del Cuadro que todas las instituciones otorgan apoyo emocional a los adultos mayores, lo que se refleja en la disposición que tiene el personal de las instituciones de escuchar y atender a éstos, considerando normales los eventos que les suceden en la vida.

Finalmente, en cuanto al mantenimiento de una **identidad social**, que se refiere al reconocimiento por parte de las instituciones de los adultos mayores como grupo sujeto de atención dentro del colectivo al cual dirigen sus acciones, se tiene que 8 instituciones (Municipalidad, Cruz Roja, Hospital, CONAPRAN y Fundación

Hmna. Linca, Cáritas y Parroquias), satisfacen esta necesidad, ya que mantienen redes pequeñas de asociación que le permiten como grupo étéreo tener mayor conocimiento de los antecedentes que posee su red, enfrentando los cambios sociales en forma consciente. Por otro lado las 7 restantes instituciones no consideran este aspecto, ya que sus objetivos consideran a un colectivo mayor de atención.

Considerando todos los aspectos analizados anteriormente y de acuerdo a los valores asignados a la variable "Red de Apoyo Formal", durante el proceso de operacionalización, se desprende que 6 de las instituciones (Municipalidad, INP, SERVIU, Cruz Roja, Hospital y Consultorio N° 1) se encuentran en el **rango satisfactorio**, debido a que estas cuentan con la mayoría de las características básicas que debe asumir una instancia comunal que preste servicios destinados a integrar al adulto mayor a la comunidad, a través de un adecuado funcionamiento, entrega de información, recursos, servicios, apoyo emocional, mantenimiento de una identidad social y espacios de participación de este grupo étéreo, es decir, se constituyen como instancias ideales para formar una Red de Apoyo Formal.

Por otra parte existen 6 instituciones (Cáritas, Parroquias, Consultorio N° 2, CONAPRAN y Fundación Hmna. Linca), que se ubican en el **rango medianamente satisfactorio**, debido a que cumplen sólo algunas características básicas que conforman una red de apoyo, ya que presentan deficiencias en distintos aspectos, tales como inexistencia de espacios de participación, de apoyo emocional, mantenimiento de una identidad social, seguimiento entre otros, lo cual, las sitúa en un nivel intermedio como potenciales conformadoras de la Red de Apoyo Formal.

Las últimas instituciones que son los 3 Consultorios rurales, se encuentran en el **rango insatisfactorio**, debido a que cumplen sólo 3 aspectos que las acreditan como integrantes de la Red de Apoyo Formal.

Finalmente, es válido señalar que la ausencia de estos aspectos en las instituciones repercute en la integración de los adultos mayores, pues no los identifican como un grupo protagónico en el proceso de mejorar su calidad de vida, sino que sólo como un grupo más de beneficiarios. Se suma a esta situación el hecho de que algunas de estas instituciones brindan una atención a una población heterogénea en edad, lo que lleva a que las acciones en favor de los adultos mayores se enmarquen en una labor más global que dificulta la implementación de acciones y servicios de carácter preventivo que potenciarían la comunicación interpersonal entre los miembros de este grupo étéreo.

En consecuencia, es válido señalar que no existe entre las instituciones estudiadas, salvo en caso puntuales, ningún sistema de coordinación que permita la optimización en el uso de recursos orientados al área de los adultos mayores, dificultándose con ello la consolidación de una red de apoyo social estable que le permita a los adultos mayores acceder a nuevos datos o contactos para enfrentar de manera adecuada los cambios que implica esta etapa de vida y que además le permita la pronta solución de sus conflictos cotidianos, ya que la persona, cualquiera sea su edad, está integrada en la medida que no sólo colabora y asiente, sino que consiente y decide, es decir, es actor de su propio desarrollo, lo cual pasa por reconocer que esta no es una tarea particular sino de la comunidad en su conjunto.

Luego del análisis de las instituciones que realizan alguna acción o programa orientado hacia la población adulta mayor y que eventualmente se constituyen en una Red de Apoyo Formal, es importante recordar que existe una Red de Apoyo Cuasiformal que incluye a los Hogares de Ancianos e iniciativas particulares de adultos mayores para asociarse, respondiendo así también a una necesidad de la población a canalizar sus necesidades y dar respuestas a otras realidades que se escapan del ámbito público y/o gubernamental.

Dentro de Red de Apoyo Cuasiformal de la comuna de Quillota se registran 2 grandes líneas de acción: Hogares de Ancianos y Clubes Autónomos de Adultos Mayores.

### 1. Hogares de Ancianos:

Existen 3 iniciativas privadas orientadas al mantenimiento y cuidado de los adultos mayores, estos son: Hogar Rosa Krayner, Hogar San Vicente de Paul y Hogar Amencri.

**Cuadro N° 13:** Características de funcionamiento de los Hogares de Ancianos de la comuna de Quillota

Hogar	Rosa Krayner	Amencri	San Vicente de Paul
Características			
Antigüedad	+ de 10 años	- de 10 años	+ de 10 años
Lista de espera	No	No	No
N° de los beneficiarios	83	10	12
Sexo	Mixto	Masculino	Femenino
Ubicación geográfica	Urbano	Rural	Urbano
Sistema de Financiamiento	un % del ingreso de sus beneficiarios	privado (contribuciones voluntarias)	un % del ingreso de sus beneficiarios
Actividades	- orientadas a la satisfacción de necesidades de: alimentación vivienda salud vestuario previsional recreativas	- orientadas a la satisfacción de necesidades de: alimentación vivienda salud vestuario previsional	- orientadas a la satisfacción de necesidades de: alimentación vivienda salud vestuario previsional

Según lo que se puede observar en el Cuadro N° 13, las 3 instituciones tienen una **presencia consolidada** en la comuna, pues su data de funcionamiento se extiende a más de diez años, lo cual asegura un espacio estable de acogida a las personas que por razones de salud o falta de recurso de apoyo enfrentan una relocalización de tipo institucional.

En cuanto a la **distribución geográfica** cabe hacer notar que uno de los hogares (Amencri) se ubica en el sector rural, lo que marca una diferencia entre el contexto social de éste y los otros, que se refleja en el acceso a los bienes de orden

material y a las posibilidades de recreación y participación de las personas que allí se encuentran, ya que acceder a este tipo de iniciativas se les hace difícil por encontrarse éstas en un entorno preferentemente urbano.

En relación al **sistema de financiamiento** que tienen los hogares, se debe mencionar que dos de ellos utilizan un porcentaje de los ingresos de las personas beneficiarias para la satisfacción de las necesidades básicas de los mismos y la mantención de los establecimientos, mientras que el hogar Amencri solventa sus gastos, a través de la caridad, es decir, por las contribuciones voluntarias de instituciones y personas motivadas por el fin comunitario de ayudar a los demás.

En cuanto a las **actividades** que realizan los hogares estas se orientan fundamentalmente a la satisfacción de las necesidades de alimentación, vestuario, vivienda, salud y previsionales, las cuales durante la vida activa de los adultos mayores eran de responsabilidad propia, lo que genera en ellos un sentimiento de inutilidad, pues los adultos mayores deben incorporar a su vida fracasos y desilusiones en su autoimagen y enfrentar actitudes negativas por parte de la familia, ex colegas y gente más joven además de sufrir el deterioro de sus capacidades físicas.

Finalmente, en relación a la existencia de **lista de espera**, ninguno de estos hogares cuenta con ella, debido a que la cobertura de estos satisface la demanda de nuevos integrantes.

## 2. Clubes Autónomos de Adultos Mayores:

**Cuadro N° 14:** Características de funcionamiento de clubes autónomos de Adultos Mayores de la comuna de Quillota

Clubes	L. Mella	J. Seg.Soc	S.Teresita	M.Nazareth	V.Recuerd	M.de Frei	Sn Pedro
Antigüedad	3 años	+ 10 años	+ 10 años	3 años	7 años	1 año	+ 10 años
Cobertura	16	20	15	14	40	22	38
Residencia	urbana	urbana	urbana	urbana	rural	urbana	rural
Sexo	mixto	mixto	femenino	mixto	mixto	mixto	mixto
Reunión	semanal	mensual	quincenal	semanal	mensual	semanal	semanal
N. Econ.	Bajo	medio	bajo	bajo	bajo	bajo	bajo
Actividad	asistencial	promoción	promoción	asistencial	asistencial	promoción	asistencial

Se desprende del Cuadro N° 14 que de las 7 instancias de asociación de adultos mayores, 3 tienen una **antigüedad** en la comuna de más de diez años, 1 de siete años, 2 de tres años y 1 de un año, siendo todas ellas predominantemente mixtas, lo cual refleja el interés por mantener y crear nuevas agrupaciones de adultos mayores, estableciéndose una estrecha relación entre ésta situación y la necesidad que presenta este grupo etáreo de contar con agentes proveedores de apoyo que les permitan establecer relaciones complementarias a las familiares.

En relación a la **cobertura** de estos clubes, se tiene que la mayoría agrupa a un número pequeño de personas, siendo un promedio de 23 adultos mayores, lo que se explica por la escasez de recursos con los que cuentan, debido al carácter autónomo de su financiamiento.

En cuanto a la **distribución geográfica** se puede mencionar que 2 de los clubes se ubican en la zona rural, agrupando de esta manera a los adultos mayores que viven en esta zona.

De acuerdo a la **frecuencia de las reuniones** de los clubes, se destacan 4 que realizan sus actividades semanalmente, lo cual refleja el interés por asociarse, ya que favorece el contacto personal, el apoyo afectivo y el intercambio de información de carácter informal, que les permite aprender cosas nuevas y que en conjunto les permitiría definir un rol como miembros activos de un grupo y a la vez obtener un reconocimiento social. De las restantes, 2 se reúnen mensualmente y 1 en forma quincenal.

Es importante señalar que el **nivel socioeconómico** de los clubes en su mayoría es bajo, habiendo sólo un club que agrupa adultos mayores de nivel medio (Asociación de Jubilados del Seguro Social).

Por último, en cuanto al **tipo de actividades** que realizan los adultos mayores, cuando se reúnen, 4 de ellas orientan su trabajo al área promocional y las restantes 3 al área asistencial. Sin embargo, todas desarrollan básicamente actividades de convivencia y esparcimiento que favorece la ayuda mutua, sociabilidad, recibir información, llevar recursos, compartir problemas y plantear ideas acerca de cómo solucionarlos, pues llegada a la edad adulta enfrentan etapas donde las parejas están solas, produciéndose en la etapa del “nido vacío” una reorganización de las funciones de los adultos mayores, ya que el dejar los roles de padres y trabajadores los enfrenta a un rol social no definido, que los impulsa a buscar nuevas formas de encuentro entre pares, que le permitan enfrentar las

pérdidas asociadas a la vejez, ya que cuanto mayor número de roles o actividades opcionales posea la persona, mejor resistirán los efectos desmoralizantes de asumir los roles obligatorios a los que ordinariamente se les da prioridad en la vida adulta.

En conclusión, se advierte que existe un apoyo cuasiformal por parte de estas 2 líneas de acción que respalda el trabajo global que realiza la Red de Apoyo Formal, lo que satisface en gran parte las necesidades básicas de recreación y desarrollo personal de este grupo social vulnerable. Sin embargo, se agrega la deficiencia antes vista entre las instituciones que conforman la Red de Apoyo Formal recién mencionadas, respecto a la descoordinación y a la no optimización de recursos e información de los beneficios y acciones específicas orientadas a los adultos mayores, lo cual genera que estas 2 líneas de acción actúen en forma independiente y al margen de las nuevas políticas sociales sobre la autonomía y autogestión de este grupo etéreo. Todo lo anterior, pone de manifiesto que debe existir una Red de Apoyo articulada, que incluya todas las instituciones tanto públicas como privadas en el trabajo hacia el fortalecimiento de las organizaciones de adultos mayores, favoreciendo de esta manera una integración activa y positiva de éstos a la realidad comunal.

**Variable Participación:**

Definida la participación como "la incorporación y la identificación del adulto mayor con su agrupación (Programa Municipal, Clubes y Hogares) y con otra organización comunitaria", se utilizarán en el análisis las dimensiones de incorporación e identificación con sus correspondientes indicadores.

**Cuadro N° 15: Incorporación e identificación de los Adultos Mayores con su agrupación (valores expresados en %)**

INDICADORES	INSTANCIAS								
	Programa			Clubes			Hogares		
	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	A veces	Nunca
Asiste permanente-mente a las reuniones	95	5	0	90	10	0	0	0	100
Se le asignan tareas en su agrupación	70	15	15	75	15	10	0	10	90
Se informa de las decisiones adoptadas	90	10	0	85	15	0	0	0	100

Según lo que se observa en el Cuadro N° 15, se puede señalar, en relación a la **asistencia** permanente a las reuniones, que el programa y los clubes registran este dato, pues los hogares de ancianos por sus características de funcionamiento no contemplan la realización de reuniones. Es así que los altos porcentajes de asistencia encontrados en el caso del programa (95%) y de los clubes (90%), indican un interés permanente por parte de los adultos mayores de reunirse, siendo sus principales motivaciones las de interacción recíproca y recreación.

En relación a la **asignación de tareas**, este indicador aparece como constante en las 3 organizaciones analizadas, siendo los porcentajes mayores los que aparecen en el programa (70%) y en los clubes (75%), no así en el caso de los hogares que registra un 90% de rechazo y desinterés, lo que se explica porque estos últimos rigen su funcionamiento por una normativa que no contempla la participación activa de las personas que acogen, dada sus condiciones de cuidado que restringen su autovalencia.

En cuanto al último indicador, de si los adultos mayores **se informan de las decisiones** adoptadas en su ausencia por su agrupación, en el caso del programa y de los clubes, se observa un alto porcentaje de adultos mayores que siempre lo hacen, 90% y 85% respectivamente, lo que refleja un alto grado de compromiso e interés por participar en el proceso de toma de decisiones que favorece la autoorganización de éste y su agrupación. Por otra parte, en el caso de los hogares esta situación no se da, porque los adultos mayores aparecen como agentes pasivos, no participan del proceso de toma de decisiones a nivel directivo, siendo los canales de información al interior de éstos de carácter formal.

**Cuadro N° 16: Porcentaje de respuesta de los Adultos Mayores sobre su participación en su agrupación**

Variables	Instancias			Programa			Clubes			Hogares		
	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	A veces	Nunca
Colabora en la realización de actividades	79	17	2	67	16	0	56	34	6			
Colabora en la solución de problemas	47	30	12	70	20	4	44	6	9			
Creencia en que las actividades satisfacen sus necesidades	86	5	5	79	15	5	13	3	0			
Creencia en que las actividades representan sus intereses	71	17	5	81	10	4	50	44	6			
Creencia en que son consideradas sus opiniones	60	29	0	77	14	0	47	44	6			

Según el Cuadro N° 16, se puede señalar para el indicador, de si los adultos mayores **colaboran en la realización de actividades**, que en las 3 agrupaciones existe un alto porcentaje de adultos mayores que responden afirmativamente, es así que en el caso del programa un 79% siempre colaboran, en los clubes la respuesta fue de un 67% para la misma alternativa y en el caso de los hogares este porcentaje es levemente inferior con un 56%. Esto refleja un alto grado de identificación de los adultos mayores con su agrupación, lo que se traduce en el compromiso y en el interés por participar colectivamente en acciones desarrolladas por éstas, lo que deja ver que los adultos mayores están interesados en mantenerse

vigentes y autónomos, a través de la participación en actividades grupales, mejorando así su autoestima y su integración en el medio social.

En relación a sí los adultos mayores **colaboran en la solución de problemas dentro de su agrupación**, se visualiza que para el caso del programa la alternativa siempre, contempla un 47%, en el caso de los clubes , ésta registra un 70% y para los hogares un 44%; siendo las formas de aportar en la solución de estos problemas por parte de los adultos mayores las de expresar opiniones y conseguir ayuda por sí mismos. El alto porcentaje que presentan los clubes frente a este indicador, corrobora lo que expresa el objetivo primordial, que debe tener todo club como agente proveedor de apoyo social, es cual es “brindar ayuda, apoyo, comprensión, compartir problemas, aceptando y encarando las dificultades que sufren en su vida cotidiana sus integrantes”.

Por otra parte, para el indicador referido a la **creencia que tienen los adultos mayores que las actividades que realiza su agrupación satisfacen sus necesidades**, se puede constatar que para la alternativa siempre, el programa registra un 86% y los clubes un 79%, en contraposición a un 13% que presentan los hogares. El alto porcentaje que plantean las 2 primeras agrupaciones responden a que estas son de asociación voluntaria y demanda espontánea, mientras que para el caso de los hogares ésta situación se contrapone, ya que el ingreso a éstos es principalmente de carácter involuntario, donde sus causales aluden a problemas de salud y a falta de recursos de apoyo.

En cuanto a si los adultos mayores **creen que las actividades que realiza su agrupación representan sus intereses**, tenemos que para la alternativa siempre en el programa se registra un 71%, aumentando este porcentaje en los clubes, donde se aprecia que los adultos mayores ante esta alternativa presentan un 81% y los hogares registran un 50%, siendo seguido muy de cerca en esta agrupación la alternativa a veces con un 44%. Esta situación que se presenta en los hogares responde a un esfuerzo que realizan las instituciones por hacer sentir a los adultos mayores, que son tomados en cuenta, que pertenecen a “su” hogar y que aún son útiles e importantes, favoreciendo con ello su capacidad de ajuste personal a la edad avanzada.

Finalmente para el indicador, respecto a la **creencia que tienen los adultos mayores que sus opiniones son consideradas en su agrupación**, se observa que la alternativa siempre para el caso del programa registra un 60% y para los clubes un

77%, el cual se ve disminuido en el caso de los hogares, donde se registra un 47%, seguido por un 44% en la alternativa a veces. Esta situación se homologa a lo dicho en el indicador sobre si las actividades que realiza su agrupación satisface sus intereses.

**Cuadro N° 17: Participación de los Adultos Mayores en otras organizaciones**

	Otras Organizaciones
Programa	33%
Clubes	40%
Hogares	0%
Total	73%

De los datos expuestos en el Cuadro N° 17, es posible identificar que sólo los adultos mayores de 2 agrupaciones participan por iniciativa individual en otras organizaciones comunitarias, entendiendo éstas como aquellas organizaciones de carácter funcional o territorial de la comuna, por ejemplo, juntas de vecinos, centros de madres, grupos de iglesia, entre otras. Es así, que un 33% de los participantes del programa y un 40% de los pertenecientes a los clubes están adscritos a otras organizaciones. Si estos porcentajes se extrapolan al total de adultos mayores encuestados (188 personas), se tiene que un 7,4% de los adscritos a otras organizaciones pertenecen al programa y un 24,5% pertenecen a los clubes. En cuanto a los hogares estos presentan una nula adscripción a otras organizaciones, lo que se explica por la normativa de funcionamiento interno propio de este tipo de establecimiento.

Cabe destacar los bajos porcentajes que se observan para esta dimensión, lo que indica que los adultos mayores no tienen un notorio interés por adscribirse a otras organizaciones comunitarias que no sean propias de su grupo étnico.



**Cuadro N° 18:** Participación de los Adultos Mayores adscritos a otras organizaciones comunitarias (valores expresados en %)

INDICADORES	Programa			Clubes		
	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	A veces	Nunca
Asiste permanentemente a las reuniones	44%	30%	26%	55%	35%	10%
Se le asignan tareas en su agrupación	30	42	28	25	45	30
Colabora en la solución de problemas	50	33	11	27	28	45
La agrupación satisface sus necesidades	29	25	46	15	17	68
La agrupación considera su opinión	19	25	56	12	25	63
Colabora en la realización de actividades	67	20	13	63	25	12
La agrupación representa sus intereses	23	42	35	18	57	25
Se informa de las decisiones adoptadas	25	55	20	28	30	42

Según lo observado en el Cuadro N° 18, se puede señalar que para el indicador referido a la **asistencia permanente** de los adultos mayores a las reuniones de las otras organizaciones, se tiene que para el caso del programa, no se da una tendencia definida que refleje cuál es la actitud de los adultos mayores frente a este indicador, en contraposición a lo expresado por los adultos mayores de los clubes, donde para la alternativa siempre se registra un 55%. Esta situación refleja que la disposición a comprometerse con otras organizaciones es mayor en los clubes, donde los adultos mayores tienden a participar activamente, dada su marcada tendencia a la asociatividad, permitiendo ocupar su tiempo libre y utilizar a la organización como un medio para relacionarse con la sociedad, ya que asumen un rol social más activo y tienen mayor conciencia de las ventajas que obtienen al participar organizadamente.

En cuanto a la **asignación de tareas** al interior de la organización, los resultados reflejan un bajo porcentaje de adultos mayores que participan en el cumplimiento de éstas, dado a que son las propias organizaciones las que no tienen como objetivo entregar tareas para sus asociados, lo que se traduce en una falencia de éstas y no en un bajo interés por parte de los adultos mayores; ya que en aquellas organizaciones (talleres artesanales) donde si les asignan tareas los adultos mayores si las cumplen.

En lo relativo a si los adultos mayores **colaboran en la solución de problemas en estas organizaciones**, se tiene que para el caso del programa existe un 50% que responde siempre y un 45% en el caso de los clubes, siendo la forma más recurrente de participar, el expresar opiniones (50%). Lo anterior pone de manifiesto que si bien los adultos mayores pertenecen no se sienten parte integrantes de estas organizaciones, dada la diversidad de actividades de carácter general que éstas desarrollan, lo que no les reporta un beneficio específico como grupo etéreo, manteniéndose al margen de situaciones conflictivas para no perjudicar su posición al interior de éstas.

Lo dicho anteriormente se reafirma con los indicadores referidos a **si la organización satisfacen las necesidades de los adultos mayores y si son consideradas sus opiniones**, donde se encuentra en el caso del programa que la respuesta nunca, es mayoritaria en ambos indicadores, registrándose un 46% y un 56% respectivamente; en el caso de los clubes la situación es similar, observándose para el primer indicador un 68% y para el segundo un 63%.

Por otra parte se puede señalar de acuerdo a lo observado que para el indicador referido a **si colabora en la realización de actividades en las otras organizaciones**, existe un alto porcentaje en la alternativa siempre, donde se da para el programa un 67% y un 63% para los clubes, lo cual pone de manifiesto la conciencia que tienen los adultos mayores sobre la autoorganización y la autogestión, ya que si bien estas organizaciones no satisfacen totalmente sus intereses (un 42% para el programa y 57% para los clubes), de igual manera contribuyen a potenciar el desarrollo de estas organizaciones, ya que los adultos mayores necesitan seguir realizando actividades para sentirse útiles e integrados socialmente, rompiendo su aislamiento, utilizando su tiempo libre y capacidades, por lo cual están abiertos a aprovechar las oportunidades de participación que le ofrezca la comunidad.

Por último para el indicador que se refiere a si los adultos mayores **se informan de las decisiones adoptadas por su agrupación en su ausencia**, se tiene que para el programa existe una tendencia definida para la alternativa a veces (55%) y para el caso de los clubes se registra un mayor porcentaje para la alternativa nunca (42%). Esto significa que los adultos mayores debido al escaso protagonismo que dichas organizaciones les dan, prefieren no comprometerse a cabalidad en el proceso de toma de decisiones de éstas.

De acuerdo al análisis realizado y conforme a los valores asignados a la variable durante el proceso de operacionalización, se puede establecer que existen 38 adultos mayores que se ubican el **rango de baja participación**, éste incluye a la totalidad de los pertenecientes a los hogares; esta situación pone en evidencia la presencia de factores institucionales asociados al proceso de integración a la comunidad vía participación por parte de los adultos mayores, por cuanto se aprecia que en los hogares, dada sus características de establecimientos de cuidado, aún cuando estos sean autónomos, generan limitantes en la participación de los adultos mayores, quienes al ser una población cautiva no tienen acceso directo tanto en lo que es la toma de decisiones, como la participación en diversas actividades que se desarrollan en su favor, lo cual restringe su acceso directo a la comunidad y a las distintas formas de asociación que ésta le ofrece, lo que en definitiva los margina de las expectativas de la sociedad y los estigmatiza como personas que utilizan como forma de adaptación el aislamiento de la vida social.

Por otra parte la mayor cantidad de adultos mayores (94) se ubicó en el **rango de mediana participación**, lo que pone de manifiesto la valoración positiva que los adultos mayores hacen del funcionamiento de su agrupación, ya que en mayor o en menor medida satisfacen sus necesidades de apoyo mutuo, asociación e interacción recíproca de sus miembros, todo lo cual le permite sentirse parte integrante de un conjunto de personas unidos por lazos de solidaridad y responsabilidad mutua, lo cual indirectamente los ayuda a atenuar los efectos perturbadores de condiciones estresantes de su vida. Sin embargo, la valoración positiva que de estas instancias hacen los adultos mayores, no es suficiente para afirmar que favorecen su integración a la sociedad, pues sus principales líneas de acción están dirigidas a la reunión física de los adultos mayores, más que su inserción efectiva a la sociedad, lo cual es indispensable para generar en ellos

autoorganización y finalmente su autogestión en relación a canalizar hacia su área todas las acciones públicas y privadas y los recursos que eventualmente podrían destinárseles en este nuevo marco de acción que paulatinamente reconoce al adulto mayor como grupo prioritario de intervención.

El reconocimiento social de parte de las demás organizaciones como un grupo activo y contributivo favorecería la participación de éstos, mejorando su forma de ser, permitiendo que sean independientes, seguros de sí mismos y capaces de integrarse y estar psicológicamente mejor preparados para asumir los procesos naturales de lo que significa envejecer.

Finalmente en el **rango de alta participación** se ubican 56 adultos mayores, lo que significa una alta valoración por parte de éstos de mantener vínculos con otros adultos mayores no centrando sus relaciones interpersonales únicamente con la familia, ya que necesitan tanto del apoyo de sus congéneres, como de los otros grupos sociales para sentirse satisfechos y comprometidos con lo que pasa a su alrededor, aceptando que son seres sociales con tareas que cumplir, con experiencias por compartir y con nuevas cosas por aprender.

De este modo se evidencia la necesidad que tienen los adultos mayores por participar, ya sea inscribiéndose en una organización, asistiendo a las reuniones, integrándose a las actividades, planteando propuestas y realizando tareas concretas dentro de la misma; así como también de mantenerse integrados y consultados en la toma de decisiones, permitiéndoles actuar colectivamente para tener una vida activa y plena, afianzando su identidad como grupo ante la comunidad y ocupando un lugar dentro de la Red de Apoyo Formal.

**Variable Retribución:**

El análisis de esta variable considera como sujetos de estudio a adultos mayores pertenecientes al programa, clubes y hogares de ancianos. Es necesario establecer que la variable retribución se entenderá como el “aporte que entrega el adulto mayor a la comunidad a la que pertenece”, siendo sus indicadores: denuncia de actos de delincuencia, ser voluntario de alguna institución, colaboración en su junta de vecinos, preocupación por conocer los problemas de su sector y el planteamiento de soluciones frente a los problemas de su sector.

**Cuadro N° 19: Colaboración Individual del Adulto Mayor**

Actividades	Si	%	No	%	Total
Denuncia actos delictivos	8	4	180	96	188
Voluntario alguna institución	25	13	163	87	188

De acuerdo a los datos expresados en el Cuadro N° 19, se puede decir que un bajo porcentaje de adultos mayores (4%) **denuncia actos delictivos** y un 13% es **voluntario de alguna institución** de la comuna.

**Cuadro N° 20: Colaboración en Juntas de Vecinos**

Adultos Mayores	Si	%	No	%	Total
Pertenece a la junta de vecinos	101	54	87	46	188
Colabora en actividades de la junta de vecinos	53	52	48	48	101
Conoce problemas de su sector	85	45	68	55	188
Plantea alternativas de solución	47	25	141	75	188

Según el Cuadro N° 20, otro indicador importante para la retribución del adulto mayor es considerar si éste colabora o no en las actividades de su Junta de Vecinos, para analizar éste, es importante conocer cuántos de ellos **pertenecen a su Junta de Vecinos**, encontrándose un 54% de afiliados, de éste porcentaje un 52% afirma colaborar siempre, siendo un 26% los que señalaron no colaborar.

En cuanto a si se preocupan por **conocer los problemas de su sector** un 45% reconoce hacerlo siempre, mientras que nunca un 15%, distribuyéndose el restante porcentaje entre los que lo hacen esporádicamente y los que no responden. En relación al mismo tema un porcentaje similar (27%) acusan los que esporádicamente o nunca plantean soluciones y los que lo hacen siempre son un porcentaje levemente inferior (25%), pese a ello cuando se les consulta acerca de alternativas para mejorar su sector todos, salvo los adultos mayores pertenecientes a hogares, contestan la pregunta registrándose la mayor cantidad de respuestas en lo que es la pavimentación de calles y pasajes (21%) seguido por un mejor funcionamiento de las Juntas de Vecinos (19%).

De acuerdo a los resultados obtenidos y a los valores asignados a la variable retribución del adulto mayor a la comunidad, se puede decir que 28 adultos mayores se ubican en el **rango de retribución positiva**. Sin embargo, aunque sea escaso el número de adultos mayores, éste refleja los intentos de dicha población por obtener un rol propio, es decir, un conjunto de actividades que le sean propias y en cuyo desempeño pudieran contrarrestar el contenido negativo de los mitos y prejuicios en torno a ellos, al sentirse haciendo algo, considerado socialmente productivo y útil, lo que les significará el poder lograr el reconocimiento de la comunidad.

Por otra parte, se puede señalar que el mayor número de adultos mayores (112), se encuentra en el **rango vías de retribución**, debido a que si bien no cumplen todos los aspectos que requiere una retribución positiva, existe por parte de ellos una preocupación por conocer y plantear alternativas de solución frente a los problemas y carencias que existen en su sector, significando esto que a la mayoría de los adultos mayores les gustaría mejorar el lugar donde viven, ya que pasan la mayor parte del tiempo en sus casas, lo que les permite un mayor contacto con su entorno inmediato (vecindario), aún cuando esto no implique involucrarse mayormente en dichas acciones.

Finalmente, se puede mencionar que existen adultos mayores que se encuentran en el **rango retribución negativa**, lo que se debe por una parte al desconocimiento de los objetivos y al funcionamiento de estas organizaciones y por otra parte al temor que sienten de ser rechazados por el resto, debido a su edad y a su debilitada apariencia física.

**Variable Mitos Y Prejuicios Culturales:**

Para el análisis de esta variable, se abordaron dos dimensiones: la primera se refiere a las características de los adultos mayores, que son físicas, psicológicas, sexuales y laborales; la segunda hace referencia a la existencia de mitos y prejuicios culturales en distintos representantes de la comunidad, para lo cual fue empleada como técnica de recolección de datos un cuestionario semiestructurado que fue aplicado a una muestra dirigida, compuesta por los monitores municipales, los pertenecientes al Hospital San Martín de Quillota y a los dirigentes vecinales de la comuna.

Cabe destacar que los monitores sujetos de estudio pertenecen a dos instituciones: el primer grupo de éstos son 14 monitores municipales, cuyo promedio de edad es 37 años, siendo 7 de ellos mujeres y 7 hombres. El segundo grupo de monitores dependen del Hospital San Martín, siendo un total de 7, cuyo promedio de edad es de 43 años, de los cuales 1 es hombre.

**Monitores Municipales y del Hospital San Martín:**

- ◆ Dimensión Física: Esta dimensión se refiere a las creencias de los monitores sobre características físicas como fracturas, debilidad y lentificación motora, enfermedades diversas y en su contraparte agilidad y buena salud.

**Cuadro N° 21: Dimensión Física que presentan los Adultos Mayores**

Características Físicas	N° Opiniones	%
Fracturas	13	25
Debilidad - lentificación	19	36
Enfermedades diversas	17	32
Agilidad - buena salud	4	7
Total	53	100

**Cuadro N° 22: Necesidad de Ayuda del A.M. dentro y fuera del hogar**

Frecuencia	Dentro	%	Fuera	%
Siempre	0	0	1	5
A veces	19	90	20	95
Nunca	2	10	0	0
Total	21	100	21	100

Los monitores encuestados plantearon que la debilidad y la lentificación motora es lo que caracteriza a los adultos mayores, seguido por enfermedades diversas y fracturas por caídas. Sólo 4 monitores señalaron que éste grupo etáreo posee agilidad y una buena salud, lo que demuestra que la percepción sobre esta dimensión en específico es negativa lo que se explica, a partir de la tendencia de asociar salud con vejez orgánica. Lo anterior se refuerza con la opinión vertida por los monitores sobre la necesidad de ayuda que presentan los adultos mayores para realizar actividades dentro y fuera del hogar, las respuestas de los monitores concuerdan al plantear que tanto dentro (90%) como fuera (95%) del hogar el adulto mayor a veces necesita ayuda .

- ♦ Dimensión Psicológica: Esta dimensión está asociada a las siguientes características: estabilidad-lucidez mental, sociabilidad-optimismo, creatividad-capacidad de aprendizaje, alteraciones mentales, aislamiento-depresión e irritabilidad.

**Cuadro N° 23: Dimensión Psicológica que presenta el Adulto Mayor**

Características Psicológicas	N° Opiniones	%
Estabilidad - lucidez	4	8
Sociabilidad - optimismo	10	19
Creatividad - capacidad de aprendizaje	12	23
Alteraciones mentales	6	11
Aislamiento - depresión	15	28
Irritabilidad	6	11
Total	53	100

Esta dimensión arroja resultados que no reflejan una actitud definida en cuanto a la percepción que tienen los monitores sobre las características

psicológicas de los adultos mayores; dichos resultados demuestran que lo que caracteriza al adulto mayor es el aislamiento y la depresión, siendo esta seguida por la característica de creatividad y capacidad de aprendizaje.

Por lo tanto se puede decir en términos generales que no existe consenso por parte de los monitores sobre las características psicológicas asociadas a los adultos mayores.

- ◆ Dimensión Sexual: Esta se relaciona a las siguientes características: inactividad, falta de deseo, impotencia y en su contraparte la actividad sexual.

**Cuadro N° 24:** Dimensión Sexual que presenta el Adulto Mayor

Características Sexuales	Nº Opiniones	%
Inactividad	14	32
Falto de deseo	11	25
Impotencia	12	27
Actividad	5	11
No contesta	2	5
Total	44	100

Esta dimensión tiene una definida postura por parte de los monitores encuestados, los cuales caracterizan a los adultos mayores en su parte sexual, como inactivos, impotentes y faltos de deseo, lo que demuestra que existe una concordancia con la opinión general de nuestra sociedad que plantea y asume que tanto la actividad sexual como la capacidad e interés disminuye con la edad.

- ◆ Dimensión Laboral: Esta se refiere a las características de improductividad, falta de oportunidad, resistencia-tradicionalismo, competencia-especialización, productividad-innovación y actualización.

**Cuadro N° 25: Dimensión Laboral que presenta el Adulto Mayor**

Características Laborales	N° Opiniones	%
Improductivo	9	18
Innovación - actualizado	11	22
Productividad	5	9
Resistencia - tradicionalismo	17	33
Falta de oportunidad	9	18
Total	51	100

Los resultados arrojados por el instrumento de recolección de datos, plantea una contraposición de opiniones entre los monitores, caracterizando algunos a los adultos mayores como innovadores y actualizados en conocimientos y otros, pero a su vez los caracterizan como personas a las cuales les faltan oportunidades de trabajo, lo que genera en ellos un sentimiento de pérdida de rol, crisis de identidad y privación financiera al no poder desarrollar una actividad laboral estable.

Dentro del estudio se plantea que existen mitos y prejuicios de carácter negativo que dificultan al adulto mayor el lograr su realización personal e integración plena a la sociedad. Para el análisis se consideran 6 mitos que están interrelacionados y que son interdependientes:

**Cuadro N° 26: Opinión de los monitores en relación a los mitos que afectan al Adulto Mayor**

Mitos	Acuerdo	%	Desacuerdo	%	Depende	%	Total
"La vejez y la enfermedad van juntas de la mano"	6	28	13	71	2	10	21
"Los viejos se sienten miserables y la mejor forma de adaptación es el aislamiento social"	10	48	10	48	1	2	21
"Los ancianos no son productivos"	4	19	13	62	4	19	21
"Las personas ancianas no son creativas y no tienen capacidad de aprender"	1	5	20	95	0	0	21
"El sexo pasado la edad de los sesenta no es placentero"	5	24	13	62	3	14	21
"La inflexibilidad es características de las personas mayores de 60 años"	7	33	7	33	7	33	21

♦ **La vejez y la enfermedad van juntas de la mano:**

Al preguntar si este mito es una premisa válida para representar a este grupo etéreo, surgen respuestas que niegan el contenido de este mito, reflejándose esto, en que el 71% de los encuestados manifiestan rechazo a dicha premisa, lo que permite señalar que los monitores no consideran este mito en su trabajo diario con adultos mayores.

Sin embargo, a pesar de que es cierto que según se envejece el sistema inmunológico no trabaja con la misma efectividad que en años previos, el envejecimiento no es sinónimo de enfermedad, aunque existen ciertas afecciones comunes a las personas de edad avanzada tales como: la artritis, diabetes, hipertensión, deficiencias sensoriales (visión, audición) y afecciones cardíacas que se asocian con la vejez y que se aceptan como resultados naturales de ésta.

*"... cuando uno es joven también se enferma, sólo es un mito"*

(Monitor N° 19)

Afortunadamente el envejecimiento ocurre día a día y no porque se llegue a una edad particular.

*"... el cuerpo va asumiendo sus cambios de estado"*

(Monitor N° 11)

La transición de una edad a otra es gradual, las adaptaciones físicas y emocionales a los cambios que trae el envejecimiento son parte de este proceso, de tal modo que hay tiempo para acostumbrarse al cambio.

♦ **Los viejos se sienten miserables y la mejor forma de adaptación es el aislamiento de la vida social:**

Gran parte de los ancianos optan por aislarse de la sociedad por decisión propia o porque son forzados por las mismas actitudes de la sociedad, al proveer pocas oportunidades para una participación continua en ésta; para el estudio se considera la definición dada anteriormente, la cual al ser planteada a los monitores,

estos demostraron no tener una posición clara al respecto, reflejado en que no existe diferencia en las respuestas que entregaron, correspondiendo tanto en el rechazo como en la aceptación del mito un 48%, existiendo un sólo monitor (monitor N° 20), que plantea que ese mito dependerá del apoyo y cuidado que reciba el adulto mayor de quienes lo rodean.

Por lo tanto, es muy difícil precisar si este mito influye positiva o negativamente en el trabajo diario del monitor con el adulto mayor. Si bien es cierto que adaptarse a los cambios de la vejez es un proceso difícil para algunas personas, esto no implica el aislamiento pues se pueden hacer ajustes que permitan aminorar lo dramático de esta etapa.

♦ **Los ancianos no son productivos:**

Nuestra sociedad valora a los sujetos en virtud de su potencial productivo y eficiencia, por ende aquellos que no se ajustan a este patrón, como son los adultos mayores, son marginados del quehacer social. Esto se debe a que no existe conciencia del aporte que puede hacer a la comunidad y además a que el propio adulto mayor internaliza los prejuicios, considerándose incapaz.

Los resultados del estudio difieren de lo anteriormente expuesto, debido a que un 62% de las personas encuestadas consideran que los adultos mayores siguen siendo productivos, aún cuando esto no hace referencia al aporte económico que este grupo etéreo puede entregar.

*“...son productivos desde el punto de vista de la transmisión de conocimientos y experiencias”*

(Monitor N° 15)

Por lo tanto, la productividad de los adultos mayores se puede medir en otros términos que pasan desapercibidos para muchos.

Esta percepción de considerar productivo al adulto mayor influye en forma positiva en el trabajo de los monitores, ya que al trabajar con ellos lo hacen desde un punto de vista artístico-cultural, dándole posibilidades para que el adulto mayor exprese libremente sus potencialidades y logre así una mayor participación social.

◆ **Las personas ancianas no son creativas y no tienen capacidad para aprender:**

Nada más lejos de la realidad que este mito. Esto se evidencia al descubrir que un 95% de los monitores plantean que la edad no significa un obstáculo en el proceso de desarrollar sus capacidades y potencialidades.

*"...son creativos con una guía adecuada y cumplen las tareas que se proponen"*

(Monitor N° 2)

*"...la creatividad de los adultos mayores es asombrosa a igual que su capacidad de aprender, depende de cómo se le enseñe"*

(Monitor N° 3)

Estas frases evidencian el potencial humano inherente en los últimos años de vida, por lo tanto, la edad no determina la creatividad de las personas ni limita sus posibilidades de aprendizaje.

Los monitores al rechazar este mito demuestran que consideran a los adultos mayores como agentes capaces de adquirir nuevos conocimiento y ampliarlos a su vida familiar y social.

◆ **El sexo pasado de los sesenta no es placentero:**

Se puede deducir del siguiente mito que la sexualidad tanto implícita como explícita está reservada exclusivamente para los adultos jóvenes, sin embargo, según la información extraída de los cuestionarios un 62% de los consultados plantea que el sexo pasado esa edad sigue siendo placentero, focalizándose el placer en otros aspectos, tales como, el cariño por la pareja y la búsqueda de compañía, entre otros.

*"...es diferente, se busca más la compañía y el deseo de estar juntos"*

(Monitor N° 20)

Los monitores expresaron que en su trabajo con los adultos mayores dicho mito no presenta trascendencia, pues no influye positiva ni negativamente en su labor.

♦ **La inflexibilidad es característica en las personas mayores de sesenta años:**

El carácter inflexible de algunas personas no es producto de la edad, sino es parte de su personalidad que ha sido moldeada a través de sus experiencias de vida.

Esto es lo que opinan nuestros sujetos encuestados, reflejado en que la mayoría plantea que depende del carácter que la persona ha tenido durante toda su vida.

*“... la inflexibilidad depende de la formación y el carácter de la persona”*

(Monitor N° 9)

En cuanto a si este mito influye o no en el trabajo que los monitores realizan con los adultos mayores, se puede deducir que esta premisa va a incidir en las relaciones interpersonales que el monitor establezca con el adulto mayor, debido a que si éste ha sido durante su vida inflexible, lo seguirá siendo, lo cual no significa que por el sólo hecho de ser adulto mayor dicha característica deba predominar en él.

**Dirigentes Vecinales:**

Es importante destacar que los 17 dirigentes vecinales encuestados corresponden a aquellos en cuyo sector existen agrupaciones de adultos mayores, las cuales son identificadas plenamente por todos ellos; siendo su promedio de edad de 52 años y de los cuales 8 son mujeres y 9 hombres. Cabe mencionar que 8 de estos dirigentes son adultos mayores. Es importante mencionar que las diferentes juntas de vecinos encuestadas, señalaron identificar la participación de los adultos mayores con la presencia física de estos en las distintas reuniones, no asignándoles un rol protagónico en la toma de decisiones, pues aunque reconocen que los adultos mayores emiten opiniones, éstas rara vez consiguen respaldo por parte de los dirigentes y de los demás socios. Pese a lo anterior, los dirigentes, si reconocen la

colaboración que los adultos mayores prestan en las diferentes actividades que la junta de vecinos programa durante el año.

**Cuadro N° 27: Dimensión Física que presenta el Adulto Mayor**

Características Físicas	N° Opiniones	%
Fracturas	4	11
Debilidad - lentificación	11	31
Enfermedades diversas	17	49
Agilidad - buena salud	3	9
Total	35	100

**Cuadro N° 28: Necesidad de Ayuda del A.M. dentro y fuera del hogar**

Frecuencia	Dentro	%	Fuera	%
Siempre	4	24	7	41
A veces	10	59	7	41
Nunca	3	17	3	18
Total	17	100	17	100

♦ Dimensión Física: Los dirigentes vecinales tienen una percepción que difiere a la de los monitores, ya que según ellos lo que caracteriza físicamente al adulto mayor son las enfermedades diversas, corroborando este resultado la afirmación popular “una vez que se llega a la edad de los 60 años, el camino es cuesta abajo y en cualquier momento la persona decae o se enferma”. Se puede agregar que un 59 % de los dirigentes vecinales consideran que los adultos mayores a veces necesitan de ayuda para realizar actividades dentro del hogar; en cuanto a las actividades que realiza el adulto mayor fuera del hogar se puede decir que un 82 % de los encuestados expresó que éstos siempre necesitan de ayuda, corroborándose así lo dicho en el párrafo anterior.

**Cuadro N° 29: Dimensión Psicológica que presenta el Adulto Mayor**

Características Psicológicas	N° Opiniones	%
Estabilidad - lucidez	7	16
Sociabilidad - optimismo	13	30
Creatividad - capacidad de aprendizaje	9	21
Alteraciones mentales	3	7
Aislamiento - depresión	8	19
Irritabilidad	3	7
Total	43	100

♦ Dimensión Psicológica: En esta dimensión también existen diferencias sustanciales en relación a lo expresado por los monitores que trabajan con adultos mayores, ya que la mayoría de los dirigentes vecinales caracterizan psicológicamente al adulto mayor como sociable y optimista, seguido muy de cerca por la característica de creatividad y capacidad de aprendizaje, lo que demuestra que tienen una posición bastante positiva sobre el ámbito psicológico del adulto mayor, reconociéndolo como un actor válido en la comunidad.

**Cuadro N° 30: Dimensión Sexual que presenta el Adulto Mayor**

Características Sexuales	N° Opiniones	%
Inactividad	3	14
Falto de deseo	5	24
Impotencia	6	29
Actividad	3	14
No contesta	4	19
Total	21	100

♦ Dimensión Sexual: Los datos obtenidos por parte de los dirigentes vecinales sobre lo que caracteriza sexualmente al adulto mayor, concuerdan con los arrojados por los monitores, obteniendo así una percepción negativa y pesimista, lo cual llama la atención si se considera a su vez que entre los dirigentes también hay adultos mayores.

**Cuadro N° 31: Dimensión Laboral que presenta el Adulto Mayor**

Características Laborales	N° Opiniones	%
Improductivo	5	12
Innovación - actualizado	9	21
Productividad	9	21
Resistencia - tradicionalismo	10	25
Falta de oportunidad	9	21
Total	42	100

♦ Dimensión Laboral: Las opiniones vertidas por los dirigentes vecinales, en cuanto a lo que caracteriza laboralmente al adulto mayor, son positivas porque los consideran productivos e innovadores y actualizados en conocimientos, coincidiendo con los monitores en que existe una falta de oportunidad para este grupo etáreo.

Dentro del estudio se plantea que existen mitos y estereotipos de carácter negativo que dificultan al adulto mayor lograr su realización personal e integración plena a la sociedad. Para el análisis se consideraron 6 mitos que están interrelacionados y son interdependientes:

**Cuadro N° 32: Opinión de los dirigentes vecinales en relación a los mitos que afectan al Adulto Mayor**

Mitos	Acuerdo	%	Desacuerdo	%	Depende	%	Total
"La vejez y la enfermedad van juntas de la mano"	11	65	6	35	0	0	17
"Los viejos se sienten miserables y la mejor forma de adaptación es el aislamiento social"	11	65	6	35	0	0	17
"Los ancianos no son productivos"	3	18	14	82	0	0	17
"Las personas ancianas no son creativas y no tienen capacidad de aprender"	4	24	13	76	0	0	17
"El sexo pasado la edad de los sesenta no es placentero"	11	65	6	35	0	0	17
"La inflexibilidad es características de las personas mayores de 60 años"	15	88	2	12	0	0	17

◆ **La vejez y la enfermedad van juntas de la mano:**

Con respecto a este mito los dirigentes vecinales difieren notablemente de la opinión vertida por los monitores, debido a que un 65% de los encuestados plantearon que la enfermedad es sinónimo de vejez, lo que a su vez estigmatiza la opinión y el trabajo que los dirigentes vecinales realizan con los adultos mayores, ya que no son considerados como actores válidos para la comunidad, por lo cual, generalmente no son incluidos en las diferentes actividades que realizan las juntas de vecinos.

Lo anteriormente expuesto conlleva a que no se facilite la integración de los adultos mayores a la comunidad por parte de los dirigentes de las organizaciones de base, debido a que éstas no proporcionan ningún tipo de recursos, información o servicios a la población envejeciente de su sector.

◆ **Los viejos se sienten miserables y la mejor forma de adaptación es el aislamiento de la vida social:**

De acuerdo a los datos recogidos, se puede observar que un 65% de los dirigentes vecinales consideran que los adultos mayores se aíslan de la vida social, lo que se traduce en una baja participación de éstos en las actividades generales que se desarrollan en la junta de vecinos.

El hecho de que los dirigentes vecinales tengan este prejuicio internalizado los hace adoptar una actitud poco acogedora hacia los adultos mayores, reflejándose esto en que la mayoría de las juntas de vecinos encuestadas señalaron no considerar a este grupo etéreo en forma específica, sino que al contrario sólo realizan actividades que tengan que ver con los problemas y necesidades que presente su sector.

◆ **Los ancianos no son productivos:**

Con respecto a este mito los dirigentes vecinales adoptan una actitud diferente a de los anteriores, debido a que un 82% de los encuestados considera que los adultos mayores siguen siendo productivos. Cabe destacar que la percepción que

tienen los dirigentes vecinales puede estar sesgada, debido a que 8 de los encuestados son adultos mayores .

Lo dicho anteriormente se ve reflejado en que la mayoría de los dirigentes vecinales consideran que la experiencia es una cualidad propia de los adultos mayores, en virtud que manifestaron: “hemos vivido más”, “nuestras experiencias pueden ayudar a otros”.

A pesar de la visión optimista que tienen los encuestados, con respecto a esta premisa, esto no se ve reflejado en la participación de los adultos mayores en las juntas de vecinos.

◆ **Las personas ancianas no son creativas y no tienen capacidad para aprender:**

Como se puede apreciar en el cuadro que se presenta al final del análisis, esta premisa cuenta con un 76% de oposición, lo que significa que la mayoría de los dirigentes vecinales no esta de acuerdo y consideran a los adultos mayores creativos y capaces de aprender, a pesar de la edad que tengan.

◆ **El sexo pasado la edad de los sesenta no es placentero:**

Se desprende del análisis que un 65% de los dirigentes vecinales está de acuerdo con este mito, ya que consideran que el sexo es sinónimo sólo de relaciones sexuales, por ende atribuyen dicho placer a los más jóvenes, demostrando así una condición disminuida frente a esta capacidad que abarca más allá de la situación descrita anteriormente.

◆ **La inflexibilidad es característica de las personas mayores de sesenta años:**

Con respecto a este mito se puede señalar que un 88% de los encuestados dijo estar de acuerdo con que los adultos mayores son inflexibles, asumiendo que esta característica va a depender del carácter que la persona haya tenido en su vida.

Esta percepción de los dirigentes vecinales confirma las razones de porque el adulto mayor no es considerado en las actividades que realizan dichas organizaciones de base.

De acuerdo al análisis anteriormente realizado a los objetivos específicos planteados en el estudio, resulta satisfactorio, constatar que tanto los **dirigentes vecinales como los monitores consideran al adulto mayor productivo, creativo y capaz de aprender** independiente de la edad que tenga, no obstante, esto no se ve reflejado en la participación de este grupo etéreo en las juntas de vecinos específicamente, ya que existen criterios en las propias organizaciones que excluyen o desincentivan la participación del adulto mayor, ya que no los incluyen como grupo etéreo específico, sino como pobladores en general, restringiendo como espacio propio para su participación el club de adultos mayores.

Por otra parte en la comunidad no se da la instancia en donde el adulto mayor pueda conocer las expectativas que tienen en torno a él, generando esto la escasa comunicación que existe entre este grupo etéreo y la junta de vecinos. Es factible pensar que de existir una comunicación intergeneracional más fluida, se podrían establecer acuerdos tendientes a mejorar la calidad de vida y la participación del adulto mayor, lo que favorecería la integración de éstos a la comunidad.

De acuerdo con los datos anteriormente expuestos, es posible advertir diferencias entre lo que expresaron los dirigentes vecinales y los monitores en torno a los mitos que afectan a los adultos mayores en lo relativo a enfermedad, aislamiento social, sexo e inflexibilidad.

En relación a las percepciones tanto de los monitores como de los dirigentes vecinales, se constatan acuerdos en las dimensiones física, sexual y laboral, observándose sólo una diferencia en la dimensión psicológica, donde hay una acentuada divergencia de opiniones, considerando los monitores a los adultos mayores como personas depresivas y con tendencia a aislarse de la vida social, a diferencia de los dirigentes vecinales quienes los consideran como optimistas y sociables.

## 10.- SINTESIS DIAGNOSTICA

Para efecto del presente estudio se consideran Adultos Mayores todos los sujetos mayores de 55 años, pertenecientes al Programa Municipal del Adulto Mayor, Clubes de Adultos Mayores y Hogares de Ancianos de la comuna.

Dentro de las principales características sociodemográficas de estos sujetos destaca en relación al sexo y estado civil, que el mayor número de ellos corresponde a mujeres (55.5%), siendo el estado civil predominante el de viudez. Sin hacer distinción de sexo la distribución geográfica predominante corresponde a la zona urbana.

Para el caso de características tales como escolaridad, ingresos, tenencia de vivienda y estado de salud existen diferencias que se hacen necesarias destacar entre los adultos mayores pertenecientes a las organizaciones anteriormente señaladas.

En el caso del Programa Municipal del Adulto Mayor, los sujetos que esta organización agrupa presentan los índices de escolaridad más altos (enseñanza media incompleta), la mayoría de ellos posee vivienda propia, registran los ingresos más altos (superiores a \$100.0000) y perciben su estado de salud como regular.

En cuanto a los Clubes de Adultos Mayores, los beneficiarios de éstos presentan bajos índices de escolaridad (enseñanza básica incompleta), la tenencia de la vivienda es propia, los ingresos en su mayoría oscilan entre los \$35.000 y \$100.000 y perciben su estado de salud entre los rangos regular-malo.

Finalmente los Hogares de Ancianos, registran también bajos índices de escolaridad (enseñanza básica incompleta), no se consigna la tenencia de la vivienda por habitar en una residencia institucional, los ingresos que registran son los más bajos pues en su mayoría acusan como único ingreso una pensión asistencial y en relación a su estado de salud lo perciben como malo.

En relación a lo expuesto en el marco teórico y de acuerdo a los resultados de la investigación diagnóstica, se concluye que los factores asociados al proceso de integración de los adultos mayores a la comuna de Quillota, dicen relación con el actual funcionamiento de las distintas organizaciones que existen en su favor, con el escaso protagonismo que le da la Red de Apoyo Formal al adulto mayor y la imagen negativa que se tiene del adulto mayor en función de su edad.

El actual funcionamiento de las organizaciones que existen en favor del adulto mayor en la comuna de Quillota, que incluyen Hogares de Ancianos, Clubes

de Adultos Mayores y Programa Municipal del Adulto Mayor es diferenciado en relación a la integración de los adultos mayores a la comunidad, ya que en el caso de los hogares de ancianos, éstos generan limitadas opciones de contacto con el entorno social de las personas que acogen, registrando además un insuficiente nivel de actividades; mientras que en el caso del Programa y Clubes de Adultos Mayores favorecen una integración parcial del adulto mayor a la comunidad, y aunque les facilitan espacios de reunión y convivencia, las actividades que involucran son en el caso del Programa de carácter temporal y en el caso de los Clubes a pesar de tener más permanencia en el tiempo su contenido no es el adecuado. Cabe destacar, que a nivel comunal existe un bajo porcentaje de adultos mayores pertenecientes a organizaciones que trabajan en su favor 4,8%, del total de la población adulta mayor. Es digno de mencionar en el caso de los Clubes que entre ellos se encuentran aquellos que son producto de la iniciativa propia de los adultos mayores que los componen, lo que demuestra la necesidad que presenta este grupo por asociarse y reforzar sus lazos de identidad e integración social.

En lo que dice relación al escaso protagonismo que la Red de Apoyo Formal le otorga al adulto mayor, manifestado en la baja difusión que se hace de los beneficios que existen en su favor y en la escasa consideración que se le da a sus opiniones para determinar la modalidad y calidad de los servicios prestados, éste influye fuertemente en el carácter asistencial de las acciones que se desarrollan en su favor, las cuales además obedecen sólo en algunos casos a iniciativas exclusivas para este grupo etéreo, toda vez que las atenciones que brinda esta red incluyen a grupos heterogéneos de población. Se suma a lo anterior, la data de antigüedad de las iniciativas, comprobándose que en el caso de aquellas que son más antiguas, su atención está marcada por lo asistencial, en contraposición a las iniciativas más recientes que tienen un carácter promocional, lo que responde a la política de gobierno actual sobre adultos mayores, aunque cabe hacer notar la escasez de recursos que caracteriza a estas iniciativas. Otro factor que dificulta el accionar de esta red de apoyo es la falta de coordinación que existe entre las organizaciones que la componen, lo cual condiciona que la solución de las problemáticas que afectan al adulto mayor sean abordadas sectorialmente perdiéndose con ello la calidad de integral que debiera tener la atención brindada al adulto mayor.

El actual patrón cultural atribuye al adulto mayor características de dependencia, incapacidad y deterioro físico y mental, lo cual se traduce en una

desvalorización que involucra la conducta de las personas que trabajan directa o indirectamente con él, como es el caso de los dirigentes vecinales y monitores. Estos últimos, producto del trabajo que realizan con los adultos mayores tienden a valorar el aporte de éstos a la sociedad, contrario de los dirigentes vecinales que limitan las oportunidades de integración de este grupo etéreo.

Es importante destacar que un alto porcentaje de adultos mayores asumen esta imagen peyorativa, que aunque objetivamente falsa, configura una ideología cultural de rechazo, que no es otra cosa que un conjunto de mitos y prejuicios que se aplican solamente en función de su edad, generando un sentimiento de resignación y apatía que frena cualquier intento de emprender nuevas actividades que lo estimulen a definir su sentido de su vida. Una forma de contrarrestar esta imagen negativa entre los mismos adultos mayores y la propia comunidad, la constituye el implementar espacios que les permita obtener el reconocimiento público que valide sus capacidades y promueva su autogestión.

En resumen, puede decirse que la actual situación de los adultos mayores permite catalogarlos como en proceso de integración, ya que si bien denotan un interés por organizarse al integrarse a instancias de participación, las instituciones que conforman la red de apoyo formal no reconocen el rol que como tal debieran desempeñar en función de los adultos mayores al permitirles el acceso expedito a los beneficios de manera coordinada y asegurarles canales de información que validen su presencia como un grupo útil a la comunidad, capaz de realizar acciones retributivas, rompiendo así el estereotipo que los califica como un grupo carente de iniciativa y faltos de compromiso con la realidad comunal.

## 11.- PROGNOSIS

En virtud de lo investigado, se puede señalar que de mantenerse la actual situación que acusan las instancias de participación de los adultos mayores más la falta de coordinación al interior de la red de apoyo formal, la integración de éstos a la comunidad, seguirá siendo predominante respecto a la atención asistencial que existe hoy, lo cual hace prioritario un trabajo orientado a la implementación y ejecución de acciones sistematizadas y coordinadas a corto, mediano y largo plazo, establecidas en un programa que contemple tareas tendientes a mejorar los canales de comunicación entre las diferentes instancias y a generar espacios de coordinación al interior de la red, lo que favorecería el encuentro entre los adultos mayores y su comunidad.

**CAPITULO III**  
**PROGRAMACION**

## **PROGRAMA**

### **1.- DEPENDENCIA LEGAL Y ADMINISTRATIVA**

Dirección de Desarrollo Comunitario.

Ilustre Municipalidad de Quillota.

### **2.- FUNDAMENTACION**

La mayor prolongación de la vida obedece a cambios científicos-tecnológicos. Esa existencia más prolongada, sin embargo, debe verse acompañada de cambios sociales y culturales que permitan mejorar la calidad de vida. Ello implica en el individuo una serie de cambios personales a los que debe adaptarse y que son inherentes a un paulatino proceso de envejecimiento.

Concretamente, la vejez implica, junto con el retiro de la fuerza de trabajo y la consiguiente pérdida de ingresos y status, una sensación de inutilidad y de pesimismo en el adulto mayor. Esto se liga con la pérdida de liderazgo en la vida familiar, social y comunitaria.

Por lo anterior, es que los esfuerzos y acciones para apoyar la población de adultos mayores están actualmente orientados a prevenir los efectos negativos del envejecimiento y a potenciar las facultades, disponibilidades y capacidades de este grupo social, como también producir cambios en la percepción de la sociedad hacia este grupo etéreo.

Se trata de generar espacios y modalidades, por medio de los cuales el adulto mayor tenga actividades que le permitan seguir integrado a la sociedad; que cuente con servicios que lo ayuden a tener condiciones que le posibiliten recuperar su sentido de pertenencia, valorando su identidad y respetando su autoestima.

En este plano, cabe al municipio un papel fundamental como motor del desarrollo local, con el fin de lograr la integración social y la participación de los adultos mayores. Por lo tanto, debería constituirse en el espacio articulador que impulse programas que faciliten y ayuden la iniciativa de los propios beneficiarios. Por ello, es primordial en el contexto del trabajo municipal que el área del

envejecimiento se constituya en una instancia con identidad propia que permita responder a la realidad de cada comuna.

A partir de lo anterior, surge la necesidad de crear un organismo comunal que coordine acciones en favor de este grupo etáreo, cuyo objetivo sea conocer y diagnosticar permanentemente la realidad del adulto mayor en la comuna, llevando a cabo actividades tendientes a mejorar la calidad de vida de éste, con una orientación promocional en la participación y en la organización.

Esta situación representa para el Equipo Seminarista un factor decisivo para realizar una labor profesional en torno a esta temática, para lo cual se propone la creación de la Oficina Comunal del Adulto Mayor, cuyo objetivo sea la coordinación de las diferentes instituciones que conforman la red de apoyo formal, como también que los propios adultos mayores generen una red solidaria hacia sus congéneres, facilitando de esta manera la integración de estos a su comunidad.

Dicha propuesta abordará las problemáticas detectadas en el diagnóstico realizado por el Equipo de Seminaristas y que dicen relación con:

- Baja participación de los adultos mayores de la comuna en instancias que trabajan en favor de ellos, como lo son los clubes y el programa municipal.
- Escaso nivel de contenido en las diferentes actividades que realizan los clubes de adultos mayores de la comuna.
- Insuficiente nivel de actividades de los adultos mayores pertenecientes a los Hogares de ancianos de la comuna, en contraposición a la alta permanencia que registran en ellos.
- Carácter temporal de los talleres del Programa que restringe el impacto de los contenidos de éstos en los adultos mayores de la comuna.
- Escasa coordinación entre las instituciones que conforman la Red de Apoyo Formal hacia los adultos mayores de la comuna.
- Escaso protagonismo de los adultos mayores de la comuna en actividades propias de carácter masivo.
- Deficiente preparación de los monitores que trabajan en el área de los adultos mayores.
- Baja sensibilización de los dirigentes vecinales, respecto de la realidad de los adultos mayores de la comuna.
- Deficiente nivel organizacional de los clubes de adultos mayores de la comuna.

El análisis de las problemáticas anteriormente mencionadas, justifica la realización de acciones que abarquen las áreas: organizacional, participativa, educativa, recreativa y cultural entre otras; que pueden traducirse en acciones a ejecutar a largo , mediano y corto plazo. Pese a ello, en razón de los escasos recursos con que se cuenta y del limitado tiempo del que se dispone para llevar a cabo estas acciones, se focalizará la intervención en aquellas actividades que puedan desarrollarse en el corto plazo, entre las que se cuentan:

### **CORTO PLAZO**

1. Establecer la estructura administrativa y funcionamiento de la Oficina Comunal del Adulto Mayor.
2. Fortalecer la actual Red de Apoyo Formal para los adultos mayores, a través de procesos de coordinación y difusión de las acciones que desarrolla.
3. Elaborar un Programa de Capacitación para monitores que trabajan con adultos mayores respecto de la problemática de dicho grupo etáreo.
4. Convocar a los dirigentes de juntas de vecinos de la comuna, a una jornada de sensibilización e información sobre la realidad de los adultos mayores.
5. Trabajar con adultos mayores para fortalecer su identidad como grupo y la solidaridad entre pares.
6. Crear un voluntariado de adultos mayores que vaya en apoyo de sus congéneres que residen en los hogares de ancianos existentes en la comuna de Quillota.

Todas estas acciones constituyen los fundamentos a partir de los cuales se implementará durante la fase de ejecución del trabajo del Equipo Seminarista, un Programa que contempla tres Proyectos destinados a conseguir la integración de los adultos mayores, entre ellos y en la comuna, a través de actividades culturales, recreativas, artísticas y de carácter solidario; como además un Proyecto que contempla la propuesta de Oficina Comunal del Adulto Mayor.

### 3.- OBJETIVO GENERAL

*“Mejorar la integración a la comunidad de los Adultos Mayores de las distintas organizaciones existentes en la comuna de Quillota”.*

### 4.- OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Determinar la estructura administrativa y funcionamiento de la Oficina Comunal del Adulto Mayor.
2. Fortalecer la actual Red de Apoyo Formal para los Adultos Mayores, a través de procesos de coordinación y difusión de las acciones que desarrolla.
3. Fortalecer la identidad y solidaridad de los Adultos Mayores, mediante la participación en actividades solidarias, recreativas y de trabajo grupal.
4. Sensibilizar a los dirigentes vecinales de la comuna de Quillota respecto a las necesidades y características de los Adultos Mayores, a través de una Jornada de Trabajo.

### 5.- RESPONSABLES DEL PROGRAMA

El Equipo Seminarista de Servicio Social de la Universidad de Valparaíso, será el responsable de la administración, puesta en marcha y evaluación del programa.

### 6.- TIEMPO

El programa contempla un plazo de ejecución de 11 semanas, comprendido entre el 25 de Agosto y el 15 de Noviembre de 1997.

A continuación, se expone tabla gantt respectiva:

### TABLA GANTT

MESES	AGOSTO	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE	
SEMANAS	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
PROYECTOS											
1		⌚	⌚	⌚	⌚	⌚	⌚	⌚	⌚		
2				⌚	⌚	⌚	⌚	⌚	⌚	⌚	⌚
3	⌚	⌚	⌚	⌚	⌚	⌚	⌚	⌚	⌚	⌚	⌚
4				⌚	⌚	⌚	⌚	⌚	⌚		

Simbología: ⌚ = Tiempo programado

### 7.- EVALUACION

El programa será evaluado a través de su Objetivo General, Proceso Administrativo, Tiempo, Proyectos y finalmente a través de la aplicación de los Criterios Evaluativos de Briones.

## PROYECTO N° 1

*"Propuesta de Oficina Comunal del Adulto Mayor (O.C.A.M.)".*

### FUNDAMENTACION

Los cambios sociales y demográficos de los últimos años han tenido un gran efecto en la prestación de servicios humanos. El crecimiento sin precedentes de la población en edad avanzada es uno de los cambios más importantes que se han dado. En las últimas décadas ha habido un aumento considerable en el número de personas de edad que sobrepasan los 60 años. Este aumento ha traído consigo un incremento en necesidades sociales, psicológicas y de salud.

Chile, al igual que otros países latinoamericanos se encuentra en un proceso denominado de transición demográfica, por cuanto el descenso de la natalidad en los últimos 40 años ha significado un progresivo aumento de los mayores de 60 años. Es así, que la población mayor de 60 años es aproximadamente 1.500.000 personas, lo que representa un 12,2% del total del país.

A nivel regional la población de adultos mayores, es de un 12,44%, siendo ésta la segunda en importancia luego de la región metropolitana. Esta realidad en Quillota no es tan distante de los promedios a nivel nacional y regional, pues la población de adultos mayores corresponde a un 12,1%<sup>1</sup>, lo cual la hace un sector vulnerable y de interés para la autoridades, específicamente al Municipio, quien se ha preocupado durante los últimos años en orientar su labor hacia este grupo etáreo.

Es por esto que en los actuales planteamientos gubernamentales de nuestro país, se concibe la participación de las municipalidades en términos de una mayor capacidad de decisión de parte de éstas en la asignación de recursos para proyectos de impacto a nivel comunal, de modo de asegurar que éstos se destinen a paliar los problemas locales más graves.

La participación de los municipios como un importante actor en la implementación de los programas destinados al adulto mayor encuentra su fundamentación en que la municipalidad es concebida como; el gobierno local donde convergen las políticas sociales y las necesidades ciudadanas, vale decir, es la

<sup>1</sup> Fuente: INE, Censo de 1992.



institución que está más cercana a la comunidad y donde ésta puede plantear sus necesidades.

En este contexto se inserta la O.C.A.M., como una forma en que el municipio pueda asumir un rol más activo como agente de desarrollo local para el enfrentamiento de las problemáticas de los adultos mayores, y así permitir una mayor agilidad en la gestión y en los procesos de respuesta a las demandas de este grupo etáreo. Además de generar una estabilidad y permanencia, asumiendo un carácter distinto a las acciones emanadas de un Programa que depende en definitiva de la sensibilidad de la autoridad comunal correspondiente.

El funcionamiento de la O.C.A.M. y su estructura deberán estar claramente determinadas y especificadas, no obstante, ser susceptible a modificaciones que sean necesarias de introducir acorde a los requerimientos y realidad de cada comuna.

Por tanto, se deberán establecer las bases, objetivos generales y específicos, las funciones y actividades que debería desempeñar como fuente de información y asesoría a la demanda de los adultos mayores, de modo que asegure efectivamente colaborar en el proceso de integración de este grupo etáreo a la comunidad.

De ahí la importancia que la O.C.A.M. cuente con una estructura clara, puesto que las ventajas de una organización adecuada se orientan a que ésta pone en orden los esfuerzos y el armazón necesarios, la posición relativa de las actividades que se desarrollarán, como también relaciona entre sí las actividades indispensables y dispone quién deberá desempeñarlas.

Paralelamente la difusión del proyecto se hace imprescindible a nivel de las autoridades respectivas, en razón de captar su interés y la voluntad política, que puedan derivar en la implementación de la O.C.A.M., ya sea a mediano o largo plazo, de acuerdo a las necesidades y requerimientos que cada comuna pueda presentar.

Por lo tanto, se hace necesario e importante que cada jefe local y autoridades pertinentes puedan vislumbrar los beneficios y ventajas que la O.C.A.M. les podría proporcionar en favor de una mejor atención integral de los adultos mayores en sus respectivas comunas.

**OBJETIVO GENERAL**

“Determinar la estructura administrativa y el funcionamiento de la O.C.A.M.”.

**OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- 1.- Determinar la estructura administrativa de la propuesta de Oficina Comunal del Adulto mayor.
- 2.- Establecer el funcionamiento de la propuesta de Oficina Comunal del Adulto Mayor.

**UNIDAD DE OBJETIVOS**

Se entenderá logrado el objetivo general de este proyecto una vez diseñada la estructura administrativa y el funcionamiento de la O.C.A.M. y sean conocidas por las autoridades institucionales correspondientes.

Objetivo Específico N° 1	Actividades	Técnicas
Determinar la estructura administrativa de la Propuesta de Oficina Comunal del Adulto Mayor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitar a los municipios de la región y del área metropolitana que tienen O.C.A.M. a fin de recolectar información acerca de su estructura administrativa.</li> <li>• Reuniones con especialistas en la materia.</li> <li>• Recolección de documentación bibliográfica acerca del tema.</li> <li>• Reuniones con la Asistente Social del Programa Municipal del Adulto Mayor.</li> <li>• Sistematización de la información recolectada.</li> <li>• Reuniones de trabajo del Equipo Seminarista.</li> <li>• Redacción y elaboración de la propuesta en su estructura administrativa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigación</li> <li>• Entrevistas</li> <li>• Revisión bibliográfica</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Entrevistas formales</li> <li>• Entrevistas informales</li> <li>• Discusión grupal</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Análisis</li> <li>• Resumen</li> <li>• Discusión grupal</li> </ul>

Objetivo Específico N° 2	Actividades	Técnicas
Establecer el funcionamiento de la Propuesta de Oficina Comunal del Adulto Mayor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recopilar información en las Oficinas del Adulto Mayor respecto a las actividades que realizan en favor de este grupo etéreo.</li> <li>• Reunión con la Asistente Social del Programa Municipal del Adulto Mayor.</li> <li>• Sistematización de la información recopilada.</li> <li>• Reunión de trabajo del Equipo Seminarista.</li> <li>• Redacción y elaboración de la propuesta en su aspecto funcional.</li> <li>• Presentación del Proyecto a las autoridades institucionales correspondientes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolección de datos</li> <li>• Investigación</li>   <li>• Entrevistas formales</li> <li>• Entrevistas informales</li> <li>• Resumen</li>   <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Reflexión</li> <li>• Resumen</li> <li>• Análisis</li> <li>• Discusión grupal</li> <li>• Entrevista formal</li> </ul>

### RESPONSABLES

El responsable directo de la implementación del presente proyecto es el Equipo Seminarista.

### BENEFICIARIOS

La población beneficiaria del proyecto la constituyen los Adultos Mayores de la comuna de Quillota y la I. Municipalidad de Quillota.

### RECURSOS

#### Humanos:

- Equipo Seminarista
- Asistente Social del Programa Municipal Adulto Mayor de Quillota
- Asistentes Sociales Municipalidades regionales

- Asistentes Sociales Municipalidades de la región metropolitana
- Profesor Guía

**Institucionales:**

- DIDECO Municipalidad de Quillota
- Escuela de Servicio Social U. de Valparaíso
- Casa del Adulto Mayor Quillota
- Dependencias Municipales de la región y del área metropolitana

**Materiales:**

- Material fungible
- Computador
- Fotocopiadora
- Mobiliario básico
- Locomoción

**Financieros:**

- Costo del Proyecto \$ 40.000.-

**TIEMPO**

El proyecto se llevó a efecto en una primera etapa en los meses de Enero y Marzo. La segunda etapa se llevará a cabo durante los meses de Septiembre, Octubre y Noviembre de 1997.

**SISTEMA DE EVALUACION**

- Unidad de Objetivos
- Tabla Gantt
- Evaluación Cualitativa

## PROYECTO N° 2

*“Fortalecimiento de la Red de Apoyo Formal”.*

### FUNDAMENTACION

Conviene destacar lo señalado en el diagnóstico respecto a que las instituciones que conforman la Red, trabajan sectorial y asistencialmente en relación al adulto mayor, no teniendo una conciencia de Red que fortalezca el trabajo coordinado y los acerque más a sus sujetos de atención. Por ello se hace necesario difundir la labor que desarrolla esta Red, en los aspectos prioritarios de salud, vivienda y previsión, pues de acuerdo al diagnóstico son estos tres sectores los que acusan mayor porcentaje (63%) de personas que presentan problemas en estas áreas.

La definición de Red Formal de Apoyo involucra elementos tales como: servicio, interacción, convivencia, recursos, información y apoyo emocional, los cuales deben idealmente coexistir para asegurar una óptima atención a sus sujetos de atención. Esta Red Formal de Apoyo, está formada por diversas instituciones que desarrollan acciones en favor del adulto Mayor, sean éstas de carácter asistencial o promocional según su ámbito de trabajo y que dicen relación con salud, previsión, vivienda, prestación de servicios, etc. Junto a lo anterior, se hace prioritario caracterizar a los sujetos de atención, delimitando el ámbito de acción de éstas instituciones y los recursos tanto humanos como materiales y financieros que deben utilizar para que su desempeño sea eficaz y eficiente.

Además de esta labor de difusión, se pretende por medio del presente proyecto, retroalimentar a la Red con las características reales que presentan los adultos mayores de la comuna en relación a las diferentes áreas de acción de las instituciones que conforman la Red, optimizando de ésta manera el desarrollo de sus acciones.

### OBJETIVO GENERAL

*“Fortalecer la actual Red de Apoyo Formal para los Adultos Mayores, a través de procesos de coordinación y difusión de las acciones que desarrolla”.*

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Lograr que los profesionales pertenecientes a las instituciones que conforman la Red participen de una Jornada Informativa acerca de las principales características de los Adultos Mayores y aquellas características que dicen relación con el ámbito de acción de cada una de ellas para establecer lineamientos básicos de coordinación.
2. Difundir los principales beneficios y acciones de la Red de Apoyo Formal en favor del Adulto Mayor, a través de la coordinación de un ciclo de charlas informativas, destinadas a Clubes de Adultos Mayores de la comuna.
3. Elaborar un Proyecto de Capacitación para monitores que trabajan con Adultos Mayores.

## **UNIDAD DE OBJETIVOS**

### **OBJETIVO N° 1**

Se entenderá logrado el objetivo cuando el 60% de los representantes de las instituciones asistan a la Jornada y reciban un documento que sintetiza los hallazgos más significativos del estudio.

### **OBJETIVO N° 2**

Se entenderá logrado el objetivo cuando el 80% de las Charlas Informativas programadas sean llevadas a cabo por las Instituciones correspondientes (INP, SERVIU, Consultorios y Cruz Roja).

### **OBJETIVO N° 3**

Se entenderá logrado el objetivo una vez que se haya diseñado el Proyecto de Capacitación en cuanto a contenido, metodología de trabajo, recursos y tiempo de duración.

Objetivo Especifico N° 1	Actividades	Técnicas
<p>Lograr que los profesionales pertenecientes a las instituciones que conforman la Red participen de una Jornada Informativa acerca las principales características de los Adultos Mayores y aquellas características que dicen relación con el ámbito de acción de cada una de ellas para establecer lineamientos básicos de coordinación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación formal del proyecto a la Coordinadora del Programa Municipal del Adulto Mayor.</li> <li>• Recopilación, análisis y selección del material para la elaboración del documento informativo.</li> <li>• Sistematización de la información recolectada y seleccionada, en un documento informativo.</li> <li>• Coordinaciones con diversas instituciones públicas y privadas a fin de lograr apoyo logístico.</li> <li>• Jornada Informativa del Equipo Seminarista con representantes de la Red para difusión de la información.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Análisis de contenido</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Análisis de contenido</li> <li>• Entrevista Informal</li> <li>• Expositivas</li> <li>• Participativas</li> </ul>

Objetivo Especifico N° 2	Actividades	Técnicas
<p>Difundir los principales beneficios y acciones de la Red de Apoyo Formal, a través de la coordinación de un ciclo de charlas informativas, destinadas a Clubes de Adultos Mayores de la comuna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunión del Equipo Seminarista con sujetos beneficiarios para determinar los temas de las charlas informativas.</li> <li>• Reunión del Equipo con representantes de la Red para determinar planificación de contenidos teóricos, metodología y recursos.</li> <li>• Reunión del Equipo con representantes de la Red para coordinar fechas de realización del ciclo de charlas.</li> <li>• Gestiones del Equipo para determinar el lugar de realización de las charlas informativas.</li> <li>• Diseño y envío de invitaciones.</li> <li>• Desarrollo del ciclo de charlas informativas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista informal</li> <li>• Entrevista formal</li> <li>• Motivación</li> <li>• Entrevista formal</li> <li>• Entrevista informal</li> <li>• Motivación</li> <li>• Expositiva</li> </ul>

Objetivo Específico N° 3	Actividades	Técnicas
Elaborar un Proyecto de Capacitación para monitores que trabajan con Adultos Mayores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recopilación, análisis y selección del material para la elaboración del Proyecto de Capacitación .</li> <li>• Sistematización de la información recolectada y seleccionada.</li> <li>• Elaboración de material didáctico anexo al Proyecto.</li> <li>• Entrega del documento que contiene el Proyecto de Capacitación a la Coordinadora del Programa Municipal del Adulto Mayor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Análisis de contenido</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Análisis de contenido</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Entrevista formal</li> </ul>

### RESPONSABLES

El responsable directo de la implementación del presente proyecto es el Equipo Seminarista.

### BENEFICIARIOS

La población beneficiaria del proyecto comprende las Instituciones que forman parte de la Red de Apoyo Formal, los Monitores que trabajan con adultos mayores y los adultos mayores pertenecientes al Programa Municipal del Adulto Mayor y Clubes de adultos mayores que se reúnen semanalmente.

### RECURSOS

#### Humanos :

- Representantes de la Red de Apoyo Formal
- Equipo seminarista
- Adultos Mayores
- Coordinadora del Programa Municipal del Adulto Mayor
- Profesor Guía

**Institucionales:**

- Casa del Adulto Mayor de Quillota
- DIDECO Municipalidad de Quillota
- Instituciones que conforman la Red de Apoyo formal
- Sedes vecinales

**Materiales:**

- Material fungible
- Fotocopiadora
- Insumos para refrigerios

**Financieros:**

- Costo del Proyecto \$ 40.000.-

**TIEMPO**

Este proyecto será implementado en el transcurso de 11 semanas, a contar del 1° de Septiembre.

**SISTEMA DE EVALUACION**

- Unidad de Objetivo para objetivos 1 y 2.
- Registro de charlas para objetivo 2.
- Evaluación cualitativa.

### PROYECTO N° 3

*“Jornadas de Adultos Mayores, Generando Identidad y Solidaridad”.*

#### FUNDAMENTACION

En la sociedad actual predomina un concepto de vejez asociado a un proceso de decadencia y deterioro, que restringe la oportunidad de los adultos mayores de participar en espacios colectivos de encuentro, induciéndolos al aislamiento y a la falta de reconocimiento como grupo con identidad propia y capaz de organizarse para satisfacer sus necesidades, expresar sus demandas y presionar ante la autoridad pública y organismos privados para que las satisfagan.

Por otra lado, existe una realidad paralela, que viven los adultos mayores pertenecientes a los Hogares de Ancianos, los cuales perciben su estadía en estas instituciones, como un destierro del mundo en el que siempre vivieron, frente a lo cual responden renunciando y retirándose del medio que los rechaza, sintiendo que los otros los abandonan.

Las dos situaciones anteriormente descritas, se pueden percibir dentro de la realidad comunal, como el reflejo de la necesidad que tienen los adultos mayores por obtener el apoyo de sus pares; en el caso de los Hogares para enfrentar de la mejor forma posible la situación que les toca vivir y en el caso de los adultos mayores en general, un apoyo que signifique revertir la imagen negativa asociada a la vejez, a través de la realización de eventos públicos de carácter masivo que los muestren, no sólo ante sus pares, sino también ante la sociedad, como personas activas y en pleno uso de sus capacidades.

A este hecho se suma la importancia de la recreación como vía de entrenamiento y renovación constante por medio del encuentro con otras personas, ya que significan contactos sociales que mantienen al adulto mayor vigente y vital, y a la vez le permite poner en ejecución sus capacidades expresivas de movimiento, palabra, gestos y dar lugar a la liberación de tensiones de la vida cotidiana.

Resulta entonces necesario, desarrollar una acción profesional que tienda tanto, a la formación de un voluntariado de adultos mayores que acudan a estos Hogares de Ancianos a entregar un apoyo solidario, contribuyendo a atenuar los efectos negativos que conlleva el vivir en estas instituciones; como a la

implementación de un proyecto que fomente la integración de los adultos mayores a la comunidad, a través de la motivación y el reforzamiento de las relaciones entre los clubes y agrupaciones de adultos mayores, para así favorecer su reconocimiento social.

### **OBJETIVO GENERAL**

“Fortalecer la identidad y la solidaridad de los Adultos Mayores, mediante la participación en acciones solidarias, recreativas y de trabajo grupal”.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Crear un voluntariado de Adultos Mayores que vaya en apoyo de sus congéneres que residen en Hogares de Ancianos de la comuna.
2. Realizar una jornada recreativo-cultural para la celebración del Día Internacional del Adulto Mayor.
3. Realizar el Primer Encuentro de Adultos Mayores pertenecientes a Clubes y al Programa Municipal del Adulto Mayor destinado al conocimiento mutuo y al establecimiento de lineamientos básicos de trabajo.

### **UNIDAD DE OBJETIVOS**

#### **OBJETIVO N° 1**

Se entenderá logrado el objetivo cuando se inscriba un número óptimo de diez adultos mayores pertenecientes al Programa Municipal que demuestren interés por conformar el voluntariado de apoyo hacia los Hogares de Ancianos.

Para su evaluación se utilizará una ficha de inscripción.

## OBJETIVO N° 2

Se entenderá logrado cuando el 80% de los invitados participe en cada una de las actividades programadas (visita a un Hogar de Ancianos, gala artístico-cultural y cena de clausura).

## OBJETIVO N° 3

Se entenderá logrado el objetivo cuando el 80% de los invitados participen en las actividades programadas (dinámicas de animación, de conocimiento y de trabajo grupal).

Objetivo Específico N° 1	Actividades	Técnicas
<p>Detectar adultos mayores interesados en conformar un voluntariado de apoyo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación formal del proyecto a la Coordinadora del Programa Municipal.</li> <li>• Visitar cada uno de los Talleres del Programa con la finalidad de incentivarlos a conformar el voluntariado.</li> <li>• Difundir a través de un medio audio - visual la conformación del Voluntariado.</li> <li>• Inscripción de los adultos mayores interesados en conformar el Voluntariado.</li> <li>• Reunión con los adultos mayores interesados en conformar el Voluntariado.</li> <li>• Informar a los adultos mayores sobre la realidad que tienen sus congéneres que viven en Hogares de Ancianos.</li> <li>• Visitar Hogares de Ancianos.</li> <li>• Reunión para determinar los objetivos del Voluntariado.</li> <li>• Establecer la estructura orgánica y la modalidad de trabajo del Voluntariado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista</li> <li>• Expositiva</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Motivación</li> <li>• Observación simple</li> <li>• Afiche</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Ficha de inscripción</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Observación simple</li> <li>• Recreativa</li> <li>• Motivación</li> <li>• Audiovisual</li> <li>• Participativas</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Tabla de asistencia</li> <li>• Clarificación</li> <li>• Discusión grupal</li> <li>• Participativas</li> <li>• Asignar tareas</li> <li>• Discusión grupal</li> <li>• Clarificación</li> <li>• Participativas</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer redes de contacto comunales para la realización de futuras actividades.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expositivas</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Discusión grupal</li> </ul>
--	--	---

<b>Objetivo Específico N° 2</b>	<b>Actividades</b>	<b>Técnicas</b>
Realizar una jornada recreativa cultural para la celebración del Día Internacional del Adulto Mayor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación del Proyecto al Sr. Alcalde y a la Coordinadora del Programa Municipal.</li> <li>• Reunión de coordinación con Asistente Social del Programa Municipal para determinar los objetivos y acciones a realizar.</li> <li>• Coordinación del Equipo Seminarista con adultos mayores pertenecientes al Programa para determinar delegación de visita a Hogar de ancianos.</li> <li>• Coordinación del Equipo Seminarista con Hogar de Ancianos para fijar fecha y actividad a realizar en visita del Programa Municipal del Adulto Mayor.</li> <li>• Gestiones del Equipo Seminarista con Relacionador Público de la Municipalidad para determinar lugar de realización de la gala artístico-cultural.</li> <li>• Reunión con representantes de los talleres del Programa Municipal para determinar contenido de las muestras artístico-culturales a presentar.</li> <li>• Elaboración de un presente recordatorio para los asistentes al evento.</li> <li>• Diseño y envío de invitaciones a los participantes del evento.</li> <li>• Gestiones del Equipo Seminarista con medios de comunicación para difusión del evento.</li> <li>• Gestiones del Equipo con</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista formal</li> <li>• Entrevista formal</li> <li>• Entrevista informal</li> <li>• Entrevista informal</li> <li>• Entrevista formal</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Entrevista formal</li> <li>• Entrevista informal</li> </ul>

	<p>comerciantes de la comuna para solicitar aportes para jornada Día Internacional del Adulto Mayor.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación del Equipo con representantes de Oficinas de Adultos Mayores de otras comunas para posterior recepción.</li> <li>• Realización de la jornada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista formal</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Audiovisuales</li> <li>• Expositivas</li> <li>• Participativas</li> <li>• Deshielo</li> </ul>
--	--	---

<b>Objetivo Específico N° 3</b>	<b>Actividades</b>	<b>Técnicas</b>
Realizar el Primer Encuentro de Adultos Mayores pertenecientes a Clubes y al Programa Municipal del Adulto Mayor destinado al conocimiento mutuo y al establecimiento de lineamientos básicos de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunión de trabajo del Equipo para determinar objetivos y actividades a realizar durante el Encuentro.</li> <li>• Reunión del Equipo Seminarista con Coordinadora del Programa Municipal para el financiamiento de la jornada.</li> <li>• Reuniones de coordinación del Equipo Seminarista con adultos mayores de Clubes y Programa Municipal del Adulto Mayor para informar los objetivos del encuentro.</li> <li>• Gestiones del Equipo Seminarista con Relacionador Público de la Municipalidad para determinar el lugar de realización del Encuentro.</li> <li>• Gestiones del Equipo Seminarista con comerciantes de Quillota para conseguir aportes para el Encuentro.</li> <li>• Diseño y entrega de invitaciones para los sujetos beneficiarios del proyecto.</li> <li>• Reunión de coordinación del Equipo Seminarista con</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Entrevista formal</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Entrevista informal</li> <li>• Entrevista formal</li> <li>• Entrevistas informales</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Motivación</li> <li>• Entrevistas informales</li> <li>• Trabajo grupal</li> </ul>

	<p>representantes de los talleres del Programa Municipal del Adulto Mayor para determinar contenido de las muestras artístico-culturales a representar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestiones del Equipo Seminarista con medios de comunicación para difusión del Encuentro.</li> <li>• Realización de la jornada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevistas formales</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Expositiva</li> <li>• Participativas</li> </ul>
--	--	--

### **RESPONSABLES**

Los responsables directos del proyecto es el Equipo Seminarista y la Asistente Social Coordinadora del Programa Municipal del Adulto Mayor.

### **BENEFICIARIOS**

Los beneficiarios del proyecto son los Adultos Mayores pertenecientes a los Hogares y Clubes de la comuna y al Programa Municipal del Adulto Mayor, además de los invitados a participar en los eventos.

### **RECURSOS**

#### **Humanos:**

- Equipo Seminarista
- Adultos Mayores de Clubes y Programa Municipal
- Adultos Mayores pertenecientes a los Hogares de Ancianos
- Coordinadora del Programa Municipal Del Adulto Mayor
- Funcionarios municipales
- Profesor Guía

**Institucionales:**

- Programa Municipal del adulto Mayor
- DIDECO Municipalidad de Quillota
- Casa del Adulto Mayor de Quillota
- Escuela de Servicio Social U. de Valparaíso

**Materiales:**

- Material fungible
- Locales de realización de los encuentros
- Local de realización de cena de clausura
- Insumos para colaciones y almuerzo
- Mobiliario básico
- Videograbador
- Televisor

**Financieros:**

- Costo del Proyecto \$ 350.000.-

**TIEMPO**

El presente proyecto será implementado en 8 semanas, comenzando el 1° de Septiembre y terminando el 31 de Octubre.

**SISTEMA DE EVALUACION**

- Unidad de objetivo, para objetivos 1, 2 y 3
- Evaluaciones cualitativas
- Tabla Gantt
- Ficha de inscripción

## PROYECTO N° 4

*“Sensibilización de Dirigentes Vecinales en el trabajo con Adultos Mayores”.*

### FUNDAMENTACION

La comuna de Quillota posee un total de 27 Unidades Vecinales, que agrupan a 108 juntas de vecinos. De estas 108 juntas de vecinos, sólo 13 (12%), tienen bajo su alero a agrupaciones de adultos mayores; tal situación dificulta que los dirigentes vecinales identifiquen las principales problemáticas que afectan a los adultos mayores y que dicen relación con la falta de reconocimiento social, falta de protagonismo, retiro del trabajo, mayor tiempo libre, disminución de los ingresos, entre otras.

A su vez, si se considera que todas las unidades vecinales son organizaciones de base, que debieran conocer y canalizar las necesidades que presentan los diferentes grupos etáreos que conviven bajo sus radios de acción, es que se hace necesario un trabajo profesional destinado a sensibilizar a los dirigentes vecinales respecto a la realidad de los adultos mayores como un grupo específico, y a la vez entregarles herramientas de trabajo que les permitan apoyar a los adultos mayores para que se organicen por ejemplo a través de la conformación de clubes de adultos mayores, ya que el efecto positivo de este tipo de agrupación depende no tan sólo de la incorporación de los adultos mayores a los clubes, sino también de las posibilidades de participación que les pueda brindar su unidad vecinal; sea mediante la facilitación de espacios de reunión, como a través del reconocimiento como grupo prioritario capaz de aportar y trabajar en pro del bienestar de su sector.

Por lo anteriormente expuesto, se implementará un proyecto enfocado al trabajo con dirigentes vecinales de la comuna de Quillota que tengan o no agrupaciones de adultos mayores dentro de sus radios de acción.

**OBJETIVO GENERAL**

“Sensibilizar a los dirigentes vecinales de la comuna de Quillota respecto a las necesidades y características de los Adultos Mayores, a través de una Jornada de Trabajo”.

**OBJETIVO ESPECIFICO**

Capacitar a los dirigentes vecinales respecto de las principales características que tienen los adultos mayores y al tipo de organización que como grupo etáreo puedan adscribirse.

**UNIDAD DE OBJETIVO****OBJETIVO N°1**

Se entenderá logrado el objetivo cuando el 60% de los dirigentes vecinales invitados participen en una Jornada Informativa sobre la realidad de los adultos mayores.

<b>Objetivo Específico N°1</b>	<b>Actividades</b>	<b>Técnicas</b>
Capacitar a los dirigentes vecinales respecto a las principales características que tienen los Adultos Mayores y al tipo de organización que como grupo etáreo puedan adscribirse.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recopilación, análisis y selección del material para elaborar el documento.</li> <li>• Sistematización de la información recolectada y seleccionada en un documento informativo.</li> <li>• Gestiones del Equipo para determinar lugar de la realización de la Jornada de Trabajo.</li> <li>• Diseño y envío de invitaciones.</li> <li>• Realización de la Jornada de Trabajo.</li> <li>• Cierre de la Jornada con entrega de diplomas de participación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Análisis de contenido</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Análisis de contenido</li> <li>• Entrevista informal</li> <li>• Motivación</li> <li>• Expositivas</li> <li>• Participativas</li> </ul>

## **RESPONSABLES**

El responsable directo de la implementación del presente proyecto es el Equipo Seminarista.

## **BENEFICIARIOS**

La población beneficiaria del proyecto la constituyen los dirigentes vecinales de la comuna de Quillota.

## **RECURSOS**

### **Humanos:**

- Equipo Seminarista
- Asistente Social del Programa del Adulto Mayor de Quillota
- Dirigentes vecinales
- Profesor Guía

### **Institucionales:**

- Casa de Adulto Mayor

### **Materiales:**

- Material fungible
- Fotocopiadora
- Insumos para refrigerios

### **Financieros:**

- Costo de Proyecto: \$ 20.000.-

## **TIEMPO**

Este proyecto será implementado en el transcurso de 5 semanas, a contar del 22 de Septiembre hasta el 23 de Octubre de 1997.

## **SISTEMA DE EVALUACION**

- Unidad de objetivo para objetivo 1
- Evaluación cualitativa

**CAPITULO IV**  
**EJECUCION**



## **FASES DEL PROCESO ADMINISTRATIVO**

Finalizado el proceso diagnóstico y programadas las acciones tendientes a intervenir en la situación problema, se realizaron diversas tareas para lograr los objetivos planteados en la programación.

Las acciones programadas en relación a los resultados del diagnóstico contemplaron la implementación de una propuesta de Oficina Comunal del Adulto Mayor, el fortalecimiento de la Red de Apoyo Formal en beneficio de los adultos mayores, la realización de Jornadas recreativas-culturales y una Jornada de trabajo con los Dirigentes Vecinales de la comuna.

A continuación se presenta el proceso administrativo utilizado durante la ejecución de los cuatro proyectos destinados a cumplir con las acciones mencionadas anteriormente.

### **PLANIFICACION Y ORGANIZACIÓN**

En la etapa de planificación se desarrollaron actividades tendientes a la calendarización de las acciones programadas (jornadas, eventos, reuniones, visitas), determinándose de esta manera fecha, hora, lugar y asistentes. También se elaboró todo el material socio-educativo a utilizar en estas acciones.

En la etapa de organización se recopiló, sistematizó y redactó la información necesaria para elaborar los proyectos tendientes a plantear una propuesta de O.C.A.M. y una capacitación para los monitores.

Por otra parte en esta fase se determinó el estilo de trabajo del Equipo Seminarista, en cuanto a la metodología a utilizar, para llevar a cabo la ejecución de lo programado, facilitando así un desempeño oportuno y pertinente.

### **DIRECCION**

En esta etapa se determinaron las principales acciones a seguir con respecto al programa, planteándose las actividades necesarias para alcanzar los

objetivos propuestos en cada uno de los proyectos, consignando la metodología de trabajo, los recursos y el tiempo necesario para su implementación.

En relación a la toma de decisiones y a la responsabilidad de la ejecución de los proyectos, fue asumida por el Equipo Seminarista, cuyo desempeño permitió aumentar sus conocimientos y experiencia en el ámbito profesional.

Durante el proceso de ejecución se utilizó la división del trabajo y de las tareas, para llevar a cabo las actividades planificadas, para lo cual el Equipo Seminarista se dividió en dos grupos para facilitar y hacer más eficiente el cumplimiento de éstas, optimizando de esta manera el recurso humano. En estos grupos de trabajo se utilizó el sistema de rotación con el objeto de que cada una de las integrantes tuviese la posibilidad de desarrollar habilidades como: gestión, coordinación, redacción, sistematización, etc.

## **COORDINACION**

En relación a la etapa de coordinación, ésta se focalizó en la realización de reuniones, contactos telefónicos, jornadas de trabajo, gestión de recursos, requerimientos de información, determinación de fechas y lugares y coordinación con autoridades intra y extra institucionales para llevar a cabo cada uno de los proyectos destinados a mejorar la integración de los adultos mayores a la comuna.

Es importante señalar que todas las tareas anteriormente señaladas fueron asumidas por el Equipo Seminarista como eje articulador de este proceso, facilitado además por las cordiales relaciones interpersonales y un ambiente adecuado para la toma de decisiones conjuntas al interior del Equipo, como entre éste y las autoridades institucionales pertinentes.

## **EVALUACION Y CONTROL**

Para llevar a cabo la evaluación del programa se realizaron periódicas reuniones del Equipo Seminarista en particular y de éste con la Coordinadora del Programa Municipal del Adulto Mayor, con el objeto de evaluar el cumplimiento de los objetivos de las actividades, la asistencia a los eventos y

los impedimentos y obstáculos encontrados en el desarrollo de los diferentes proyectos implementados.

Además, se llevaron a cabo reuniones evaluativas con la Docente Guía del presente seminario, en relación a aspectos metodológicos, administrativos y de gestión.

En cuanto a los instrumentos de control se utilizaron criterios de evaluación para medir el cumplimiento de objetivos y actividades, el uso de recursos, la utilización de técnicas y la distribución del tiempo (Tabla Gantt).

A continuación se describe la ejecución de cada proyecto implementado en favor de los adultos mayores de la comuna de Quillota.

## DESCRIPCION DE LA EJECUCION DE LOS PROYECTOS

Para la consecución del propósito del Programa tendiente a mejorar la Integración a la Comunidad de los Adultos Mayores de las distintas organizaciones existentes en la comuna de Quillota, se implementaron cuatro Proyectos, los que se describen a continuación.

### PROYECTO N° 1: PROPUESTA DE OFICINA COMUNAL DEL ADULTO MAYOR (O.C.A.M.)

**Objetivo General:** *“Determinar la estructura administrativa y el funcionamiento de la O.C.A.M.”.*

Para el logro de este objetivo se efectuaron una serie de entrevistas con Asistentes Sociales encargados de las O.C.A.M. (ver anexo N° 7) de los diferentes Municipios de la región y del área metropolitana, con el fin de recopilar la información necesaria para la elaboración de la propuesta de la oficina.

Junto con lo anterior, el Equipo Seminarista sostuvo una serie de reuniones de trabajo con las autoridades municipales pertinentes (Coordinadora Programa Adulto Mayor, Director de la DIDECO y Alcalde) durante el mes de Diciembre, con el objeto de presentar una propuesta de O.C.A.M. que respondiera a las reales necesidades de la población adulta mayor de la comuna y a la vez, a los intereses y

objetivos institucionales. Los resultados de estas entrevistas son considerados positivos por el Equipo Seminarista, ya que significaron la consolidación y validación del trabajo que realizaron durante el presente año con los adultos mayores de la comuna. Obteniendo de parte del Sr. Alcalde un compromiso formal de implementar la Oficina Comunal del Adulto Mayor en el año 1998.

Objetivo Específico N° 1: *"Determinar la estructura administrativa de la O.C.A.M."*

Entre los meses de Enero y Noviembre del presente año, el Equipo Seminarista sostuvo reuniones periódicas de trabajo, para seleccionar y sistematizar la información recolectada, en consideración a las actuales acciones que a nivel municipal se desarrollan en favor del adulto mayor en la comuna de Quillota; mediante la revisión de bibliografía y de las entrevistas realizadas. Estas acciones permitieron al Equipo Seminarista elaborar un Documento que contiene la estructura administrativa de la propuesta de la O.C.A.M.

Objetivo Específico N° 2: *"Determinar el funcionamiento de la O.C.A.M."*

Para el cumplimiento de este objetivo, se utilizó el material recopilado con anterioridad a fin de determinar las funciones tipo de una O.C.A.M. que involucran las áreas de desarrollo organizacional, promoción y difusión, desarrollo integral y beneficios sociales.

Para determinar estas áreas, se consideraron las demandas de la población, las que están en directa relación con los resultados del estudio diagnóstico efectuado en la comuna.

A continuación se adjunta documento que contiene la Propuesta de Oficina Comunal del Adulto Mayor, la que fue aprobada por las autoridades correspondientes.

# **PROPUESTA**

***OFICINA COMUNAL  
DEL ADULTO MAYOR  
I. MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA***

DOCUMENTO ELABORADO POR EQUIPO SEMINARISTA

1997

## PROPUESTA DE OFICINA COMUNAL DEL ADULTO MAYOR ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA

La siguiente propuesta de trabajo plantea la formación de la Oficina Comunal del Adulto Mayor en Quillota (O.C.A.M.).

Dicha propuesta abarcará los siguientes ítems:

### 1. Presentación

Hace algunos años envejecer era sólo un problema psicológico y familiar, hoy además constituye un problema social por cuanto las expectativas de vida sobrepasan los 55 años y más, situación a que han contribuido tanto los fenómenos demográficos como los avances en el campo de la medicina, ciencias sociales y tecnológicos.

Los cambios sociales y demográficos de los últimos años han tenido un gran efecto en la prestación de servicios humanos. El crecimiento sin precedente de la población de edad avanzada es uno de los cambios más importantes que se han dado. En las últimas décadas ha habido un aumento considerable en el número de personas de edad que sobrepasan los 55 años. Este aumento ha traído consigo un incremento en necesidades sociales, psicológicas y de salud.

Chile, al igual que otros países latinoamericanos se encuentra en un proceso denominado de transición demográfica, por cuanto el descenso de la natalidad en los últimos 40 años ha significado un progresivo aumento de los mayores de 60 años. Es así, que la población mayor de 60 años es aproximadamente 1.500.000 personas lo que representa un 12,2 % del total del país.

Este grupo etáreo enfrenta la mayoría de las veces una serie de condiciones adversas: bajo nivel de ingresos, mayor prevalencia de enfermedades, carencia de espacios de integración al medio social. Cabe no olvidar la importancia que tiene para los Adultos Mayores su integración a un medio social conocido, manteniendo a su vez la independencia personal. Situaciones específicas como la jubilación, la modificación en el tamaño de la familia, incapacidades físicas o mentales y la ausencia del cónyuge son algunas de las causas del aislamiento social que afectan a las personas de la tercera edad. Esta situación de la población Adulto Mayor del país resulta esclarecedora para la planificación de una política

sobre el envejecimiento y la vejez en la medida que permite detectar las diferencias que se esconden detrás de los promedios nacionales, permitiendo definir y perfilar más claramente los programas que se formulan.

## 2.- Fundamentos

Una de las estrategias de desarrollo comunal de la I. Municipalidad de Quillota es incorporar a todos los actores individuales y colectivos que intervienen en el espacio local a participar en programas sustentados en la gestión pública, de manera de canalizar las iniciativas e intereses que presentan. Dentro de estos actores locales se encuentran las personas mayores de 55 años que en la comuna son 10.567 y representan el 15.8% de la población total (67.007).

Las características de este grupo etáreo que a continuación se presentan, son el resultado de un estudio realizado durante el presente año a una muestra de un universo compuesto por los adultos mayores pertenecientes al Programa Municipal, a los Clubes y a los Hogares de Ancianos de la comuna:

	Hombres	Mujeres
Sexo	44.5%	55.5%
Edad promedio	73	69

Distribución Geográfica	
Urbana	Rural
85%	15%

Estado Civil	
Casados	36%
Viudos	39%
Separados	16%
Solteros	6%
Convivientes	3%

Escolaridad	
Analfabeto	17%
Básica Incompleta	46%
Básica Completa	16%
Media Incompleta	12%
Media Completa	5%
Estudios Superiores	4%

Tenencia Vivienda	
Propia	63%
Arrendada	5%
Allegado	6%
Cedida	4%
Hogares	17%
En trámite	5%

Estado de Salud		
Buena	Regular	Mala
31%	55%	14%

Problemáticas más Frecuentes	
Salud	45%
Economía	18%
Vivienda	8%
Familiar	3,8%
Otros	2,2%
Ninguno	23%

Ingresos de los Adultos Mayores (en miles)	
0 - 35	19%
36 - 71	64%
72 - 106	10,7%
107 - 141	2,6%
142 - 176	1,6%
177 - 211	1,6%
212 y +	0,5%

Además de estos datos, conviene mencionar aquellos que dicen relación con las actuales circunstancias que enfrentan los adultos mayores:

- Baja participación de los adultos mayores de la comuna en instancias que trabajan en favor de ellos, como lo son los clubes y el programa municipal.
- Escaso nivel de contenido en las diferentes actividades que realizan los clubes de adultos mayores de la comuna.
- Insuficiente nivel de actividades de los adultos mayores pertenecientes a los Hogares de ancianos de la comuna, en contraposición a la alta permanencia que registran en ellos.
- Carácter temporal de los talleres del Programa Municipal que restringe el impacto de los contenidos de éstos en los adultos mayores de la comuna.

- Escasa coordinación entre las instituciones que conforman la Red de Apoyo Formal hacia los adultos mayores de la comuna.
- Escaso protagonismo de los adultos mayores de la comuna en actividades propias de carácter masivo.
- Deficiente preparación de los monitores que trabajan en el área de los adultos mayores.
- Baja sensibilización de los dirigentes vecinales, respecto de la realidad de los adultos mayores de la comuna.
- Deficiente nivel organizacional de los clubes de adultos mayores de la comuna.

Por lo anterior es que los esfuerzos y acciones para apoyar a la población de adultos mayores deberían estar orientados a prevenir los efectos negativos del envejecimiento y a potenciar las facultades, disponibilidades y capacidades de los adultos mayores.

Se trata de generar espacios y modalidades por medio de las cuales el adulto mayor tenga actividades que le permitan seguir integrado a la sociedad; que cuente con servicios que lo ayuden a tener condiciones que le permitan recuperar su sentido de pertenencia, valorando su identidad rescatando su autoestima.

Para responder a estas necesidades se hace necesaria la creación de una instancia que permita canalizar las necesidades e inquietudes de este grupo etéreo coincidiendo con el actual esfuerzo nacional y comunal para la implementación de líneas de acción en favor del adulto mayor. Por lo tanto, hay que avanzar mejorando, actualizando y profundizando los diagnósticos para el estudio y formulación de planes y programas de corto, mediano y largo plazo en el marco de objetivos estratégicos a nivel comunal que se traduzcan en la implementación de la O.C.A.M.

### **3.- Objetivo General**

“Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la comuna de Quillota, a través de un conjunto de acciones de carácter preventivo, asistencial y promocional”.

## Objetivos Específicos

1. Generar instancias para lograr un cambio cultural en la comunidad en torno a la temática del adulto mayor que signifique un mejor trato y valoración de éstos en la comuna.
2. Brindar a los adultos mayores oportunidades de crecimiento individual y grupal que le permitan el mejoramiento de su autoestima y satisfacer necesidades de realización personal.
3. Potenciar el envejecimiento activo a través de la creación y fortalecimiento de las organizaciones de base favoreciendo procesos de autogestión.
4. Facilitar el acceso de los adultos mayores a los servicios y beneficios sociales ofrecidos por instituciones públicas o privadas de la comuna.
5. Favorecer la coordinación intersectorial para la implementación de una red de apoyo comunal.

## 4.- Estructura Administrativa

- Descripción de Cargos

### Coordinador (a) O.C.A.M.:

1. Elaborar e implementar proyectos sociales en relación al área del adulto mayor, orientados a beneficiar directa y/o indirectamente a personas, grupos y comunidad en general.
2. Procurar el adecuado funcionamiento de la O.C.A.M.
3. Realizar un diagnóstico anual sobre la realidad de los adultos mayores de la comuna.
4. Coordinar acciones con Asistentes Sociales y/o Encargados de Oficinas y Programas municipales con el fin de intercambiar actividades, experiencia e información.
5. Establecer canales de coordinación con las autoridades comunales y regionales, a fin de captar recursos adicionales.

6. Mantener actualizada la información referente al área de los adultos mayores.
7. Controlar el desempeño de los funcionarios de la O.C.A.M.
8. Realizar reuniones de coordinación con los funcionarios de la O.C.A.M.
9. Asistir a cursos de capacitación en el área del adulto mayor.
10. Atención de público por demanda espontánea.
11. Derivación de casos especiales a los profesionales del área psicológica y jurídica.
12. Realizar difusión en medios de comunicación masivos y generar instancias de difusión de la temática del Adulto Mayor a nivel de Programa y a nivel comunal.

Apoyo Administrativo:

1. Atender la O.C.A.M, en lo referente a atención de público, entrega de información, registro de público, elaboración de estadística.
2. Llevar un registro de los beneficiarios de la O.C.A.M.
3. Realizar funciones propias de su cargo (redactar cartas y oficios, escribir a máquina, hacer nómina de beneficiarios).
4. Digitar y actualizar una base de datos, respecto a los beneficiarios del Programa.

Monitor - Coordinador:

1. Visitar a los clubes de la comuna, con el fin de captar las necesidades más sentidas de éstos.
2. Mantener actualizado su conocimiento en relación a beneficios y acciones favorables a los adultos mayores.
3. Informar a los adultos mayores del programa municipal y de los clubes sobre beneficios y acciones destinadas a ellos.
4. Capacitar a los grupos en la etapa de formación en cuanto a: formación de grupo, personalidad jurídica y estatutos.

5. Asistir en forma periódica a las reuniones generales de los clubes y de los talleres del programa para mantenerse informado de las actividades que realizan.
6. Asistir a cursos de capacitación en el área del adulto mayor.

Psicólogo - Abogado:

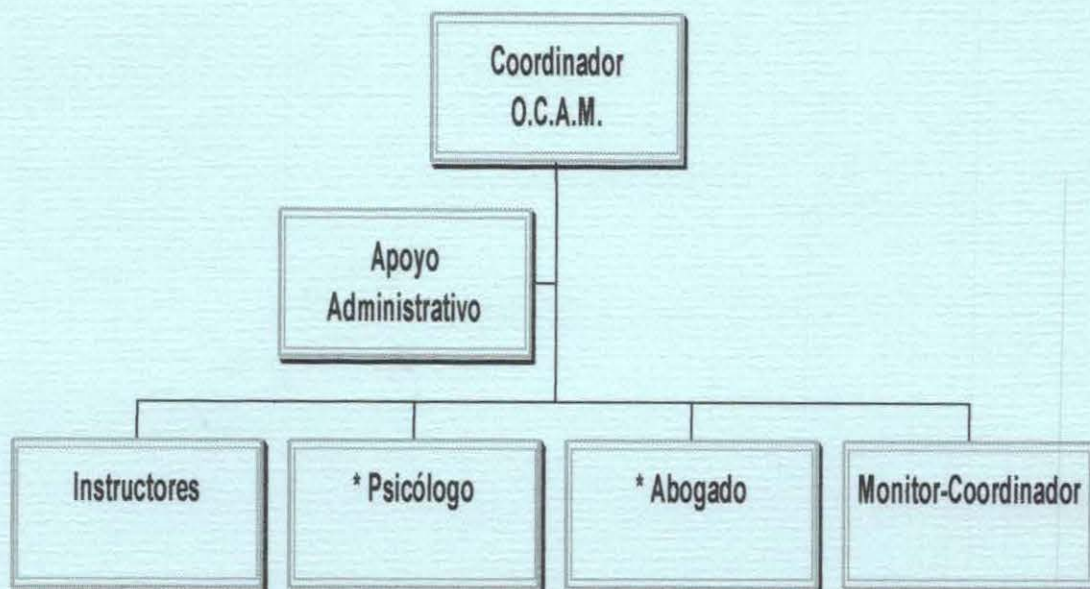
1. Atención de beneficiarios que sean derivados por Asistente Social.
2. Asesoría y participación en proyectos de su competencia.

- Organigramas

Dependencia administrativa de la O.C.A.M. dentro de la Municipalidad:



Organigrama interno de la O.C.A.M:



\* Horas Profesionales

## 5.- Areas de Acción

### 1.- Adulto Mayor, Promoción y Difusión

- Realizar actividades donde se presenten los Talleres del Programa Municipal del Adulto Mayor.
- Elaborar material de difusión.
- Realizar jornadas y encuentros entre los adultos mayores de la comuna y diferentes grupos etáreos (niños, jóvenes, adultos).
- Realizar jornadas de reflexión con los integrantes de las familias de los adultos mayores de la comuna, con el propósito de potenciar una actividad de cercanía y valoración hacia los beneficiarios por parte de los familiares directos.
- Realizar anualmente actividades destinadas a celebrar la inauguración, día internacional del adulto mayor y clausura del programa de trabajo municipal hacia los adultos mayores de la comuna.

- Difundir anualmente los resultados del programa de Trabajo que incluye el diagnóstico permanente de la realidad de los adultos mayores de la comuna entre las diferentes instituciones que conforman la Red de Apoyo Formal y otros organismos públicos (SERNAM, PRODEMU, FOSIS).
- Establecer un área de estudio e investigación que tenga como función realizar, diseñar, promover y/o financiar estudios e investigaciones en estrecha colaboración con centros académicos y organismos nacionales e internacionales pertinentes.

## 2.- Adulto Mayor, Desarrollo Integral

- Taller de Bonsai
- Taller de Canto
- Taller de Folklore
- Taller de Gimnasia
- Taller de Reciclaje
- Taller de Tai Chi
- Taller de Tango
- Taller de Tejido
- Taller de Turismo
- Taller de Autocuidado en Salud
- Taller de Iniciativa Productiva (repostería u otro)
- Taller de Liderazgo
- Taller de Formación para Adultos Mayores
- Implementar un espacio recreativo-cultural a través de la creación de una Biblioteca para adultos mayores.

## 3.- Adulto Mayor, Desarrollo Organizacional

- Fortalecer las organizaciones de adultos mayores existentes en la comuna.
- Promover la asociatividad de los no organizados a través de talleres de capacitación, actividades culturales y comunitarias.
- Capacitar para el liderazgo, la organización y el desarrollo local.

- Asistencia técnica para la formulación y ejecución de proyectos.
- Coordinación con Organizaciones Externas de y para Adultos Mayores.

#### 4.- Adulto Mayor, Beneficios Sociales

- Informar sobre prestaciones y beneficios sociales.
- Orientar y asistir a las personas mayores más necesitadas en diferentes campos.
- Apoyar, asesorar y tramitar las consultas asistenciales que surjan de los adultos mayores de la comuna.

## 6.- **Financiamiento**

Para la implementación de esta proyecto se requiere de elementos básicos que den forma a la estructura y funcionamiento de la O.C.A.M.

A continuación se consignan los recursos que se consideran necesarios para el funcionamiento adecuado de la Oficina.

### **Recursos Humanos**

- Coordinador (a) O.C.A.M.
- Monitor-Coordinador
- Apoyo Administrativo
- Horas profesionales del área psicológica y jurídica

### **Recursos Materiales**

- Dependencias Casa del adulto Mayor
- Material de oficina
- Material de Difusión
- Materiales para implementar talleres

### **Recursos Financieros**

- \$ 11.880.0000 solicitado al presupuesto municipal según desglose que se indica a continuación:

<b>RECURSOS</b>	<b>FINANCIAMIENTO</b>
Coordinador (a) O.C.A.M.	\$ 5.280.000 anual
Monitor-Coordinador	\$ 1.200.000 anual
Apoyo Administrativo	\$ 1.560.000 anual
Material de oficina	\$ 400.000 anual
Monitores Programa / Talleres	\$ 2.600.000 anual
Difusión	\$ 200.000 anual
Día del Adulto mayor	\$ 100.000 anual
Materiales para Talleres	\$ 600.000 anual
<b>Total</b>	<b>\$11.880.000 anual</b>

## PROYECTO N° 2: FORTALECIMIENTO DE LA RED DE APOYO FORMAL

**Objetivo General:** *“Fortalecer la Red de Apoyo Formal para los adultos mayores, a través de procesos de coordinación y difusión de las acciones que desarrolla”.*

Para el cumplimiento de este objetivo, se realizaron una serie de acciones de coordinación, difusión y capacitación con instituciones y personas que trabajan en el área del adulto mayor, como es el caso de Monitores Municipales y del área de Salud, con el objeto de motivar constantemente a éstos actores a trabajar en esta área, ampliando de esta manera los canales de comunicación existentes, mejorando su función como Red de Apoyo Formal.

**Objetivo Específico N° 1:** *“Lograr que los profesionales pertenecientes a las instituciones que conforman la Red participen de una Jornada Informativa acerca de las principales características de los adultos mayores y aquellas características que dicen relación con el ámbito de acción de cada una de ellas para establecer lineamientos básicos de coordinación”.*

Para la consecución de este objetivo, se procedió en primera instancia a determinar la estructura y contenidos de la Jornada Informativa realizada, que incluyó los resultados de la investigación realizada y la ponencia de un representante del Comité Nacional del Adulto Mayor.

Posteriormente se procedió a enviar invitaciones a participar de la Jornada Informativa a los directores de las instituciones que conforman la Red de Apoyo Formal, los cuales ya habían sido motivados a participar de esta actividad durante las entrevistas realizadas en la etapa de diagnóstico. Además, mediante esta invitación se les hizo ver la importancia del tema y de su participación en esta Jornada.

Junto con lo anterior, el Equipo Seminarista elaboró el material a distribuir durante la Jornada Informativa, la cual fue difundida en un espacio radial destinado a los adultos mayores. Además, se efectuaron una serie de coordinaciones relativas al

lugar de realización de la Jornada, insumos y equipo de apoyo (retroproyector, amplificación, etc.).

La Jornada Informativa de desarrolló en el Auditorio Municipal el día 13 de Octubre desde las 16:00 a las 19:00 hrs. y contó con la asistencia de las siguientes personas:

- Encargada Hogar San Vicente de Paul
- Delegada de Monitoras de Formación Fundación PRODEMU
- Auxiliar Paramédico Consultorio Rural San Pedro
- Enfermera Area Adultos Consultorio N° 1
- Nutricionista, Enfermera Area Adultos y Monitor de Salud Adultos Mayores Consultorio N° 2
- Directora y Enfermera Cruz Roja Filial Quillota
- Asistente Social Hospital San Martín de Quillota
- Tesorera Local y Agente FONASA Quillota
- Presidenta Fundación Hermana Linka
- Encargado Area de Difusión Delegación SERVIU Quillota
- Miembros Consejo Comunal para el Adulto Mayor (5)
- Presidenta CONAPRAN Quillota
- Monitora Municipal Area Salud Adulto Mayor
- Reverendo Cura Párroco Parroquia San Martín de Tours
- Adultos Mayores pertenecientes al Programa Municipal del Adulto Mayor
- Funcionaria INP encargada área de difusión
- Docente Guía Equipo Seminarista
- Secretario Ejecutivo del Comité Nacional para el Adulto Mayor

No asistieron los representantes de los Hogares de Ancianos Amencri y Rosa Kraye; de los Consultorios rurales de la Palma y Boco; de la Unión Comunal; de la Parroquia Sta. Teresita del Niño Jesús y Asistentes Sociales de la Municipalidad (PASIS y Programa Municipal del Adulto Mayor). A excepción de los representantes del Hogar Amencri y de la Parroquia Sta. Teresita del Niño Jesús, las restantes instituciones justificaron su inasistencia y solicitaron el material de apoyo distribuido durante la Jornada.

La estructura de la Jornada contempló cuatro exposiciones, cuyos contenidos se detallan a continuación:

- ⇒ Apertura de la Jornada a cargo de las Alumnas Seminaristas (5 minutos)
- ⇒ Caracterización de los Adultos Mayores como grupo etéreo a cargo de las Alumnas Seminaristas (18 minutos)
- ⇒ Tiempo para preguntas y comentarios (7 minutos)
- ⇒ Exposición de los resultados del Estudio Diagnóstico realizado a los adultos mayores de la comuna de Quillota a cargo de las Alumnas Seminaristas (25 minutos)
- ⇒ Tiempo para preguntas y comentarios (10 minutos)
- ⇒ Ponencia sobre Política Nacional para el Adulto Mayor a cargo del Secretario Ejecutivo del Comité Nacional para el Adulto Mayor (55 minutos )
- ⇒ Tiempo para preguntas y comentarios (25 minutos)
- ⇒ Café (15 minutos)
- ⇒ Exposición sobre Red de Apoyo Formal a cargo de las Alumnas Seminaristas (10 minutos)
- ⇒ Tiempo para preguntas y comentarios (5 minutos)
- ⇒ Reflexión final a cargo de las Alumnas Seminaristas (10 minutos)
- ⇒ Entrega de Catastro de Organizaciones de Adultos Mayores a Instituciones pertenecientes a la Red de Apoyo Formal de la comuna de Quillota.

Los tiempos destinados a la realización de preguntas y comentarios estuvieron marcados por inquietudes de adultos mayores orientados a ingresos, pensiones, acceso a beneficios sociales, formas de organizarse e inquietudes por acciones futuras de parte del Gobierno.

Dentro de los acuerdos que se establecieron durante la Jornada se puede mencionar el facilitar información para los adultos mayores del Programa Municipal, respecto a la conformación de una Unión Comunal y además se planteó la necesidad de seguir realizando Jornadas de Trabajo a fin de optimizar la atención a este grupo etéreo. La realización de este tipo de Jornadas, así como la coordinación con las distintas instituciones que trabajan con el Adulto Mayor, se proyecta a cargo de la

Coordinadora del Programa del Adulto Mayor, la cual reconoce como prioritario el mantener un contacto periódico y expedito con las instituciones que conforman la Red de Apoyo Formal, para facilitar una adecuada integración a la comunidad de este grupo etáreo.

Objetivo Específico N° 2: *“Difundir los principales beneficios y acciones de la Red de Apoyo Formal, a través de la coordinación de un ciclo de Charlas Informativas”.*

Este objetivo fue llevado a cabo a través de una serie de coordinaciones con las instituciones que trabajan en las áreas de salud, vivienda y previsión (Consultorios 1 y 2, Cruz Roja, SERVIU e INP respectivamente), para establecer fecha, lugar y contenido de las Charlas. Paralelo a estas actividades se coordinó con los Clubes beneficiarios (aquellos que tenían una frecuencia de reunión semanal o quincenal) y el Programa Municipal del Adulto Mayor la fecha y lugar de realización de las Charlas. Obteniéndose como resultado la siguiente calendarización:

#### Registro de Charlas Informativas sobre Beneficios y Servicios

Club	Fecha	Tema	Integrantes	Asistencia	Lugar
CONAPRAN (4 clubes)	22/10	Salud	51	35	Sede vecinal Barrio Freire
	29/10		52	37	
Sta. Teresita del Niño Jesús	16/10	Salud	15	-	-
María de Nazareth	30/10	Vivienda	14	10	Capilla los Lúcumos
	04/11	Salud	14	-	
Luis Mella	15/10	Vivienda	16	10	Sede vecinal G. de los Ríos
	22/10	Previsión	16	10	
San Pedro	23/10	Vivienda	38	30	Sede vecinal San Pedro
	30/10	Previsión	38	25	
Martita de Frei	22/10	Salud	22	13	Sede vecinal M. Figueroa
	27/11	Previsión	22	16	
Talleres Laborales	27/10	Salud	80	40	Sede vecinal El Bajo
	03/11	Previsión	80	45	
Programa	04/11	Previsión	140 inscritos	25	Casa del Adulto Mayor
	11/11	Salud	80 activos	32	

Estas Charlas Informativas se realizaron durante los meses de Octubre y Noviembre, favoreciendo a un total de 332 adultos mayores. Es importante mencionar que de las 14 Charlas programadas, sólo dos de ellas no se realizaron debido, en el caso del Club María de Nazareth, a que no hubo acuerdo respecto a la

fecha de realización de la charla y en el caso del Club Sta. Teresita del Niño Jesús se debió a problemas de funcionamiento interno.

El desarrollo de las charlas en los clubes, se caracterizó por una marcada tendencia de los adultos mayores a hacer preguntas, respecto a los requisitos que debían cumplir para acceder a los distintos beneficios, plazos, lugares de postulación y gratuidad de los mismos, entre otros; estas consultas pusieron de manifiesto la falta de información que los adultos mayores presentan respecto de los derechos que poseen y del ejercicio de los mismos.

En relación a la estructura de las charlas, esta fue en la mayoría de los casos la adecuada, ya que éstas fueron de carácter expositivo, dando espacio para las consultas que los adultos mayores desearán hacer; el vocabulario utilizado fue acorde al nivel educacional de los beneficiarios y los lugares en que se realizaron las charlas (sedes vecinales) respondían a los requerimientos de éstas.

Las instituciones apoyaron la entrega de contenidos con folletos informativos a fin de favorecer el entendimiento de los adultos mayores; instándolos además a solicitar como grupo la realización de futuras charlas.

Cabe mencionar que entre las instituciones que realizaron las charlas hubo consenso respecto de la utilidad de realizar como método de difusión y acercamiento con la gente, el sistema de Charlas Informativas, ya que se conocían directamente las principales necesidades de los beneficiarios y las áreas que despertaban mayor interés en ellos. Asimismo la realización de este ciclo de charlas concordó con lo programado por cada una de las instituciones respecto al trabajo en terreno que les corresponde realizar durante el año.

Además se establecieron coordinaciones con DIDECO para la movilización de los funcionarios de las instituciones y para la utilización de equipo de apoyo y con las Juntas de Vecinos para los lugares de realización de las charlas.

Objetivo Específico N° 3: *“Elaboración de un Proyecto de Capacitación para los Monitores que trabajan en el área del Adulto Mayor”.*

Durante los meses de Septiembre y Octubre, el Equipo Seminarista se abocó a la recopilación, análisis y selección de material sobre capacitación de monitores y trabajo con adultos mayores.

Este proyecto de capacitación está destinado a monitores municipales y del área salud que trabajan con el adulto mayor, entendiéndose por estos “Aquellos miembros de la comunidad que trabajan en beneficio de la misma como recurso humano no profesional y que constituyen un instrumento de enlace entre la institución que promueve el programa y la comunidad”.

Este objetivo tiene como objetivo principal el “Contribuir al adecuado desempeño de los Monitores que trabajen en el área del Adulto Mayor” y contempla la realización de una Jornada de Capacitación con una duración de dos días (ver contenidos en anexo N° 13). Su estructura general es la siguiente:

PRIMER DIA	
10:30 hrs.	Apertura de la Jornada de Capacitación
10:40 hrs.	Dinámica de presentación
11:00 hrs.	Exposición sobre Caracterización de los Adultos Mayores como grupo etéreo en sus dimensiones individual y social
11:30 hrs.	Tiempo de preguntas
12:00 hrs.	Café
12:15 hrs.	Exposición sobre Beneficios y Programas Sociales para el Adulto Mayor existentes en la comuna.
12:45 hrs.	Tiempo de preguntas
13:00 hrs.	Almuerzo
15:30 hrs.	Reinicio de actividades con una Dinámica de Animación
16:00 hrs.	Exposición sobre el Rol de un Monitor al interior de un grupo
16:30 hrs.	Tiempo de preguntas
16:50 hrs.	Trabajo Grupal: Conociendo las funciones del Monitor
17:30 hrs.	Plenario
18:00 hrs.	Cierre de la Jornada

SEGUNDO DIA	
10:30 hrs.	Inicio de actividades con una Dinámica de Animación
11:00 hrs.	Trabajo Grupal: Conociendo aspectos que facilitan y dificultan la comunicación
11:40 hrs.	Tiempo de preguntas. Reforzamiento de contenidos
12:15 hrs.	Café
12:30 hrs.	Trabajo Grupal: Comunicación al interior de los grupos
13:00 hrs.	Plenario
13:30 hrs.	Almuerzo
15:30 hrs.	Reinicio de actividades con Dinámica de Animación
16:00 hrs.	Trabajo Grupal: Como ser un buen líder
16:40 hrs.	Tiempo de preguntas. Reforzamiento de preguntas
17:10 hrs.	Café
17:25 hrs.	Trabajo Grupal: Como enfrentar conflictos al interior de un grupo
17:55 hrs.	Tiempo de preguntas. Reforzamiento de contenidos
18:15 hrs.	Certificación y Cierre de la Jornada de Capacitación

Se estima conveniente que la organización e implementación de este Proyecto esté a cargo del Coordinador(a) del Programa Municipal del Adulto Mayor. Este proyecto beneficia a un máximo de 20 personas, las cuales al finalizar la capacitación recibirán una certificación que acredite su participación en la Jornada de Trabajo.

Cabe señalar que el Equipo Seminarista sugiere que este Proyecto se lleve a cabo una vez implementada la Oficina Comunal del Adulto Mayor, de modo de asegurar que las personas que trabajen en ésta área, cuenten con una capacitación adecuada que facilite su trabajo con adultos mayores.

### PROYECTO N° 3: JORNADA DE ADULTOS MAYORES, GENERANDO IDENTIDAD Y SOLIDARIDAD

**Objetivo General:** *“Fortalecer la identidad y la solidaridad de los adultos mayores mediante la participación en acciones solidarias, recreativas y de trabajo grupal”.*

Para la consecución de este objetivo, se llevaron a cabo una serie de acciones destinadas por una parte al fomento de la solidaridad entre pares y al reforzamiento de la identidad de los adultos mayores como grupo étéreo, realizándose actividades de carácter masivo que involucraron a distintas organizaciones de adultos mayores de la comuna.

**Objetivo Específico N° 1:** *“Crear un voluntariado de adultos mayores que vaya en apoyo se sus congéneres que residen en Hogares de Ancianos de la comuna”.*

Este objetivo, se abordó a través de un proceso de motivación periódica, a los distintos talleres del Programa del Adulto Mayor, para que participaran en la conformación de un Voluntariado de apoyo para los Hogares de Ancianos de la comuna. Este Voluntariado tendrá la característica de ser un grupo formado por iniciativa externa, pero con libertad de los miembros para decidir sobre su participación.

Para la conformación de este Voluntariado se realizaron dos reuniones, la primera de ellas efectuada el día 30 de Octubre a las 16:00 hrs., contó con la asistencia de aproximadamente 30 adultos mayores. El objetivo de esta reunión fue sensibilizar a los adultos mayores sobre la realidad que se vive en los Hogares de Ancianos, para esto se exhibió un video alusivo al tema, dando paso a los comentarios e impresiones de los asistentes, los cuales fueron utilizados por el Equipo Seminarista para crear una atmósfera de empatía que facilitara la productividad del grupo, lo cual se reforzó con el uso de las técnicas de retroalimentación, clarificación, cotejo de percepciones, reflexión y resumen. La utilización de estas técnicas permitió al Equipo, trabajar en la formación de una

conciencia grupal respecto a la realización de un trabajo continuo con Hogares de Ancianos de la comuna.

Se motivó al grupo para que asistieran para una segunda reunión la semana siguiente donde se establecería la estructura y funciones del Voluntariado.

En la segunda reunión realizada el día 6 de Noviembre a las 16:00 hrs., se contó con la asistencia de 25 personas de entre las cuales 20 se inscribieron para conformar el Voluntariado (ver anexo N° 8). A raíz de su propia iniciativa, se eligió a un representante por Taller con funciones preestablecidas orientadas a informar, motivar, organizar y coordinar las diferentes acciones que decidan realizar como tal. En esta reunión se distribuyeron un tríptico (ver anexo N° 9) y un boletín informativo (ver anexo N° 10) que contenía además de las funciones y la individualización de los representantes de cada taller, la calendarización de las visitas a los Hogares de Ancianos. El uso de estas técnicas gráficas más las de clarificación, asignación de tareas, motivación, retroalimentación y resumen; permitieron el avance del grupo desde su etapa de pre-formación a la de formación, pues evidenciaron indicadores tales como: realización inicial de actividades entre los integrantes del Voluntariado, inicio de intercambio de intereses, cuasi estructura grupal y una aceptación inicial de los propósitos del Voluntariado.

Durante esta etapa de formación del Voluntariado el Equipo Seminarista cumplió un rol de animador, ya que motivó, animó y promovió el interés de los adultos mayores del Programa por asociarse voluntariamente a un grupo que realizara actividades destinadas a apoyara sus pares que viven en los Hogares de Ancianos.

Dentro de las visitas que se programaron, dos de ellas se realizaron en el mes de Noviembre, quedando la tercera para el mes de Diciembre. La primera visita se realizó al Hogar Rosa Kraye el día 12 de Noviembre a las 15:30 hrs., en la cual se presentó una Muestra Artística del Taller de Folklore, donde además, se les hizo entrega de paquetes con útiles de aseo a los ancianos residentes. Esta actividad se extendió hasta las 17:30 hrs. aproximadamente. La segunda visita correspondió al Hogar San Vicente de Paul el día 17 de Noviembre a las 15:30 hrs., donde se exhibió la Muestra Artística del Taller de Tango, estos además hicieron entrega de paquetes con alimentos no perecibles, esta actividad duró hasta las 18:30 hrs.

La visita de Diciembre se realizará al Hogar Amencri quedando su organización en manos de los propios adultos mayores.

De esta manera, se establecieron las bases para el funcionamiento de un Voluntariado de Adultos Mayores del Programa Municipal que va en apoyo y solidaridad de sus congéneres que residen en los Hogares de Ancianos, perfilándose su permanencia a través del Programa del Adulto Mayor, ya que los coordinadores de este Voluntariado serán los Representantes de los diversos talleres del Programa, quienes acordaron reiniciar las actividades en Marzo en las dependencias de la Casa del Adulto Mayor, contando con el apoyo de la Coordinadora, cuyo compromiso facilitará el avance de este grupo hacia la etapa de organización, contribuyendo así a la permanencia y continuidad del trabajo realizado.

Objetivo Específico N° 2: *“Realización de una Jornada recreativa-cultural para la celebración del Día Internacional del Adulto Mayor”.*

Para el cumplimiento de este objetivo se procedió a determinar la estructura y contenidos de este evento por parte de la Coordinadora del Programa Municipal y el Equipo Seminarista. Se efectuaron diversas coordinaciones para la realización de esta Jornada que incluyó confección de material alusivo a la celebración del día internacional del adulto mayor, determinar los lugares, hora y asistentes a cada una de las actividades. Además se realizó la distribución de las invitaciones a las autoridades comunales, delegaciones de clubes de adultos mayores, a representantes de las O.C.A.M. de la región y a los participantes del Programa del Adulto Mayor. La Jornada tuvo una difusión previa a través de los medios de comunicación local (prensa y radio).

Durante el proceso de organización de la Jornada se sostuvieron reuniones informativas y de trabajo con la Coordinadora del Programa del Adulto Mayor y con las autoridades correspondientes. Además se realizaron frecuentes ensayos generales de las muestras artísticas a presentar en la Gala.

Esta Jornada se realizó el día 2 de Octubre y contempló tres actividades:

- **Visita Hogar Amencri:**

Esta actividad comenzó a las 10:00 hrs. con un servicio religioso en la Capilla del sector de La Tetera, contó con la participación de 50 adultos mayores pertenecientes al Programa Municipal y al Hogar de Ancianos, sobrepasando el número de asistentes contemplados para esta actividad (30).

Luego de concluido el servicio religioso todos los asistentes se dirigieron a las dependencias del Hogar donde se ofreció a los ancianos residentes una muestra del trabajo realizado por los talleres del Programa, comenzando con un discurso de bienvenida de la Coordinadora del Programa, para dar luego paso a las presentaciones de Tango, Folklore, Tai Chi, Canto y Gimnasia. Concluidas estas presentaciones, una pequeña delegación de los adultos mayores del Programa agasajaron con un almuerzo a los residentes del Hogar, los cuales se mostraron entusiasmados y agradecidos por este tipo de actividades.

Cabe destacar que la organización del almuerzo estuvo a cargo de los adultos mayores del Programa quienes se autoasignaron tareas para la realización de esta actividad.

- **Gala artístico-cultural:**

Esta segunda actividad comenzó a las 16:30 hrs., contando con la presencia del Alcalde, Concejales, Diputado del distrito, Director de la DIDECO, Autoridades Locales, Delegaciones de O.C.A.M., Representantes del Consejo Comunal del Adulto Mayor, Representantes de Clubes Comunales, Adultos Mayores y Público en General, alcanzándose un total de 600 personas. Esta actividad comenzó con el discurso de bienvenida de la Coordinadora del Programa Municipal quién presentó a los animadores oficiales de la Gala, dos integrantes del Programa, quienes tuvieron a su cargo la presentación de las muestras de los talleres de Folklore, Gimnasia, Canto, Tai Chi y Tango.

Además de las muestras, se dirigieron a los asistentes el Sr. Alcalde, Director de la DIDECO, Diputado de la República y un Representante de los adultos mayores del Programa.

La clausura de la Gala estuvo a cargo de la Coordinadora, quién hizo un reconocimiento público de la labor realizada por los instructores del Programa, haciéndoles entrega de un pequeño presente. Finalizando la actividad con la invitación a las delegaciones a participar de un cóctel en las dependencias de la Casa del Adulto Mayor.

Durante la realización de este cóctel se intercambiaron opiniones sobre la Gala y experiencias sobre las diferentes actividades desarrolladas

por las O.C.A.M. Además se hizo promoción a los talleres de manualidad, a través de una exposición de sus trabajos.

- **Cena Bailable de Clausura:**

Para finalizar esta Jornada se realizó una cena de camaradería desde las 22:30 hrs. La recepción de los invitados estuvo a cargo de la Coordinadora y el Equipo Seminarista quienes distribuyeron una Tarjeta de Saludo conmemorativa al Día Internacional del Adulto Mayor. Esta actividad contó con la presencia de 90 adultos mayores pertenecientes al Programa.

Objetivo Específico N° 3: *“Realizar el Primer Encuentro de Adultos Mayores pertenecientes a Clubes y al Programa Municipal del Adulto Mayor destinado al conocimiento mutuo y al establecimiento de lineamientos básicos de trabajo”.*

Para el logro de este objetivo, al igual que en el anterior, las actividades correspondieron en un principio a la estructuración del programa de trabajo para el evento a realizar a cargo del Equipo Seminarista. Luego de esto, se efectuaron una serie de actividades de coordinación y planificación destinadas a determinar el lugar de realización de las actividades, el número de asistentes, material de apoyo a utilizar, movilización de los asistentes y difusión del evento por medios de comunicación local. Además se hicieron los contactos para contar con apoyo médico por parte de la Cruz Roja y colaboración de la Coordinadora y los Monitores Municipales.

Para la realización de este evento se distribuyeron invitaciones a las autoridades comunales correspondientes, a representantes de Clubes y de cada taller del Programa Municipal del Adulto Mayor.

El Encuentro se realizó el 29 de Octubre, comenzó a las 11:00 hrs. y contó con la asistencia de 120 adultos mayores representantes del Programa y Clubes. Cabe señalar que de un total de 27 clubes, no asistieron 7, los que justificaron su inasistencia por motivos de normativa interna (Cáritas y Parroquias).

La primera actividad desarrollada correspondió a las palabras de bienvenida a cargo de la Coordinadora del Programa. Seguidamente, se realizó una dinámica de

conocimiento mutuo entre los asistentes, para lo cual se trabajó con cinco grupos de 24 personas; la duración de esta dinámica fue de 25 minutos.

Cabe mencionar que tanto ésta dinámica como las restantes realizadas durante el Encuentro estuvieron a cargo en su organización, planificación, coordinación y dirección, del Equipo Seminarista.

Las actividades siguientes contemplaron la presentación del trabajo de los talleres de Tai Chi y Folklore, cada una de ellas con una duración de 10 minutos.

Concluidas estas presentaciones artísticas se realizó un segundo trabajo grupal, destinado a que los participantes identificaran la dinámica de funcionamiento (día, hora, lugar de reunión, actividades realizadas, número de miembros, existencia de directiva, entre otras) de las distintas organizaciones de adultos mayores existentes en la comuna. Para este efecto, se dividieron a los asistentes en 8 grupos de trabajo.

Cabe destacar que durante la realización de esta dinámica, que tuvo una duración de 30 minutos, hicieron acto de presencia el Alcalde, Director de la DIDECO y un Concejal quienes posteriormente se integraron al trabajo que se estaba realizando con los grupos, dirigiéndose luego a los adultos mayores asistentes, incentivando su participación, invitándolos a seguir trabajando en pro de su beneficio y comprometiéndose a destinar más recursos a esta área por considerarla de importancia para los intereses institucionales.

Concluido este trabajo grupal se dispuso del tiempo necesario para el almuerzo de los asistentes (90 minutos).

Las actividades se reiniciaron nuevamente con una dinámica de trabajo grupal, donde se dividieron a los asistentes en 5 grupos, cada uno a cargo de dos coordinadores (una alumna seminarista y un monitor municipal). El objetivo de esta dinámica pretendió que los adultos mayores compartieran entre ellos nuevas ideas de trabajo para el próximo año, hicieran críticas al funcionamiento de sus respectivas organizaciones, reconocieran aspectos positivos de éstas, reflexionaran sobre el significado de algunos mitos y también sobre las distintas maneras de integrarse a la comunidad.

Los resultados de esta dinámica se detallan a continuación:

- En relación a los mitos trabajados, los adultos mayores reconocieron en un alto porcentaje que no se encasillaban en éstos, aunque reconocían

que existían casos aislados de personas que presentaban características de inflexibilidad y desadaptación, entre otras, las cuales se asociaban a características que han presentado a lo largo de toda su vida y que por lo tanto, no son propias de los adultos mayores como grupo etáreo.

- En cuanto a los aspectos positivos de las organizaciones a las cuales pertenecen, la mayoría señaló contar con un espacio de encuentro que disminuía el grado de soledad que experimentaban en su vida, les permitía conocer a otros, compartir con ellos, sentirse apoyados y queridos, a la vez que podían desarrollar nuevas habilidades manuales y adquirir nuevos conocimientos.
- Llegado el turno de hacer mención a los aspectos negativos o críticas, los adultos mayores expresaron que se evidenciaba una escasa integración entre las personas que participan en los clubes, las cuales en su mayoría eran mujeres y por lo tanto, se hacía necesario el tratar de incorporar más hombres a estas organizaciones. Otros aspectos que destacaron fue la falta de periodicidad de las reuniones, como además de la falta de actividades que los clubes presentan en relación a lo que se realiza en el Programa Municipal del Adulto Mayor; como último aspecto, destacaron que aquellas organizaciones que no contaban con un local de funcionamiento propio debían constantemente solucionar problemas que surgían con los dirigentes vecinales por el uso de las sedes.
- En relación a las nuevas ideas de trabajo para el próximo año, la mayoría de las opiniones se refirieron a la necesidad que las actividades del Programa Municipal fueran desarrolladas paralelamente en los Clubes, en sus mismos locales de funcionamiento. Se propuso además que se realizarán un mayor número de actividades a nivel masivo entre los adultos mayores de la comuna y por último se dieron nuevas ideas para incorporar otro tipo de manualidades a las ya existentes y favorecer las actividades de carácter cultural (lectura, charlas, visitas a museos).
- En lo que respecta a su integración a la comunidad los adultos mayores opinaron que diferentes modos de hacerlo incluían la realización de obras de caridad con niños y adultos mayores desprotegidos que no implicaran aportes económicos, sino apoyo afectivo.

Para poner fin a esta dinámica se realizó un plenario con representantes de cada uno de los grupos, los cuales expusieron ante el resto de los asistentes las conclusiones obtenidas durante el trabajo realizado.

A continuación de este trabajo, se ofrecieron dos muestras artísticas a cargo de los talleres de Canto y Tango, cuya duración fue de 15 minutos cada una.

Concluidas estas presentaciones se dio paso a la actividad final que incluyó una onces, donde se hizo entrega de un díptico informativo sobre el Programa Municipal del Adulto Mayor, que contenía los talleres que ofrece, el día, la hora, lugar de funcionamiento y el nombre de los encargados de cada uno de los talleres.

#### **PROYECTO N° 4: SENSIBILIZACION DE DIRIGENTES VECINALES EN EL TRABAJO CON ADULTOS MAYORES**

**Objetivo General:** *“Sensibilizar a los Dirigentes Vecinales de la comuna de Quillota respecto a las necesidades y características de los Adultos Mayores, a través de una Jornada de Trabajo”.*

Para el desarrollo de este objetivo se realizó una Jornada de Trabajo que contempló la entrega de contenidos teóricos acerca de la temática del Adulto Mayor a fin de sensibilizar a los dirigentes vecinales respecto de las necesidades de este grupo y de las potencialidades que tienen para realizar aportes en el trabajo que desarrollan las organizaciones de base.

**Objetivo Específico N° 1:** *“Capacitar a los Dirigentes Vecinales respecto de las principales características que tienen los Adultos Mayores y el tipo de organización a que como grupo etáreo puedan adscribirse”.*

Para la consecución del presente objetivo se procedió a efectuar la planificación de la Jornada de Trabajo respecto de los contenidos, asistentes, lugar de realización, envío de invitaciones, etc.

Durante la reunión que efectuó la Unión Comunal de Juntas de Vecinos el día 17 de Octubre a la 19:00 hrs., el Equipo Seminarista motivó la asistencia a la

Jornada a los dirigentes vecinales de la comuna, la cual posteriormente se ratificó por medio de contactos telefónicos con cada uno de los interesados.

La Jornada se realizó el día 23 de Octubre a las 19:00 hrs. en las dependencias de la Casa del Adulto Mayor y contó con la asistencia de 35 representantes de un igual número de Juntas de Vecinos.

Dicho evento comenzó con la exposición sobre la “Caracterización de la población adulta mayor en sus dimensiones individual y social”, posteriormente se continuó con la ponencia sobre los “Principales resultados del Estudio Diagnóstico en relación a características sociodemográficas de los adultos mayores de Quillota”. Luego se dio un receso para disfrutar de un café y mostrar las actividades que realizan los talleres del Programa, a través de una exposición fotográfica. Como última exposición se trató la “Participación de los adultos mayores en organizaciones de base de la comuna”.

Cabe señalar que todas las exposiciones estuvieron a cargo del Equipo Seminarista quienes luego de cada ponencia dieron lugar a las intervenciones de los asistentes, quienes se mostraron muy participativos durante toda la Jornada, entregando opiniones, inquietudes y sugerencias en relación al trabajo que se puede realizar con la población adulta mayor de su sector.

Es importante mencionar que dentro de los compromisos que se asumieron en la Jornada se encuentran el realizar una réplica de esta actividad en forma anual para que cada año los dirigentes vecinales difundan los talleres que el Programa desarrolla; como además transmitir los contenidos trabajados durante la Jornada en sus respectivas Juntas de Vecinos.

Finalmente se procedió a hacer entrega a cada uno de los asistentes un Documento que contenía un catastro de instituciones que trabajan con el adulto mayor y los estatutos para la conformación de clubes de adultos mayores y un certificado de asistencia (ver anexo N° 11).

**CAPITULO V**  
**EVALUACION**

## **EVALUACION DEL PROGRAMA**

El proceso de evaluación que a continuación se desarrolla contiene tres partes. La primera de ellas contempla la evaluación del Objetivo General del Programa, Tiempo de ejecución y el Proceso Administrativo.

La segunda parte abarca una evaluación individual de los cuatro Proyectos, en base a Objetivos Generales y Específicos, Técnicas, Recursos y Tiempo requerido para cada uno de ellos.

La tercera parte contempla una evaluación del Programa en función de los Criterios Evaluativos de Briones, como además una evaluación del Proceso Metodológico.

### **EVALUACION OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA**

*“Mejorar la integración a la comunidad de los Adultos Mayores de las distintas organizaciones existentes en la comuna de Quillota”.*

Tomando en consideración los antecedentes recopilados por la investigación diagnóstica se puede establecer que los adultos mayores de la comuna de Quillota pertenecientes al Programa Municipal, a los Clubes Comunales y a los Hogares de Ancianos presentan un nivel de integración y participación limitado por cuanto este se restringe a desarrollar actividades recreativas, temporales, con un bajo nivel de contenido y en el caso específico de los Hogares, con restricciones derivadas del escaso contacto que mantienen con su entorno social.

En esta situación confluyen además otros factores que involucran por una parte el actual funcionamiento de la Red de Apoyo Formal en relación al acceso de los adultos mayores a servicios y beneficios sociales que existan en su favor y por otra parte la existencia de una serie de mitos y prejuicios culturales que estereotipan al adulto mayor como una población dependiente e improductiva principalmente.

En base a estas consideraciones, se determinó la necesidad de implementar un curso de acción que contribuyera a disminuir tales deficiencias, trabajando con los propios Adultos Mayores, Instituciones que conforman la Red de Apoyo Formal, Dirigentes Vecinales y Autoridades comunales.

Es en este contexto donde surgen como alternativas viables del objetivo general desarrollar un trabajo orientado al Fortalecimiento de la Red de Apoyo Formal, al Reforzamiento de una identidad grupal y lazos de solidaridad generacional y Sensibilización de actores sociales, entre los que se incluyen dirigentes vecinales y autoridades locales, siendo el trabajo realizado con estos últimos un factor importante en la futura implementación de la Oficina Comunal del Adulto Mayor elaborada por el Equipo Seminarista.

De acuerdo a los resultados de la ejecución de las acciones anteriormente descritas, se puede afirmar que el objetivo general planteado fue definido en la forma correcta y alcanzado plenamente.

### **EVALUACION PROCESO ADMINISTRATIVO**

Planificación y Organización: La fase de planificación correspondió a la primera semana de ejecución de cada proyecto, desarrollándose en forma paralela a las acciones motivadora y organizadora. La fase organizadora contempló la estructuración del programa de trabajo de cada uno de los eventos y elaboración de planes de contingencia a utilizar en caso de presentarse algún imprevisto, como el no disponer del tiempo suficiente por factores externos o no contar con los profesionales previstos en las actividades específicas de cada proyecto. También en esta fase se seleccionó el material de apoyo a utilizar (trípticos y videos). A la vez se confeccionaron documentos informativos que contenían una síntesis de los contenidos abordados.

Dirección: El Equipo Seminarista se preocupó durante los procesos de programación y ejecución de otorgar espacios de participación a los adultos mayores para la colaboración en los proyectos, por lo tanto, se pudo recibir una retroalimentación del proceso y los contenidos entregados. De esta forma, se hicieron las adecuaciones pertinentes, para así flexibilizar la realización de cada una de las actividades programadas. Es importante mencionar que la toma de decisiones se desarrolló en conjunto por el Equipo Seminarista, los roles se asignaron según las capacidades y habilidades de cada una, pudiendo cumplir con las funciones y tareas asignadas. El tipo de comunicación que se dio dentro del Equipo fue directa y permanente, realizándose constantes reuniones

evaluativas sobre la forma en que se estaban llevando a cabo cada proyecto. Cabe destacar, el gran apoyo que se tuvo de los profesionales y administrativos que intervinieron, puesto que reforzaron la puesta en marcha de los proyectos, a través de los conocimientos y experiencias aportados por cada uno de ellos.

Coordinación: Esta fase se mantuvo durante todo el Programa y fue de vital importancia para el logro de los objetivos. La coordinación se llevó a cabo intra y extrainstitucional con organismos públicos y privados para detectar la disponibilidad de los diferentes profesionales que apoyaron el trabajo realizado, como además la consecución de los recursos materiales y financieros. También se llevaron a cabo gestiones y reuniones pertinentes para cada proyecto, a través de la utilización de adecuados canales de comunicación entre el Equipo Seminarista y las Autoridades que participaron en el Programa (DIDECO, Coordinadora), constituyéndose en una estrategia facilitadora para el logro de las actividades. Finalmente, se mantuvieron reuniones de coordinación con la Docente Guía para evaluar y corregir los avances del Programa.

Evaluación y Control: Estas fases permitieron verificar el cumplimiento de las diferentes actividades en relación al tiempo programado, a través del instrumento Tabla Gantt. Los procesos evaluativos del Programa fueron constantes durante todo el período que comprende la ejecución de los proyectos, a través de reuniones con la Coordinadora y la Docente Guía, permitiendo así una retroalimentación de las acciones ejecutadas, lo que posibilitó la corrección de éstos en el tiempo justo.

### **EVALUACION DEL TIEMPO**

Para la evaluación de este Programa se planificaron cuatro meses, plazo en el cual se implementaron las actividades para cada proyecto, lo que demuestra que existió una concordancia entre el tiempo programado y el tiempo real de ejecución.

## TABLA GANTT

MESES	AGOSTO	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE	
SEMANAS	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
PROYECTOS											
1			⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓		
2				⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓
3	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓
4				⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓	⌚ ✓		

Simbología: ⌚ = Tiempo Programado  
 ✓ = Tiempo Real Ejecutado

A continuación se evaluarán los objetivos específicos del Programa que se extrajeron de los Proyectos implementados en beneficio de los adultos mayores de la comuna de Quillota.

### **PROYECTO N° 1: PROPUESTA DE OFICINA COMUNAL DEL ADULTO MAYOR (O.C.A.M.)**

El objetivo en general del proyecto se refirió a determinar la estructura administrativa y el funcionamiento de la Oficina Comunal del Adulto Mayor.

El proyecto contemplaba como primer objetivo específico determinar la estructura administrativa de la propuesta de la Oficina Comunal del Adulto Mayor.

Luego de ejecutar las actividades programadas en este proyecto, se puede decir que el objetivo fue cumplido en su totalidad, ya que se obtuvieron los siguientes resultados:

- Se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica acerca del tema.
- Se realizó el total de las entrevistas programadas, tanto en la región como en el área metropolitana.
- Se redactó y elaboró un documento que sistematizó la estructura administrativa de la propuesta.

El segundo objetivo específico pretendió establecer el funcionamiento de la propuesta de la O.C.A.M.

En relación a este objetivo se puede señalar que se consideró alcanzado en un adecuado nivel ya que:

- La ejecución de las actividades realizadas en el objetivo específico N° 1 permitió que se complementara el objetivo específico N° 2.
- Se coordinaron y realizaron reuniones con la Coordinadora del Programa del Adulto Mayor y Director de DIDECO, con lo cual se obtuvo el documento definitivo que contiene la propuesta de la O.C.A.M.

- Se realizó una reunión con el Sr. Alcalde para presentar la propuesta, obteniéndose el apoyo y compromiso para la implementación de la Oficina Comunal para el Adulto Mayor para el próximo año (se adjunta Carta Compromiso del Sr. Alcalde).

**I. MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA  
ALCALDIA**

**CERTIFICADO**



**DR. LEIS MELLA GAJARDO**, Alcalde de la I. Municipalidad de Quillota, quien suscribe, certifica, que acepta la propuesta para la creación de la Oficina Comunal del Adulto Mayor de la I. Municipalidad de Quillota, comprometiéndose a financiar lo que corresponda al Municipio por concepto de gastos de operaciones de la oficina durante el año y que apoya irrestrictamente la formación de la oficina en mención.

QUILLOTA, Diciembre 09 de 1997.-

En relación a las técnicas utilizadas en este proyecto, se considera que la elección de éstas fue atinente a las necesidades que presentó el trabajo realizado, ya que por medio de las entrevistas efectuadas se pudo sensibilizar a las autoridades respecto a la utilidad de la futura implementación de la propuesta presentada, lo cual fue respaldada por un trabajo previo que involucró el uso de técnicas como la discusión grupal, revisión bibliográfica, análisis, entre otras.

Con respecto a los recursos institucionales, materiales, financieros y humanos comprometidos en la realización de este proyecto, estos satisficieron plenamente las necesidades requeridas por su ejecución.

En relación al tiempo que se tuvo para realizar el proyecto se puede establecer que existe una concordancia entre el tiempo programado y el tiempo ejecutado del Proyecto N° 1, de acuerdo a lo representado en la Tabla Gantt correspondiente al Programa.

## **PROYECTO N° 2: FORTALECIMIENTO DE LA RED DE APOYO FORMAL**

El objetivo general del proyecto consistió en fortalecer la actual Red de Apoyo Formal para los Adultos Mayores, a través de procesos de coordinación y difusión de las acciones que desarrolla.

El objetivo general fue logrado por la consecución de tres objetivos específicos. El primero de ellos era lograr que los profesionales pertenecientes a las instituciones que conforman la Red participaran de una Jornada Informativa acerca de las principales características de los adultos mayores y aquellas características que dicen relación con el ámbito de acción de cada una de ellas, para establecer lineamiento básicos de coordinación.

Con respecto a este objetivo se puede decir que se cumplió satisfactoriamente ya que se realizaron a cabalidad todas las actividades contempladas en el proyecto. Teniendo como resultado lo siguiente:

- Se contó con la asistencia del 76% de los representantes de las instituciones que conforman la Red

- Se elaboraron y distribuyeron los documentos presupuestados durante el proceso de programación.

Cabe destacar que además de los métodos de evaluación determinados en la etapa de programación, se agregan elementos de retroalimentación obtenidos de los participantes de esta Jornada, quienes en forma de comentarios y opiniones durante y posterior a la Jornada señalaron su interés en el trabajo realizado, manifestando que iniciativas de este tipo deberían tener una periodicidad que asegurara la continuidad de este tipo de trabajo.

El segundo objetivo específico contemplaba difundir los principales beneficios y acciones de la Red de Apoyo Formal en favor de los Adultos Mayores a través de la coordinación de un ciclo de Charlas Informativas destinadas a Clubes de Adultos Mayores de la comuna.

De acuerdo al proceso de ejecución de las actividades que contemplaba este objetivo, es posible señalar que este puede catalogarse como logrado, ya que los resultados que se obtuvieron respondieron a las expectativas del Equipo Seminarista. Entre los resultados antes aludidos se destacan:

- Coordinación efectiva con el 100% de las organizaciones que recibieron las Charlas, asegurando en la mayoría de los casos el éxito de las mismas.
- Realización del 80% de las Charlas programadas. En el caso del 20% restante que no recibió las Charlas las razones obedecieron a conflictos al interior de los grupos relativos al inadecuado funcionamiento de los canales de información entre los líderes y el resto de los miembros de las organizaciones.
- Sensibilización respecto de las necesidades de la población adulta mayor por parte de funcionarios y directivos de las instituciones a cargo de las Charlas Informativas.
- Maximización del uso de recursos de las instituciones por cuanto brindaron asesoría directa e inmediata a los grupos beneficiarios contemplados en sus líneas de trabajo.

- Adquisición real de conocimiento por parte de la población adulta mayor en relación a diversos beneficios sociales que la Red de Apoyo Formal contempla para este grupo etáreo.
- Retroalimentación de las instituciones respecto de la atención que brindan por parte de los adultos mayores, beneficiarios directos de su atención.

El tercer objetivo específico dice relación con la elaboración de un Proyecto de Capacitación para Monitores que trabajan con Adultos Mayores.

El desarrollo de las actividades programas para la ejecución de este objetivo permite afirmar que este fue logrado por cuanto se obtuvo como resultado un proyecto de Capacitación para Monitores que trabajan con el Adulto Mayor que aborda los siguientes contenidos:

- Caracterización sociodemográfica de los adultos mayores de la comuna, junto con las dimensiones individual y social del envejecimiento.
- Guía de información sobre servicios y beneficios sociales a nivel comunal para los adultos mayores.
- Rol del Monitor.
- Habilidades Comunicacionales.

Estos contenidos serán abordados a través de una Jornada de Capacitación, cuya duración será de dos días, beneficiando aproximadamente a un grupo de 25 monitores que trabajen con adultos mayores.

Se puede señalar que la metodología a utilizar para la implementación de este proyecto es de tipo participativa, lo que favorece el aprendizaje interactivo mediante la realización de trabajos grupales .

En lo referente a las técnicas utilizadas en el Proyecto las que incluyeron entrevistas, trabajo grupal y análisis de contenido, estas respondieron satisfactoriamente a los requerimientos generados por los objetivos, dado que son de uso habitual en nuestra profesión, adecuándose a las habilidades y capacidades del equipo seminarista.

Cabe destacar que además de las técnicas mencionadas, el uso constante de la motivación en el caso del ciclo de Charlas, fue una técnica recurrente para lograr

que la convocatoria a las Charlas respondiera a los intereses institucionales y del Equipo Seminarista, permitiéndole además a este último asegurar un interés permanente de las instituciones (INP, SERVIU, Cruz Roja y Consultorios N° 1 y 2) por trabajar en el área del Adulto Mayor.

El desarrollo de las actividades contempladas en el objetivo requirieron el uso de diversos recursos humanos, institucionales, financieros y materiales, los que en general estuvieron disponibles oportunamente en la calidad y cantidad necesaria, producto de diversas gestiones realizadas por el Equipo Seminarista y por el respaldo que la institución brindó en forma permanente al trabajo realizado.

Por último, en relación al tiempo de ejecución de estas actividades se puede señalar que hubo concordancia entre los tiempos programados y ejecutados para cada una de las actividades contempladas en el proyecto.

### **PROYECTO N° 3: JORNADAS DE ADULTO MAYOR, GENERANDO IDENTIDAD Y SOLIDARIDAD**

Como objetivo general se definió el fortalecer la identidad y la solidaridad de los Adultos Mayores, mediante la participación en acciones solidarias, recreativas y de trabajo grupal.

Para alcanzar este objetivo, se establecieron tres objetivos específicos, el primero se refiere a crear un Voluntariado de Adultos Mayores que vaya en apoyo de sus congéneres que residen en Hogares de Ancianos de la comuna.

El desarrollo de todas las actividades programadas permitió dar cumplimiento al objetivo, el cual fue óptimamente logrado superando las expectativas propuestas, es así que los resultados que a continuación se detallan reflejan el impacto que las acciones generaron:

- Se contó con la participación activa de 20 adultos mayores pertenecientes al Programa Municipal del Adulto Mayor.
- Se conformó un voluntariado de adultos mayores con un representante por cada taller del Programa Municipal del Adulto Mayor;

estableciéndose además la estructura orgánica, la modalidad de trabajo y los contactos básicos comunales para realizar futuras actividades.

- Se realizaron dos visitas a dos hogares de ancianos, las que contaron con la presentación de muestras artísticas de los talleres de Folclore y Tango, donaciones en artículos de aseo y apoyo emocional a los ancianos residentes en dichas instituciones.

El segundo objetivo específico se relacionó con la realización de una Jornada recreativa-cultural para la celebración del Día Internacional del Adulto Mayor.

De acuerdo a las actividades programadas y posteriormente llevadas a cabo, es posible señalar que el objetivo en cuestión fue ampliamente logrado, ya que los resultados de éste incluyeron:

- Fortalecimiento de la solidaridad entre pares, reflejado en la masiva concurrencia (80% de los convocados) por parte de los adultos mayores del Programa Municipal a un Hogar de Ancianos ubicado en un sector rural de la comuna. Cabe destacar que un efecto colateral de esta visita fue la sensibilización de los adultos mayores del Programa Municipal del Adulto Mayor, respecto de la realidad que viven los ancianos institucionalizados, lo cual influyó decisivamente en la conformación del voluntariado.
- Realización de la Gala Artístico-Cultural con la asistencia del 92% de los invitados, lo cual permitió el reconocimiento público de las diferentes actividades desarrolladas por el Programa Municipal del Adulto Mayor, destacándose el protagonismo y capacidad de autoorganización de los adultos mayores participantes de las distintas muestras presentadas.
- Reconocimiento fuera de los límites de la comuna de la labor desarrollada por el Programa Municipal del Adulto Mayor, lo cual fue posible gracias a la asistencia del 100% de las delegaciones de diferentes Oficinas Comunales del Adulto Mayor de la región y su posterior concurrencia a las dependencias de la Casa del Adulto Mayor, lo que permitió el intercambio de experiencias.

- Se avanzó en el proceso de cohesión grupal de los miembros del Programa Municipal del Adulto Mayor, mediante la participación del 95% de éstos en una Cena Bailable que clausuró las actividades de celebración del Día Internacional del Adulto Mayor.

El tercer objetivo específico estuvo referido a la realización del Primer Encuentro de Adultos Mayores pertenecientes a Clubes y al Programa Municipal del Adulto Mayor destinado al conocimiento mutuo y al establecimiento de lineamientos básicos de trabajo.

De acuerdo a lo señalado en la unidad de objetivo, el Equipo Seminarista considera que este objetivo fue logrado adecuadamente, consiguiéndose los siguientes resultados:

- Se logró la asistencia de un 90% de los convocados a participar de este Encuentro, entre los que se incluían representantes del Programa Municipal del Adulto Mayor y delegaciones de Clubes de Adultos Mayores de la Comuna.
- Los productos de las distintas dinámicas realizadas incluyen: el conocimiento mutuo respecto de características personales y de funcionamiento interno de las organizaciones que los acogen, tanto en el caso de los clubes como del programa. Por otra parte durante el desarrollo de las dinámicas referidas al trabajo grupal, se obtuvo la retroalimentación entre los participantes del Encuentro, en relación a actividades posibles de ser implementadas dentro de la planificación del Programa Municipal del Adulto Mayor.
- La difusión entre los adultos mayores integrantes de los clubes de la comuna de las actividades desarrolladas por los participantes del Programa, a través de las muestras artísticas y de la entrega de un díptico informativo.

Las técnicas que se emplearon para el desarrollo de este proyecto fueron las adecuadas, de acuerdo a la naturaleza de las actividades propuestas, ya que permitieron estructurar la secuencia de tareas propias de cada actividad, ordenar el

trabajo grupal y el aporte de los participantes en las distintas actividades; satisfaciendo así las necesidades derivadas del trabajo realizado.

En cuanto a los recursos, existe correspondencia entre los programados y los efectivamente utilizados, disponiéndose de ellos en la cantidad y en la oportunidad requerida. Cabe agregar la ardua gestión del Equipo Seminarista para maximizar el uso de los recursos humanos, materiales y financieros, en especial en el caso de este último objetivo, puesto que se solicitó la colaboración de agentes externos a la institución municipal para la adquisición de diversos insumos.

En relación al tiempo utilizado para dar cumplimiento a este objetivo, cabe señalar que también existe una coincidencia entre lo programado y lo ejecutado.

Es importante señalar que la realización de Jornadas como una forma de llevar a cabo lo programado, implicó un amplio despliegue de esfuerzos para obtener en un corto plazo un mayor número de resultados.

#### **PROYECTO N° 4: SENSIBILIZACION DE DIRIGENTES VECINALES EN EL TRABAJO CON ADULTOS MAYORES**

El objetivo general que se estableció para este proyecto fue el sensibilizar a los dirigentes vecinales de la comuna de Quillota, respecto a las necesidades y características de los Adultos Mayores a través de una Jornada de Trabajo.

La consecución de este objetivo se alcanzó mediante el desarrollo del objetivo específico que se refiere a capacitar a los dirigentes vecinales respecto de las principales características que tienen los Adultos Mayores y el tipo de organización al que como grupo etáreo puedan adscribirse.

Se considera que las actividades programadas para la ejecución de este objetivo se tradujeron en un eje articulador pertinente y oportuno, puesto que los productos obtenidos a partir de estas actividades se encaminaron al logro del objetivo propuesto. Los resultados obtenidos fueron:

- Se contó con la asistencia del 70% de los dirigentes vecinales interesados en participar en la Jornada de Trabajo.

- Difusión de las características de la población adulta mayor en sus dimensiones individual y social; de las características sociodemográficas y el programa de actividades que entrega Programa Municipal del Adulto Mayor a través de sus talleres.
- Se generó un espacio de opiniones y sugerencias por parte de los representantes de las juntas de vecinos, retroalimentándose la visión que tienen éstos de la participación de los adultos mayores en las organizaciones de base.
- Sistematización, elaboración y distribución de un Documento Informativo que contenía un catastro de las organizaciones que entregan beneficios a los adultos mayores y el estatuto tipo para la conformación de Clubes de Adultos Mayores.

En relación a las técnicas empleadas en este proyecto, se puede decir que fueron suficientes y satisfactorias, las que permitieron la consecución de las actividades y el logro de los objetivos.

Los recursos destinados para la realización de las actividades en términos generales estuvieron disponibles oportunamente en la cantidad y la calidad requerida.

Finalmente el tiempo de ejecución de este proyecto se ajustó a lo establecido en la etapa de programación, puesto que las diversas actividades se realizaron en los períodos de tiempo determinados.

### **APLICACION DE LOS CRITERIOS DE INTERPRETACION EVALUATIVA**

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

**Logro:** Se puede señalar que el Programa se cumplió satisfactoriamente en la medida que los objetivos específicos de cada proyecto alcanzaran la unidad de medición óptima; esto se confirma a través del respaldo institucional a todos los proyectos implementados, traducándose en el compromiso de las autoridades en torno al área del Adulto Mayor.

**Impacto:** Al analizar el desarrollo del Programa, se puede señalar por una parte que los proyectos respondieron a una necesidad concreta visualizada en la etapa de diagnóstico y por otro lado, a la inquietud del Director de la DIDECO, quién además consideró el proyecto referido a la Propuesta de O.C.A.M. como válido, apoyando la iniciativa de presentar dicho documento al Sr. Alcalde, de quien se obtuvo el compromiso de implementación durante el año 1998.

**Eficiencia:** Se puede decir que el Programa es eficiente en términos de la utilidad de los resultados obtenidos, contribuyendo a la política institucional de la Municipalidad. La responsabilidad de la ejecución del Programa fue exclusiva del Equipo Seminarista, quien en combinación con la Coordinadora administraron los recursos materiales, humanos y financieros disponibles en la institución, de manera que fueran suficientes y óptimos para la ejecución del Programa.

**Calidad:** Este criterio se evidencia a través de las reuniones efectuadas con las autoridades, en relación a las actividades del Programa, obteniendo una metodología validada y herramientas de trabajo que facilitaron la consecución de los objetivos propuestos. El interés y compromiso de la institución patrocinante respecto de la Oficina Comunal del Adulto Mayor es un indicador concreto de la calidad de los productos del Programa.

**Participación:** El Programa tuvo una alta participación, reflejándose no sólo en el número de asistentes a las reuniones, charlas informativas, jornadas y encuentros, sino también en una actitud positiva de los adultos mayores aportando ideas que beneficiaron el desarrollo de cada proyecto en pro de los objetivos a alcanzar. Es importante mencionar la participación que tuvieron el Director de DIDECO, la Coordinadora del Programa y los administrativos municipales, quienes acompañaron al equipo seminarista en las actividades programadas.

## **EVALUACION DEL PROCESO METODOLOGICO**

El proceso metodológico desarrollado para la realización del presente estudio contempló las etapas de diagnóstico, programación, ejecución y evaluación.

El diseño de investigación fue el adecuado permitiendo elaborar el diagnóstico de tipo descriptivo. Es importante mencionar que el tema abordado es complejo, ya que está compuesto por una serie de variables que fueron investigadas y estudiadas en profundidad.

Los resultados del estudio, además de responder a las expectativas de la Institución en relación a la necesidad de contar con una Propuesta de Oficina Comunal del Adulto Mayor, facilitaron la formulación de un programa de intervención que consideró al total de variables abordadas, enfrentando así la superación de la situación planteada en el diagnóstico.

Posteriormente se realizó la ejecución de las actividades involucradas en cada uno de los proyectos, las cuales en su mayoría fueron desarrolladas sin inconvenientes, ya que los recursos humanos, materiales y financieros fueron los adecuados.

Es importante señalar que la ejecución del Programa permitió establecer coordinaciones interregionales, ya que se establecieron contactos con autoridades tanto de la V región, como del Area Metropolitana (encargados O.C.A.M. de Santiago, Conchalí, Viña del Mar, Quilpué y Valparaíso; Area Adulto Mayor de MIDEPLAN y Comité Nacional del Adulto Mayor).

Finalmente, se realizó una evaluación de los resultados obtenidos, utilizando para ello una evaluación del Programa general, de cada uno de los proyectos, del proceso metodológico y los criterios de interpretación evaluativa de Guillermo Briones.

**CAPITULO VI**  
**CONCLUSIONES**  
**SUGERENCIAS**

## CONCLUSIONES

### Respecto al Tema de Seminario

El tema abordado en el seminario orientado hacia la integración de los adultos mayores de manera que sean agentes activos dentro de su comunidad. Se constituyó en un gran desafío para el Equipo Seminarista, por cuanto un número creciente de adultos mayores presentan problemas en los ámbitos de salud, vivienda, ingresos, integración social, entre otros, no cubiertos suficientemente por las políticas públicas en ejecución. Algunos factores que deterioran la calidad de vida de los adultos mayores, incluye situaciones de aislamiento y abandono, necesidades básicas insatisfechas, bajos ingresos y otros.

El conjunto de estos factores ofrece una visión de los adultos mayores que se caracteriza por una inadecuada comprensión y una insuficiente claridad del rol social que las personas mayores pueden y deben desarrollar. Con frecuencia esta mirada no da las oportunidades para que las personas de edad aporten sus capacidades, destrezas y experiencias.

Pese a ello es necesario destacar las iniciativas de entidades privadas, organizaciones solidarias, iglesias y organismos públicos, que realizan acciones orientadas hacia el adulto mayor, las cuales, sin embargo, suelen ser evaluadas críticamente en aspectos tales como su baja cobertura, falta de estabilidad en el tiempo, falta de articulación entre programas e insuficiente integralidad en la atención de los beneficiarios.

Otro elemento a mencionar es la desinformación que se tiene de la situación de los adultos mayores de los niveles socioeconómico alto y bajo de la comuna, respecto a la forma específica en que éstos enfrentan esta etapa de vida, desde un punto de vista integral, más allá de la manera en que satisfacen sus necesidades básicas.

A esta situación se suma la ausencia de programas que permitan que los propios adultos mayores reciban los apoyos necesarios para desarrollar las actividades que estimen convenientes y llevarlas a cabo en forma autogestionada. A este respecto el Equipo Seminarista considera importante de destacar la iniciativa desarrollada por los propios adultos mayores de la comuna de Quillota quienes han



logrado constituir y consolidar grupos de funcionamiento autónomo que los ayudan a superar situaciones de aislamiento y abandono.

Para finalizar se puede decir, que un porcentaje de la población adulta mayor de Quillota se presenta como atípica, puesto que si bien tiene características que dificultan la integración de éstos a la comunidad, por otro lado realizan actividades que cuentan con iniciativas de orden públicas y privadas que les permiten mejorar su calidad de vida y avanzar en el proceso del envejecimiento activo. Este proceso implica un cambio en la percepción que la sociedad tiene sobre los adultos mayores, reconociéndolos como un grupo activo, capaz y con potencialidades, que los hace más que objetos, sujetos de atención.

#### Respecto a la Intervención Profesional

Esta fue realizada con responsabilidad y dedicación. Se desataca el buen manejo de la metodología y técnicas utilizadas para implementar las acciones que dieron cuerpo al Seminario, importante señalar que el Equipo Seminarista tuvo una excelente acogida tanto dentro de la institución patrocinante como de la población adulta mayor con la cual se trabajó. La dinámica intra seminario de respeto y profesionalismo permitió conseguir la optimización de los resultados de los objetivos propuestos para mejorar la situación intervenida de manera de profundizar en áreas de interés del estudio, maximizando los recursos existentes.

Con el trabajo desarrollado en la intervención profesional se sientan las bases para el trabajo permanente con los adultos mayores, a través de la implementación de la Oficina Comunal del Adulto Mayor, la coordinación de la Red de Apoyo Formal y la participación activa de los Adultos Mayores como grupo productivo, creativo y autogestor de demandas e iniciativas propias promoviendo así su desarrollo.

Cabe destacar que los productos obtenidos del presente Seminario dan lugar a una intervención profesional más a largo plazo, cimentando con éste el trabajo de la Coordinadora del Programa para un funcionamiento participativo de los beneficiarios del mismo y una integración de nuevos agentes externos para la realización de un trabajo integral hacia y con los adultos mayores de la Comuna de Quillota.

Se debe señalar que un factor obstaculizador del proceso, se dio cuando el Equipo Seminarista tuvo que participar como agentes ejecutores en el proceso de postulación a la Beca Municipal durante los meses de Julio y Agosto, lo cual incidió en la demora de la fase diagnóstica. Sin embargo, se debe destacar que esta actividad paralela contribuyó en la formación profesional del Equipo Seminarista.

Por último, se destaca el trabajo permanente que el Equipo Seminarista desarrolló dentro de las actividades del Programa Municipal del Adulto Mayor, a través, de la participación activa en las reuniones de coordinación con los adultos mayores pertenecientes a los talleres, instructores, actividades propias del Programa, difusión de los medios de comunicación local, la realización de la ficha de inscripción del año 97 (ver anexo N° 12) y los estatutos que rigen el funcionamiento de las dependencias de la Casa del Adulto Mayor.

#### Respecto de Servicio Social

El tema del adulto mayor día a día va adquiriendo mayor importancia, dado el hecho de que en el proceso de envejecimiento confluyen una serie de factores sociales que contribuyen a generar el problema de los adultos mayores en cuanto a calidad de vida y cantidad de personas que alcanza esta edad, trayendo consigo consecuencias de tipo social en la organización familiar, en lo económico político, laboral y finalmente en lo previsional.

Producto de lo anterior, se debe señalar que el tema cada vez se introduce más en el discurso público como iniciativa de desarrollo y promoción, sin embargo, los conocimientos que se tienen del tema son limitados orientándose en la mayoría de los casos al ámbito de la medicina o a la estadística, que si bien dan una visión importante sobre este aspecto de los adultos mayores y una perspectiva general sobre las tendencias demográficas, éstas poco dicen acerca de los procesos psicosociales que presenta este grupo y las medidas que sobre ésta área se están desarrollando a nivel nacional.

Es en este contexto en que se valida la intervención de Servicio Social, que permite con su actuar el mejoramiento de las condiciones de vida del adulto mayor, su entorno en la comunidad, ya que este profesional posee los conocimientos en cuanto a los procesos metodológicos y técnicos, conocimientos derivados de las ciencias sociales que permiten conocer los procesos vinculados a los adultos

mayores en cuanto a adaptación a su vejez y a la integración normal a su medio social. Además de conocer los lineamientos de las políticas sociales entorno al área adulto mayor, reconociendo las iniciativas públicas, privadas y la propia valía del adulto mayor como recurso para revertir la situación que le aqueja, tanto a nivel individual, familiar y/o comunitario, permitiendo canalizar las demandas de este grupo etéreo hacia los servicios y beneficios sociales existentes a su favor en la comunidad local.

#### Respecto de la Institución Patrocinante

Dentro del quehacer municipal el Equipo Seminarista, tuvo una rápida y positiva inserción. Destacándose el hecho que dentro de la coyuntura municipal, se contó con el apoyo de la institución, tanto en el planteamiento de las acciones a realizar durante el año y posterior apoyo para implementar la Oficina Comunal del Adulto Mayor, como producto aportado por la seminaristas; como así mismo de contar con los recursos financieros, materiales y humanos de manera oportuna y suficiente.

En cuanto a la trascendencia del trabajo realizado, cabe señalar que las autoridades municipales (Alcalde y Director de la DIDECO) estaban sensibilizados y concientizados sobre la importancia que le cabe a los adultos mayores como actores activos dentro de la comunidad local, capaces de crear, proponer y gestionar en pro de sus necesidades, poniéndose en evidencia a través de los resultados del Seminario de Título de dichas capacidades.

Por último, se debe mencionar el constante apoyo del contingente administrativo municipal, con el cual se trabajó para la obtención de soluciones durante el proceso de ejecución de las actividades planificadas, coordinación y utilización de los recursos institucionales, se destaca el aporte y el apoyo de las personas que mediatizaron para lograr el buen desarrollo del Seminario de Título.

## SUGERENCIAS

A continuación se presenta una serie de sugerencias para la institución patrocinante, que se espera sean consideradas en los nuevos lineamientos en el área Adulto Mayor:

1. Se fortalezca a las organizaciones de adultos mayores existentes en la comuna y promover la asociatividad de los no organizados, a través de talleres de capacitación, actividades culturales y comunitarias.
2. Realizar talleres diferenciados en áreas de acción determinadas previamente en la propuesta de Oficina.
3. Difundir anualmente los resultados del programa de trabajo, que incluye el diagnóstico permanente de la realidad de los adultos mayores de la comuna a las diferentes instituciones que conforman la Red de Apoyo Formal y otros organismos públicos (PRODEMU, FOSIS y SERNAM).
4. Implementar dos áreas de trabajo:
  - ✓ Individual: prestaciones directas  
derivaciones  
acceso a beneficios (Box médico)
  - ✓ Colectiva: Talleres  
Actividades culturales  
Actividades recreativas  
Eventos masivos  
Acción promocional
5. Realizar Jornadas y Encuentro entre los adultos mayores de la comunidad y diferentes grupos etáreos (niños, jóvenes, adultos, entre otros).
6. Realizar Jornadas de reflexión con los integrantes de las familias de adultos mayores de la comuna, con el propósito de potenciar una actitud de cercanía y valoración hacia los beneficiarios por parte de los familiares directos.

7. Establecer una modalidad interdisciplinaria que permita una atención integral de los adultos mayores de la comuna.
  
8. Establecer un área de estudio e investigación, que tenga como función realizar, diseñar, promover y/o financiar estudios e investigaciones en estrecha colaboración con centro académicos y organismos nacionales e internacionales pertinentes.
  
9. Establecer un área de promoción y desarrollo, cuyo fin sea diseñar y apoyar técnica y financieramente las iniciativas de autoayuda de los propios adultos mayores, a través de su organización y participación a nivel local, en estrecha relación con los municipios y ONG's.
  
10. Establecer un área de servicios, destinada fundamentalmente a entregar orientación y asistencialidad en diferentes campos a las personas mayores más necesitadas.

## **BIBLIOGRAFIA**

**BIBLIOGRAFIA****Textos**

- Aranibar, Paula Situación de los Adultos Mayores en Chile: Experiencias locales, el rol de las ONG's en la construcción de programas y propuestas, CEPAL, 1996.
- Barros, Carmen Nivel de Bienestar y Proceso de Envejecimiento, Instituto de Sociología, P. U. C., Chile, 1994.
- Barros, C y Forttes A Viva la Vida, Ed. Pontificia Universidad Católica, Chile, 1990.
- Cartwigh y Zanders Dinámica del Grupo, Ed. Mac Graw - Hill, 1972.
- Comisión Nacional para el Adulto Mayor El Adulto Mayor en Chile: Diagnóstico Socio - Demográfico, Chile, 1995.
- Comité Nacional para el Adulto Mayor Principios Inspiradores de las Políticas en favor del Adulto Mayor, Chile, 1996.
- Comité Nacional para el Adulto Mayor Política Nacional para el Adulto Mayor, Chile, 1996.
- Comité Nacional para el Adulto Mayor Adultos Mayores: Derechos y Deberes, Chile, 1996.
- Corvalán, Iris Aspectos Demográficos y Socioeconómicos de la Tercera Edad en América Latina, CELADE, 1995.
- Domínguez, Oscar La Vejez Nueva Edad Social, Ed. Andrés Bello, Chile, 1982.
- Fernández, Lucía Mitos sobre el Envejecimiento y la Necesidad de un Cambio Cultural en una civilización en Transición, Cáritas, Chile, 1995.
- Forttes, Alicia Aspectos Prácticos a considerar cuando se trata con Adultos Mayores, Educación para el Autocuidado de la Salud, Chile, 1991.
- Gutiérrez, Luis El Proceso de Envejecimiento, Servicio de Geriatria del Instituto Nacional de Nutrición, México, 1995.

- Instituto Nacional de Servicios Sociales  
Plan Gerontológico, Ed. Ministerio de Asuntos Sociales, España, 1993
- Joey, Edwardth  
La Vejez en América Latina: Necesidad de un Programa Social, CEPAL, 1984.
- Joey, Edwardth  
La Tercera Edad ¿Víctima de Mitos Sociales?, CEAAL, 1987.
- Ministerio de Planificación y Cooperación  
Política Nacional sobre Envejecimiento y Vejez: Lineamientos Básicos, División Social, Programa Adulto Mayor, 1993.
- Ministerio de Planificación y Cooperación  
Participación Social a Nivel Local. Caracterización de Programas Innovativos orientados a Mujeres, Jóvenes y Adultos Mayores, División Social del Departamento Enlace: ONG - Gobierno, 1996.
- Moraga, Ricardo  
Gerontología Social, Ed. Herder, España, 1991.
- Naciones Unidas  
Políticas de Atención Integral a la Tercera Edad en América Latina, CEPAL, Chile, 1995.
- Newman B y Newman P  
Desarrollo a través de la Vida, un Enfoque Psicosocial, Tomo I, 1984.
- Pastén, Fernando  
Metodología de la Investigación Social, Ed. Edeval, Valparaíso, 1993.
- Sánchez, Carmen  
Trabajo Social y Vejez: Teoría e Intervención, Ed. Humanitas, Argentina, 1990.
- Toro, Fernando  
Políticas Gubernamentales sobre el Envejecimiento: El caso de Chile, MIDEPLAN, 1995.

### Revistas y Documentos

- Barros, Carmen  
Apoyo Social y Bienestar del Adulto Mayor, Cuaderno de Estudios N° 60, Santiago, 1994.
- Barros, Carmen  
Aspectos Sociales del Envejecimiento, la Atención de los Ancianos: Un Desafío para los años 90, Publicación Científica N° 546, Washington, 1994.

- Barros, Carmen Las políticas Sociales para los Adultos Mayores en Chile, Rev. Trabajo Social N° 63, 1993.
- Barros, Carmen Significados y Desafíos del Envejecer, Rev. N° 68, C.P.U., 1991.
- Barros, Carmen Factores que intervienen en el Bienestar de los Adultos Mayores, Rev. N°77, C.P.U., 1993
- Barros, Carmen Envejecer en Chile, Rev. N° 60, C.P.U., 1989.
- Barros, C y Forttes A Los Hogares: Una forma de Atención Social al Anciano, Rev. Trabajo Social, P. U.C., 1991.
- Barros, C y Otras Los Clubes: Una forma de Atención Social al Anciano, Rev. Trabajo Social, P. U.C., 1990.
- Biblioteca del Congreso Nacional La Discriminación contra los Adultos Mayores, Serie de Estudios N° 94, Año 1, Chile, 1991.
- Comité Nacional para el Adulto Mayor Estatutos Club del Adulto Mayor, Estatuto Tipo para la Conformación de Clubes de Adultos Mayores a nivel comunal, Chile, 1995.
- Comité Nacional para el Adulto Mayor Estatutos Unión Comunal del Adulto Mayor, Chile, 1995.
- Estévez, R y Aravena, R Conocidos, Amigos y Salud Mental, La Red Social Personal y las Transiciones de la Vida Adulta, Rev. N° 4, Depto. de Psiquiatría, U. de Chile, 1987.
- García, Patricio Instrumento de Trabajo Social con Grupos de Desarrollo, T.G.D., Documento de Trabajo, Escuela de Servicio Social, Universidad de Valparaíso, 1998.

### **Seminarios de Títulos**

- Abarca, Marcela Vejez: Entre Imagen y Realidad, Escuela de Trabajo Social, P. Universidad Católica, Chile, 1993.
- Alvarez, V y Cáceres R Importancia de los Clubes de Adultos Mayores para la Integración de éstos a la Comunidad, Escuela de Servicio Social, Universidad de Valparaíso, 1996.

- Contreras, J y Loos, B La Red Social: Un recurso de Apoyo para Organizaciones que trabajan con el Bebedor Problema. Una Experiencia de Servicio Social Profesional, Escuela de Servicio Social, Universidad de Valparaíso, 1996.
- Chavarriga, M y Otras Redes Sociales de Apoyo, Una Estrategia de Intervención para Servicio Social en el Area del Adulto Mayor, Escuela de Servicio Social, Universidad de Valparaíso, 1994.
- García, M y Salgado, L Un Aporte de Servicio Social a Mejorar la Coordinación de la Red Social Formal de Apoyo a la Reinserción Social del Menor Infractor del Ley Penal Excarcelado, de la Secciones de Menores de los Centros de Cumplimiento, Penitenciario de Valparaíso, Limache y Quillota, Escuela de Servicio Social, Universidad de Valparaíso, 1996.

## Entrevistas

- Alvarez, Julia Presidenta Filial Cruz Roja, Quillota.
- Amparán, Patricio Asistente Social, Instituto de Normalización Previsional, Quillota.
- Arancibia, Edith Coordinadora, Programa para el Adulto Mayor, P. Universidad Católica de Chile.
- Araos, Rosa Asistente Social, Programa Adulto Mayor, I. Municipalidad de Santiago.
- Baeza, Ana Tesorera Local, Fondo Nacional de Salud, Quillota.
- Bilbao, Kepa Reverendo Padre, Parroquia San Martín de Tours, Quillota.
- Brito, Ana María Enfermera de Adultos, Consultorio N° 1, Quillota.
- Burgos, Norma Asistente Social, Consultorio N° 2, Quillota.
- Cabello, Jorge Encargado, Programa Adulto Mayor, Ministerio Secretaría General de Gobierno.

- 
- Calderón, Oscar Asistente Social, Director Desarrollo Comunitario, I. Municipalidad de Quillota.
- Correa, Gabriela Encargada, Area Talleres y Contabilidad, Programa Más Vida para tus Años, Valparaíso.
- Chavarriga, Mariela Asistente Social, Coordinadora Programa Adulto Mayor I. Municipalidad de Quillota.
- Díaz, Carmen Gloria Asistente Social, Consultorio Rural La Palma, Quillota.
- Donoso, José Reverendo Padre, Parroquia Santa Teresita del Niño Jesús, Quillota.
- Flores, Beatriz Asistente Social, Oficina Comunal del Adulto Mayor, I. Municipalidad de Conchalí.
- Forttes, Paula Asistente Social, Centro de Desarrollo del Adulto Mayor, I. Municipalidad de Santiago.
- Gómez, Enrique Asistente Social, Oficina Comunal del Adulto Mayor, I. Municipalidad de Valparaíso.
- Gutiérrez, Haydeé Presidenta, Fundación Hermana Linca, Quillota.
- Jara, Rosa Presidenta, Comunal CONAPRAN, Quillota.
- Mascayano, Berta Asistente Social, Oficina Comunal del Adulto Mayor, I. Municipalidad de Viña del Mar.
- Mella, Luis Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Quillota.
- Micelli, Iván Coordinador, Programa Más Vida para tus Años, Valparaíso.
- Milled, Ana Asistente Social, Programa Adulto Mayor, I. Municipalidad de Quilpué.
- Muñoz, Blanca Coordinadora, Programa Adulto Mayor, I. Municipalidad de Conchalí.
- Olivares, Eliana Encargada, Clubes, Cáritas, Quillota.
- Orrego, Carmen Gloria Asistente Social, Consultorio Rural Boco, Quillota.
- Pereira, Manuel Secretario Ejecutivo, Comité Nacional para el Adulto Mayor, Santiago.
- Pérez, María Erika Asistente Social, Delegada Provincial, SERVIU, Quillota.
- Poutay, Sofía Agente Provincial, Instituto de Normalización Previsional, Quillota.

- Santander, Enrique                      Docente Cátedra de Estadística Social, Escuela de Servicio Social, Universidad de Valparaíso.
- Valenzuela, Mabel                      Coordinadora, Comité Nacional para el Adulto Mayor, Santiago.
- Varas, Sandra                              Asistente Social, Consultorio Rural San Pedro, Quillota.
- Vergara, Luis                                Asistente Social, Hospital San Martín de Quillota.
- Zuloaga, María Eugenia                  Encargada, Programa Adulto Mayor, MIDEPLAN.

# **ANEXOS**



**ANEXO N° 2: CUESTIONARIO ADULTOS MAYORES**

El presente cuestionario está dirigido a los Adultos mayores pertenecientes a organizaciones existentes en la comuna de Quillota.

**I.- Datos de Identificación:**

Nombres y Apellidos: .....

1.- Edad: .....

2.- Ingreso \$.....

Por favor marque con una X la respuesta que Ud. elija.

3.- Escolaridad:

- a) ..... Analfabeto
- b) ..... Básica Incompleta
- c) ..... Básica Completa
- d) ..... Media Incompleta
- e) ..... Media Completa
- f) ..... Superior Incompleta
- g) ..... Superior Completa
- h) ..... Técnica

4.- Distribución geográfica:

- a) ..... Urbana      b) ..... Rural

5.- Domicilio: ..... Población: .....

6.- Estado Civil:

- a) ..... Soltero
- b) ..... Casado
- c) ..... Viudo
- d) ..... Separado

7.- Actualmente tiene pareja:

- a) ..... Si
- b) ..... No

8.- Si Ud. contesta que Si, en la pregunta anterior, por favor indique:

Edad de su pareja: .....

Recibe alguna pensión su pareja:

- a) ..... Si
- b) ..... No

Tiene alguna enfermedad su pareja:

- a) ..... Si
- b) ..... No

## II.- Grupo Familiar (con quien vive actualmente):

PARENTESCO	EDAD	TRABAJA	
		Si: .....	No: .....
		Si: .....	No: .....
		Si: .....	No: .....
		Si: .....	No: .....
		Si: .....	No: .....
		Si: .....	No: .....
		Si: .....	No: .....

## III.- Situación de Salud:

1.- ¿Ud. tiene alguna enfermedad que requiera tratamiento?:

- a) ..... Si
- b) ..... No

2.- ¿Cuál enfermedad?:

.....

3.- ¿Se controla en el consultorio por esta enfermedad?:

- a) ..... Si
- b) ..... No

4.- Si su respuesta a la pregunta anterior es No, ¿por qué no se controla?:

.....

5.- ¿Cada cuánto tiempo se controla?:

- a) ..... Semanalmente
- b) ..... Mensualmente
- c) ..... Trimestralmente
- d) ..... Semestralmente
- e) ..... Anualmente

6.- ¿Cuándo fue la última vez que se realizó un chequeo de salud?:

- a) ..... Durante el año
- b) ..... Hace más de un año
- c) ..... No recuerda
- d) ..... Nunca

7.- ¿Conoce algún Adulto Mayor que se encuentre postrado o enfermo?:

- a) ..... Si
- b) ..... No

8.- Si su respuesta anterior es Si, ¿en qué sector vive?:

.....

9.- Salud Mental

En la siguiente sección del cuestionario marcar la alternativa que sea más importante para Ud.:

9.1.-¿Cómo se siente la mayor parte del tiempo?:

- a) ..... Triste, decepcionado, aburrido, culpable.
- b) ..... Alegre, animado.
- c) ..... Enojado.
- d) ..... Preocupado, angustiado.
- e) ..... Activo, inquieto.
- f) ..... Satisfecho, tranquilo.
- g) ..... Enfermo.

9.2.- De los siguientes aspectos ¿en cuál Ud. presenta mayor problema?:

- a) ..... Salud
- b) ..... Económico
- c) ..... Familiar
- d) ..... Vivienda
- e) ..... Otros (vecindario, recreación, educación, alimentación)
- f) ..... Ninguno

**IV.- Situación Social y Legal:**

1.- ¿Tiene necesidad del apoyo de un Profesional para resolver problemas relacionados con las siguientes materias?:

- a) ..... Regularización título de dominio
- b) ..... Posesión efectiva de algún bien
- c) ..... Testar
- d) ..... Violencia intrafamiliar
- e) ..... Otros (iniciar un juicio, pensiones)
- f) ..... Ninguno

**V.- Actividad Laboral:**

Por favor marque con una X la respuesta que Ud. elija.

1.- ¿De dónde proviene su ingreso?:

- a) ..... Trabajo actual
- b) ..... PASIS
- c) ..... Jubilación
- d) ..... Montepío
- e) ..... Ayuda de familiares
- f) ..... Trabajo o jubilación del cónyuge
- g) ..... Otros

2.- ¿Si en la pregunta anterior marcó la alternativa a), ¿cuál es su trabajo?:

.....

3.- ¿Cuál fue su principal actividad laboral?:

.....

**VI.- Intereses:**

En la siguiente sección del cuestionario deberá marcar con una X la alternativa que Ud. considere importante:

1.- ¿Qué hace Ud. para recrearse en sus horas libres dentro de su hogar?:

- a) ..... Tejer
- b) ..... Ver televisión

c) ..... Leer

d) ..... Escuchar radio

e) ..... Jugar a las cartas

f) ..... Dormir

2.- ¿Qué hace Ud. para recrearse en sus horas libres fuera de su hogar?:

a) ..... Cuidar nietos

b) ..... Jardinear

c) ..... Cuidar mascotas

d) ..... Hacer gimnasia

e) ..... Visitar amigos, parientes o enfermos

f) ..... Participar en clubes

3.- ¿Ud. colabora en colectas y actividades de beneficencia?:

a) ..... Si                      b) ..... No

4.- ¿Ud. cuida niños que no son parientes suyos?:

a) ..... Si                      b) ..... No

5.- ¿Ud. cuida su antejardín?:

a) ..... Si                      b) ..... No

6.- ¿Ud. denuncia actos de delincuencia que se produzcan en su sector?:

a) ..... Si                      b) ..... No

7.- ¿Ud. es voluntario de alguna institución de su comuna?:

a) ..... Si                      b) ..... No

8.- ¿Le gustaría participar en alguna actividad artística?:

a) ..... Si                      b) ..... No

9.- ¿Le gustaría participar en alguna actividad cultural?:

a) ..... Si                      b) ..... No

10.- ¿Le gustaría participar en alguna actividad recreativa?:

a) ..... Si                      b) ..... No

11.- ¿Le gustaría participar en alguna actividad social?:

a) ..... Si                      b) ..... No

## **VII.- Vivienda:**

1.- Relación con la vivienda:

a) ..... Propia

b) ..... Arrendada

c) ..... Cedida

d) ..... Allegado

2.- Calidad de vivienda:

a) ..... Buena

b) ..... Regular

c) ..... Mala

3.- ¿Su vivienda cuenta con los servicios básicos de luz eléctrica, agua potable y alcantarillado?:

a) ..... Si

b) ..... No

### VIII.- Participación - Integración Social:

1.- ¿Ud. conoce los beneficios que existen en favor de los Adultos Mayores a nivel comunal?:

a) ..... Todos

b) ..... Algunos

c) ..... Ninguno

2.- ¿Ud. participa en alguna de las siguientes agrupaciones?:

2.1.- Programa del Adulto Mayor

a) ..... Si

b) ..... No

2.2.- Club de Adulto Mayor

a) ..... Si

b) ..... No

2.3.- Otras organizaciones: Junta de vecinos

a) ..... Si

b) ..... No

Club deportivo

a) ..... Si

b) ..... No

Prodemu

a) ..... Si

b) ..... No

Centro de madres

a) ..... Si

b) ..... No

Iglesia

a) ..... Si

b) ..... No

3.-¿Desde cuándo participa?:

3.1.- Programa del Adulto Mayor .....

3.2.- Otras organizaciones: Junta de vecinos .....

Club deportivo .....

Prodemu .....

Centro de madres .....

Iglesia .....

4.- ¿Por qué participa?:

.....  
 .....

5.- ¿Asiste a las reuniones de?:

5.1.- Programa del Adulto Mayor a) ..... Si b) ..... No

5.2.- Otras organizaciones a) ..... Si b) ..... No

6.- ¿Con qué frecuencia asiste a las reuniones?:

6.1.- Programa del Adulto Mayor

a) ..... Semanal b) ..... Quincenal c) ..... Mensual

6.2.- Otras Organizaciones

a) ..... Semanal b) ..... Quincenal c) ..... Mensual

7.- ¿Expresa opiniones en las reuniones a que asiste?:

7.1.- Programa del Adulto Mayor

a) ..... Siempre b) ..... A veces c) ..... Nunca

7.2.- Otras Organizaciones

a) ..... Siempre b) ..... A veces c) ..... Nunca

8.- ¿Ocupa cargos directivos en las agrupaciones que participa?:

8.1.- Programa del Adulto Mayor

a) ..... Si b) ..... No

8.2.- Otras organizaciones

a) ..... Si b) ..... No

9.- Si su respuesta en la pregunta anterior es Si, ¿Que cargo ocupa?:

9.1.- Programa del Adulto Mayor .....

9.2.- Otras organizaciones .....

10.- ¿Desde cuando ocupa ese cargo?:

10.1.- Programa del Adulto Mayor .....

10.2.- Otras organizaciones .....

11.- Si la organización en la que Ud. participa presenta algún problema, ¿colabora en la solución de éste?:

11.1.- Programa del Adulto Mayor

a) ..... Siempre b) ..... A veces c) ..... Nunca

11.2.- Otras organizaciones

a) ..... Siempre b) ..... A veces c) ..... Nunca

12.- ¿De que forma ayuda?:

12.1.- Programa del Adulto Mayor

- a) ..... Dando opiniones o ideas
- b) ..... Consiguiendo ayuda Ud. mismo
- c) ..... Ambas

12.2.- Otras organizaciones

- a) ..... Dando opiniones o ideas
- b) ..... Consiguiendo ayuda Ud. mismo
- c) ..... Ambas

13.- En las otras organizaciones en las que participa, ¿consideran las opiniones de los Adultos Mayores?:

- a) ..... Siempre
- b) ..... A veces
- c) ..... Nunca

14.- ¿Ud. siente que sus intereses son representados con las actividades que realizan las otras organizaciones en la que participa?:

- a) ..... Siempre
- b) ..... A veces
- c) ..... Nunca

15.- Las actividades que realiza el Programa del Adulto Mayor, ¿satisfacen sus necesidades?:

- a) ..... Si
- b) ..... No

16.- Las actividades que realizan las otras organizaciones, ¿satisfacen sus necesidades?:

- a) ..... Si
- b) ..... No

Si Ud. pertenece a un Club de Adultos Mayores conteste las siguientes preguntas, sino participa pase a la pregunta N° 32.

17.- ¿Desde cuándo participa en el Club?:

.....

18.- ¿Asiste a las reuniones de su Club?:

- a) ..... Si
- b) ..... No

19.- Cuando asiste a las reuniones, ¿con qué frecuencia lo hace?:

- a) ..... Semanal
- b) ..... Quincenal
- c) ..... Mensual

20.- ¿Ocupa cargos directivos en su Club?:

- a) ..... Si
- b) ..... No

- 21.- Si la respuesta a la pregunta anterior es Si, ¿qué cargo ocupa?:  
.....
- 22.- ¿Desde cuándo ocupa ese cargo?:  
.....
- 23.- Si su Club presenta algún problema, ¿colabora en la solución de éste?:  
a) ..... Siempre    b) ..... A veces    c) ..... Nunca
- 24.- ¿De qué forma colabora?:  
a) ..... Dando opiniones o ideas  
b) ..... Consiguiendo ayuda Ud. mismo  
c) ..... Ambas
- 25.- En su Club, ¿considera que sus opiniones son tomadas en cuenta?:  
a) ..... Siempre    b) ..... A veces    c) ..... Nunca
- 26.- ¿Ud. siente que sus intereses son representados con las actividades que realiza su Club?:  
a) ..... Siempre    b) ..... A veces    c) ..... Nunca
- 27.- ¿Ud. colabora en las actividades que realiza su Club?:  
a) ..... Siempre    b) ..... A veces    c) ..... Nunca
- 28.- Las actividades que realiza su Club, ¿satisfacen sus necesidades?:  
a) ..... Siempre    b) ..... A veces    c) ..... Nunca
- 29.- En su club ¿se le asignan tareas?:  
a) ..... Si    b) ..... No
- 30.- ¿Ud. cumple con las tareas que se le asignan?:  
a) ..... Siempre    b) ..... A veces    c) ..... Nunca
- 31.- Cuando falta a una reunión posteriormente ¿Ud. se informa de las decisiones tomadas?:  
a) ..... Si    b) ..... No

En relación a su sector conteste las siguientes preguntas.

- 32.- ¿Colabora en la realización de las actividades de su Junta de vecinos?:  
a) ..... Siempre    b) ..... A veces    c) ..... Nunca
- 33.- ¿Se preocupa por conocer los problemas de su sector?:  
a) ..... Siempre    b) ..... A veces    c) ..... Nunca
- 34.- ¿Ud. plantea alternativas de solución frente a los problemas de su sector?:  
a) ..... Siempre    b) ..... A veces    c) ..... Nunca

35.- ¿Cómo mejoraría el sector donde Ud. vive?:

.....  
.....

Gracias por contestar

### ANEXO Nº 3: CUESTIONARIO MONITORES

El presente cuestionario está dirigido a los monitores municipales y de consultorios de la comuna de Quillota que trabajan con agrupaciones de Adultos Mayores.

Se entiende por Adultos Mayores toda persona mayor de **55** años.

a) Edad:

b) Sexo:

c) Ud. ha recibido algún tipo de capacitación en el área de Adultos Mayores en los últimos 3 años:

a) Si ..... b) No .....

Marque con una **X** las alternativas que Ud. considera importantes:

1) Físicamente el Adulto Mayor se caracteriza por:

- a) ..... Fracturas por caídas
- b) ..... Debilidad muscular, lentificación motora
- c) ..... Enfermedades de diversos tipos
- d) ..... Agilidad, buena salud

2) Psicológicamente el Adulto Mayor se caracteriza por:

- a) ..... Estabilidad emocional, lucidez mental
- b) ..... Sociabilidad, optimismo
- c) ..... Creatividad, capacidad de aprendizaje
- d) ..... Alteraciones mentales
- e) ..... Aislamiento, depresión, decepción
- f) ..... Irritabilidad

3) Sexualmente el Adulto Mayor se caracteriza por.

- a) ..... Inactividad
- b) ..... Falta de deseo
- c) ..... Impotencia
- d) ..... Actividad Sexual
- e) ..... No da opinión

4) Laboralmente el Adulto Mayor se caracteriza por:

- a) ..... Improductividad
- b) ..... Innovación, actualización, competencia, especialización
- c) ..... Productividad
- d) ..... Resistencia al cambio, tradicionalismo
- e) ..... Falta de oportunidades

5) El Adulto Mayor para desarrollar actividades:

5.1.- Dentro del hogar necesita ayuda:

- a) ..... Siempre
- b) ..... A veces
- c) ..... Nunca

5.2.- Fuera del hogar necesita ayuda:

- a) ..... Siempre
- b) ..... A veces
- c) ..... Nunca

6) Cuál es tu opinión personal en relación a las siguientes afirmaciones:

a) La vejez y la enfermedad van juntas de la mano:

.....  
.....  
.....  
.....

b) Al envejecer alcanzas la mayor de las sabidurías:

.....  
.....  
.....  
.....

c) Los viejos se sienten miserables y la mejor forma de adaptación es el aislamiento de la vida social:

.....  
.....  
.....  
.....

d) El viejo se halla siempre a tiempo de aprender:

.....  
.....  
.....  
.....

e) Los ancianos no son productivos:

.....  
.....  
.....  
.....

f) Las personas ancianas no son creativas y no tienen capacidad para aprender:

.....  
.....  
.....  
.....

g) La juventud es la edad de conseguir y la vejez la de dar:

.....  
.....  
.....  
.....

h) El sexo pasado la edad de los sesenta no es placentero:

.....  
.....  
.....  
.....

i) La inteligencia, la reflexión y el discernimiento habitan en los ancianos:

.....  
.....  
.....  
.....

j) La inflexibilidad es característica en las personas mayores de 60 años:

.....  
.....  
.....

## ANEXO N° 4: CUESTIONARIO DIRIGENTES VECINALES

El presente cuestionario está dirigido a las directivas de las Juntas de Vecinos de la comuna de Quillota, donde existen agrupaciones de Adultos Mayores.

Se entiende por Adultos Mayores toda persona mayor de **55** años.

Por favor marque con una X la respuesta que Ud. elija.

### I.- Identificación de la Junta de Vecinos:

- 1) Nombre : .....
- 2) Unidad Vecinal: .....
- 3) Dirección: .....
- 4) Día y Hora de Reunión:
  - a) De la Directiva:    Día: .....    Hora: .....
  - b) De los Socios:    Día: .....    Hora: .....

### II.- Caracterización de la Junta de Vecinos:

- 1) Número de Integrantes: .....

- 2) Composición de la Directiva:

Nombre y Edad	Cargo	Dirección y Fono
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

- 3) Local de Funcionamiento:

- a) Propio .....    b) Arrendado .....    c) En préstamo .....

- 4) Si es arrendado o en préstamo ¿A quién pertenece?:

- a) Centro de madres .....
- b) Unidad Vecinal .....
- c) Casa Particular .....
- d) Escuelas .....

5) Condiciones del local:

- a) Buenas ..... b) Regulares ..... c) Malas .....

### III.- Participación del Adulto Mayor:

1) Existen en su sector agrupaciones o clubes de Adultos Mayores:

- a) Si ..... b) No .....

2) Cuántas agrupaciones de Adultos Mayores: .....

3) Como Junta de Vecinos ¿prestan la sede comunitaria para que grupos de Adultos Mayores realicen sus reuniones?:

- a) Si ..... b) No .....

4) Si su respuesta es no, ¿por qué no la prestan?:

- a) Porque no tienen sede .....  
b) Por reglamento interno .....  
c) No contesta .....

5) En su Junta de Vecinos ¿participan Adultos Mayores?:

- a) Si ..... b) No .....

6) En su Junta de Vecinos ¿se realizan actividades dirigidas a los Adultos Mayores?:

- a) Si ..... b) No .....

7) ¿Cuáles?:

- a) Día del Abuelo .....  
b) Onces Completadas .....  
c) Ninguna .....

8) ¿Participan Adultos Mayores en su directiva?:

- a) Si ..... b) No .....

9) ¿Porqué no participan?:

- a) No les gusta .....  
b) No contesta .....

10) ¿Consideran las opiniones de los Adultos Mayores que participan?:

- a) Si ..... b) No ..... c) En parte .....

11) ¿Los Adultos Mayores de su sector colaboran en las actividades que Uds. realizan?:

- a) Si ..... b) No .....

12) ¿Porqué los Adultos Mayores no colaboran en las actividades?:

- a) Porque no tienen sede .....
- b) No contestan .....

#### **IV.- Características del Adulto Mayor:**

Marque con una **X** la alternativa que Ud. considera importante:

1) Físicamente el Adulto Mayor se caracteriza por:

- a) ..... Fracturas por caídas
- b) ..... Debilidad muscular, lentificación motora
- c) ..... Enfermedades de diversos tipos
- d) ..... Agilidad, buena salud

2) Psicológicamente el Adulto Mayor se caracteriza por:

- a) ..... Estabilidad emocional, lucidez mental
- b) ..... Sociabilidad, optimismo
- c) ..... Creatividad, capacidad de aprendizaje
- d) ..... Alteraciones mentales
- e) ..... Aislamiento, depresión, decepción
- f) ..... Irritabilidad

3) Sexualmente el Adulto Mayor se caracteriza por.

- a) ..... Inactividad
- b) ..... Falta de deseo
- c) ..... Impotencia
- d) ..... Actividad Sexual
- e) ..... No da opinión

4) Laboralmente el Adulto Mayor se caracteriza por:

- a) ..... Improductividad
- b) ..... Innovación, actualización, competencia, especialización
- c) ..... Productividad
- d) ..... Resistencia al cambio, tradicionalismo
- e) ..... Falta de oportunidades

5) El Adulto Mayor para desarrollar actividades:

5.1.- Dentro del hogar necesita ayuda:

- a) ..... Siempre
- b) ..... A veces
- c) ..... Nunca

5.2.- Fuera del hogar necesita ayuda:

a) ..... Siempre      b) ..... A veces      c) ..... Nunca

6) De las siguientes afirmaciones cuales reconoce Ud. como propias de los Adultos Mayores:

a) La vejez y la enfermedad van juntas de la mano:

Verdadera .....      Falsa .....

b) Al envejecer alcanzas la mayor de las sabidurías:

Verdadera .....      Falsa .....

c) Los viejos se sienten miserables y la mejor forma de adaptación es el aislamiento de la vida social:

Verdadera .....      Falsa .....

d) La juventud es la edad de conseguir y la vejez la de dar:

Verdadera .....      Falsa .....

e) Los ancianos no son productivos:

Verdadera .....      Falsa .....

f) El viejo se halla siempre a tiempo de aprender:

Verdadera .....      Falsa .....

g) Las personas ancianas no son creativas y no tienen capacidad para aprender:

Verdadera .....      Falsa .....

h) La inteligencia, la reflexión y el discernimiento habitan en los ancianos:

Verdadera .....      Falsa .....

i) El sexo pasado la edad de los sesenta no es placentero:

Verdadera .....      Falsa .....

j) La inflexibilidad es característica en las personas mayores de 60 años:

Verdadera .....      Falsa .....

Gracias por contestar

## ANEXO N° 5: ENTREVISTA RED DE APOYO FORMAL

La presente entrevista está dirigida al personal de las siguientes instituciones públicas de la comuna de Quillota.

Consultorios      Hospital      INP      SERVIU      Parroquias  
FONASA

- 1) ¿Cuáles son los programas que existen para el Adulto Mayor en su institución?
- 2) ¿Cómo es la difusión que se le hace al programa?
- 3) ¿Cómo se pesquisan los participantes del programa?
- 4) ¿Desde cuando existe el programa?
- 5) ¿En qué consiste el programa?
- 6) ¿Cual es la cobertura del programa?
- 7) ¿Las personas que trabajan con los Adultos Mayores han tenido alguna capacitación para el programa?
- 8) ¿Cuántas personas trabajan en el área del Adulto Mayor?
- 9) ¿Cual es la proporción de beneficiarios con los que quedan en lista de espera Ej: Pasis, Iglesias?
- 10) ¿Cual es la relación entre solicitante y servicios prestados?
- 11) ¿Existe algún sistema de registro de los participantes del programa?
- 12) ¿Una vez finalizado el programa existe un seguimiento de los participantes?
- 13) ¿Qué sistema de evaluación utiliza el programa?
- 14) ¿Existe un sistema de atención preferencial para el Adulto Mayor?
- 15) ¿Tienen algún tipo de convenio con instituciones u organizaciones que trabajan con este grupo etáreo?
- 16) ¿Proporcionan información y/o recursos al Adulto Mayor independiente de la existencia de un programa?
- 17) ¿Facilitan espacios de apoyo a la participación del Adulto Mayor?

Institución

Nombre

Cargo

## ANEXO N° 6: MATRIZ DE CONTENIDO

La matriz que se presenta a continuación, contiene las opiniones de cada uno de los sujetos (monitores municipales y del área de salud) entrevistados sobre cada uno de los mitos consignados en relación a los adultos mayores.

Mitos	Sujetos				
	1...				21
“La vejez y la enfermedad van juntas de la mano”.					
“Los viejos se sienten miserables y la mejor forma de adaptación es el aislamiento social”.					
“Los ancianos no son productivos”.					
“Las personas ancianas no son creativas y no tienen capacidad para aprender”.					
“El sexo pasado la edad de los 60 no es placentero”.					
“La inflexibilidad es característica de las personas mayores de 60 años”.					

---

**ANEXO N° 7: ENTREVISTA A ENCARGADOS DE OFICINAS  
COMUNALES DEL ADULTO MAYOR**

1. ¿Cómo nació la idea de la O.C.A.M.?
2. ¿Cuáles son sus funciones?
3. ¿Cuáles son las actividades que realizan?
4. ¿Cómo financian la O.C.A.M.?
5. ¿Qué profesionales trabajan en la O.C.A.M.?
6. ¿Cuál es la dependencia administrativa de la O.C.A.M. dentro de la Municipalidad?.
7. ¿Cuál es el objetivo principal de la O.C.A.M.?
8. ¿Cuántos son los beneficiarios específicos del Programa y de la O.C.A.M.?
9. ¿Cuál es la difusión que tiene la O.C.A.M.?
10. ¿Realizan algún tipo de evaluación o de seguimiento a los beneficiarios de la O.C.A.M.?
11. ¿Tienen algún tipo de convenio con instituciones u organizaciones que trabajan en el área Adulto Mayor?.



**ANEXO N° 9: TRIPTICO VOLUNTARIADO ADULTOS  
MAYORES**

**Creando un  
Voluntariado**



**Para ir en apoyo  
de los Hogares de Ancianos  
de Quillota**

**"Programa Adulto Mayor"  
1997**

**ANEXO N° 10: BOLETIN INFORMATIVO VOLUNTARIADO****BOLETIN INFORMATIVO  
DOCUMENTO ELABORADO POR EQUIPO SEMINARISTA  
SERVICIO SOCIAL**

Los integrantes del Programa del Adulto Mayor, han creado un Voluntariado para ir en apoyo de los adultos mayores pertenecientes a los Hogares de Ancianos de la comuna de Quillota, de ésta manera pretenden compartir y solidarizar con sus pares, entregándoles compañía, alegría, amistad y cariño.

En este Voluntariado participan todos los integrantes de los Talleres con que cuenta el Programa, teniendo, cada uno de éstos un Representante que deberá cumplir las siguientes funciones:

- ❖ INFORMAR, a su taller en forma oportuna y clara las visitas a los Hogares y transmitir toda la información pertinente de cambios de fechas y horarios
- ❖ MOTIVAR a los integrantes de su taller a participar de las visitas a los Hogares, cuando le corresponda al taller organizar y cuando vayan también en apoyo de los otros talleres
- ❖ ORGANIZAR en su taller la muestra a representar en el Hogar que le corresponda visitar, planificando el número de participantes, tema y duración
- ❖ COORDINAR con el Hogar el día de visitas y horario. A la vez de conversar con el instructor para que apoye la presentación de la muestra.

Para mayor conocimiento del Voluntariado, se entrega el nombre del Representante por Taller y teléfono:

TALLER	REPRESENTANTE	FONO
Canto	Sra. Josefina Abarca	314171
Folclore	Sra. Rosa Diaz	313083
Gimnasia	Sra. Dora Yáñez	315979
Reciclaje	Sra. Carolina de los Santos	352910
Tai - Chi	Sra. Consuelo Arduain	353976
Tango	Sr. Alberto Suárez	315228
Tejido	Sra. Elisa Lagos	316362
Turismo 1	Sras. Rosa Diaz - Josefina Abarca	313086 - 314171
Turismo 2	Sra. Purísima Muñoz	354104

## PROGRAMA DE VISITAS HOGARES DE ANCIANOS

HOGAR	ENCARGADO	VISITA
Rosa Krayner	Rev. Madre Margarita Fernández San Martín 470 F: 310267	12 de Noviembre 15:30 Folclore
San Vicente de Paul	Sra. Rosa Mejías San Martín 900 F: 310151	17 de Noviembre 15:30 Tango
Amencri	Hno. Ricardo Arriagada La Tetera s/n F: 354662	

El lugar de encuentro para cada visita será la Casa del Adulto Mayor.

Para las visitas al Hogar Amencri, contactarse con Coordinadora del Programa Srta. Mariela Chavarriga, para solicitar vehículo municipal.

Ilustre Municipalidad de Quillota  
Dirección Desarrollo Comunitario

Programa Adulto Mayor

Se confiere el presente Certificado a:

---

por su participación en la Jornada de  
Capacitación: "Adulto Mayor, promoción y  
organización" para Dirigentes Vecinales de la  
Comuna de Quillota.

Mariela Chavarriga G.  
Coordinadora Programa Adulto Mayor

Equipo Seminarista  
Universidad de Valparaíso

Quillota, Octubre 1997.

ANEXO N° 11: CERTIFICADO DE PARTICIPACION EN  
JORNADA DE DIRIGENTES VECINALES

ANEXOS

## ANEXO N° 12: FICHA DE INSCRIPCIÓN PROGRAMA ADULTO MAYOR

I. Municipalidad de Quillota  
Dirección Desarrollo Comunitario  
Programa Adulto Mayor

Fecha Ingreso.....  
N° Socio.....  
Fecha Egreso.....

### PROGRAMA ADULTO MAYOR FICHA REGISTRO DATOS PERSONALES

• Identificación del Beneficiario:

1. ....  

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
------------------	------------------	---------
2. Fecha Nacimiento ..... Edad ..... C.I.  
 .....
3. Estado Civil ..... Tiene Hijos ..... Cuántos  
 .....
4. Domicilio .....  
 Sector.....
5. Previsión ..... Cuál .....  

Sí	No	
----	----	--
6. Recibe Pensión ..... Cuál ..... Monto .....  

Sí	No	
----	----	--
7. Dependencia Económica .....  

De sí mismo	Familia	Otros
-------------	---------	-------
8. Vive .....  

Sólo	Familia	Parientes	Otros
------	---------	-----------	-------
9. Salud .....  

Buena	Regular	Mala
-------	---------	------

10. Tipo Enfermedad que Padece .....

11. En Control ..... Sin Control .....

12. Atención Médica .....  
.....

Hospital                  Consultorio                  Capredena                  Otro

13. Sistema Salud .....  
.....

Fonasa                  Isapre                  Capredena                  No tiene

14. Escolaridad .....  
.....

No tiene      B.I.      B.C.      M.I.      M.C.      S.I.      S.C.

15. Profesión u Oficio .....

(en vida activa)                  Especifique

• Composición Del Grupo Familiar:

Nombre	Parentesco	Escolaridad	Actividad	Observaciones

• Responsable En Caso De Accidente:

16. Nombre  
.....

17. Domicilio  
.....

18. Fono ..... Actividad .....

• Participación Social:

19. Ha participado en algún grupo .....  
.....

Sí                  No

20. De qué tipo ..... Cuánto Tiempo .....

21. Ocupó cargo directivo .....  
.....

Sí                  No

22. Porqué le interesa participar en el programa

.....  
Para tener amigos      Tener actividad fuera de casa      Sentirse útil

.....  
Aprender cosas nuevas      Para compartir      Aprovechar oportunidad gratuita

23. Actualmente cual es su actividad

.....      .....      .....      .....  
Ninguna      Dueña de casa      Trabajo estable      Trabajo ocasional

.....  
Participar en un grupo

24. Cual de estas actividades le gustaría integrarse de preferencia

.....      .....      .....      .....      .....  
Recreativas      Culturales      Manualidades      Turismo      Musicales

.....  
Folclóricas

25. Que otras actividades sugeriría para realizar en la Casa del Adulto Mayor

.....  
.....

**ANEXO N° 13: PROYECTO DE CAPACITACION PARA  
MONITORES QUE TRABAJAN CON  
ADULTOS MAYORES**

## FUNDAMENTACION

El presente Proyecto de Capacitación pretende ser una instancia de orientación, trabajo y consulta dirigido a todos los Monitores que trabajan con Adultos Mayores, a fin de que posean una preparación que les permita desarrollar un trabajo adecuado, que no sólo implique entregar contenidos, sino que también contribuya al aprendizaje y crecimiento de los grupos.

De esta manera, este proyecto pretende mejorar el desempeño de los monitores y favorecer el cumplimiento de los programas institucionales.

Los contenidos de este proyecto incluyen:

- ◇ Caracterización de los Adultos Mayores como grupo etéreo en sus dimensiones individual y social
- ◇ Información respecto a los principales beneficios y programas sociales para el Adulto Mayor existentes en la comuna
- ◇ Rol del Monitor al interior de un grupo
- ◇ Habilidades del Monitor: Comunicación, Liderazgo y Resolución de Conflictos

La metodología utilizada por una parte, es de tipo participativo lo que permite el aprendizaje a través de la práctica y por otro lado expositiva. Para esto se preocupó que este tipo de metodología fuera acorde al nivel educacional y cultural de las personas beneficiarias del proyecto.

## OBJETIVOS DEL PROYECTO

### Objetivo General:

*“Contribuir al adecuado desempeño de los Monitores que trabajen con los Adultos Mayores”.*

**Objetivos Específicos:**

1. Propender a que los Monitores identifiquen las funciones propias de su rol.
2. Entregar conocimientos a los Monitores en relación a las principales características de los Adultos Mayores como grupo etáreo y los beneficios y programas sociales a los que puedan acceder.
3. Desarrollar en los Monitores habilidades que les permitan trabajar adecuadamente con grupos de Adultos Mayores.

**ESTRUCTURA DEL PROYECTO**

Este proyecto contempla la realización de una Jornada de Capacitación con una duración de dos días. Cuya estructura es la siguiente:

<b>PRIMER DIA</b>	
10:30 hrs.	Apertura de la Jornada de Capacitación
10:40 hrs.	Dinámica de presentación
11:00 hrs.	Exposición sobre Caracterización de los Adultos Mayores como grupo etáreo en sus dimensiones individual y social
11:30 hrs.	Tiempo de preguntas
12:00 hrs.	Café
12:25 hrs.	Exposición sobre Beneficios y Programas Sociales para el Adulto Mayor existentes en la comuna.
12:55 hrs.	Tiempo de preguntas
13:15 hrs.	Almuerzo
15:30 hrs.	Reinicio de actividades con una Dinámica de Animación
16:00 hrs.	Exposición sobre el Rol de un Monitor al interior de un grupo
16:30 hrs.	Tiempo de preguntas
17:00 hrs.	Trabajo Grupal: Conociendo las funciones del Monitor
17:30 hrs.	Plenario
18:00 hrs.	Cierre de la Jornada

<b>SEGUNDO DIA</b>	
10:30 hrs.	Inicio de actividades con una Dinámica de Animación
11:00 hrs.	Trabajo Grupal: Conociendo aspectos que facilitan y dificultan la comunicación
11:40 hrs.	Tiempo de preguntas. Reforzamiento de contenidos
12:15 hrs.	Café
12:30 hrs.	Trabajo Grupal: Comunicación al interior de los grupos
13:00 hrs.	Plenario
13:30 hrs.	Almuerzo
15:30 hrs.	Reinicio de actividades con Dinámica de Animación
16:00 hrs.	Trabajo Grupal: Como ser un buen líder
16:40 hrs.	Tiempo de preguntas. Reforzamiento de contenidos
17:10 hrs.	Café
17:25 hrs.	Trabajo Grupal: Como enfrentar conflictos al interior de un grupo
17:55 hrs.	Tiempo de preguntas. Reforzamiento de contenidos
18:15 hrs.	Certificación y Cierre de la Jornada de Capacitación

## **CONTENIDOS DEL PROYECTO**

**TEMA N° 1:** Caracterización de los Adultos Mayores como grupo etéreo en sus dimensiones individual y social.

### Documento de Apoyo:

El mejoramiento en la calidad de vida de un país determina el aumento en la edad promedio de su población. Chile no ha sido la excepción a este fenómeno. Durante las últimas décadas, el porcentaje de adultos mayores de 60 años ha crecido significativamente en nuestra población, reflejando con ello, principalmente una disminución de las tasas de natalidad y mortalidad infantil, junto a un descenso en la mortalidad de causas prevenibles. A su vez, la evolución positiva de esos indicadores refleja la confluencia de una serie de factores de tipo económico, social y cultural,

entre los que se destacan un mayor poder adquisitivo, mayor movilidad social y geográfica y mejoría de los índices educacionales de la población.

El fenómeno de envejecimiento poblacional plantea la necesidad de adaptarse a una realidad que es nueva, tanto para los individuos como para la sociedad.

El envejecimiento en una perspectiva amplia es sinónimo de desarrollo humano, pues abarca la vida en su devenir desde la concepción hasta la decadencia de los últimos años.

Se ha constatado que la población adulta mayor es heterogénea, ya que incluye tanto a personas que aún son independientes, activas y en buenas condiciones de salud, como a otros, los más mayores, que a menudo dependen de los demás ya que no pueden cuidar de sí mismos.

El envejecimiento es un proceso natural constituido por dos dimensiones básicas: Individual y Social.

### **Dimensión Individual**

El envejecimiento individual está asociado al aumento de la edad cronológica, es universal, irreversible, empieza con el nacimiento y termina con la muerte. Además el comportamiento de las personas en la edad de la vejez va a depender de la sociedad en donde viva, de su condición física y de los recursos con que cuente para satisfacer sus necesidades.

El envejecimiento individual puede considerarse desde diversos puntos de vistas:

#### **Cronológico:**

Este se homologa al concepto de edad cronológica definida por el hecho de haber cumplido los 65 años basados en las edades de retiro tradicional del mundo laboral.

#### **Biológico:**

El envejecimiento biológico es diferencial, es decir, de órganos y de funciones; y es también multiforme, pues se produce en varios niveles: molecular, celular, tisular y orgánico, y es, a la vez, estructural y funcional.

Psíquico:

Este se manifiesta en dos esferas: la cognoscitiva, afectando la manera de pensar y las capacidades y la otra es la afectiva, que incide en la personalidad y el afecto. Estas modificaciones son el resultado de acontecimientos vitales que se suscitan a lo largo de la existencia determinando en gran medida la capacidad de ajuste personal a la edad avanzada.

Social:

Comprende los papeles que se supone han de desempeñarse en la sociedad. Algunas variables sociales evolucionan con la edad, pero sin seguir necesariamente a la edad cronológica.

Fenomenológico:

La percepción subjetiva, que el individuo manifiesta honestamente sentir, se refiere al sentimiento de haber cambiado con la edad, a la vez que se permanece en lo esencial. Tal percepción parece adquirir cada vez más valor al introducirnos al estudio de los mecanismos de adaptación que conducen a un envejecimiento exitoso.

Funcional:

Es el resultado de la interacción de los elementos biológicos, psicológicos y sociales y se constituyen en el reflejo de la integridad del individuo a lo largo del proceso de envejecimiento.

**Dimensión Social**

Si bien el envejecimiento es un proceso natural, inherente a la finitud de los seres humanos, es también un proceso social, ya que las características de la sociedad en que se vive condiciona tanto la cantidad de vida; esto es el promedio de edad que vivirán sus habitantes, que actualmente está en 69 años para los hombres y 72 años para las mujeres; como la calidad de vida, esto es el como vivirán sus años de vejez.

Este proceso social incluye en mayor o menor medida una serie de aspectos tales como: factores políticos, económicos, institucionales, la estructura social y el modelo cultural vigente.

Existiendo eventos que afectan la vida del adulto mayor y que exigen de la persona una actitud de aceptación y adaptación al cambio, lo cual implica a su vez la adquisición de nuevos roles. Entre estos eventos se encuentran:

Retiro o Jubilación:

El retiro o jubilación es uno de los cambios o eventos más significativos en la vida de las personas. En términos generales se plantea que la jubilación presenta varios problemas de ajuste para el individuo derivando en privación financiera para muchos, crisis de identidad y pérdida de rol o status para otros. Las personas de edad avanzada son muchas veces estimuladas a retirarse o alejarse de la fuerza laboral, para dar paso a las personas más jóvenes. Los ancianos tienen dos posibilidades frente a la jubilación continuar laborando en condiciones de competencia muchas veces desfavorable con grupos de menor edad o retirarse protegido o no por una pensión.

La jubilación puede ser de dos tipos: voluntaria u obligatoria, la primera incluye la decisión de hacerla y la segunda es la que provoca mayores desajustes a las personas, siendo la consecuencia más inmediata la de carácter económico, ya que los ingresos tienden a reducirse. Otra consecuencia es de carácter emocional, ya que el trabajo les da a las personas el sentido de independencia, de autosuficiencia, de identidad y de sentido a sus relaciones sociales, con su familia y sus compañeros.

Cambios en la Salud:

A medida que transcurren los años, el organismo experimenta una serie de cambios físicos, bioquímicos, celulares y fisiológicos, que llevan progresivamente a una disminución de la eficacia biológica y de la capacidad funcional de los distintos tejidos y órganos, determinando así, una serie de cambios corporales, disminución de capacidad de los órganos de los sentidos y del vigor físico que comienza a hacerse evidente a partir de los 50 años, agudizándose en los años que continúan. La decadencia de los órganos y sentidos que acompañan al proceso de envejecer puede afectar al funcionamiento de las personas, su movilidad,

su participación en actividades y comunicaciones con el mundo que les rodea.

El envejecimiento como tal no es un sinónimo de enfermedad, ya que la disminución en la salud depende de variables tales como: nivel de educación, recursos económicos, edad, sexo, sistema de apoyo, entre otros.

#### Cambios en el Ciclo de Vida Familiar:

- Etapa del Nido Vacío: es la etapa cuando el último hijo abandona el hogar, ya sea por casamiento o por independizarse económicamente. Este cambio afecta principalmente a muchas mujeres que han centralizado su vida y esfuerzo en su familia y en la crianza de sus hijos, experimentando depresión y sentimiento de pérdida, pues su función principal de madre y de proveedora desaparecen.

Para muchas parejas surgen dificultades para desligarse del rol parental privilegiado por la sociedad, y para otras esta etapa significa una liberación de la responsabilidad de los hijos y una fuente de satisfacción y logro.

- Etapa de Abuelo o Abuela: el adquirir el rol de abuelo o abuela hace que la relación entre padres e hijos cambie y se reestructure en una relación de iguales. En muchos hogares la función de abuelos o abuelas viene a aliviar la situación económica, permitiendo a miembros jóvenes de la familia poder trabajar fuera del hogar mientras se les cuida a los niños. Este hecho provee instancias para que la persona de edad avanzada se sienta útil. Para el rol de abuelo la sociedad no ha especificado lo que se debe hacer y no hacer, aunque siguen vigentes algunos estereotipos que asocian el ser abuelo con ser anciano, limitado, asexuado y pasivo destinado a esperar la muerte y sin intereses personales.
- Viudez: es más común en la edad avanzada que en cualquier otra etapa de la vida y es tres veces más común entre las mujeres que entre los hombres, principalmente por diferencias en expectativas de vida.

El proceso de duelo es duro y lento. Se agrega para muchas viudas la disminución de seguridad económica, ya que tradicionalmente ha dependido de los ingresos del varón para su subsistencia.

La viudez impacta también los roles familiares, los hijos se preocupan y se identifican con la situación de sus padres, éstos a su vez deben decidir entre vivir solos o integrarse a las familias de los hijos. El vivir con los hijos significa adaptarse a un tipo de relación y costumbres distintas, vencer el miedo de estorbar y tratar a la vez de ser útil, pero sin interferir. El ajuste a la viudez está condicionado por variables tales como: edad (a mayor edad, mayor efecto de la pérdida y más difícil el ajuste), sexo (el ajuste emocional es más difícil para los hombres y el ajuste económico es más difícil para las mujeres), del mismo modo el nivel educacional, personalidad, recursos económicos y sistema de apoyo.

#### Relocalización:

El cambio residencial es otra fuente de adaptación en la vejez, y es muchas veces impuesto por situaciones como la pérdida del cónyuge. La relocalización puede impactar seriamente la vida de los adultos mayores hasta acelerar su muerte. Existen dos tipos de relocalización: Comunitaria e Institucional.

- Comunitaria: es una relocalización muchas veces voluntaria, que por tanto no causa mucho impacto de forma negativa. Implica el cambio de unidad residencial que puede ser, mudarse a casa de familiares, a otra vivienda o a otro vecindario.
- Institucional: hace alusión al ingreso a una institución para personas de edad avanzada. Es un cambio de carácter principalmente involuntario por razones de salud o falta de recursos de apoyo. La institucionalización es más frecuente en edades avanzadas y en mujeres, ya que éstas presentan una mayor expectativa de vida. La vida institucional limita la privacidad, la independencia y el contacto con el mundo exterior.



El tema que se presenta en este documento se desarrollará con una metodología expositiva, para posteriormente dejar un espacio de tiempo para preguntas y opiniones respecto del tema.

**TEMA 2 :** Información sobre beneficios y programas sociales para el Adulto Mayor existentes en la comuna.

Documento de Apoyo:

Con el objeto de permitir una adecuada y actualizada información sobre los principales beneficios, servicios y programas que existen en la comuna de Quillota, a continuación se entrega una guía informativa para los adultos mayores, familiares, agrupaciones y personas que trabajan con este grupo etéreo.

**BENEFICIOS SOCIALES PARA ADULTOS MAYORES COMUNA DE QUILLOTA**

<b>Institución</b>	<b>Programa y Beneficios Sociales</b>	<b>Encargado</b>
Municipalidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pensión Asistencial de Ancianidad (PASIS):</b> Consiste en un subsidio mensual que se otorga a personas mayores de 65 años sin recursos económicos ni previsión social.</li> <li>• <b>Programa Adulto Mayor:</b> Programa que busca generar espacios de participación para los adultos mayores, a través, de diferentes talleres recreativos-culturales.</li> </ul>	<p>Atención de público: Sra. Carmen Peña 310834 anexo 62 DIDECO</p> <p>Coordinadora: Srta. Mariela Chavarriga 315197 anexo 15 Casa Adulto Mayor</p>
Instituto de Normalización Previsional (I.N.P.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Devolviendo la Mano (T.I.P):</b> Es un programa para pensionados del INP, que permite acogerse a descuentos y oportunidades especiales en diferentes empresas o locales comerciales, tales como farmacias y ópticas</li> <li>• <b>Traslados:</b> Este se debe efectuar cuando los pensionados cambian de domicilio y debe ser a expresa voluntad de los interesados.</li> <li>• <b>Asignación por muerte:</b> cantidad de dinero, se otorga a familiares o personas que se hicieron cargo de los gastos</li> </ul>	<p>Agente provincial: Sra. Sofía Poutay 310478 I.N.P.</p>

	<p>funerarios de un pensionado fallecido no extensivo a cargas familiares</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Beneficio de Sobrevivencia:</b> para la madre de los hijos del causante que haya vivido a expensas de éste.</li> <li>• <b>Sobrevivencia</b> queda para la viuda del imponente jubilado fallecido, cónyuges o convivientes que hayan tenido hijos reconocidos por el causante</li> <li>• <b>Orfandad</b> tienen derecho todos los hijos menores del causante sean legítimos o ilegítimos reconocidos por éste.</li> <li>• <b>Poder o Autorización</b> del apoderado permite que si un pensionado no pueda cobrar su pensión personalmente, puede solicitar en cualquier agencia del I.N.P., otorgar poder a una persona que él decide.</li> <li>• <b>Credencial de Salud</b> a fin de obtener la tarjeta de salud FONASA el pensionado debe presentarse en cualquier oficina del I.N.P.</li> </ul>	
Servicio de Vivienda y Urbanismo (SERVIU)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Programa Vivienda Básica para Adulto Mayor:</b> Es un programa que entrega una vivienda en comodato o arriendo a personas que tengan 65 años o más que presentan una urgente necesidad habitacional.</li> </ul>	<p>Delegada provincial: Sra. María Erika Pérez 310769 SERVIU</p>
Cruz Roja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Acción Social:</b> Este beneficio incluye atención en salud, farmacia, vestuario, entre otros.</li> <li>• <b>Club Adulto Mayor Dulce Atardecer:</b> Es una agrupación que se reúne para compartir y realizar actividades de convivencia.</li> </ul>	<p>Presidenta filial Quillota: Sra. Julia Alvarez 312486 Cruz Roja</p>
Hospital San Martín	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Programa del Ministerio de Salud:</b> Consiste en la atención en salud a los adultos mayores y entrega de beneficios para deficiencias visuales.</li> <li>• <b>Talleres Laborales:</b> Son agrupaciones productivas de adultos mayores que realizan diferentes manualidades. Reciben una subvención en dinero vía Programa Salud con la Gente del Ministerio de Salud.</li> </ul>	<p>Asistente Social: Sra. María Vasquez Sr. Luis Vergara (s) 310026 Hospital de Quillota</p>

Consultorio N° 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Programa del Ministerio de Salud:</b> Consiste en la atención en salud a los adultos mayores que pertenecen al radio de acción del Consultorio.</li> <li>• <b>Programa Adulto Mayor:</b> Comprende la realización de un examen de salud preventivo para adultos mayores de escasos recursos que no registran ficha de atención en el Consultorio.</li> </ul>	Enfermera de adultos: Srta. Ana María Brito 310306 - 314580 Consultorio N° 1
Consultorio N° 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Programa del Ministerio de Salud:</b> Consiste en la atención en salud a los adultos mayores que pertenecen al radio de acción del Consultorio.</li> <li>• <b>Supervisa subvención</b> entregada por Minsal vía Programa Salud con la Gente a un club de adultos mayores que pertenece al radio de acción del Consultorio.</li> </ul>	Asistente Social: Sra. Norma Burgos 310160 - 313784 Consultorio N° 2
Consultorio San Pedro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Programa del Ministerio de Salud:</b> Consiste en la atención en salud a los adultos mayores que pertenecen al radio de acción del Consultorio.</li> </ul>	Asistente Social: Sra. Sandra Varas 310575 Consultorio San Pedro
Consultorio Boco	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Programa del Ministerio de Salud:</b> Consiste en la atención en salud a los adultos mayores que pertenecen al radio de acción del Consultorio.</li> </ul>	Asistente Social: Sra. Carmen G. Orrego 312001 Consultorio Boco
Consultorio La Palma	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Programa del Ministerio de Salud:</b> Consiste en la atención en salud a los adultos mayores que pertenecen al radio de acción del Consultorio.</li> </ul>	Asistente Social: Sra. Carmen G. Díaz 312210 Consultorio La Palma
Parroquia Sta. Teresa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Clubes de Adultos Mayores:</b> Son agrupaciones de adultos mayores que se reúnen para realizar actividades manuales bajo el alero de la Parroquia. Existen 2 clubes de adultos mayores en la comuna.</li> </ul>	Reverendo Padre: José Donoso 310562 Parroquia Sta Teresa
Parroquia San Martín	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Grupo de Oración:</b> Es un grupo de adultas mayores que se reúnen bajo el alero de la Parroquia.</li> </ul>	Reverendo Padre: Kepa Bilbao 310065 Parroquia San Martín

Consejo Nacional de Protección a la Ancianidad (CONAPRAN)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Clubes de Adultos Mayores:</b> Son agrupaciones de adultos mayores de escasos recursos que se reúnen para compartir y realizar actividades de convivencia. Existen 7 clubes de adultos mayores en la comuna.</li> </ul>	Presidenta comunal: Sra. Rosa Jara Freire 1543 Quillota
Cáritas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Clubes de Adultos Mayores:</b> Son agrupaciones de adultos mayores de escasos recursos que se reúnen para compartir y realizar actividades de convivencia. Existen 6 clubes de adultos mayores en la comuna.</li> </ul>	Encargada: Sra. Eliana Olivares 311032 Quillota
Fundación Hmna. Linka	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Club de Adulto Mayor Estrella de Belén:</b> Es una agrupación de adultos mayores que se reúnen para realizar actividades manuales.</li> </ul>	Presidenta comunal: Sra. Haydeé Gutiérrez 314388 Quillota
Fondo Nacional de Salud (FONASA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Convenio con Consultorios de Salud:</b> Consiste en derivaciones al Hospital de Quillota con sistema de atención vía tarjeta de salud, con entrega en forma gratuita de lentes, audífonos, bastones, prótesis ortopédicas para adultos mayores.</li> <li>• <b>Convenio Ópticas:</b> Consiste en una bonificación para la compra de lentes y audífonos para personas mayores de 55 años.</li> <li>• <b>Reembolso</b> en dinero por la compra de lentes y audífonos a personas mayores de 55 años, sistema libre elección.</li> </ul>	Tesorera Local: Sra. Ana Baeza 310015 FONASA
Hogar Rosa Krayser	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega una <b>atención integral</b> a adultos mayores de ambos sexos.</li> </ul>	Reverenda Madre: Margarita Fernández 310267 San Martín 470 Quillota.
Hogar S. Vicente de Paul	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega una <b>atención integral</b> a adultos mayores del sexo femenino.</li> </ul>	Encargada : Sra. Rosa Mejías 310151 San Martín 900 Quillota.
Hogar Amencri	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega una <b>atención integral</b> a adultos mayores del sexo masculino</li> </ul>	Hermano: Ricardo Arriagada 354662 La Tetera s/n Quillota.

Fuente: Estudio-Diagnóstico Equipo Seminarista  
Servicio Social U. de Valparaíso 1997.

El tema que contiene este documento de apoyo de desarrollará con la misma metodología expositiva utilizada en el tema anterior, otorgando igualmente un tiempo para preguntas.

**TEMA N° 3: Rol del Monitor al interior de un grupo.**

Documento de Apoyo:

En la historia de los procesos grupales, cobra cada día mayor relevancia el término **Monitor** el cual se define como “un miembro de la comunidad que trabaja en beneficio de la misma como recurso humano no profesional, y que constituye un instrumento de enlace entre la institución que promueve el programa y la comunidad”.

Ser monitor es en cierta medida asumir la misión de contribuir al proceso de formación de personas y si bien no tiene la brillantez de espectacularidad de una conferencia, su tarea es continua, seria y sistemática; además de ser engrandecedora ya que anima a un grupo de personas, les ayuda a esforzarse e intenta mantener abiertas las vías de comunicación alentando la participación de otros.

El monitor es un catalizador que está dentro del grupo, es uno más sin dejar de estar fuera según las necesidades y apoyando el proceso grupal. Es quien acoge, busca el consenso, su actitud denota solidaridad y compañerismo, sabe escuchar a los demás y se olvida un poco de sí.

Si bien los monitores a través de sus experiencias van adquiriendo conocimientos, habilidades y técnicas que enriquecen y orientan su práctica, requieren además de un proceso formativo para no correr el riesgo de no convertirse en un activista que hace de todo pero sin saber a donde llegar. Por lo tanto, es necesario prepararse, ya que la buena voluntad no basta y como la vía de un grupo supone un hacer, requiere de una preparación específica.

A pesar de que no existe un Monitor ideal como tampoco un grupo ideal, se necesita de un mínimo de condiciones personales para el ejercicio de determinadas funciones; además se deben manejar conocimientos, técnicas específicas y desarrollar ciertas habilidades que faciliten el desempeño al interior de los grupos.

A continuación se detallarán algunas condiciones personales y funciones que debe poseer y desarrollar un monitor.

## **CONDICIONES PERSONALES QUE DEBE POSEER UN MONITOR**

Entre las condiciones personales esenciales que debiera tener todo monitor se encuentran:

1. El monitor debe sentirse identificado con el grupo; que no intente ser monitor desde arriba, desde afuera, ni desde lejos, sino desde dentro. El que tenga complejo de superioridad no podrá ser un monitor aceptable ni aceptado.
2. El monitor debe sentirse aceptado por todos o al menos por la gran mayoría, sería conveniente que fuera solicitado por los integrantes del grupo, ya que esto le da confianza y respaldo y esta confianza de todos le permitirá ser integrados y mediador en los conflictos porque se fían de él.
3. El monitor debe valorar la persona y el grupo. Reconocer las cualidades, resaltando los éxitos de los demás, no dejarse llevar por las antipatías, comprensivo con las torpezas y el ritmo lento de las personas; además de compartir con el grupo de los éxitos y fracasos.
4. El monitor debe ser sincero. Que sea de una sola palabra.
5. El monitor debe ser prudente. Por sus funciones es fácil que conozca situaciones personales de los integrantes de un grupo y además ciertos aspectos como resultado de la dinámica grupal. Por esto debe ser cauteloso con lo que diga.
6. El monitor debe ser formal y formado, porque tiene que ser responsable ante el grupo y formado en el conocimiento de las técnicas y dinámica de grupo entre otras.
7. El monitor debe ser equilibrado. La animación del grupo requiere serenidad, dominio de sí mismo, ya que ni los éxitos deben arrebatarse, ni los fracasos hundirle, buscando siempre el lado positivo de las cosas.
8. El monitor debe ser dialogante. Saber escuchar, debe saber ceder y llegar al consenso.
9. El monitor debe ser desinteresado. Que esté libre de todo afán de protagonismo, ya que no puede comportarse ni presentarse ante el grupo como un sabelotodo. Además no debe adueñarse del grupo como de su propiedad privada, ni tampoco buscar las posibles ventajas de su rol.
10. El monitor debe ser innovador. Abierto al cambio, tiene que estar en permanente búsqueda y poner al grupo también en estado de búsqueda.

11. El monitor debe ser confiado en primer lugar de sí mismo, en lo que está haciendo para lo cual requiere prepararse en forma adecuada. En segundo lugar debe confiar en los demás y pensar que pueden actuar responsablemente.

Si bien el monitor debe poseer ciertas condiciones personales, es también necesario que las ejerce al interior de un grupo y esto debe ser realizado por medio de funciones.

## **FUNCIONES DEL MONITOR**

El responsable directo de una reunión es el monitor; sin embargo, esto no significa que debe ocuparse de todos y cada uno de los detalles, ya que puede delegar algunas tareas en los miembros del grupo. Entre las funciones que debe cumplir un monitor se encuentran:

- A. **RELACIONADOR:** Debe poner en comunicación entre sí a los miembros de un grupo. Debe procurar crear un clima de amistad y optimismo. Asume el papel de conciliador y reconciliador. Es este clima de relaciones sanas lo que constituye la fuerza educadora del grupo.
- B. **ENTRENADOR:** El monitor está llamado a ser entrenado en la vida de grupo, en la metodología. Por eso, es necesario que posea los conocimientos esenciales sobre su rol de monitor .
- C. **ESTIMULADOR:** El verdadero monitor es el que anima. Empieza por canalizar las cualidades y actitudes de cada miembro hacia la participación en el grupo; procura comprometer a todos en la programación, realización y evaluación de los objetivos y tareas comunitarias. Un buen monitor no es el que hace todo, sino el que hace hacer. Debe provocar la creatividad, apoyar la iniciativa, ya que más que presentar planes, debe suscitar inquietudes.
- D. **MODERADOR:** Debe provocar el diálogo, saber callar y hacer hablar. La dinámica más enriquecedora de un grupo es aquella en que los participantes entre sí suscitan intervenciones encadenadas. El monitor debe orientar para que las intervenciones se dirijan al grupo y no a él.

Lograr lo anterior requiere de parte del monitor establecer un determinado ambiente de trabajo.

La primera parte de este tema se desarrollará por medio de la exposición de los contenidos mencionados anteriormente, seguido por un tiempo para preguntas, desarrollando posteriormente el trabajo grupal que se detalla a continuación.

TRABAJO GRUPAL: “Conociendo las funciones del Monitor”.

Tiempo: 30 minutos

Materiales: 2 tarjetas por grupo (anexo N°1)

Instructivo:

- \* Se forman dos grupos, el número de integrantes de estos dependerá del número de asistentes a la jornada.
- \* El coordinador explica que el objetivo de la actividad, es que por medio de un trabajo grupal se reflexione en relación al significado que tienen las diferentes funciones que debe cumplir un monitor.
- \* A cada grupo se le entregan dos tarjetas, cuyo contenido se refiere a dos funciones de un monitor.
- \* Los participantes deberán reflexionar en relación a que entienden por cada una de las funciones señaladas en las tarjetas y compartir respecto a como las aplicarán en su trabajo con grupos de adultos mayores.
- \* Posteriormente, cada grupo debe sintetizar las ideas más relevantes en un papelógrafo, las cuales serán presentadas en un plenario.

PLENARIO:

Tiempo: 20 minutos

Materiales: papelógrafos y plumones

Instructivo:

- \* Cada grupo, por turno, da a conocer la realización de su trabajo.
- \* El coordinador realiza una síntesis abordando los aspectos más relevantes de la actividad realizada.

- \* Finalmente el coordinador, basándose en el documento de apoyo entregará las ideas principales respecto de las funciones que debe cumplir un monitor.

#### **TEMA N° 4:** Habilidades de un Monitor al interior de un grupo

El desarrollo de este tema se divide en tres partes, estas son: la comunicación, el liderazgo y la resolución de conflictos al interior de un grupo.

Para llevar a cabo este tema se utilizará la modalidad de trabajo grupales para cuya realización el coordinador se deberá apoyar en los documentos que se presentan al final de cada taller.

#### TRABAJO GRUPAL N° 1: “Juego de naipes: conociendo aspectos que facilitan y dificultan la comunicación”.

Tiempo: 40 minutos

Materiales: Un conjunto de cartas (anexo N°2)

Instructivo:

- \* Formar grupos de 8 a 10 personas.
- \* A cada grupo se le entrega un set de cartas que contienen el tema a desarrollar.
- \* Los participantes se ubican en un círculo y en el centro se disponen los montones de cartas, uno con las preguntas y otro con las respuestas, manteniendo el orden de éstas.
- \* Cada participante irá sacando una pregunta, la leerá en voz alta e intentará contestarla en grupo, teniendo para esto aproximadamente 3 minutos, transcurrido este tiempo leerán la carta de respuesta.
- \* El coordinador explicará que cada grupo tendrá 30 minutos para realizar la actividad, pues en los 10 minutos restantes invitará a los grupos a compartir los contenidos en base a las siguientes preguntas:
  - ¿Les costó responder a las preguntas?
  - ¿Tuvieron diferencias respecto a las respuestas?
  - ¿En que aspectos presentaron mayores dificultades?
- \* Concluido el trabajo el coordinador deberá reforzar los contenidos, haciendo uso del documento de apoyo.

TRABAJO GRUPAL N° 2: "Comunicación al interior de los grupos".

Tiempo: 20 minutos

Materiales: pauta de trabajo grupal (anexo N°2)

un papelógrafo por grupo

un plumón por grupo

Instructivo:

- \* Se forman grupos de 8 a 10 personas.
- \* A cada grupo se le entrega una pauta de trabajo, un papelógrafo y un plumón.
- \* Después cada grupo elige un secretario, para que anote las conclusiones y las presente en el plenario
- \* Los grupos discutirán en torno a cada pregunta planteada en la pauta de trabajo y logrado el consenso, anotarán sus conclusiones
- \* A continuación cada grupo presentará el trabajo realizado

PLENARIO:

Tiempo: 15 minutos

Materiales: papelógrafo

Instructivo:

- \* Cada grupo presentará las conclusiones del trabajo realizado.
- \* El coordinador realizará una síntesis de los aspectos relevantes mencionados por los grupos que expondrán apoyado en el papelógrafo referido a los aspectos que facilitan un clima de comunicación apropiado en un grupo.

Documento de Apoyo:

La comunicación es el proceso de intercambio (de ideas, sentimientos o creencias) entre un emisor y un receptor.

Existen dos formas de interacción entre los seres humanos:

- a) *Lenguaje verbal*: es aquel en que nos representamos verbalmente la comunicación por medio de la palabra dicha (conversación) o escrita (cartas, diarios, etc.).

- b) *Lenguaje analógico*: se refiere a la comunicación por medio de representaciones visuales, gestos, postura corporal, miradas, etc.

Muchos problemas grupales resultan cuando lo que se dice (lenguaje verbal) no coincide con lo que expresa el lenguaje analógico.

Este tipo de situaciones provoca una disminución de la interacción al interior de un grupo, lo cual trae como consecuencias una merma en la identificación de los miembros del grupo.

Existen ciertos aspectos que facilitan la comunicación al interior de un grupo, entre los cuales se destacan:

- 1) **Atención y escucha**: Este es un requisito básico para toda relación interpersonal. Además de captar todas las señales del mensaje recibido, es importante demostrárselo al otro a través de una postura corporal que manifieste compromiso e interés.
- 2) **Respeto**: es la capacidad para aceptar y apreciar a las personas por el sólo hecho de ser seres humanos, sin condicionar esta valoración.
- 3) **Empatía**: Consiste en comprender las actitudes y sentimientos de los demás, poniéndose en el lugar de otros. Para que esto pueda ocurrir es importante evitar evaluar, juzgar y/o interpretar al otro.

Si bien existen facilitadores de la comunicación, también hay aspectos que la dificultan, como por ejemplo: cambio de tema, críticas destructivas y escuchar parcialmente, entre otras.

Por otra parte el monitor debe usar un lenguaje simple, debe saber que preguntar, cuando hacerlo y además saber callar.

### TRABAJO GRUPAL N° 3: Cómo ser un buen líder

Tiempo: 40 minutos

Materiales: Set de tarjetas por grupo (anexo N° 3)

Instructivo:

- \* Se forman grupos de 8 a 10 personas.

- \* Se hace entrega a cada grupo de un set de 12 tarjetas, las que contienen una afirmación para reflexionar y actividades que debe realizar la persona que tiene la tarjeta en su poder.
- \* Luego que cada persona conteste la pregunta la comenta con el resto
- \* Se revisan las preguntas con la guía de respuestas
- \* Finalizada la actividad el coordinador realiza una síntesis de contenidos apoyándose en el documento que se presenta a continuación

#### Documento de Apoyo:

El liderazgo es una función necesaria para el crecimiento de las personas como del grupo en general. Es en esencia poseer y ejercer poder y es un proceso que se dirige al logro de objetivos.

Contrariamente a lo que se puede pensar el liderazgo no es un privilegio de un solo miembro del grupo, más bien se trata de un poder colectivo que pertenece al grupo.

En todo grupo cada persona actúa sobre él. Unos más otros menos, unos mediante la fuerza, otros mediante la amabilidad y otros en forma espontánea.

El liderazgo de un grupo se distribuye en forma variable, según las personas que forman el grupo, según la actividad que realizan, etc. Por lo tanto, el liderazgo es una propiedad de todos los miembros de un grupo ya que lo comparten y lo asumen de diversas maneras.

#### **Principios del liderazgo**

Entre los principios del liderazgo se encuentran:

- ❖ Responsabilidad: Exige del líder la capacidad de autodisciplinarse especialmente cuando sus propios errores demanden la evaluación.
- ❖ Saber el objetivo del grupo: Para que pueda brindar a éste una ayuda positiva y evitar divisiones y rivalidades.
- ❖ Conocer a los miembros y establecer relaciones significativas con ellos

TRABAJO GRUPAL N° 4: “Cómo enfrentar conflictos al interior de un grupo”

Tiempo: 35 minutos

Materiales: Set de cartas por grupos (anexo N° 4)

Instructivo:

- \* Se forman grupos de 8 a 10 personas.
- \* Una vez formados los grupos el coordinador solicita que contesten la pregunta ¿Qué es un conflicto?
- \* Para contestar la pregunta se entrega a cada grupo un set de cartas que contienen definiciones de conflicto.
- \* Cada participante debe elegir 2 cartas que consideren que definan mejor lo que es un conflicto.
- \* Una vez que cada participante ha expuesto los contenidos de sus cartas al grupo debe seleccionar la carta que mejor defina lo que es un conflicto.
- \* Concluida la actividad cada grupo defenderá la definición seleccionada ante el resto en un plenario.

**Nota:** Se incluye carta en blanco (comodín) en caso que deseen elaborar una definición propia.

PLENARIO:

Tiempo: 30 minutos.

Materiales: papelógrafos  
plumones

Instructivo:

- \* Cada grupo presentará y defenderá en un papelógrafo la definición de conflicto elegida.
- \* Concluida las exposiciones de los grupos el coordinador realizará una síntesis de los aspectos relevantes, haciendo uso del documento de apoyo.

Documento de apoyo:

Un conflicto consiste en el quiebre de la comunicación en un grupo, un llamado de atención hacia algo que no está funcionando bien; sin embargo, abre la posibilidad de mejorar las relaciones en el grupo porque al enfrentarlo, discutirlo y solucionarlo se crece, se establecen relaciones más profundas y comunicaciones más efectivas. En definitiva, se logra un aprendizaje cuando el conflicto es abordado adecuadamente.

Por lo general, existe mucho temor frente a las situaciones conflictivas, ya que se teme a las rupturas, a que las cosas empeoren. Pero el problema real no está en el conflicto en sí mismo, sino que en la manera de enfrentarlo.

Si bien al monitor no le corresponde intervenir en los conflictos que se generen en un grupo, debe manejar elementos que le permitan en su debido momento facilitar el que los integrantes de un grupo enfrenten los conflictos para así no esperar a que crezca tanto que no se pueda manejar.

Los conflictos que deberá canalizar el monitor se dan generalmente en tres niveles:

- a) Relación a los objetivos, es decir, en el plano de la tarea. Estos se producen por falta de claridad en lo que se busca, por diferencias de expectativas entre los participante y a veces, por la pérdida del sentido de la actividad .
- b) En cuanto a las relaciones entre los integrantes. Los conflictos más comunes son de relaciones humanas, los cuales se expresan en dificultades en la comunicación, disputa por el liderazgo, y a veces, incompatibilidad de caracteres.
- c) En el plano de los procedimientos. Estos se producen por diferencias en las formas de abordar a tarea.

El monitor debe considerar que si bien todos los conflictos son diferentes, existen algunas recomendaciones para enfrentarlos adecuadamente:

- ✓ Aceptar el conflicto como algo natural: entender el conflicto como una oportunidad que permitirá a los integrantes del grupo conocerse, además que se aprenderá acerca de los valores y principios que los guían, todo lo cual facilitará el plantear soluciones adecuadas que permitirán canalizar el conflicto.

- ✓ Abrir salidas al conflicto: cuando se percibe una situación problemática o si existen desacuerdos que no se expresan abiertamente, es importante sacarlos a la luz y preguntarse qué ocurre con ellos.
- ✓ Estar en desacuerdo con las ideas, pero no con las personas: un desacuerdo en el campo de las ideas, de las vivencias, nunca debe desembocar en ataques personales, es una descalificación.
- ✓ Buscar una solución al conflicto como una responsabilidad compartida: los conflictos deben resolverse con la participación de todos los integrantes de un grupo.
- ✓ Identificar el modo de salida más importante del conflicto: esto significa ir a lo central del problema y no irse por las ramas.
- ✓ No polarizar las posiciones conflictivas: es decir, no contribuir a la formación de bandos, sino que buscar puentes en común a partir de los cuales puede lograrse un entendimiento.
- ✓ Darse el tiempo necesario para reflexionar el conflicto: escuchar a todas las partes involucradas para asumir una decisión compartida.

Es importante destacar que estos elementos le ayudan al monitor a cumplir con su rol al interior de un grupo ya que se considera que actúe como mediador para que éstos no influyan en el trabajo grupal.

**ANEXOS**  
**PROYECTO DE CAPACITACION**

**ANEXO N° 1: Trabajo Grupal: “Conociendo las funciones del Monitor”**

Tarjetas de Instrucciones

Un monitor debe cumplir la función de relacionador

Un monitor debe cumplir la función de entrenador

Un monitor debe cumplir la función de estimulador

Un monitor debe cumplir la función de moderador

**ANEXO N° 2: Trabajo Grupal: “Conociendo aspectos que facilitan y dificultan la comunicación”**

Set de Naipes

<p>Es importante demostrarle a alguien, tanto con palabras como con una postura corporal acorde, que entendemos lo que dice.</p> <p style="text-align: right;">1</p>	<p>No es necesario escuchar a una persona que propone ideas diferentes a lo que piensa la mayoría.</p> <p style="text-align: right;">2</p>	<p>La empatía consiste en ponerse en el lugar del otro.</p> <p style="text-align: right;">3</p>
<p>La siguiente actitud, ¿se puede considerar empática?: “Mire Sra. Ana pienso que estuvo muy mal que usted no viniera a la sesión anterior”.</p> <p style="text-align: right;">4</p>	<p>Cuando un monitor se enfrenta a un tema conflictivo en un grupo es mejor proponer otro tema para no entorpecer la comunicación.</p> <p style="text-align: right;">5</p>	<p>Considera necesario que todos los participantes de un grupo den su opinión frente a un tema?.</p> <p style="text-align: right;">6</p>
<p>El monitor nunca debe actuar con firmeza en un grupo, ya que los integrantes se pueden molestar.</p> <p style="text-align: right;">7</p>	<p>¿Cómo considera esta frase?: “Mire Sra. Adela, yo soy el monitor y estimo que no es positiva la idea que propone”.</p> <p style="text-align: right;">8</p>	<p>¿Cómo considera esta frase?: “Sra. Clementina, usted siempre llega tarde a la sesión y nunca trae los materiales así que mejor no opine”.</p> <p style="text-align: right;">9</p>

<p>“Lo que se dice” se relaciona con el lenguaje analógico.</p> <p style="text-align: right;">10</p>	<p>Las palabras escritas y dichas se relacionan con el lenguaje verbal.</p> <p style="text-align: right;">11</p>	<p>¿Considera adecuada esta frase?:</p> <p>“Sra. María debería ponerle más empeño en su trabajo, ya que todo el grupo aprendió bien y usted no.</p> <p style="text-align: right;">12</p>
<p>El silencio generalmente, es un aspecto que facilita la comunicación.</p> <p style="text-align: right;">13</p>	<p>El actuar con cariño es un aspecto que facilita la comunicación.</p> <p style="text-align: right;">14</p>	

<p>Si, en el proceso de comunicación deben estar presente y coincidir el lenguaje verbal y analógico.</p> <p style="text-align: right;">1</p>	<p>Siempre se debe escuchar y respetar a cada integrante del grupo y sus ideas.</p> <p style="text-align: right;">2</p>	<p>La empatía consiste en comprender las actitudes y sentimientos de los demás.</p> <p style="text-align: right;">3</p>
<p>La empatía no significa evaluar o juzgar el comportamiento de otro, sino comprenderlo.</p> <p style="text-align: right;">4</p>	<p>No, el cambiar de tema es un aspecto que dificulta la comunicación en el grupo.</p> <p style="text-align: right;">5</p>	<p>Si, por eso es importante regular la interacción para que todos los integrantes de un grupo participen.</p> <p style="text-align: right;">6</p>
<p>El monitor cuando lo considere necesario debe actuar con firmeza.</p> <p style="text-align: right;">7</p>	<p>El monitor no debe usar descalificaciones en la comunicación al interior de un grupo.</p> <p style="text-align: right;">8</p>	<p>El monitor debe evitar las críticas destructivas y decir la palabra adecuada en el momento preciso.</p> <p style="text-align: right;">9</p>

<p>Falso, "lo que se dice" se relaciona con el lenguaje verbal.</p> <p style="text-align: right;">10</p>	<p>Es lo correcto, nosotros representamos mentalmente la comunicación por medio de la palabra.</p> <p style="text-align: right;">11</p>	<p>Al contrario, la comparación es un aspecto que dificulta la comunicación.</p> <p style="text-align: right;">12</p>
<p>No, el silencio crea desconfianza e incertidumbre, por lo tanto, dificulta la comunicación.</p> <p style="text-align: right;">13</p>	<p>El actuar con cariño siempre produce un mayor acercamiento en el grupo.</p> <p style="text-align: right;">14</p>	

**Trabajo Grupal: “Comunicación al interior de los grupos”**

Tarjeta de Instrucciones

Pauta de Trabajo Grupal

1. ¿Qué tipo de comunicación existe en las organizaciones que trabajamos?.
2. ¿Cuáles son los problemas más frecuentes en el proceso de comunicación en las organizaciones en las que Ud. trabaja?.
3. ¿ Por qué se producen estos problemas?
4. ¿Qué rol debemos desempeñar como monitores cuando se presentan estos problemas?
5. ¿Qué aspectos favorecen y dificultan la comunicaciones en las organizaciones?.
6. ¿Cómo podríamos mejorar la comunicación al interior de las organizaciones?.

**ANEXO N° 3: Trabajo Grupal: "Qué significa ser un líder"**

Set de Naipes

<p>¿Qué es para usted ser líder? a. Responda a la pregunta fundamentando su opinión. b. Pida la opinión al resto del grupo.</p> <p style="text-align: right;">1</p>	<p>El liderazgo está presente en la vida de un grupo ¿está de acuerdo con la afirmación? Si está de acuerdo dé ejemplos, si no está de acuerdo pida la opinión.</p> <p style="text-align: right;">2</p>	<p>¿Se puede desarrollar el liderazgo en una persona? a. Está de acuerdo b. Pregunte que opina su compañero de la derecha c. Promueva una discusión grupal.</p> <p style="text-align: right;">3</p>
<p>Sólo el monitor es el líder de un grupo a. ¿Está de acuerdo? b. Pida la opinión al grupo</p> <p style="text-align: right;">4</p>	<p>El liderazgo es un privilegio de un solo miembro a. ¿Está de acuerdo? b. Pregunte a su compañero de la izquierda c. Promueva una discusión grupal.</p> <p style="text-align: right;">5</p>	<p>El liderazgo requiere conocer a los miembros de un grupo a. Responda a la pregunta b. Pida la opinión al resto del grupo</p> <p style="text-align: right;">6</p>
<p>¿Cuál es el rol del monitor como líder de un grupo? a. Responda a la pregunta b. Pida la opinión a los demás</p> <p style="text-align: right;">7</p>	<p>Los líderes de un grupo constituyen un peligro para el monitor a. Responda a la pregunta b. Pida la opinión a los demás</p> <p style="text-align: right;">8</p>	<p>El liderazgo conlleva responsabilidad a. ¿Está de acuerdo? b. Si está de acuerdo señale ejemplos</p> <p style="text-align: right;">9</p>

<p>Piense una situación en que se visualice el ejercicio de liderazgo</p> <p>a. Dé a conocer la situación</p> <p>b. Pida la opinión al grupo</p> <p style="text-align: right;">10</p>	<p>Piense en un grupo en que usted trabaje ¿quién ejerce liderazgo?</p> <p>a. Dé a conocer la situación</p> <p>b. Pida la opinión al grupo</p> <p style="text-align: right;">11</p>	<p>El liderazgo requiere saber el objetivo que persigue el grupo</p> <p>a. ¿Qué opina?</p> <p>b. Pida la opinión al grupo</p> <p style="text-align: right;">12</p>
---	---	--

**GUIA DE RESPUESTAS: Naipe “Cómo ser un buen líder”**

Guía de Respuestas

1. Un líder, es aquella persona que al interior de un grupo que posee y ejerce poder para el logro de los objetivos de éste.
2. Sí. El liderazgo es una función que está presente en todo el proceso grupal; ya que nace y se alimenta de la interacción de los miembros entre sí y de su influencia mutua.
3. Sí. Aunque algunos piensen que el líder nace como tal, se ha demostrado que mediante el ejercicio de habilidades, adquisición de conocimientos, etc. es posible desarrollar el liderazgo en una persona.
4. No. El liderazgo se distribuye en forma variable entre todos los miembros de un grupo.
5. No. El liderazgo es un proceso colectivo y pertenece al grupo como tal.
6. Sí. Es un principio de liderazgo, que permite establecer relaciones significativas con los integrantes del grupo.
7. El monitor debe ayudar al grupo a lograr su objetivo.
8. No. Estas personas son un apoyo para el trabajo del monitor, por eso es importante que éste aproveche las cualidades que poseen en beneficio del grupo.
9. Sí. Es un principio de liderazgo y exige la capacidad de autodisciplinarse sobre todo cuando sus propios desaciertos demandan la evaluación.
10. Según el ejemplo mencionado.
11. Según el ejemplo mencionado.
12. Sí. Es un principio de liderazgo que permite brindar al grupo una ayuda positiva y evitar divisiones y rivalidades.



Comodín.	Comodín.	Comodín.
16	17	18