



Universidad de Valparaíso
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL



**SITUACIÓN FAMILIAR DE LOS ADULTOS
MAYORES PARTICIPANTES EN CLUBES DEL
OBISPADO DE VALPARAÍSO**

***SEMINARIO DE TÍTULO PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL Y
TÍTULO PROFESIONAL DE ASISTENTE SOCIAL***

UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
BIBLIOTECA

PROFESORA GUÍA:
MARTA BUSTOS DÍAZ

ALUMNAS SEMINARISTAS:
VIVIANA DÍAZ FERRADA
MACARENA MORALES LUCERO

2009



REF.: Informa calificación Seminario de Título
alumnas que se indican.

VALPARAÍSO, 21 de julio de 2009.

SEÑOR DECANO:

En cumplimiento de las disposiciones vigentes en la Universidad, en mi calidad de Profesora Guía cumpro con informar a Ud. la calificación que he asignado al Seminario de Título **"SITUACIÓN FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES PARTICIPANTES EN CLUBES DEL OBISPADO DE VALPARAÍSO"**, cursado durante el segundo semestre del año 2008 y el primer semestre del año 2009 por las alumnas de la Escuela de Trabajo Social Srtas. VIVIANA DÍAZ FERRADA Y MACARENA MORALES LUCERO, incluyendo la sistematización de dicho seminario en el respectivo informe final.

Para efectos de la calificación se ha evaluado:

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

Por lo anteriormente expuesto vengo en calificar el presente Seminario de Título, con nota **6.5** (seis punto cinco).

MARTA BUSTOS DÍAZ
PROFESORA GUÍA

AL SEÑOR
ALBERTO BALBONTÍN RETAMALES
DECANO
FACULTAD DE DERECHO Y CS. SOCIALES
UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO
PRESENTE
MBD/jpv.



REF.: INFORMA EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN SEMINARIO DE TÍTULO ALUMNAS QUE SE INDICA.

VALPARAISO, 05 julio del 2009.

SEÑOR DECANO:

En cumplimiento de las disposiciones vigentes en la Universidad, en mi calidad de Profesora Informante, cumplo con informar a Ud. la evaluación practicada y calificación que he asignado al Seminario de Título denominado: **“SITUACION FAMILIAR DE ADULTOS MAYORES PARTICIPANTES EN CLUBES DEL OBISPADO DE VALPARAISO”**, cursado durante el año académico 2009 por las alumnas de la Escuela de Trabajo Social Srtas. Viviana Díaz Ferrada y Macarena Morales Lucero, incluyendo la sistematización de dicho seminario en el respectivo Informe Final.

Para efectos de la calificación se ha evaluado.

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

a) Importancia, originalidad y aporte del trabajo al campo profesional:

El estudio abordado destaca por su importancia en el ámbito de la Gerontología Social en Chile, cabe señalar que en Chile no existen mayores estudios acerca de la temática de participación en Clubes e identificación de la situación familiar de los adultos mayores chilenos en área urbana y rural.

b) Aspectos metodológicos:

Se considera la propuesta metodológica correcta a juicio de esta profesora, se enriquece la investigación con el empleo de técnicas de recolección de datos cualitativas que exploran las percepciones y sentimientos de los afectados otorgando una mirada holística al proceso en sí. Las historias personales constituyen una fuente de datos de inagotable riqueza, que a juicio de esta profesora debió ser analizada con mayor profundidad.

Es importante destacar que las alumnas lograron sortear las dificultades del estudio al no contar con una guía institucional.

La propuesta de intervención es seria, realista y objetiva, pero carece de elementos que como profesional de trabajo social marcara una diferencia de aquel profesional de otras áreas de las ciencias sociales. Sin duda será un aporte no sólo desde el punto de vista académico sino a la institución patrocinante.



c) Amplitud y suficiencia en el desarrollo del tema y de la bibliografía utilizada.

El desarrollo del tema es el adecuado. A pesar de la insuficiencia de estudios chilenos. Es importante el establecimiento de diversos perfiles de adultos mayores y la importancia de la vinculación con los hijos tanto en el medio urbano como rural encontrando diferencias.

d) Régimen formal de citas

El régimen formal de citas se encuentra de acuerdo a un tipo de modelo empleado para tales efectos. El cual es adecuado según el estudio presentado.

e) Carácter de la redacción y calidad del vocabulario técnico utilizado.

El vocabulario técnico utilizado es claro, con calidad al igual que la redacción. Se caracteriza por utilizar un lenguaje técnico de fácil comprensión, Destaca este estudio por la capacidad de síntesis de las alumnas El documento presenta un hilo conductor que hace que la trayectoria de la investigación tenga una continuidad en el tiempo y sea coherente con lo investigado.

Por lo anteriormente expuesto vengo en calificar el presente Seminario de Título, con nota **6.0** (seis punto cero).

MARLENE ARAYA CUELLO
PROFESORA INFORMANTE

AL SEÑOR
ALBERTO BALBONTIN
DECANO
FACULTAD DE DERECHO Y
CIENCIAS SOCIALES
PRESENTE

Agradecimientos

Al terminar este largo proceso, se me vienen a la mente tantas situaciones vividas y tantas personas conocidas a quienes podría mencionar, sin embargo creo que a mis padres es a quienes más debo agradecer, pues son ellos quienes me han apoyado de manera incondicional, en todas las acciones que he emprendido en mi vida.

Por otra parte, merece una mención especialmente honrosa mi amado novio, quien me ha acompañado, ayudado y aguantado en tantas difíciles situaciones.

Además quiero expresar que, al finalizar este proceso, he ganado una gran amiga, con quien nos hemos apoyado en los más difíciles momentos vividos, Gracias MStCSt.

Y por último merecen todo mi agradecimiento la profesora Edith Cueto y nuestra queridísima profesora Marta Bustos, quien nos apoyó y respaldó durante todo un año.

Viviana Diaz Ferrada

Agradecimientos

"Mira que te mando que te esfuerces y seas valiente.
No temas, ni desmayes; porque yo, el Señor tu Dios,
estaré contigo donde quiera que vayas".
Josué 1:9

Este Seminario de Título va dedicado a Dios, quien proveyó de salud, sabiduría y recursos para financiar la carrera. Así como también, a mi mamá por su apoyo incondicional y preocupación constante.

Mi papá por su comprensión en los momentos complejos. A mi primo Patricio Navia, por estar presente durante este proceso, por su preocupación, apoyo y ayuda en general. Al igual que la familia Paez Cocke.

A mis amigas y amigos de la Universidad; Daniela Apablaza, Jessica Pereira, Lorena Moran, Kathy Rodríguez, Karen Muñoz, Claudia Mendoza, Eduardo Fuentes y especialmente a Vivi Díaz, mi compañera de tesis, con la cual pasamos por momentos complicados, pero aprendimos juntas que todas las cosas siempre suceden para algo mejor.

A todos ustedes,

MUCHAS GRACIAS

Macarena Morales Lucero.

ÍNDICE TEMÁTICO

	Página
INTRODUCCIÓN	1
<u>CAPÍTULO I:</u>	
INFORME INSTITUCIONAL	
I Obispado de Valparaíso	3
Estructura Organizacional	3
Cobertura y Radio de Acción de la Diócesis	4
Antecedentes Históricos	4
Misión Institucional del Obispado de Valparaíso	6
Objetivos de la Institución	6
Función de la Institución	7
II Pastoral Social	9
Recursos del departamento de la Pastoral Social	10
Programas de la Pastoral Social	11
Trabajo Social Institucional	16
Problemáticas Sociales más frecuentes	19
<u>CAPÍTULO II:</u>	
MARCO DE REFERENCIA	
I La Dinámica Demográfica del Envejecimiento	20
Factores que inciden en el proceso de envejecimiento	21
II Envejecimiento en Chile y en el Mundo	24
III Enfoques del Envejecimiento	26
IV Envejecimiento Exitoso	32
V Definiciones de Familia y Tipos de Familia	38
VI La última etapa del ciclo de Desarrollo Humano	40
VII El Ciclo Familiar	42
VIII Relación del Adulto Mayor con su familia	47
IX Función de la Familia con respecto al Adulto Mayor	51
X Situaciones estresantes que afectan al Adulto Mayor	53
XI Redes de Apoyo Social y Capital Social	53
XII Redes de Apoyo Social de personas mayores	55

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

	Página
Presentación	64
Fundamentación	65
Problema de Investigación	66
Preguntas/Cuestiones de Investigación	67
Objetivos	67
Enfoque Metodológico y Tipo	67
Descripción de la Estrategia de Investigación	68
Criterios de Rigor	71
Instrumentos y Estrategias de Recolección	72
Plan de Análisis	72
Metodología de Análisis	73
Institución Patrocinante	74

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Presentación	75
Temáticas de Análisis	76
I Tipo de Familia	78
ii Extensión Generacional	91
III Vinculación Familiar	94
IV Apoyo que recibe el Adulto Mayor por parte de su familia	100
V Apoyo que el Adulto Mayor entrega a su familia	107
VI Apoyo que recibe el Adulto Mayor por parte del Club	112
Conclusiones	116

CAPÍTULO III:

PROGRAMACIÓN

Fundamentación	121
Objetivos	122
Diseño del Taller	122
Criterios de Evaluación	122
Matriz	124
Tabla Gantt	128

EJECUCIÓN

	Página
Presentación	129
Matriz	130
Tabla Gantt	134
Conclusiones	135
Evaluación	138

CAPÍTULO IV:

CONCLUSIONES FINALES

I Conclusiones Metodológicas	140
II Conclusiones de la Temáticas	141
III Conclusiones de la Experiencia	142
IV Aportes del Trabajo Social a la Temática	144

PROPUESTA DE TRABAJO

Propuesta de Trabajo para Pastoral Social	146
---	------------

BIBLIOGRAFÍA	148
---------------------	------------

ANEXOS	152
---------------	------------

INTRODUCCIÓN

El presente Seminario de Título: **“La Situación Familiar de los Adultos Mayores del Obispado de Valparaíso”**, para la obtención del Título Profesional de Asistente Social y Licenciada en Trabajo Social, se desarrolló durante el período de Agosto – Mayo año 2008 - 2009, en la Pastoral Social, del Obispado de Valparaíso.

El objetivo de estudio propendió a conocer la estructura familiar presente y pasada de los adultos mayores, participantes en clubes parroquiales del Obispado de Valparaíso, correspondiente a zonas rurales y urbanas de la quinta región, así como también identificar los tipos de apoyos que reciben y entregan a su familia. Además, al ser adultos mayores participantes de clubes, se conoció los apoyos que reciben de ellos.

Dicha investigación tuvo el propósito de visualizar la posición que los adultos mayores ocupan, actualmente dentro de su familia, como también los cambios de los roles del adulto mayor, dentro de la evolución de su estructura familiar.

El estudio se presenta en cuatro capítulos. En el primer capítulo se describe el **contexto institucional**, escenario donde se caracterizó, en primer lugar al Obispado, con su estructura organizacional, cobertura y radio de acción, antecedentes históricos, misión, objetivos y función, y la Pastoral Social.

En el segundo capítulo se explicita, en primer lugar el **marco de referencia**, que adopta las bases teóricas necesarias para la consecución de los objetivos de la investigación y sustentan la intervención, se detallan los principales cambios demográficos que se han producido, enfoques del envejecimiento, envejecimiento exitoso, definiciones de familia y tipos de familia, situaciones estresantes, redes de apoyo social de las personas mayores. Para finalizar se presenta la política nacional del adulto mayor y elementos jurídicos que protegen a los adultos mayores.

En segundo lugar se presenta el **diseño de investigación y análisis de la información**.

En el tercer capítulo se presenta la **programación y ejecución** del taller realizado en uno de los clubes que conformaron la muestra de la investigación. Las temáticas del taller contemplaron, las situaciones estresantes, formas de enfrentarlas y fortalecimiento de autoestima.

En el cuarto se presenta las **conclusiones finales del Seminario de Título y la propuesta de trabajo**, la cual tiene el propósito de potenciar y fortalecer el trabajo del Obispado de Valparaíso con los clubes de Adulto Mayor.



Capítulo I

INFORME INSTITUCIONAL

Obispado de Valparaíso

I. OBISPADO DE VALPARAÍSO

❖ Estructura Organizacional

La Iglesia Católica está organizada y gobernada especialmente en base a jurisdicciones correspondientes al Papa y a los obispos. El Papa es la cabeza suprema de la Iglesia. El tiene la primacía de jurisdicción así como el honor sobre todo la Iglesia.

Los obispos, en unión y subordinación al Papa, son los sucesores de los apóstoles para el cuidado y continuación de la iglesia en el mundo. Ellos se desempeñan en **arquidiócesis y diócesis**, distrito o territorios donde tienen y ejercen jurisdicción eclesiástica.

La iglesia católica en Chile se conforma de **27 jurisdicciones eclesiásticas**, que son:

- **5 Arquidiócesis**, Jurisdicciones de los Arzobispados a quienes se les encarga la supervisión y jurisdicción de las diócesis. Antofagasta – La Serena – Santiago – Concepción – Puerto Montt.
- **18 Diócesis**: Arica – Iquique – Copiapó – San Felipe – Valparaíso – Melipilla – San Bernardo – Rancagua – Talca – Linares – Chillán – Los Ángeles – Temuco – Villarrica – Valdivia – Osorno – Ancud – Punta Arenas.
- **2 Prelaturas**: Calama – Illapel.
- **1 Vicariato Apostólico**: Aysén.
- **1 Obispado Castrense**: con sede en Santiago y jurisdicción sobre todo el personal de las FF.AA. y Orden de Chile y de sus familias.
- **1 Prelatura Personal**: Opus Dei.

Que Valparaíso se encuentre ubicado como Diócesis, quiere decir que su autoridad directa es proveniente de la Arquidiócesis de Santiago y a su vez la Diócesis de Valparaíso delega sus actividades y mandatos en sus decanatos.

❖ Cobertura y Radio de acción de la diócesis de Valparaíso

La Diócesis de Valparaíso se encuentra en región de Valparaíso. Ella abarca las provincias de Quillota, Valparaíso, Isla de Pascua y dos comunas de la provincia de San Antonio. Su territorio es de 4.645 Km².

De acuerdo al Censo 2002, su población es de 1.148.111 personas. Por otro lado las comunas que integran la Diócesis son 19 y está dividida en 9 Decanatos.¹ (E almedral, Playa Ancha, Valparaíso, Quillota, Villa Alemana). Los decanatos se configuran por agrupación de parroquias que se encuentran unidas por jurisdicción territoriales.

❖ Antecedentes Históricos

El Obispado de Valparaíso fue creado el 18 de Octubre de 1925 por la Bula "Apostolici muneris ratio", del Papa Pío XI, desmembrado de la Arquidiócesis de Santiago. Su primer Obispo fue Eduardo Gimpert Paut, en 1926. En sus 11 años de pastor a cargo de la diócesis debió ocuparse de su organización, así como también de las diferentes ramas de la Acción Católica, motor pastoral de primera importancia en ese tiempo. Unas de sus obras fueron la fundación de la actual Pontificia Universidad Católica de Valparaíso en Marzo de 1928 y el levantamiento de la obra gruesa de la Iglesia Catedral.

Luego de la muerte de Monseñor Gimpert en 1937 a los 70 años de edad, fue designado como Vicario Capitular Don Prudencio Contardo hasta que tomó posesión de la diócesis Monseñor Rafael Lira Infante el 11 de junio de 1938. Este pastor se caracterizó por conocer y recorrer todo el territorio diocesano. Administraba personalmente los bienes de la Iglesia y se preocupó de finalizar las obras de la Catedral iniciadas por su antecesor. Falleció en 1958 a los 79 años tras una breve enfermedad.

El 24 de Octubre de 1959 Monseñor Raúl Silva Henríquez fue nombrado Obispo de Valparaíso. Desarrolló e impulsó tareas pastorales entregando nuevas responsabilidades a los laicos en colegios y parroquias. Trabajó con los pobladores, campesinos, obreros y estudiantes.

¹ Obispado de Valparaíso www.obispadodevalparaiso.cl, descarga el 20 de Agosto 2008.

Impulsó Caritas-Chile organizado un plan de ayuda fraterna a través de parroquias y escuelas. Luego del terremoto del 20 Mayo de 1960 organizó la campaña “Construyamos con Dios”, con un gran programa de solidaridad a través del precepto del 1%. El 25 de abril fue promovido al Arzobispado de Santiago, haciendo entrega de la diócesis el 24 de junio de 1961 a Monseñor Emilio Tagle y sucesor en el rango de Cardenal a Monseñor José María Caro.

“El nuevo pastor se preocupó, entre otras cosas, de la parte estructural de la diócesis; es así como fundó 19 parroquias, construyó nuevos edificios para la Universidad Católica de Valparaíso y creó la Sede de Viña del Mar del Colegio Seminario San Rafael, dedicando todos sus esfuerzos en una campaña permanente a favor de las vocaciones sacerdotales y religiosas”.²

El 3 de Mayo de 1983 la Santa Sede comunicó a Monseñor Francisco de Borja Valenzuela Ríos su designación como Obispo de Valparaíso, asumiendo el cargo el 24 de junio. Desarrolló una vasta labor, especialmente en el área pastoral. Reestructuró la organización de la diócesis, destinó sacerdotes a las parroquias desatendidas y convocó a un Sínodo Diocesano para revisar la tarea de la Iglesia en Valparaíso. Su período se prolongó hasta el año 1993, ya que el 16 de abril fue nombrado Obispo de Valparaíso Monseñor Jorge Medina Estévez, quien asumió el cargo el 9 de junio de 1993. Monseñor Medina alcanzó a estar sólo tres años en el cargo, ya que fue nombrado Cardenal por el Vaticano.³

El 24 de septiembre de 1996, el Santo Padre nombró Obispo a Monseñor Francisco Javier Errázuriz Ossa, sin embargo, al igual que su antecesor, alcanzó a estar poco tiempo, porque el 24 de abril de 1998 el Papa Juan Pablo II lo nombró Arzobispo de Santiago tomando posesión de aquella Arquidiócesis.

La diócesis debió esperar varios meses la nominación de n nuevo Obispo hasta que el 4 de diciembre de 1998 fue designado Monseñor Gonzalo Duarte García de Cortázar SS.CC. Su gestión se extiende hasta estos días.⁴

² Obispado de Valparaíso www.obispadodevalparaíso.cl, descarga el 20 de Agosto 2008.

³ Ídem

⁴ Ídem

❖ Misión Institucional del Obispado de Valparaíso

La iglesia, tiene como Misión fundamental: "Anunciar a Jesucristo como Buena Noticia para todos los hombres, especialmente para los más pobres".

La Misión del Obispado de Valparaíso está inserta en lo que se denomina, **Las Orientaciones Diocesanas 2003-2006**, a cargo del Obispo Don Gonzalo Duarte García Cortázar que "Son el intenso trabajo llevado adelante con la activa participación de representantes de todos los sectores de nuestra iglesia particular y con ellas el Obispado quiere responder como iglesia a los desafíos que nos plantean la época en que vivimos".⁵

Desde una mirada sociológica la misión se interpreta, como una actividad más relacionada con la comunidad, con el fin de responder a estos nuevos momentos que vivimos como sociedad desde un mundo más globalizado, capitalista, individualista y consumista donde en muchos momentos reina el aislamiento y el individualismo sin mirar al prójimo a quien tenderle una mano.

❖ Objetivos de la Institución

El objetivo principal de la iglesia particular que peregrina en Valparaíso, es hacer presente el ministerio de la Iglesia como:

- Signo e instrumento de Comunión en todos sus niveles y comunidades que ofrezca a la sociedad y al mundo el servicio de la comunión para una convivencia en justicia y paz verdadera.
- Lugar y espacio de participación en el que todos los miembros del pueblo de Dios, pastores, consagrados y laicos puedan llegar a tener una real integración y un efectivo compromiso en la vida y en la misión de la iglesia, considerándose corresponsable de ella.
- Lugar y espacio de Solidaridad en donde la conciencia de la comunión con Jesucristo y con los hermanos se expresa en el amor cristiano que busca el bien de los otros, especialmente de los más necesitados.

⁵ Obispado de Valparaíso www.obispadodevalparaiso.cl, descargado 21 de Agosto 2008.

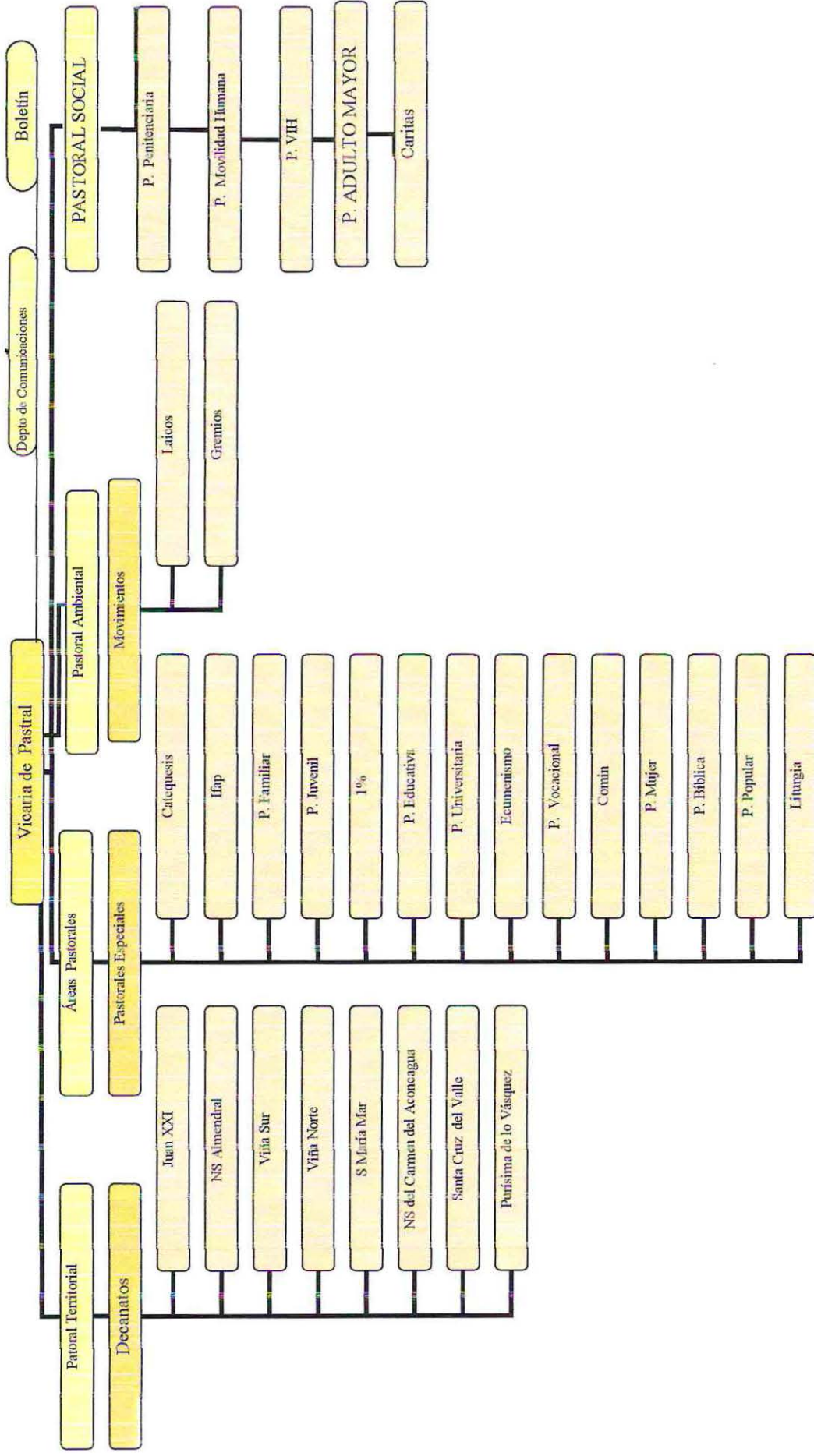
- Lugar y espacio de Misión, desde el cual, a partir del encuentro personal con Jesucristo vivo cada cristiano y cada comunidad experimenten la urgencia de difundir y llevar a todos la Buena Noticia como fuente inagotable de vida nueva.

Desde una mirada sociológica lo anterior se interpreta como una iglesia católica abierta a la comunidad, donde se podrá tener un verdadero encuentro con Jesucristo y compartir con los más necesitados.

❖ **Función de la Institución**

El obispado de Valparaíso tiene como principal función el Evangelizar, es decir, llevar la palabra de Dios a todos los hombres y mujeres, principalmente para aquellas personas más desposeídas y necesitadas.

De igual forma se preocupa de los más desposeídos a través de la Pastoral Social, entregando tanto apoyo espiritual como material. Esta entidad colaboradora del Obispado se encarga de entregar a las personas carentes de recursos, ayuda económica (vestuario, frazadas, mercadería) con el propósito de contribuir a mejorar el bienestar tanto emocional como material de las personas que más lo necesiten.



II. PASTORAL SOCIAL

A modo de síntesis y como se adelantaba anteriormente, caritas promueve y coordina la ayuda solidaria de la iglesia católica a los más necesitados con el reconocimiento de la Santa Sede. En nuestro país Caritas Chile es parte de la Conferencia Episcopal de Chile, organismo con personalidad jurídica canónica y de derecho público, donde los Obispos de la Iglesia Católica de Chile ejercitan conjuntamente funciones pastorales junto a otros organismos colaboradores.

Además se señalaba que Caritas adquiere tres tipos de institucionalidades dependiendo de cada diócesis, es así como en el Obispado de Valparaíso adquiere el carácter de **Departamento de Pastoral Social** y es de esta manera como se inserta en la Iglesia y en el Obispado de Valparaíso.

Su preocupación por los más desposeídos la lleva a cabo a través de la “**Pastoral Social**”, entregando tanto apoyo espiritual como material. Esta entidad colaboradora del Obispado se encarga de entregar a las personas carentes de recursos, ayuda económica (vestuario, frazada, mercadería) con el propósito de contribuir a mejorar el bienestar emocional como material de las personas que más lo necesiten. Lo anterior se enmarca en la política de la institución en poder disminuir la condición de pobreza e indigencia de las personas que llegan a solicitar algún tipo de ayuda.

Así, Caritas dentro del Obispado de Valparaíso es el ente colaborador de la Pastoral Social que tiene como **objetivo**: “Que la Iglesia diocesana a través del encuentro con Jesucristo vivo y con la ayuda del Espíritu Santo haga presente el amor misericordioso de Dios mediante acciones pastorales en sus tres dimensiones: asistencial, promocional y transformadora de la sociedad, y que promueve la dignidad y el bien de los más pobres y excluidos”.

La pastoral Social busca hacer realidad en la práctica las palabras de Jesús y sus mensajes a través de la ayuda material y espiritual con acciones de tipo:

- *Asistencial*: una ayuda inmediata para poder satisfacer la carencia que la afecta.
- *Promocional*: entregando herramientas para superar su calidad de vida y llevarla hacia una etapa transformadora y positiva frente a la condición que los afectaba.
- *Transformadora*: sacar en lo posible al individuo y a la familia de su condición que lo afecta, mientras esté al alcance de la pastoral social.

❖ Recursos del Departamento de la Pastoral Social

Materiales

Los recursos llegan al obispado directamente del Consejo Episcopal Chileno, de tal forma el Obispado de Valparaíso designa entre sus distintas entidades los recursos necesarios. Es así como la Pastoral Social los recursos llegan desde el propio Obispado a través de un presupuesto anual, además de colaboraciones como la: Campaña Cuaresma de Fraternidad, Colecta Nacional de Caritas y donaciones.

Humanos

- Sacerdotes Asesor (Vicaría de Pastoral). Monseñor: **Santiago Silva Retamales**, Obispo Auxiliar.
- Directora (contratada/jornada completa) Srta. **Ana María Carvacho Escudero**, directora de la Pastoral Social.

- Secretaria (contratada/jornada completa) Srta. **Enelia Caruso Michea**, Secretaria de la Pastoral Social.

❖ **Programas de la Pastoral Social**

Para cumplir su objetivo la pastoral social lleva a cabo diversos programas:

1. Programa FE Y ESPERANZA (Equipo Voluntario)

Sra. Elizabeth Gallardo, voluntaria que desarrolla el papel de coordinadora del programa, cargo que ha desarrollado 12 años.

Sra. Rosa Riveras, voluntaria que desarrolla el papel de sub coordinadora, cargo que ha desarrollado 9 años.

Misión:

Contribuye a que mujeres, Hombres y niños VIH POSITIVO de Valparaíso y Viña del Mar, encuentren una instancia de participación e integración a la sociedad, fomentando el autocuidado, la prevención y la promoción en su salud. Junto con ofrecerles un sistema de consejería, apoyo y evangelización privado y guiado por los valores de la no discriminación y la solidaridad.

Objetivo:

“Propiciar una mejor calidad de vida en personas que viven con el virus VIH y se encuentran en estado de necesidad, potenciando el incremento su dignidad, espiritualidad, confianza y autovaloración, todo lo anterior guiado por los valores de la iglesia de Jesús.”⁶

⁶ Compendo Práctica de caso, escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso, año 2004



2. Programa Emprendedores

Misión:

Colaborar financieramente con el desarrollo laboral de personas carentes de recursos económico con el fin de que en futuro puedan generar su propia fuente laboral.

Objetivo:

Apoyar aquellas iniciativas de emprendimiento de personas a que se encuentran en situación de vulnerabilidad, otorgándoles por una vez los recursos materiales para desarrollar alguna actividad económica.

Datos:

Los casos que llegan a solicitar ayuda son atendidos por los alumnos en práctica de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, los cuales son seleccionados a través de una pauta confeccionada para ello. Mensualmente se atienden a 30 personas aproximadamente, solo de los cuales 10 reciben recursos (los más necesitados de esta ayuda), ya que los recursos con lo que se cuenta son de \$70.000 mensuales para llevar a cabo este programa, por ende la ayuda alcanzará para las 10 personas las cuales cada una recibe un monto en materiales que ellos eligieron para realizar su pequeño negocio de \$7.000, aporte que nunca se hace en dinero efectivo, con el fin de que el dinero sea invertido para los fines requeridos.

La Mayoría de las peticiones son para la venta informal de productos como huevos, paños de cocina, papeles de regalo, etc.

3. Programa Adulto Mayor (Equipo Voluntario)⁷

Dentro del departamento de Pastoral Social – Cáritas, se desarrolla el programa Adulto Mayor que reúne alrededor de 112 clubes que se encuentran acogidos a parroquias dependientes del Obispado. Estos clubes cuentan con un número aproximado de 1500 Adultos Mayores participantes los cuales se organizan a través de una directiva organizacional elegidos por sí mismos y la participación del *voluntariado Cáritas*, el cual ejecuta el papel de desarrollo espiritual y evangelizador dentro de los clubes junto con el sacerdote asesor de los Adultos Mayores. P. Alberto Ruz.

Los 112 clubes parroquiales para el Adulto Mayor se dividen en los 9 Decanatos que conforman la diócesis del Obispado de Valparaíso:

- Decanato Juan XXIII
- Decanato Santa María del Almendral
- Decanato Santa María del Mar
- Decanato Viña Norte
- Decanato Viña Sur
- Decanato Santa María de Marga - Marga
- Decanato La Santa Cruz Del Valle
- Decanato Nuestra Señora del Carmen de Aconcagua
- Decanato Purísima De Lo Vásquez

Criterios del Programa

El programa Adulto Mayor debe contribuir a posicionar una imagen positiva de los Adultos Mayores en la iglesia y en la sociedad, derribando percepciones negativas y mitos que estigmatizan a las personas mayores. Esta acción está dirigida a todos los Adultos Mayores, con una opción preferencial por los más pobres y excluidos, desarrollándose en tres niveles de acción simultánea:

⁷ Caritas Chile, Boletín del primer congreso de clubes parroquiales de A.M., de la Provincia Eclesiástica de Santiago, Documento Base Pastoral, Junio 2005.

- **La asistencia;** es la acción destinada a atender las situaciones de las personas más carenciadas.
- **La promoción;** es aquella acción que favorece el desarrollo de las capacidades propias del Adulto Mayor necesitado en vista de su propio protagonismo para la solución de sus problemas, y educar hacia una cultura de la solidaridad.
- **El cambio de estructura,** es decir, acciones de incidencia social y política en los distintos niveles para generar los cambios necesarios en el sistema de modo de superar las causas de la pobreza y la injusticia.

Objetivo General:

Generar instancias de dialogo abierto y cohesión grupal, orientado al Adulto Mayor, creando espacios de participación, dialogo y reflexión respecto al tema de la vejez a nivel grupal.

Objetivo específico:

- Incorporar la dimensión promocional como parte integral del crecimiento y desarrollo del adulto mayor.
- Identificar e informar acerca de conceptos favorables claves, respecto a la educación de un envejecimiento activo.

Objetivos grupales:

- Generar espacios de participación, dialogo y reflexión respecto al tema de la vejez a nivel grupal.
- Investigar cuales son los obstáculos que se presentan en el adulto mayor para un envejecimiento activo.

Misión:

- Desarrollo espiritual
- Organizar y fomentar actividades culturales recreativas.
- Opta por un envejecimiento activo.

Desafíos Prioritarios:

- A) Evangelizar**, a los adultos mayores facilitándoles un encuentro personal con Jesucristo que los mueva a una transformación de sus proyectos de vida.
- B)** Alimentar permanentemente la **Espiritualidad** de los Adultos Mayores, entendida como la expresión del modo de vivir la fe en todos los ámbitos de la vida, “la oración”.
- C)** Promover la **Participación social** de los adultos mayores y su organización en los clubes parroquiales, capacitándoles en lo que necesiten, a fin de lograr una mayor incidencia pública en la solución de los problemas que originan sus necesidades.
- D)** Promover la **dignidad humana y los derechos** de la personas mayores, ya que el actual sistema socioeconómico, se caracteriza por el éxito fácil y la exclusión de los pobres. La mayoría de los Adultos Mayores actuales, que alcanza al 11,4% de la población viven con pensiones bajo el sueldo mínimo mensual.
- E)** Promover un modelo de “**Envejecimiento Activo**” que se inicia desde que las personas nacen y van más allá de lo que enfatizan las actuales políticas para los Adultos Mayores. En este sentido, la iglesia debe promover un proceso intergeneracional de envejecimiento que satisfaga

las necesidades materiales y espirituales de las personas mayores, atendiendo a sus diversas realidades sociales, económicas, culturales y religiosas.

- F)** Promover los **clubes parroquiales** de los Adultos Mayores como una expresión social, procurando evangelizar con la solidaridad, y a través de sus dirigentes lograr una mayor integración con la pastoral orgánica parroquial y diocesana.

TRABAJO SOCIAL INSTITUCIONAL

Objetivo General de la Pastoral Social:

- "Que nuestra Iglesia Diocesana a través del encuentro con Jesucristo vivo con la ayuda del espíritu santo haga presente el amor misericordioso de Dios mediante acciones pastorales en sus tres dimensiones: Asistencial, Promocional y Transformadora de la sociedad, promoviendo la dignidad y el bien en los más pobres y excluidos.

Objetivos Específicos de Trabajo Social:

- Fortalecer la coordinación diocesana de Acción Social para que anime, oriente, apoye y fortalezca las distintas acciones sociales ya existentes y promueva otras iniciativas nuevas.
- Favorecer la formación de una conciencia solidaria dentro de la Iglesia y en la sociedad, mostrando los rostros de Cristo sufriente en los pobres de hoy, señalando las causas de la injusticia, mostrando signos de esperanza e invitando a la acción social.

- Crear y Fortalecer áreas o equipos de pastoral social en las parroquias, movimientos y mundo en la educación, apoyados por la coordinación diocesana de Acción social.

Rol del Trabajo Social

Dentro de la institución, específicamente en la Pastoral Social en donde se inserta la práctica de Trabajo Social de grupo, el rol que cumple la profesión es principalmente promocional y de coordinación.

En cuanto al rol promocional es posible señalar que la intervención que se llevará a cabo por las alumnas en práctica apuntará a promover la integración social, el envejecimiento activo y el cambio de la imagen social de la vejez, todo orientado a dignificar al grupo etáreo, teniendo en cuenta que este grupo es más susceptible de encontrarse en la marginalidad relativa, vulnerabilidad social y abandono afectivo y espiritual, siendo rol del Trabajador Social contribuir a mejorar su calidad de vida.

Función del Trabajo Social

- **Promocional:** Se realizan talleres de desarrollo personal y auto cuidado para los beneficiarios de los programas implementados por la Pastoral Social, además de charlas promocionales del envejecimiento activo.
- **Coordinación:** En el Programa Emprendedores se realizan constante derivaciones y contactos con otras Instituciones tanto privadas y públicas facilitando la intervención profesional de forma de otorgar una orientación integral a los usuarios.

- **Asistencial:** Esta función es transversal al los diversos programas, teniendo en cuenta los grupos prioritarios y la condición de éstos, siendo clave los conocimientos y habilidades del profesional, a fin de proporcionar los beneficios a las personas realmente necesitadas.

Niveles de intervención Social

Dentro de la Pastoral Social se encuentran presentes los tres niveles de intervención de Trabajo Social:

- **Nivel de caso:** se realiza principalmente en el programa "Fe y Esperanza" en el que se trabaja principalmente con la espiritualidad de las personas, realizando un proceso de acompañamiento. También se desarrolla en el programas "Emprendedores" en donde se realiza una orientación profesional.
- **Nivel de grupo:** se da fundamentalmente en el programa de Adulto Mayor, en que se realizan principalmente actividades de carácter recreativo apuntadas a fomentar el envejecimiento activo e integración social.
- **Nivel de comunidad:** se realiza en alguna instancia parroquial dentro de la diócesis que lo requiera en ese momento.

PROBLEMATICAS SOCIALES MÁS FRECUENTES

Los principales motivos por los cuales las personas concurren a la Pastoral Social dicen relación con la carencia de recursos económicos e insatisfacción de las necesidades básicas. Las posibles soluciones se dan mediante el programa "Emprendedores", en donde se entrega una orientación profesional, y además se proporciona el beneficio de una tarjeta, que permite a las personas comprar alimentos, solo se entrega en casos calificados.

Otra de las instancias en la que la Pastoral Social presta atención es en los casos de VIH-SIDA, los cuales se insertan en el programa "Fe y Esperanza", principalmente las personas recurren buscando apoyo espiritual y material, este programa cuenta con un equipo de voluntarias que les entregan la ayuda pertinente.

Flujo de atención

En la Pastoral Social se realizan atenciones los días jueves y viernes de 10:00 a 13:00 horas, en la cual se atienden un promedio 20 personas aproximadamente las cuales son atendidas por las alumnas en practica, éstas llevan un **sistema de registro** de cada caso a través una Ficha Social en donde se registran los antecedentes sociales, económicos y familiares del usuario.



Capítulo II

Marco Referencial

Diseño de Investigación

Análisis de la Información

Conclusiones del Análisis





I. LA DINÁMICA DEMOGRÁFICA DEL ENVEJECIMIENTO

El envejecimiento demográfico se define como un "incremento sostenido de la proporción de personas de 60 y más años" con respecto a la población total (Chesnais, 1990); es decir, un cambio en la estructura por edades, expresado en un aumento de la proporción de personas mayores y en una disminución de la proporción de población menor de 15 años. El aumento del porcentaje de población adulta mayor ocurre en la actualidad junto con un veloz crecimiento de su número absoluto, lo que acrecienta el desafío para las políticas públicas.

La trayectoria de este proceso está determinada por los cambios de la fecundidad, la mortalidad y la migración; sin embargo, a escala nacional, esta última variable juega un papel menor, salvo en países de población reducida y en el desagregado nacional. El sentido común asocia el envejecimiento con el aumento de la esperanza de vida, pero el análisis demográfico demuestra que, al menos en una primera etapa en que se produce la transición de la fecundidad, la principal fuerza modeladora de la estructura etárea es la fecundidad, cuyo descenso a niveles bajos reduce la base de la pirámide de población y engrosa los segmentos de edades adultas y mayores. Ahora que la fecundidad ha bajado en la mayoría de los países de América Latina, el efecto de la mortalidad, es decir, del aumento del promedio de vida, será cada vez mayor.

Otra forma de analizar el envejecimiento demográfico como aumento de la longevidad, es decir, de la duración de la vida, es desde el punto de vista del envejecimiento individual, que corresponde al incremento de la edad cronológica en que mueren las personas. Este proceso supone un aumento de la proporción de los más viejos entre las personas mayores, una prolongación de la vida que se vive como persona mayor, un incremento de los años que se viven en pareja, aunque no sea necesariamente la misma persona compañera, y una extensión del tiempo en que el adulto mayor tiene necesidad de apoyo. Lo que hace complejo todo este cambio es que se produce concomitantemente con una disminución de la red de apoyo familiar potencial, por cuanto al no "ramificarse" la familia en nuevos integrantes, se reduce el número de parientes que puede servir de sostén.

A diferencia del envejecimiento individual, el aumento del número absoluto y relativo de los adultos mayores, tiene ritmos variables en cada población y no es al menos teóricamente, irreversible, ya que la estructura por edades de la



población puede ser afectada por procesos de rejuvenecimiento. La inercia inherente a la composición por edad puede atenuar el proceso de transición (Villa y Rivadeneira, 2000). En la segunda mitad del siglo XX esta inercia se hizo sentir en la región, dado que los efectos del descenso de la fecundidad de muchos países no se reflejaron inmediatamente en la disminución del número de nacimiento debido a que el incremento del tamaño de las cohortes de mujeres en edad fértil (nacidas en época de mayor fecundidad), compensaba con creces el descenso de la fecundidad.

Así como se produce un envejecimiento de la estructura por edades, también se hacen más viejos los hogares. El envejecimiento doméstico o de los hogares por un aumento de la proporción de hogares en los que viven las personas mayores, lo que no sólo responde a determinantes demográficos, sino también a factores socioculturales y, especialmente, al patrón de coresidencia familiar. Por ejemplo, la salida de los hijos del hogar se traduce en un brusco envejecimiento de éste; en cambio, la costumbre de acoger a las hijas e hijos recién casados en el hogar de los padres puede atenuar el envejecimiento doméstico. Existe una estrecha interacción entre el envejecimiento de los individuos y el de los hogares, pues las opciones y adversidades que entraña esta etapa de la vida –y la manera de encararlas- guarda un estrecho vínculo con los arreglos domésticos o familiares, es decir, con la forma de organizar la co-residencia. (La Situación de las Personas Mayores, CEPAL, 2003, p.5)

Factores que inciden en el proceso de envejecimiento poblacional

1. La mortalidad

El descenso de la mortalidad tiene un papel importante, aunque no unívoco, sobre el envejecimiento. La expresión más nítida de su disminución es el decrecimiento de la mortalidad infantil, lo que contribuye al aumento del número de sobrevivientes en la base de la pirámide. Es decir, el descenso de la mortalidad promueve inicialmente el rejuvenecimiento de la población, al reducir los riesgos de muerte en la infancia y la niñez. Pero también disminuye la mortalidad en todas las demás edades, incluso en las superiores a los 60 años, contrarrestando en parte el efecto rejuvenecedor.

El descenso de la mortalidad en la región, en su fase inicial, se asocia con la adopción de tecnologías médicas y sanitarias de bajo costo y aplicación relativamente fácil. En etapas de mayor desarrollo de los programas de atención de la salud y de la transición epidemiológica, la reducción de la mortalidad comienza a beneficiar en mayor medida a los adultos y adultos mayores, con el consiguiente aumento de la probabilidad de sobrevivir hasta y después de los 60 años, lo cual se traduce en un envejecimiento y longevidad de la población superiores (Villa y Rivadeneira, 2000). El descenso de la mortalidad infantil ha sido mucho más intenso que el observado en la población adulta y, en particular, que en las edades avanzadas: el aumento de la esperanza de vida de la población total se ha debido en un futuro sea más ostensible la disminución de la mortalidad después de esa edad, es probable que durante los próximos cincuenta años su efecto no represente más del 30% del incremento de la esperanza de vida. (La Situación de las Personas Mayores, CEPAL, 2003, p.10, cita a Chackiel, Plaut, 1994).

Históricamente, la mortalidad ha tenido una decisiva importancia en los países de la región. Los pueblos autóctonos fueron diezmados por los trabajos forzados y las enfermedades, la llamada "catástrofe demográfica". Desde el segundo decenio y hasta la segunda mitad del siglo XX, al disminuir sustancialmente, ejerció una influencia significativa en la dinámica y la estructura de la población: de 1950 a 2000 la esperanza de vida al nacer creció, en promedio, 18 años, llegando a 70 años (CEPAL/CELADE, 2002a). Según las proyecciones, en el año 2025 la vida media de la población será casi 75 años. Un rasgo nítido es la proyectada tendencia que hace coincidir los valores de la esperanza de vida de los países, cualquiera sea la categoría de envejecimiento en que se hallen. La evolución de la esperanza de vida al nacer presenta también una persistente especificidad de género, expresada en la mayor probabilidad de sobrevivir de las mujeres: la diferencia con relación a los hombres aumentó sostenidamente de 3,4 años a más de 6 años de 1950 a 2000.

La esperanza de vida a los 60 años es un indicador más preciso de la longevidad. Los datos de la región muestran que este indicador se situaba, en el año 2000, en valores promedios cercanos a los 20 años (CEPAL/CELADE, 2002; Naciones Unidas, 2002). Estas cifras son considerablemente superiores en las mujeres. Mientras que aquellas que alcancen los 60 años tendrán una expectativa de vida, en el período 2000-2005, cercana a los 21 años (promedio de la región),

los hombres que lleguen a la misma edad vivirán tres años menos. Se considera que en el quinquenio 2045.2050, la expectativa de vida de las mujeres a los 60 años seguirá ascendiendo hasta llegar a valores cercanos a los 24 años. En el caso de los hombres, este aumento sólo alcanzará a los 22 años.

El aumento de los promedios de vida tiende a incrementar la proporción de las personas de 80 años y más entre las personas mayores, a prolongar el período que media entre la jubilación y la muerte, a aumentar las posibilidades de que los nietos cuenten con sus abuelos vivos y a acentuar las posibilidades de convivencia de padres adultos mayores con hijos adultos mayores.

2. La fecundidad: efectos decisivos

El segundo gran cambio demográfico observado en América Latina y el Caribe durante el último medio siglo es a drástica reducción de la fecundidad. Este salto es más notable debido al breve horizonte temporal en que está operando. En el corto plazo, el descenso de la fecundidad produjo un “envejecimiento por la base”, es decir, disminuyó la proporción de niños respecto de la población total. La persistencia de este descenso lleva al “envejecimiento por el centro” (la pirámide se hace rectangular) y, posteriormente, en combinación con el efecto del descenso de la mortalidad en las edades avanzadas, la estructura etárea se ampliará en su cúspide (Chesnais, 1986 y 1990).

3. La migración: efectos selectivos

Las consecuencias de los desplazamientos humanos sobre el envejecimiento de la estructura por edad de las poblaciones suelen ser importantes. A todas luces la migración puede alterar las estructuras demográficas en territorios de pequeñas magnitudes demográficas o, de ser persistente a lo largo del tiempo, afectar la dinámica de las poblaciones. No es tan claro el efecto de la migración internacional sobre el envejecimiento. En los países desarrollados se discute sobre el hecho de que la entrada de inmigrantes de países subdesarrollados podría ser un mecanismo para compensar el proceso de envejecimiento, dado que estas poblaciones tendrían una fecundidad más alta; de este modo, garantizarían un número de nacimiento suficiente como para compensar la baja de fecundidad de la población nativa y, en consecuencia, aminorarían los efectos del proceso de envejecimiento en esos países.



Pero dentro de las fronteras nacionales, la migración interna sí juega un papel importante. En el marco del proceso de urbanización, las zonas rurales van perdiendo población por la emigración a la ciudad, En ellas, las personas mayores se van quedando solas, mientras la generación en edad de trabajar emigran y deja un vacío en la estructura por edades. La emigración de jóvenes y personas adultas jóvenes tiene un efecto directo sobre el aumento relativo de la tercera edad, pero también indirecto, al alterar los índices de natalidad de las zonas rurales. (La Situación de las Personas Mayores, CEPAL, 2003, p.17)

II. ENVEJECIMIENTO EN CHILE Y EN EL MUNDO

Nuestro país, al igual que los países desarrollados, está viviendo una etapa avanzada de transición al envejecimiento demográfico de su población. En Chile en el año 1992 las personas mayores de 60 años constituían el 9,8 por ciento de la población, en el 2002 este porcentaje subió al 11,4 por ciento, porcentaje que representa a 1.717.478 adultos mayores, distribuidos en 959.429 son mujeres (55.8%) y 758.049 son hombres (44,2%)

En Chile en los años 60 se produce una modificación de la estructura de la población, disminuyendo el aporte porcentual de los menores de 15 años y aumentando el de los adultos mayores. Actualmente una de cada diez personas pertenece al grupo Adulto Mayor y se espera que para el año 2025 esta proporción sea de uno por cada cinco. Al comparar con la población menor de 15 años, los adultos mayores ascienden actualmente a uno por cada dos niños y niñas. Para el 2025, esta relación sería de 103 por cada cien menores de 15. El proceso de envejecimiento de la población se encuentra en diferentes etapas en el mundo. La proporción de Adulto Mayor en los países desarrollados es mayor que la de los países en desarrollo (21% y 8% de la población total, respectivamente).

De acuerdo a las Perspectivas de Población Mundial de Naciones Unidas, en el 2010, Japón, con 225 adultos mayores por cien menores de 15, Italia y Alemania con alrededor de 190, serán los países de mayor envejecimiento. Para ese año, Japón tendrá cuatro veces más Adultos Mayores por cada 100 niños y niñas que Chile.



Cada vez más dependencia demográfica

En el proceso de transición al envejecimiento, Chile aumentaría su Índice de Dependencia Demográfica (IDD) de 57,2 en el 2005 a 60,0 en el 2020, entendiéndose por esto, que por cada cien personas potencialmente activas habría 60 dependientes (menores de 15 y 60 años o más).

Las regiones de La Araucanía (62,3) y Coquimbo (61,0) fueron las regiones con mayor IDD en el 2005. Esta tendencia se mantendría en 2020 (64,1 y 63,3 respectivamente). Por el contrario, las regiones que presentan un menor índice son Antofagasta (54,3 en 2005 y 55,4 en 2020) y Magallanes (52,6 y 56,6 respectivamente).

Mujeres se mantienen más longevas

En Chile, la distribución por sexo en los adultos mayores presenta un incremento porcentual constante en hombres y mujeres desde 1992.

El envejecimiento se concentra más en la población femenina, debido a una menor mortalidad, lo que incide en una esperanza de vida superior respecto de los hombres.

Proceso de envejecimiento demográfico en Chile

- Aproximadamente el 2025 la cantidad de menores de 15 años y los Adultos Mayores se igualarán en términos absolutos y porcentuales (20%), en todas las regiones del país.
- Entre 2010 y 2020, el número de dependientes tenderá a aumentar debido al mayor impacto del incremento de Adultos Mayores, que superará la baja porcentual de los menores de 15 años.
- Desde el punto de vista del Índice de Adultos Mayores, en 2010 en Chile habría 58 Adultos Mayores por cada cien menores de 15 años, los que en 2020 llegarían a 86 y a 103 en 2025.

III. ENFOQUES DEL ENVEJECIMIENTO

a) Enfoque Antropológico:

La humanidad está constituida por diferentes culturas o modos particulares de vivir. Cada sociedad, de acuerdo a su cosmovisión, define quién es o no es viejo y qué debe hacer o no una anciana o un anciano, al margen de las dolencias y deterioros físicos.

Nunca ha habido una sola visión de vejez apropiada para todos. Cada cultura tiene la suya y ese es su patrón de normalidad. Para no caer en etnocentrismo hay que distinguir entre lo natural y lo normal. Lo primero, viene de la naturaleza humana y es común a todas las razas, culturas y sociedades; en cambio, lo segundo, viene de la norma (regla que se debe seguir o a que se debe ajustar las conductas, tareas o actividades de un grupo) y es diferente de una sociedad a otra.

Las culturas son diversas e interdependientes; cada una expresa parte del potencial humano y enriquece a la humanidad.

Hay que tener en cuenta también que, como el conocimiento avanza aceleradamente, en un mismo momento histórico y en una misma cultura, coexisten diferentes concepciones de vejez, entre los distintos grupos de edad e incluso, entre hermanos de una misma generación.

El envejecimiento como proceso y proyecto humano

El envejecimiento es un proceso de individualización, de cambios, de pérdidas y ganancias, a través del cual se descubre y se expresa la propia vocación de ser.

Somos capaces de inventar o crear diferentes modelos de conducta. De esa manera, podemos ser más o menos felices por nuestra decisión.

Es conveniente revisar y tomar ideas a partir de diferentes culturas y épocas para recrear aquello que resultó positivo y fertilizar nuestra capacidad de crear una realidad mejor.

Es necesario comprender el envejecimiento humano como un proceso y un proyecto que ha sido creado con un por qué y un para qué.

- **El envejecimiento como proceso de toma de conciencia:** En un sentido profundo, la evolución humana está relacionada con el desarrollo de la capacidad de darse cuenta del ser, que le permite ir integrando realidades cada vez más complejas.
- **El envejecimiento como proceso de diferenciación e individualización:** Cada ser humano es único e irreplicable y a medida que las personas envejecen se hacen más notorias las diferencias. El paso de los años da la oportunidad de descubrir y expresar la propia individualidad,
- **El envejecimiento como proceso de aprendizaje:** La vida conlleva cambio y movimiento y la persona desde su concepción empieza a aprender. Este continuo proceso de aprendizaje, que dura toda la vida, es lo que le permite adaptarse, sobrevivir y avanzar.

Las sociedades agrícolas y ganaderas

Cultura rural tradicional

a) Ambiente

Desde la antigüedad hasta la revolución industrial, la vida de la población mundial se desarrolla, predominantemente, en el campo.

En estos grupos, la invención y uso de técnicas agrícolas permiten afrontar con más recursos los períodos de escasez de alimentos y de inclemencias climáticas. El cultivo y almacenamiento de alimentos facilita a su vez el desarrollo de la ganadería; y con ello el promedio de vida de la población aumenta y el número de personas que alcanza a vivir más años es mayor, aunque sigue siendo bajo en relación a la población total.



b) Contexto social

Las relaciones sociales pautadas por los padres y los mayores son los modelos de conductas deseables y repetibles para hijos y nietos. Los cambios son lentos y no hay desfase entre la experiencia de los viejos y la de los jóvenes.

Se trata de gerontocracias, donde los más viejos del grupo, especialmente, los hombres mayores gozan de gran autoridad, respeto y admiración entre los miembros del clan. Los ancianos tienen el control en los distintos: familiar, social, político, económico y religioso.

Generalmente, la vejez va unida a la riqueza, ya que por haber vivido más se ha acumulado más tierras y más animales. En caso de enfermedad de edad avanzaba, los ancianos pasan sus bienes a un hijo –el primogénito-, quien les asegura protección y cuidado hasta la muerte.

Este modelo de ancianidad dominante se extiende por oriente y occidente.

c) Trato y roles de los ancianos

En el campo, los parientes residen próximos entre sí. Los padres mayores viven con alguno o varios de sus hijos, facilitándose así la convivencia diaria y la comunicación. Ser abuelo o abuela se considera como una de las gratificaciones de la vejez. Ellos –especialmente los maternos- colaboran con el cuidado y la formación de los niños y jóvenes, con los que, además, comparten regularmente actividades que motivan una relación cercana y cariñosa.

Ya sea por la relación cercana de la persona con la naturaleza o por la religiosidad que existe en las comunidades rurales, los ancianos aceptan con conformidad las limitaciones y la dependencia de la vejez. El proceso de declinación física y/o mental es comprendido como algo natural e inevitable. La muerte es percibida como un destino individual y también como un acontecimiento familiar y social.



Los ancianos en las comunidades rurales están integrados familiar y socialmente.

En el campo, la mujer anciana coopera con las labores de la casa. A veces cocina y teje y, usualmente, es la encargada del ganado menor, lo que la hace salir a pastorear, acompañada de los nietos más chicos. Si la salud se lo permite, el anciano se dedica a cuidar la huerta, los frutales y a vigilar los animales.

Los adultos mayores que viven en comunidades rurales, con la jubilación no se retiran de la vida.

En comunidades campesinas con fuerte tradición artístico-manual, como México, Brasil, Paraguay, Bolivia y otros países de América Latina y el Caribe, el artesano desarrolla sus habilidades y creatividad hacia el final de sus días. Es la salud y no la edad, la que determina el ritmo y el tipo de actividad que realiza.

En comunidades de pescadores artesanales, estos suelen sufrir desde medianas edad enfermedades crónicas, como artritis y reumatismo; sin embargo, aquellos que ya ni pueden salir de pesca, continúan trabajando en la reparación de las embarcaciones, preparando los espineles, arreglando redes o comercializando los productos que los pescadores más jóvenes obtienen.

En las zonas mineras, frecuentemente muy áridas y lejos de los centros urbanos, los mineros jubilados emigran con sus esposas a la casa de algún familiar que vive en la posibilidad de integrarse en algún grupo religioso o social de la localidad y de recibir atención en salud.

La situación de los ancianos es más favorable en comunidades campesinas y de artesanos, que en comunidades de pescadores y mineros. (Orellana, 2004, pp. 48-49).



Las sociedades industrializadas

Cultura principalmente urbana

a) Ambiente

La concentración de la población en las ciudades empieza a producirse a mediados del siglo XIX y se acelera después de la Segunda Guerra Mundial. Con los avances de la industria, la tecnología y la medicina la situación cambia en forma radical: se prolonga la vida humana considerablemente.

Se logra importantes avances en la disminución de la mortalidad infantil y en el control de varias enfermedades, lo que eleva significativamente el promedio de vida de las personas, aunque con grandes variaciones, según el grado de desarrollo económico y social de cada país.

El envejecimiento de la población, producto del aumento de la proporción de personas respecto a la población total, constituye un hecho histórico mundial que caracteriza el final del siglo XX y que plantea complejos desafíos para el tercer milenio.

b) Contexto Social

La solidaridad entre padres e hijos depende, hoy día, más de la calidad de los lazos afectivos y del sentido del deber, que de factores como la riqueza, las tradiciones o aptitudes personales.

La variedad de servicios y el acceso a ellos es mayor en zonas urbanas que en zonas rurales. La tendencia mundial es envejecer en las ciudades. En Chile, por ejemplo, más del 40% de la población adulto mayor vive en Santiago y sus alrededores.

En el mundo entero, las personas mayores se están constituyendo en un poder, ya sea porque son un importante mercado financiero y de salud, porque el pago de las personas amenaza los sistemas de seguridad social, o bien, porque constituyen un número creciente de personas que tienen valor político para los partidos.

c) Trato y roles de los adultos mayores

En general, los padres mayores prestan más ayuda y servicios a sus hijos y nietos, que la que reciben de ellos; sin embargo, en edades muy avanzadas y cuando surgen problemas de salud son los familiares quienes asumen la mayor parte de los cuidados de los ancianos, en zonas rurales o urbanas y tanto en países en desarrollo como en los desarrollados.

En Chile, en caso de necesidad, las personas mayores recurrir a sus parientes que a servicios institucionalizados, aunque en la vida diaria son reacios a depender de sus hijos. Otros optan por organizarse con los de su generación –hermanos, amigos, vecinos- para compartir una vivienda y sistemas de autoayuda.

En países desarrollados como Estados Unidos, Canadá, Holanda, Noruega, Inglaterra, Japón, entre otros, se han creado diversos servicios domiciliarios para ayudar a los adultos mayores que vive solos o con familiares. Estos servicios le prestan ayuda en trámites, compras, aseo, reparaciones del hogar, preparación de alimentos, compañía, atención e salud primeros auxilios, transporte y otros.

En estos países también han surgido proyectos habitacionales especialmente diseñados para personas de edad, que van desde conjuntos de departamentos individuales hasta casas compartidas por grupos de personas mayores. Estas construcciones tienen adaptaciones y equipamiento, como alarmas de emergencia, primeros auxilios, servicio de vigilancia, que contribuyen a la autonomía y seguridad.

Los mayores están siendo valorados como recurso humano, como una fuerza dinámica y como un potencial en desarrollo.

Muchas ciudades cuentan con instituciones, centros y servicios que favorecen, cada día más, un envejecer activo, sano y participativo.

En los países desarrollados, se considera cada vez más la idea de que son las personas mayores las que deben tomar las decisiones que los afectan. Una de las formas más conocidas de participación son los Consejos de Ancianos, a



nivel municipal, provincial y nacional. En ellos, los adultos mayores estudian, diseñan y proponen proyectos de mejoramiento en la calidad de vida y colaboran como asesores y consejeros en los asuntos sociales, culturales, políticos y económicos de su comunidad o localidad.

En países en desarrollo, con una alta proporción de adultos mayores, como Uruguay, Argentina y Chile, la aspiración de las personas de edad es poder costear sus gastos y mantenerse autónomos el mayor tiempo posible. Muchos jubilados desean volver a trabajar, aportando sus conocimientos y experiencias anteriores. Para las mujeres mayores, también es importante poder disfrutar de independencia económica y de capacidad de decisión. (Orellana, 2004, p. 49-51)

IV. ENVEJECIMIENTO EXITOSO

Desde que James Fries¹ planteó a la Sociedad Americana de Gerontología, en 1955, la tesis de “la compresión de la morbilidad” en que la medicina moderna va dando más vida a los años, más tiempo y extensión sin discapacidad, para diferir o aplazar la patología (enfermedad) hacia el final de los años, se expresa y visualiza la paradoja de vivir más, pero a expensas de qué. El debate si la discapacidad pueda ser diferida continuará, aunque hay un par de estudios, entre otros, el estudio sobre envejecimiento de Berlín² y el estudio US MacArthur³, que han mostrado que la mayor longevidad ha resultado, al contrario de lo supuesto, en menos años de discapacidad.

¹ Fries Jf : Aging, natural death, and the compression of morbidity. NEJM 1980 ; 303: 130-135.

² Baltes PB, Mayer KV : The Berlin Aging Study. Cambridge UK, Cambridge University Press, 1999.

³ Rowe JW, Kahn RL : Successful Aging, New York, Dell, 1999.



I. Visión Bio-Médica

Desde la visión médica, influenciada por los conocimientos científicos que aporta el desarrollo de la medicina, se da importante valor a la presencia o ausencia de enfermedad, por un lado, y a conceptos más geriátricos como la capacidad funcional o su pérdida, la discapacidad.

Los diferentes autores, evidentemente, intentan interpretar a los gerentes o senescentes, captando que hay un terreno vacío e inexplorado, más allá de lo estrictamente médico, que con los años siguientes sí se ha ido abordando, hasta hoy.

Concepto

Si bien hace 50 años que comenzó a hablarse de Envejecimiento Exitoso (Baker, 1958; Butler, 1974; Pressey y Simcoe, 1950), el término pasa desapercibido hasta que en 1987 es popularizado en un artículo de la revista Science por John Rowe y Robert Kahn⁴, en que distinguen cuánto de lo que se ve en la persona que envejece se debe a los efectos de la enfermedad, y cuánto al envejecimiento "per se". Estos conceptos, los replantean en 1997⁵ realizando una definición más acuciosa.

Rowe y Kahn hacen la distinción entre "envejecimiento habitual" y "envejecimiento exitoso" (EE) como estados o procesos no patológicos. Según estos autores, el envejecimiento exitoso incluye tres componentes, a saber:

a) La ausencia o baja probabilidad de enfermedad y discapacidad relacionada a enfermedad.

b) Alta capacidad cognitiva y funcional.

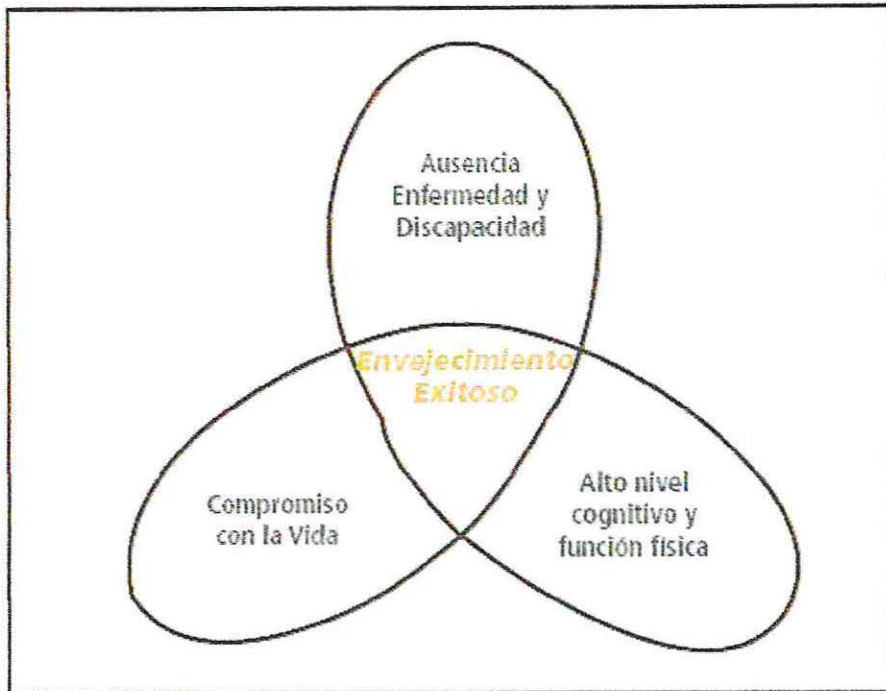
c) Un activo comprometido con la vida (Figura n° 1).

⁴ Rowe JW, Kahn RL (1987). Human Aging : Usual and Successful. Science,237,143-149

⁵ Rowe JW, Kahn RL : Successful Aging. The Gerontologist ; Aug 1997;37, N°4 :433-440.



Figura Número 1: Envejecimiento Exitoso, visión biomédica.



Fuente: Artículo "Envejecimiento Exitoso", Dr. Domingo Castillo.

Los tres términos son relativos, tienen entre sí cierta jerarquía, pero EE es más que carecer de enfermedades o que mantener la capacidad funcional y mental, reconociendo la importancia de ambos elementos.

Sin embargo, es la combinación o integración con el activo compromiso con la vida lo que da la totalidad del concepto de Envejecimiento Exitoso. Es decir, se incluye un elemento cualitativo, que se refiere al tener actividades que desarrollar, mediante un compromiso con la vida.

Cada uno de estos términos o componentes del concepto de EE, tiene también sus características, por ejemplo, la baja probabilidad de enfermedad se refiere también a la ausencia, presencia o severidad de factores de riesgo, con los cuales colinda o limita ésta. Traspasado cierto límite, por factores ambientales, médicos, genéticos, etc., ese riesgo aumenta, se transforma y convierte en enfermedad. El hecho de tener indemnes capacidades físicas y cognitivas, se relacionan con la potencialidad de la actividad. Mientras el activo compromiso con la vida, el tercer componente del concepto de EE, puede tomar distintas formas que se concentran en dos, a saber: se refiere a las relaciones interpersonales y a la actividad productiva, entendiendo esto último como algo amplio, de valor social, no necesariamente económico o pagado. Son contactos sociales, intercambio de

información, soporte emocional, asistencia, ser capaz de servir a otros, estar presentes y activos, etc.

En el modelo que se describe, se cuestiona que el envejecimiento conlleve como proceso intrínseco, el aumento del riesgo de enfermedad y discapacidad, en gran medida determinado genéticamente, dada la evidencia actual de que muchas de las características del "envejecimiento habitual" se relacionan con los estilos de vida, o factores relacionados con la edad, pero no dependientes exclusivamente de la edad. Rowe y Kahn, piensan que factores ambientales modificables son de mucha importancia. Esto se apoya, entre otros estudios, con el Swedish Adoption/Twin Study of Aging (SATSA)⁶, que se refiere a las características de 300 gemelos suecos seguidos, en los que se estudió, entre otros fenómenos, los coeficientes de heredabilidad de factores de riesgo cardiovasculares, enfermedad cerebrovascular, IMC, perfil lipídico, presión sistólica y diastólica, etc., en que se concluye la importancia de factores ambientales para que se desarrollen enfermedades relacionadas, por sobre el riesgo genético, pasada cierta edad, es decir, por sobre el envejecimiento en sí mismo.

Existen otros estudios que señalan evidencia sobre el rol de factores ambientales y de estilo de vida en adultos mayores, sobre factores metabólicos y cardiovasculares. Por ejemplo, la edad se asocia a trastornos de la tolerancia a la glucosa, no claramente en rango de diabetes, pero que alteran los niveles de glucosa e insulina⁷, estando documentado el aumento del riesgo de cardiopatía coronaria y enfermedad cerebrovascular en ancianos, lo cual se ve en los ancianos que envejecen en forma habitual⁸. El mismo efecto se ha encontrado para el hiperinsulinismo. Sin embargo, se dispone de abundante literatura y evidencia, que detrás de estos factores de riesgo y enfermedades, hay factores

⁶ Heller D, Pedersen N.(1993).Genetic and environmental influences on serum lipid levels in twins.NEJM,328,1150-1156.

⁷ Elahi, D., Muller D.(1982). Effect of age and obesity on fasting levels of glucose, insulin, glucagon and growth hormone in man. Journal of Gerontology,37,485-491.

⁸ Abbott, RD.(1987). Diabetes and the risk of stroke. The Honolulu Heart Program. Journal of the American Medical Association, 257, 949-952



evitables, como la cantidad y distribución de la grasa, la baja o reducida actividad física y factores alimentarios de diversos tipos⁹.

En suma, el modelo de Rowe y Kahn, tiene el mérito de ser el primero que se ha planteado y que ha descrito factores intrínsecos que modulan el envejecimiento, como la variabilidad intra-individual, con factores externos, algunos modificables. Parte de la base, de algo que no está completamente zanjado en lo biológico ni filosófico, de que el “envejecimiento normal” es distinto a la enfermedad. Deja atrás la dicotomía entre sanos y enfermos, apareciendo la noción de “envejecimiento habitual”. Sin embargo, para que así sea, las intervenciones para que tengan impacto, deben ser en las etapas medias de la vida, y no al final de ésta. También se insinúan en este modelo, los factores psicosociales, menos estudiados, como las motivaciones, el compromiso con la vida, la inserción social, etc., dando a entender que el envejecimiento exitoso no es un problema exclusivamente médico o biológico.

Envejecimiento exitoso: otras aproximaciones

Si bien el modelo de Rowe y Kahn, corresponde a un progreso en el estudio del envejecimiento desde la medicina, no parece ser realista el perfil de ancianos libres de patologías o enfermedades que se plantea en dicho modelo para hablar de envejecimiento exitoso.

Dicha forma de envejecer es excepcional, siendo mucho más frecuente que las personas envejeczan padeciendo enfermedades, o cierta discapacidad, lo que ellos mismos llamaron “envejecimiento habitual”.

El año 2002, William Strawbridge publica un estudio¹⁰, en que se evalúan dos diferentes definiciones de EE, aplicadas a 867 participantes del estudio Alameda County Study, que tenían entre 65 a 99 años de edad. Se trataba de un estudio longitudinal de salud y funcionalidad, cuyo seguimiento comenzó en 1965. Se aplicó la definición de las tres dimensiones comentadas más arriba de Rowe y

⁹ Zavaroni, I, Dall’Aglia.(1986).Effect of age and environmental factors on glucose tolerance and insulin secretion in a worker population. *Journal of the American Geriatrics Society*, 34, 271-275.

¹⁰ Strawbridge,WJ, Wallhagen MI. Successful Aging and Well-Being: Self-Rated compared With Rowe and Kahn. *The Gerontologist* ; Dec 2002;Vol.42,Nº6,pg 727.



Kahn, versus la autopercepción de “envejecer bien”. El porcentaje de gerontes o ancianos que apreciaba que estaba envejeciendo bien, según su autopercepción, fue de un 50.3%, contra un 18.8% al aplicar el criterio de Rowe y Kahn. Del grupo estudiado, la edad media fue de 75 años, el 13.8% tenía menos de 12 años de estudio (escolaridad), el 30.9% con 12 años y el 55.3% con más de 12 años de escolaridad. El 23% señaló estar envejeciendo de manera excelente, el 57.8% bien, el 16.1% lo justo, y el 3.1% mal. Esta diferencia, entre 50 y 18% entre uno y otro criterio, es notable, y hace pensar que el envejecer bien, va más allá de un concepto teórico y meramente médico (“ausencia de enfermedades”), que hay más cosas que hacen percibir un buen envejecimiento.

El hablar de “exitoso”, hace pensar que lo contrario es un perdedor, por ejemplo, porque tiene una discapacidad o porque tiene diabetes no envejecerá bien. Unos pueden tener depresión, pero percibir que envejecen bien. Algunos hablan de envejecimiento saludable, buen envejecer, envejecimiento efectivo, envejecimiento productivo, etc.

En suma, estamos ante un concepto complejo, que tiene más fuentes y aspectos que analizar es decir, la visión meramente médica o biológica del “envejecer bien” es insuficiente.

II. Visión Psicosocial

Mientras el modelo biomédico pone el énfasis en la ausencia de enfermedad y la preservación de un buen estado mental y funcional, para hablar de “Envejecimiento Exitoso”, desde otra perspectiva muy distinta, pero que tarde o temprano concurrirá para integrarse a una síntesis del concepto, el modelo psicológico enfatiza en la satisfacción de la vida¹¹, en la participación social y el funcionamiento (integración), en los recursos psicológicos, incluyendo el crecimiento personal¹².

La continuidad en el quehacer social, está dentro del dominio de esta otra mirada del Envejecimiento Exitoso (EE), para lo cual la sociedad, evidentemente,

¹¹ Vaillant GE, Mukamal K. Successful Aging. *Am J Psychiatry* 2001 ; 158: 839-47.

¹² Grundy E, Bollowing A. Enhancing the quality of extended life years. Identification of the oldest old with a very good and very poor quality of life. *Aging Men Health* 1999 ; 3 : 199-212.

no está estructurada. Los mayores a cierta edad deben retirarse y retraerse de muchas actividades que los ligan al mundo social, por ejemplo, con la jubilación. Sin embargo, hay estudios que muestran la importancia de la integración social, y la participación recíproca con gente de otras edades.

Desde el punto de vista psicológico, se incorpora al EE el sentirse autosuficiente o autovalente, sentir el control sobre la propia vida, la autonomía y la independencia, las cuales habitualmente se ven comprometidas por tendencias social y culturalmente determinadas, como el paternalismo, la sobreprotección, e incluso, los diversos tipos de maltrato.

Sin perder una visión realista de sí mismo, el adulto mayor necesita adaptarse, vivir, crecer y aprender de experiencias pasadas. Es, según Vaillant¹³, un momento de declinación, de cambio y de desarrollo.

V. DEFINICIONES DE FAMILIA Y TIPOS DE FAMILIAS

No es fácil definir a la familia, pues no existe como una realidad única para todas las personas. Se han dado, y seguramente se seguirán dando, múltiples definiciones de ella, entre las cuales el elemento central común es el parentesco. Generalmente, cuando se habla de familia, se hace referencia a un conjunto de personas que se reconocen como miembros de una categoría especial: la de los parientes. A este grupo se pertenece legalmente por vínculos de sangre o de adopción.

El parentesco es, entonces, la primera dimensión analítica de la familia, dimensión que está acotada por otras dos: la convivencia y la solidaridad o ayuda mutua. La convivencia se refiere a la unión de los miembros de la familia en un hogar común, formando un grupo doméstico, que comparte la vivienda, la alimentación, los ingresos y los gastos, constituyéndose en una unidad de consumo. La solidaridad o ayuda mutua se refiere a las redes de reciprocidad que se dan entre los miembros de la familia y que funcionan, aunque no vivan bajo el mismo techo o estén distantes físicamente.

¹³Vaillant GE, Mukamal K. Successful Aging. Am J. Psychiatry 2001 ; 158: 839-47.



Desde la dimensión del parentesco, se puede distinguir tres tipos de familias:

- a) *Familias elementales* o núcleos familiares formales por padre, madre e hijos.
- b) *Familia de origen*: aquella familia de lazos sanguíneos tanto verticales (multigeneracionales) como horizontales (parentescos), vivo o muertos, cercanos o lejanos, conocidos o desconocidos, accesibles o inaccesibles, pero siempre de algún modo psicológicamente relevantes. Asimismo, se incluyen en la familia de origen a los miembros adoptivos y a los miembros ficticios, es decir, personas que, pese a no estar relacionadas por sangre, son consideradas y han funcionado como parte de la familia.
- c) *Familia actual o familia del presente*: grupo de personas que necesita organizar una estructura normativa de roles y reglas, un estilo de comunicación, un marco de valores, de los cuales algunos han trascendido a través de la historia, pero que operan en la familia del presente y otros que se han creado en la familia actual.

Algunas personas tienen más de una familia, por ejemplo, los niños adoptados. Ellos están ligados a sus familias adoptivas, sin embargo, a veces, paralelamente, a sus padres biológicos, con el fin de integrar y complementar todas sus identidades familiares.

Pero, además, en nuestra realidad latinoamericana nos encontramos con frecuencia con otras variedades de familia: una madrina con su ahijada, un par de abuelos a cargo de sus nietos huérfanos o abandonados, una tía a cargo de sus sobrinos, un grupo de hermanos adultos que viven juntos, una familia a la que le dan un niño y se hace cargo de su crianza sin adoptarlo legalmente. En algunos casos, hay vínculos biológicos, pero en otros no los hay, como es de los padrinos con sus ahijados; sin embargo, la relación de padrinazgo es muy valorada en algunas familias asimilándose al parentesco.

La Fundación Nacional de la Familia (Chile) considera a la familia, en sus diferentes tipos, como el espacio donde se estructura a las primeras relaciones intergeneracionales y de género, se desarrollan pautas morales y sociales de



conducta, donde se vive la gratuidad, la solidaridad y la cooperación, en concordancia con el desarrollo individual y la realización personal.

Finalmente, cada tipo de familia, cada composición se da en un contexto o medio moldeado culturalmente por valores, normas y creencias que la distingue de otra en su modo de ser.

Las concepciones de familia que se han descrito no son opuestas, ya que coinciden en aspectos centrales. Para los fines de las políticas sociales es importante, por ejemplo, especificar a qué tipo de familia van dirigidas y qué requisitos deben cumplir para optar a los beneficios que ellas otorgan.

VI. LA ÚLTIMA ETAPA DEL CICLO DE DESARROLLO HUMANO

Para analizar las relaciones y roles del adulto mayor en la familia es útil recordar brevemente la teoría del desarrollo humano del psiquiatra Erik Erikson. Este autor propone un ciclo de 8 etapas, desde el nacimiento a la muerte.

En cada etapa se produce una crisis básica de desarrollo. Para superar la crisis se propone algunas tareas esenciales, para cuyo cumplimiento se requiere una interacción positiva entre el individuo y su contexto o entorno.

Cuando esto se logra, Erikson afirma que se van generando en la persona virtudes humanas básicas:

1. *En la niñez:* la superación de la crisis *confianza* versus *desconfianza* hace surgir la *esperanza*.
2. *En la primera infancia:* la superación de la crisis *autonomía* versus *duda* hace surgir la *voluntad*.
3. *En la edad del juego:* la superación de la crisis *iniciativa* versus *culpa*, hace surgir el *propósito*.
4. *En la edad escolar:* la superación de la crisis *laboriosidad* versus *inferioridad* hace surgir la *competencia*.



5. *En la adolescencia*: la superación de la crisis *identidad* versus *confusión* de identidad, hace surgir la *fidelidad*.
6. *En la adultez joven*, la superación de la crisis *intimidad* versus *aislamiento*, hace surgir el *amor*.
7. *En la madurez*, la superación de la crisis *generatividad* versus *autoabsorción*, hace surgir el *cuidado* o *solicitud* por los demás.
8. *En la adultez mayor*, la superación de la crisis *integridad* versus *desesperación*, hace surgir la *sabiduría*.

En las etapas sucesivas de la vida, el desarrollo de las virtudes y competencias que supone, van produciendo un proceso de humanización en la persona, proceso que naturalmente culmina en la vejez.

En cada etapa de la vida, la superación de a crisis central hace aparecer conflictos anteriores no resueltos. De este modo, en la crisis básica de la adultez mayor se nos presenta también la última oportunidad de abordar y solucionar viejos problemas que hemos arrastrado, a veces, durante toda la vida.

Según Erikson, "Los conflictos anteriores penetran y se renuevan en el nivel del último, así como han hecho en cada plano y nivel". De este modo, la esperanza, que está en el primer nivel, se junta con la sabiduría, que está en el último. En otras palabras, cuando más esperanzas se tienen, más posible es alcanzar la sabiduría. Lo mismo sucede con las demás virtudes que se señalan. Esto es lo que Erikson denomina acción recíproca de las distintas etapas de la vida.



VII. EL CICLO FAMILIAR

Un concepto importante para la clasificación de las familias es el ciclo de vida familiar, que parte del supuesto que la familia experimenta un proceso de cambios paulatinos, asociados a requerimientos sociales diferenciados, desde que se forma hasta que desaparece.

Los indicadores más comunes para clasificar este concepto son la edad de la madre y de la edad de los hijos. Otras definiciones de ciclo de vida familiar delimitan fases según la edad del hijo mayor en correspondencia con su ingreso a los diferentes niveles del sistema educativo, al mercado del trabajo o a formar una nueva familia a través del matrimonio.

Así, en el estudio de Espinoza y otros (1996), citado por Aragonese, 1993, p. 58) se distinguen las siguientes etapas del ciclo familiar:

1. *Formación*: con hijos menores de 7 años y parejas sin hijos en que la cónyuge está en edad reproductiva (42 años o menos).
2. *Expansión*: con hijos entre 7 y 14 años de edad (etapa escolar).
3. *Consolidación*: con hijos entre 15 y 24 años.
4. *Nido vacío*: con hijos mayores de 25 años o mujer sin hijos después de la etapa reproductiva (mayores de 42 años).

Otros investigadores proponen una versión distinta de esta clasificación, desagregada la última etapa en:

- a) *Nido Vacío*: Cuando los hijos se han casado y la vida laboral aún continúa. Esta etapa dura alrededor de 12 años.
- b) *Años dorados o etapa post jubilación*: Marcada por la jubilación del marido o de ambos. Finaliza con la muerte de uno de los cónyuges.
- c) *Viudez*: Caracterizada por la necesidad de sobreponerse a la pérdida de la pareja.



Sonia Rhoders (1977), citado por Aragonese, (1993, p.59); contempla siete etapas en el desarrollo del ciclo familiar, que empiezan arbitrariamente cuando dos personas se unen en un proceso de pareja, y termina con la muerte en sus miembros. Sin embargo, en la realidad no hay principio ni fin, ya que las etapas, enumeradas artificialmente para explicarlas mejor, son secuenciales y cíclicas e incluyen procesos multigeneracionales.

Cada etapa de la vida familiar tiene sus temas y problemas específicos y en cada una se produce una crisis normal, que exige cambios a cada uno de sus miembros.

Las etapas que propone Rhoders se exponen a continuación. Nos detendremos más detalladamente en las tres últimas, que son las que coinciden con las muestras evidentes del proceso de envejecimiento de la pareja.

1. *Inicio del matrimonio*: Correspondencia a la primera fase de una relación de pareja estable y precede a la llegada de los hijos. El proceso esencial en esta etapa es que la pareja está haciendo una inversión en su relación (logro de la intimidad y de una identidad de pareja).
2. *Enfrentando el convertirse en padres*: Esta etapa abarca el período que transcurre desde que nace el primer hijo hasta el menor ingresa a la educación primaria. Los miembros de la pareja, que habían estado hasta ahora centrados en su relación, se convierten en padres y reciben grandes demandas de atención y cuidado de los niños. La llegada de los hijos exige la reorganización de la familia y de la vida cotidiana en torno a sus necesidades. El punto de partida es la creación de un espacio psicológico para el recién nacido.
3. *Cuando los hijos van a la escuela*: Abarca el período que transcurre desde el hijo mayor ingresa al sistema escolar hasta que se convierte en adolescente. Esta etapa supone un gran cambio para la vida familiar, caracterizado por la entrega a un sistema externo la responsabilidad de colaborar en la educación de los hijos. Los niños dejan parcialmente el espacio familiar para desarrollar sus capacidades intelectuales y sociales en el ámbito escolar.

Tarea de los padres es ayudar y fortalecer el proceso de individuación de sus hijos que se va desarrollando, a través de su participación fuera de la



familia. El peligro es esta etapa es que la organización familia niegue o limite las oportunidades para este desarrollo.

4. *La familia con adolescentes*: Es una etapa de grandes desafíos para la familia. Los adolescentes cuestionan radicalmente las normas familiares y rechazan la autoridad y la guía de los padres. La emergente sexualidad de los hijos y sus luchas por mayor autonomía producen grandes conflictos entre padres e hijos y en la familia como un todo.

Rhoders (1977) Aragonese, (1993, p. 60); señala que la gran tarea de la familia en esta etapa es establecer una buena relación padres e hijos. Los padres deben desarrollar la habilidad de flexibilizar los límites lo suficiente, sin dejar por ello de ejercer su rol. Para que los adolescentes puedan tener la libertad que necesitan.

5. *La reducción de la familia por la partida de los hijos*: superada ya la adolescencia y terminada la educación profesional de los hijos o como consecuencia de ésta, se llega a la etapa en que los hijos van abandonando progresivamente el hogar familiar.

Esta etapa es habitualmente difícil para los padres, quienes se enfrentan al llamado "síndrome del nido vacío", situación que afecta especialmente a las mujeres que se han dedicado en forma exclusiva a la crianza de sus hijos y a las parejas cuando no han desarrollado intereses comunes en forma independiente de sus hijos.

Zegers (1986), citado por Aragonese, (1993, p. 60); afirma que hay familias en las que el logro de la autonomía de los hijos es sentida como una amenaza que compromete profundamente la vida interna de ella. En este momento podrá enfrentar disfuncionalmente la tarea que se le impone, sea expulsando prematuramente a los hijos, abierta o encubierta, o sintiéndose culpable y fracasada al ser incapaces de haberlos retenido por más tiempo. Otras familias, igualmente disfuncionales, buscarán por todos los medios prolongar la dependencia, sobreprotegiendo al hijo y ofreciéndole todo tipo de compensaciones para evitar su partida.



La tarea principal de esta etapa es permitir la partida de los hijos como resultado de un proceso natural. El logro de esta tarea se relaciona con la capacidad que ha desarrollado la familia para fomentar la individualización de sus miembros y con la calidad de la relación de pareja de los padres, en la medida en que los hijos no son indispensables para mantener esa relación.

- 6 *El nido vacío*: Esta etapa es la primera de las dos fases post-parentales, cuya importancia radica en que comprenden, conjuntamente, cerca de la mitad del ciclo vital de una pareja. La pareja vuelve a quedar sola por la partida de los hijos, pero el marido o ambos mantienen una vida laboral activa.

El principal desafío de esta etapa, según Rhoders (1977) Aragonese, (1993, p. 60); es el redescubrimiento, que se refiere, por una parte, a la tarea conyugal de acercarse uno al otro y renegociar una relación despojada del rol de padres, y, por otra, el establecimiento de una relación entre padres e hijos que sea capaz de soportar las modificaciones producidas por sus respectivos cambios de status. Sin esta renovación del interés de cada uno de los miembros de la pareja por el otro y sin un intento mutuo de padres e hijos por volver a conectarse, el "nido vacío" puede ser corroído por la desesperación.

De este modo, la tarea del redescubrimiento se extiende al ámbito intergeneracional, demandando que los padres e hijos vuelvan a invertir en sus relaciones y las puedan renegociar. El proceso final de superar las separaciones, uniéndose como pareja, y de establecer nuevas formas de apoyo y resolución de conflictos, caracteriza a esta etapa.

7. *La conjunción de tres generaciones*: En esta etapa destaca la continuidad de la vida familiar. Mientras la familia de padres e hijos se expande a tres generaciones, las relaciones familiares siguen significando, de modo que todos pueden recibir los beneficios de la continuidad generacional, al compartir las tareas vitales.

En esta etapa, los padres e hijos se reconocen en nuevas formas que pueden ser muy gratificantes para todos, si bien los padres ancianos inevitablemente enfrentan la muerte y los hijos la consecuencia pérdida.



Para la generación de los viejos, la mayor tarea en esta etapa es ser coherentes con las elecciones que han ido haciendo a lo largo de su vida. La pareja anciana se une más, en la medida que se ayudan en su creciente dependencia; mientras hijos y nietos aprovechan este último período para recuperar datos de la historia familiar y continuar compartiendo buenos momentos con ellos.

El envejecimiento es un proceso complejo en el que influyen diversos factores. La forma como las personas envejecen es afectada por la calidad de sus relaciones de pareja y de sus relaciones familiares en general. Cuando se han experimentado grandes problemas en este aspecto, o cuando sobrevienen problemas económicos o de salud, este período de la vida puede ser difícil. Sin embargo, la mayoría de los ancianos vive con miembros de su familia o cerca de éstos y tienen un estado de salud que les permite cuidarse a sí mismos. El ser abuelo es una gratificación importante para muchos y el cariño de los hijos es la regla más que la excepción.

Para toda la familia, la tarea mayor es desarrollar un sistema de ayuda mutua que impida la desconexión generacional. Esta ayuda debe lograrse, sin pérdida de la dignidad, procurando impedir la sensación de inutilidad que viven los ancianos y el consecuente deterioro de su autoestima.

La vida, en el contexto de las dinámicas de las relaciones familiares, tiene que ver con la adaptación al paso del tiempo, a las separaciones y a las pérdidas. Ello se refleja a través de los ciclos de la vida familiar, en la medida que una adecuada consideración de esta dimensión significa, por una parte, aceptar los propios cambios en la pareja y en los hijos, modificándose progresivamente los estilos de relación acorde a las nuevas capacidades y limitaciones, y por, otra, aceptar la separación gradual y progresiva de los hijos, quienes permanecerían vinculados sanamente con la familia de origen al incorporar en su propia identidad los aspectos relevantes de la identidad familiar.

En la medida que el ciclo transcurre, se va también aceptando la propia finitud, llegando al término de la vida con un sentido de integridad que se prolonga en el tiempo en los primeros hijos y a través de las generaciones.

Finalmente, es necesario especificar, siguiendo a Rhoders, que la aplicabilidad de este modelo a familias culturalmente diversas y a familias cuyos ciclos se han visto interrumpidos por cambios en su composición debido a separación, divorcio o muerte, exige cuidadoso examen.

Algunos autores critican la concepción de ciclo familiar en términos de etapas, pues el desarrollo del ciclo de vida puede verse truncado por diversas causas. Además, estas concepciones suponen un cierto curso normal de la pareja, que deja de lado la maternidad soltera, los matrimonios solos y otras formas de integrar la familia. Por otra parte, las salidas y entradas de los miembros de un grupo familiar pueden originarse por razones que escapan a este modelo analítico que no considera otros elementos históricos y sociales, que influyen decisivamente en la vida familiar de cada generación, aspectos que debemos tener en cuenta. (Aragones, 1993, pp. 78-80).

VIII. RELACIÓN DEL ADULTO MAYOR CON SU FAMILIA

Entenderemos por familia del adulto mayor a la conformada por su cónyuge e hijos solteros y casados, nueras, yernos y nietos y, eventualmente, a los integrantes de su familia de origen, como sus padres, en el caso de estar vivos, y sus hermanos.

El ideal es que las relaciones que se den entre el adulto mayor y su familia sean de intercambio, es decir, que éste no sea sólo receptor de beneficios, sino también que los otorgue. Es altamente calificado por los adultos mayores la ayuda que ellos pueden darle a los demás, lo que repercute positivamente en el aumento de su autoestima.

Además de la retribución del afecto, el adulto mayor en la familia puede prestar servicios significativos. Sin transformarse en hacedor de mandados, puede asumir bajo su responsabilidad funciones de la vida cotidiana, tales como: supervisión de trabajos de reparación doméstica, disposición para realizar el traslado de nietos, pago de cuentas, cuidado eventual de los nietos, entre otras.

La pareja adulta mayor

Para aquellos que cuentan con pareja esta etapa da lugar a un período muy significativo para ambos, ya que comparten mucho tiempo juntos. Hay tiempo para un acercamiento entre los esposos, con planteamientos más igualitarios, compartiendo funciones del hogar que antes asumía sólo la mujer, convivencia que se da sin dificultad en parejas bien avenidas.

En el caso de parejas con dificultad de convivencia, cuando los hijos ya no están en el hogar y aumenta el tiempo de estar juntos, puede producirse una profunda crisis, si a lo largo de los años, los problemas de los hijos y las preocupaciones por ellos, eran lo único que los mantenía unidos o, a lo menos, cerca. La ausencia de estos precipitará un distanciamiento de la pareja, que deberá prevenirse e intentar trabajar, a fin de construir una nueva relación (que nunca es tarde de lograr), tarea en la que algunas parejas tienen éxito. Las que no lo logran son aquellas que, sorprendiendo a quienes los rodean, después de muchos años de matrimonio se separan.

También, el hecho de tener menos cosas que hacer y más tiempo libre, puede llevar a los cónyuges a la tentación de buscar exclusivamente en el otro todo el sentido de la existencia, lo que crea una dependencia molesta e inconveniente. Es bueno vivir juntos aquellos proyectos que alguna vez se vieron interrumpidos por otras obligaciones, pero también lo es que cada uno mantenga actividades que le permiten sentirse autónomo y se hagan más entretenidos los momentos compartidos.

Roles del adulto mayor

En esta etapa de la vida se viven nuevos roles al interior de la familia. Uno de ellos es, para los que tuvieron hijos y tiene nietos, el ser abuelo o abuela. Este rol puede proporcionar grandes satisfacciones afectivas.

Son funciones principales de ser abuelos:

- La función gratificadora que surge de una relación afectiva con el nieto, en la que se expresan sentimientos de ternura y preocupación. Por su parte, el

abuelo, a través de esta relación puede fortalecer su autoestima y compensar algunas insatisfacciones.

- El abuelo se perpetúa en el nieto y al hacerlo reafirma el sentimiento de identidad, ya que los nietos confirman la continuidad de sí mismo, a pesar de los cambios y el paso del tiempo, más allá de la muerte.
- En la relación del abuelo con el nieto, el primero tiene la oportunidad de reparar aquellos aspectos de la relación con sus hijos que siempre estimó que no fueron todo lo bueno que hubiese deseado, compensando frustraciones pasadas y presentes.
- El abuelo es un portador de los valores del pasado que son importantes de transmitir a las generaciones más jóvenes, como también el transmisor de la historia y de la cultura familiar. En la integración de la familia tiene un papel protagónico, haciendo la relación de continuidad con los ancestros que permiten la autocomprensión de la familia en relación al cómo y porqué ciertas cosas van cambiando.
- La abuelidad es una integración de pérdidas y ganancias en el curso de la vida. La partida del hijo y la llegada del nieto son dos caras de la misma moneda: la pérdida y ganancia del patrimonio consanguíneo y de las perpetuaciones de la descendencia.
- El abuelo se constituye en una imagen de identificación para los nietos. El nieto a través de esta relación puede aprender como se ejerce el rol de abuelo y prepararse también para su propio envejecimiento.

Estilos de abuelidad

Existen diferentes formas o estilos de ser abuelos:

- 1. Formal:** estos abuelos se interesan en sus nietos, pero cuidan de no involucrarse en la crianza de los mismos.
- 2. El que busca entretenerse:** mantienen una relación informal y juguetona con sus nietos sin entrar en mayores compromisos.



3. Padre subrogante: abuelos que sumen importantes responsabilidades en la educación de los nietos, especialmente, cuando ambos padres trabajan fuera del hogar.

4. Figuras distantes: abuelos que aparecen en los cumpleaños o vacaciones, pero generalmente tienen poco contacto con sus nietos.

5. Abuelo normal: tiene el perfil del abuelo ideal, disponible y cariñoso, cercano al nieto, ubicado en la etapa evolutiva que está viviendo, aceptación de ser abuelo como un nuevo aspecto más de su identidad personal, familiar, social y de su estructura psíquica. Capaz de vivir la sensibilidad como abuelo y como padre frente a sus hijos que ya son padres. Respeta las reglas del sistema parental. Respeta el crecimiento del nieto y del hijo en su etapa y papel. Tiene flexibilidad frente a los cambios y necesidades y es capaz de asumir, en situaciones críticas, la función que haga falta.

Factores que intervienen en la relación abuelo nieto

La relación abuelo nieto está influida por una serie de factores:

- El lugar de residencia (cerca o lejos, fácil o difícil acceso).
- La frecuencia de interacciones entre ambos.
- La relación que tienen los padres con los abuelos.
- La mayor o menor posibilidad de acceso al nieto que le dan los padres a los abuelos
- Las características de los abuelos: si están disponibles, si aceptan el paso del tiempo, si pueden disfrutar de su abuelidad.
- Las características del nieto: carácter, personalidad, parecido, edad.
- Factores socioculturales, económicos y laborales de los abuelos.

- El lugar que le dan los padres jóvenes a los abuelos en las relaciones con las respectivas familias de origen.

El proceso de abuelización es un proceso complejo y multivariable, en el que la relación con el nieto se va construyendo a lo largo del tiempo, a través de las emociones y experiencias sobre la base de los factores mencionados. Estos factores, así como su peculiar articulación, no permanecen idénticos a lo largo del tiempo, van cambiando en el transcurso de los distintos momentos y etapas en la relación con el nieto y de la propia vida. (Forttes, 2004, pp. 62-66)

IX. FUNCIÓN DE LA FAMILIA CON RESPECTO AL ADULTO MAYOR

La mayor parte de las personas que envejecen lo hacen en contextos familiares y ello sucede, tanto en los países de fuerte desarrollo económico y social, como en los menos desarrollados.

En Chile, la mayor parte de los hombres mayores de 65 años viven su vejez con su cónyuge, y la mayor parte de las mujeres recurren a otros parientes, especialmente hijos, si los tienen.

En Chile las personas mayores, al parecer, muestran una tendencia ascendente a buscar como solución la independencia y autonomía y, cuando no pueden mantenerla, prefieren los servicios institucionales: “los viejos aceptan cada vez más la idea de que entre ser carga para su familia o ingresar a una institución, es preferible esto último”.

Varios autores sostienen a través de estudios empíricos que “la familia moderna occidental que “la familia moderna occidental sigue siendo la institución que solventa mejor las necesidades de cobijo, atención y apoyo psíquico de los ancianos”.

Si tomamos en cuenta esta posición, que parece ser mayoritaria, conviene explicitar cuáles son las tareas específicas de la familia hacia sus miembros, incluyendo en ellas a los ancianos: el apoyo afectivo, el estímulo intelectual, el desarrollo de la identidad, el promover un sentido de pertenencia y, en síntesis, ser una instancia básica de socialización y personalización. Son precisamente

estas condiciones las que la persona que envejece necesita encontrar en el ámbito en que vive.

En primer término, las familias pueden brindar a los miembros mayores, **apoyo afectivo**: “los ancianos valoran altamente la comprensión y el afecto de sus familiares. Habiéndose constatado en muchos casos, que ancianos fuertemente limitados son capaces de sobrellevarlo pero el hecho de contar con el cariño de sus familiares”. El apoyo emocional es mucho más necesario cuando la persona mayor es viuda y queda en soledad, y son los miembros de su familia quienes mejor pueden brindar afecto real, comprensión de la situación, compañía y apoyo incondicional.

En segundo lugar, las personas que envejecen tienen necesidad de **vinculación y sentido de pertenencia**. Cuanto mayor se hace una persona, más necesita del sentimiento de arraigo, y de retorno al núcleo familiar, al origen. El conflicto básico que viven los ancianos oscila, entre la necesidad de permanecer vigentes y activos –para ser valorados y sentirse competentes–, y la tendencia a desvincularse, aislarse, hacerse a un lado, desinteresarse por lo contingente. En la familia, el adulto mayor puede vivir y expresar más cómodamente estos sentimientos ambivalentes, con un entorno más estimulante, debido a la convivencia de distintas generaciones.

En tercer lugar, en la familia, cada uno de los que vive en ella es tratado como personas únicas: **se le acepta** y se le quiere tal como es. Sus defectos se conocen y se aceptan, y las pequeñas manías y costumbres, son reconocidas con bromas y condescendencia por ser constituyentes de la personalidad del ser querido.

Postular las ventajas de vivir en familia, no significa pensar que es la solución única e igualmente válida para todas las personas y en cualquier etapa del envejecimiento. Cada familia tiene una historia y cada persona debe decidir el lugar más adecuado para vivir. Lo que sí es conveniente, es reflexionar y conocer los resultados negativos que han tenido experiencias comunitarias de servicios públicos en otros países, que les ha llevado a estar de vuelta hacia la respuesta tradicional familiar. (Aragoneses, 1993, pp. 78-80).

X. SITUACIONES ESTRESANTES QUE AFECTAN AL ADULTO MAYOR Y FORMAS DE ENFRENTARLAS

A continuación se describirá, a la luz de la evidencia empírica, cuales son las situaciones estresantes mencionadas más frecuentemente por los adultos mayores. Las más nombradas son las enfermedades, sean propias (26,7%) o del cónyuge y de otros cercanos (10,9%); las siguientes los conflictos – con familiares (12,1%) y con amigos (5,4%) – los problemas que les ocurren a otros cercanos (14,2%); las muertes de seres queridos (9,6%). Las restantes son un conjunto misceláneo de situaciones mencionadas con frecuencias bajas.

Parece oportuno complementar esto con lo que dicen los adultos mayores acerca de la experiencia de envejecer. El principal foco de las consideraciones negativas de envejecer son los cambios biológicos, incluyendo enfermedades (14,7%) y declinación física (38,2). Esto es consistente con lo encontrado en estudios realizados en otros países. Es destacable que un 23,5% no encuentra nada desagradable en la experiencia de envejecer. Un 7,4% menciona la incomprensión de los otros hacia sí, aseveración que es peculiar para Chile. (Barros, Forttes, Herrera, 2003, pp.162-163)

XI. REDES DE APOYO SOCIAL Y CAPITAL SOCIAL

Existen diferentes enfoques y conceptos de capital social. En este documento se ha adoptado la definición de Coleman (190), que lo entiende como “los sentimientos compartidos de pertenencia social a redes y comunidades, por los cuales es posible acceder a los recursos de todos que circulan en tales redes y comunidades”.

Según Atria (2002), los dos ejes principales para abordar el concepto de capital social son los siguientes:

- Capacidad de un grupo social específico para movilizar recursos.
- Disponibilidad de redes sociales.



Las estrategias para desarrollar el capital social que identifica la CEPAL (2002) en cada uno de esos ejes son:

- i) Capacidad para movilizar recursos: aumentar la capacidad de movilización de un grupo a través de la habilitación y fortalecimiento del liderazgo de grupo.
- ii) Disponibilidad de redes sociales: expandir y fortalecer la trama o alcance de las redes sociales de un grupo específico a través de la asociatividad.

Tal como se señala en el *Panorama social 2001-2002* (CEPAL, 2002), el capital social no está uniformemente distribuido en toda la sociedad. Existen diferencias que marcan desigualdades. Entre éstas se identifican las brechas sociales (nivel de educación y nivel socioeconómico) diferencias adscritas (género, etnia y edad) y las geográficas (zona de residencia). En el caso de las personas mayores, estas brechas sustentan vulnerabilidad como grupo de población.

Para los fines del análisis, es posible distinguir tres tipos de capital social de las personas mayores:

- i) **Capital social individual:** El capital social individual de cada persona mayor está dado por sus vínculos con otros individuos, ponderados por algún criterio de "calidad" de tales vínculos, lo que permite establecer el monto de capital social de cada uno.
- ii) **Capital social comunitario:** El capital social comunitario de las personas mayores, visto desde la comunidad como sujeto, está dado por:
 - La existencia de redes de apoyo de distinta naturaleza, ponderadas por su relevancia (en términos de recursos y de influencia). La diferencia entre redes "privadas" y "públicas" es fundamental para los efectos de medir esta dimensión del capital social comunitario. La principal distinción es que la medición depende de las redes en sí y no de las personas mayores.
 - Las opciones objetivas de acceso a tales redes (cobertura, estabilidad, criterios de inclusión), que también corresponden a las redes y no a los individuos.



- La vinculación de los individuos con las diferentes redes (aquí claramente tienden a sobreponerse capital social individual y comunitario).
 - El clima de confianza, solidaridad y reciprocidad que las personas mayores perciben en los diferentes contextos (familia, vecindario, ciudad) en que se mueven y en virtud del cual obtienen dividendos, reducen costos o logran metas.
- iii) **Capital cultural:** El capital cultural de las personas mayores está dado fundamentalmente por el reconocimiento de su papel sociocultural, vale decir, por la valoración de su experiencia, aporte y trayectoria (lo que puede entrañar distinciones de género, socioeconómicas y de localización). De este modo, el capital cultural de los adultos mayores sería de carácter comunitario, pues se trata de la valoración social de su persona y grupo social.

Por consiguiente, el problema radica en cómo fortalecer el capital social de las personas mayores, tanto en cuanto a su capacidad para movilizar recursos como a la disponibilidad y sostenimiento de las redes. (Notas de Población; Redes de apoyo Social, CEPAL, 2003, pp. 43-47)

XII. REDES DE APOYO SOCIAL DE PERSONAS MAYORES

En las últimas décadas, en especial en los países desarrollados (Estados Unidos, Canadá y países europeos) hubo un incremento de investigaciones sobre el apoyo social que reciben las personas mayores (Cassel, 1976; Cobb, 1976; Heller, 1979, 1986, y otros autores citados en Antonucci, y Jackson, 1990). El interés por el tema toma fuerza en la medida que los recursos públicos no son suficientes para satisfacer la demanda de un grupo social en constante aumento demográfico.

Durante años, la categoría "redes sociales" fue asumida como indicador de apoyo; si se pertenecía a una red se estaba apoyado. La investigación gerontológica desmintió tal aseveración empezó la preocupación por un análisis más detallado de la calidad, frecuencia, efectividad y social no garantiza necesariamente que el apoyo sea constante, ya que éste se puede variar en el



tiempo y en el curso de la vida de los individuos. Por eso, hoy en día, el conocimiento sobre la continuidad de la ayuda en la etapa de vejez, en casos de enfermedad o en contextos de escasez económica, resulta fundamental.

Las virtudes y limitaciones observadas en las redes sociales mostraron la necesidad de considerar, además, la percepción que tienen los mayores de lo que dan y reciben en las redes, y de cuán importantes son éstas para su calidad de vida.

Algunos elementos básicos para el estudio del tema son el concepto de apoyo social, la identificación de las fuentes de apoyo, tipo de vínculos, disponibilidad y sostenibilidad de las redes, y la complementación entre fuentes formales e informales de apoyo social.

a) Apoyo sociales

Se usará el concepto de apoyo social entendido *"como las transacciones interpersonales que implican ayuda, afecto y afirmación"* (Khan y Antonucci, 1980). Este conjunto de transacciones interpersonales que opera en las redes –que también es denominado con el término genérico de transferencias- se presenta como un flujo de recursos, acciones e información que se intercambia y circula.

Se consideran cuatro categorías de transferencias o apoyos: materiales, instrumentales, emocionales y cognitivos.

Tipos de Apoyo o Transferencias

Figura N° 2: Tipos de Apoyo o Transferencias



Fuente: CEPAL, 2003 "Redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe, *serie de seminarios y conferencias*".



- Los apoyos materiales implican un flujo de recursos monetarios (dinero efectivo de forma regular o no, remesas, regalos, etc.) y no monetarios bajo otras formas de apoyo materiales (comidas, ropa, pago de servicios, etc.)
- Los apoyos instrumentales, como el transporte, la ayuda en las labores del hogar y el cuidado y acompañamiento.
- Los apoyo emocionales, que se expresan mediante el cariño, la confianza, la empatía los sentimientos asociados a la familia, la preocupación por el otro, etc. Pueden tomar distintos formas (visitas periódicas, transmisión física de afecto, etc.).
- Los apoyo cognitivos, que se refieren al intercambio de experiencias, a la transmisión de información (significado), a la entrega de consejos para entender una situación, etc.

b) Fuentes de apoyo de las personas mayores

En la literatura se distingue las fuentes formales y las fuentes informales de apoyo. El sistema formal de apoyo posee una organización burocrática, un objetivo específico en ciertas áreas determinadas y utiliza profesionales o voluntarios para garantizar sus metas (Sánchez Ayéndez, 1994). El sistema informal está constituido por las redes personales y por las redes comunitarias no estructuradas como programas de apoyo.

Tipo de Fuentes de Apoyo

Figura N° 3: Tipo de Apoyo



Fuente: CEPAL, 2003 “Redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe, *serie de seminarios y conferencias*”.

Respecto al apoyo informal, en la familia la cohabitación es considerada como una de las formas más comunes de apoyo en las personas mayores, aunque se da también sin ella, especialmente el apoyo material y emocional. A futuro se detectan tres hechos fundamentales que ponen en duda la capacidad de la familia para asumir responsabilidades que pueden sobrepasarla. En primer lugar, los cambios demográficos –en particular la baja de la fecundidad- tendrá efectos significativos al disminuir el número de miembros potenciales dadores de apoyo. En segundo lugar –ya que en buena medida los apoyos familiares están basados fundamentalmente en la ayuda femenina-, la mayor participación de la mujer en la actividad económica y la tendencia hacia su mayor independencia en el plano social ponen en duda la continuidad de un modelo de cuidado y apoyo instrumental dados por las mujeres del hogar (Sánchez Ayéndez, 1994). Finalmente, si bien es cierto que una de las formas más comunes de apoyo familiar es la cohabitación de las personas mayores con sus familiar –y que esto no parece haber cambiado sustancialmente- (Hakkert y Guzmán, en prensa) este patrón puede modificarse en el futuro, producto de cambios en la nupcialidad y de las mayores necesidades de una población de la cuarta edad que cree y demanda recursos médicos costosos.

Las redes de amigos y vecinos constituyen también importantes fuentes de apoyo. Los vínculos de amistad están establecidos por intereses comunes y actividades compartidas y son más públicos que los que operan al interior de la



familia, pero más personales que los que vienen del sistema formal. La red de amigos, más que la existencia de sólo un bueno o buena amigo/a, es esencial para el cuidado fuera del ámbito del hogar.

Los apoyos informales de las redes comunitarias distinguen aquellos que provienen de organizaciones que dirigen específicamente su accionar a los mayores de aquellos en los que las personas mayores participan y con las cuales colaboran. En el primer caso, las personas mayores reciben apoyo directo bajo la forma de ayudas instrumentales, materiales o de apoyo emocional. En el segundo, se trata de entidades donde las personas mayores participan activamente y toman parte de las decisiones. Las organizaciones de auxilio y beneficencia entran en la primera categoría y las organizaciones de personas de edad son parte de la segunda.

c) Tipo de vínculos: reciprocidad de apoyos

Cuando se habla de apoyo se fija la acción en quien la recibe; sin embargo, visto globalmente, se trata de un intercambio en que se provee y se recibe apoyo. No se trata de procesos enteramente definidos en que uno da al otro en función de lo que recibe de éste, sino de un complejo sistema basado en normas y valores que premian ciertas conductas y penalizan otras y en el cual el equilibrio hacia la suma cero que caracterizaría a un intercambio balanceado es algo indeterminado, entre otras razones porque no es posible establecer un valor preciso de lo intercambiado.

La medida en que el equilibrio en el intercambio de apoyos sea un factor que influya sobre la calidad de los vínculos y fortalezca las redes con que cuentan las personas mayores, depende de la equivalencia del intercambio, sean estos apoyos tangibles o no y sean expresados a través de actos recíprocos o generados por la misma persona que da el apoyo. Al respecto, Kim y otros (2000) plantean que cuando se tiene un intercambio recíproco de apoyos, hay efectos psicológicos positivos en las personas involucradas, y ello no sucede cuando el intercambio no es balanceado. Cuando se da más de lo que se recibe, se produce un sentimiento de sobrecarga y frustración. Cuando se recibe más de lo que se da, podría haber una sensación de dependencia y endeudamiento.



En esta misma línea, cabe subrayar algunos resultados de investigaciones sobre las consecuencias negativas que se producen cuando se entrega obligadamente un apoyo, lo que es un potencial de conflictos que constituye la base sobre la que operan el maltrato, la violencia y el abuso (agresiones verbales, intimidación, ridiculización, maltrato físico, abandono, abuso patrimonial, etc.) hacia las personas mayores.

Otro elemento que debe considerarse es la medida en que se percibe la necesidad de reciprocidad en los apoyos informales y formales. De acuerdo con Lee (citado por Kraune, 1990), las personas mayores en Estados Unidos adhieren a la idea de reciprocidad en los intercambios y no quieren establecer apoyos a menos que puedan dar algo a cambio. De este modo, preferiría los apoyos formales que no requieren retribución.

d) Disponibilidad y sostenibilidad de las redes y de los apoyos.

La disponibilidad de personas que puedan ser parte de las redes de apoyo depende tanto de factores demográficos (baja fecundidad, migración, patrones de formación y disolución de uniones, etc.) como no demográficos (estabilidad en el empleo, nivel de bienestar de otros miembros de la familia, etc.). Pero, no se trata solamente de una mayor disponibilidad como condición para un mayor apoyo; se trata de que todas las personas de las que potencialmente dispone el sujeto como fuente de ayuda estén en disposición o en capacidad de brindarla. Por ejemplo, se ha detectado que en los contextos más pobres la ayuda familiar está limitada porque sus miembros también pueden estar necesitados de ayuda o porque buscan ascender socialmente. Este hecho muestra que la no disponibilidad de redes de apoyo puede ser una de las facetas de la pobreza.

e) Complementación entre las redes de apoyo formal e informal

En el plano de políticas a favor de las personas mayores es importante considerar la medida en que se integran, complementan o contradicen los apoyos provenientes de las fuentes formales y de las fuentes informales.

Montes de Oca (2000) ha encontrado, en diversos estudios sobre poblaciones pobres de México, que cuando los apoyos institucionales disminuyen o desaparecen, la red de apoyo informal (familia, amigos, otros) tiende a activarse



y, del mismo modo, tiende a desactivarse cuando existen apoyos institucionales. Sin embargo, en contextos de crisis graves, y cuando los actores que intervienen (familiares, amigos y otros) sufren mermas extremas en sus propios recursos, las redes informales pueden verse seriamente dañadas, dejando a los grupos más vulnerables –como es el caso de los mayores de edad- en una situación altamente precaria.

Pese a lo anterior, se destaca la existencia de espacios específicos de interacción entre las redes formales e informales. Uno es el caso de las pensiones de vejez que permiten a los mayores contribuir al ingreso del hogar, e incluso, en algunas comunidades indígenas en Chile, el apoyo recibido a través de las personas asistenciales es fundamental para que los mayores conserven su autonomía y autoridad dentro de la comunidad (Huenchuan, 2003).

Género y redes de apoyo de las personas mayores

En el número, tipo y calidad de las relaciones familiares y personales son claramente distintas entre hombres y mujeres y puede afirmarse, además, que las diferencias de género en el ciclo de roles distintos que hombres y mujeres desempeñan en nuestra sociedades. Por ejemplo, la participación laboral fuera del hogar, tradicionalmente más prevaleciente en hombres, puede llevar a que ellos estén más integrados socialmente en el ámbito externo, pero, al mismo tiempo, permite que las mujeres desarrollen relaciones más cercanas en el ámbito familiar y comunitario. Sin embargo, en ambos casos el inicio de la vejez implica un momento de transición, coincidente con la salida de los hijos de la familia, hecho que puede tener efectos negativos: en las mujeres, la pérdida del rol de apoyo y cuidado que se le asigna a la madre, y en los hombres, el alejamiento o pérdida de los contactos en el ámbito laboral. La forma en que se asume transición es también distinta según género.

En lo que respecta a las redes de apoyo familiar, las diferencias entre hombres y mujeres se deben, en parte, a los efectos de ciertas características sociodemográficas, como el estado civil, el número de hijos y la esperanza de vida, que tienen incidencia en el tamaño de la red y la disponibilidad de apoyos en la vejez. Algo similar sucede con las redes de amigos, pues la amistad tiene significados diferentes para hombres y mujeres mayores. Mientras las mujeres mantienen relaciones dinámicas y más cercanas con sus amigos por largo período

y son capaces de formar nuevas amistades con la edad, los hombres presentan una situación diferente, ya que mantienen relaciones de orden más superficial y generalmente orientadas al trabajo. También las redes comunitarias son diferentes para hombres y mujeres, mientras para los hombres la familia es fundamental en el intercambio de apoyos, para las mujeres, las amistades, la vecindad y los grupos de pertenencia desempeñan también un rol importante en el apoyo que pueden dar o recibir.

Finalmente, corresponde mencionar un ámbito poco estudiado respecto de las diferencias de género: la percepción que tienen las personas mayores sobre la ayuda. Cuando quien la entrega es una mujer, el apoyo se considera más eficaz por quien la recibe. No ocurre lo mismo cuando quien la entrega es un hombre. Esto se puede deber a la creencia de que el prestar ayuda es algo inherente a la condición femenina y, por tanto, las mujeres estarían mejor preparadas que los hombres para entregar apoyo (Campo, 2000).

Calidad de vida de las personas mayores y redes de apoyo

La preocupación sobre un planeta demográficamente envejecido en el próximo milenio ha generado consenso en la necesidad de estudiar los niveles de bienestar y calidad de vida de las personas mayores (National Research Council, 2001), como una combinación óptima de factores objetivos y subjetivos. Esto implica la necesidad de contemplar factores personales (salud, autonomía, satisfacción, etc.) y factores socio-ambientales (redes de apoyo, servicios sociales, etc.) (Palomba, 2002) en el estudio de la calidad de vida de las personas de sesenta años y más.

Investigaciones realizadas en diversas partes del mundo subrayan los efectos positivos de la integración social —expresada a través de los apoyos sociales y del desempeño de roles significativos en la sociedad— en la calidad de vida de las personas, en especial de los mayores (Pillemer y otros, 2000).

En el campo de la salud es donde la relación entre redes de apoyo y calidad de vida ha sido más analizada. Antonucci y Akiyama (2001), en un balance de las evidencias empíricas en esta área, concluyen que las personas más apoyadas pueden hacer frente en mejores condiciones a las enfermedades, el estrés y otras dificultades de la vida. Al respecto, es necesario subrayar que la efectividad del apoyo social como potenciador de la calidad de vida depende de la interpretación



y valoración subjetiva que cada persona hace de este apoyo. Un apoyo innecesario, no deseado o erróneo, aunque sea bienintencionado, puede tener efectos dañinos al producir dependencias y afectar negativamente la autoestima. (Revista; Redes de apoyo Social de las personas mayores, CEPAL, 2003, pp. 24-29)

PRESENTACIÓN

En el presente capítulo que a continuación se presentan se dará referencia al diseño metodológico que se utilizó en la investigación llevada a cabo por las alumnas seminaristas en la obtención de información con el fin de conocer la estructura familiar presente y pasada de los Adultos Mayores participantes en clubes parroquiales de la Pastoral Social, pertenecientes a zonas rurales y urbanas de la quinta región.

En primera instancia se hace referencia a la fundamentación que contiene las bases teóricas que permiten sustentar la relevancia del tema estudiado, luego se determinará propósitos de estudios, preguntas de investigación, descripción de la estrategia de investigación y finalmente el diseño de estrategia de recolección de datos.

Derivado de las estrategias de recolección de datos se obtendrá la información significativa para conocer y analizar la estructura familiar del Adulto Mayor, identificar los apoyos que reciben de su familia y del club y aquellos que entregan a su familia.

1. Fundamentación

Actualmente el tema gerontológico se ha tomado relevante, producto del aumento de la población adulto mayor. Dicho cambio demográfico se debe principalmente a dos causas; la disminución en la tasa de natalidad y el aumento en la esperanza de vida. En Chile, se estima que para el 2015 el tramo mayor de 60 años será el equivalente para el tramo entre 0 y 15 años de edad.

El Área de Pastoral Social del obispado de Valparaíso no ha quedado indiferente a tales cambios, otorgándole mayor importancia al Programa Adulto Mayor (dentro del cual las alumnas desarrollarán su Seminario de Título), para lo cual se han realizado diversas jornadas nacionales de encargados diocesanos de pastoral de adulto mayor, en las que se han reimpulsado estas pastorales en todo los niveles eclesiales considerando los cambios culturales y demográficos de la sociedad chilena. Con las jornadas se busca promover la reflexión sobre el marco de la realidad en torno a la imagen social de la vejez y envejecimiento, a fin de avanzar hacia la construcción de una imagen social positiva de la vejez y a una mayor comprensión del proceso de envejecimiento. Además la Pastoral de Adulto Mayor, posee como criterio de acción la promoción de su protagonismo y su reconocimiento como sujetos de acción.

Al referirse a los adultos mayores se ha insistido en la necesidad de que estén vinculados a la familia el mayor tiempo posible y que se debe colaborar con la familia para que ésta disponga de los medios necesarios.

Se ha considerado que la vejez o ancianidad no es una etapa caduca de la vida, sino un proceso de la misma, tomando por fundamento el hecho de que el desarrollo y realización del hombre es algo continuo y, dado que la naturaleza humana nos es vitalmente común a todos, debemos cultivar las facultades con que ella nos ha constituido. Siendo pues la vejez una edad no menos sociológica que la de la infancia, la de la adolescencia y la de la juventud, por lo tanto no se debe considerar la vejez como una "edad aparcamiento".

La historia personal de cada uno se inicia en la familia; en ella se dan los primeros pasos de la personalidad. En familia comienza uno a respetar la libertad del otro y a hacer respetar la suya, lo cual es un paso imprescindible para la convivencia social.

En el encuentro familiar aprendemos la riqueza de la diferencia: no todos tenemos que pensar lo mismo. En las discrepancias diarias vamos encontrando la normal intercomunicación; practicando la comprensión y la tolerancia nos vamos aceptando los unos a los otros, exponiendo pero no imponiendo nuestras ideas. En la familia se incuban y desde ella se transmiten los principales valores humanos. Es así, como estas herramientas adquiridas a lo largo de la vida favorecen la socialización en el mundo público de los individuos, aportando en su organización social, parte de las vivencias de su mundo privado, logrando de éste modo que cada grupo de adultos mayores presente potencialidades distintas, dependientes de las interrelaciones logradas entre sus miembros, los cuales a su vez tienen visiones personales diversas, de acuerdo a sus propias experiencias, creando de ésta forma un mundo publico enriquecido por sus pares.

Por otra parte, se puede señalar que el trabajo social, debe cumplir con una labor de gran relevancia frente a los adultos mayores y sus familia, debiendo promover la vinculación de los individuos de la tercera edad con sus parientes cercanos, con el fin de favorecer un envejecimiento saludable y positivo, además de orientar a las familias de los adultos mayores, en cuanto a los procesos que desencadenará el envejecimiento de sus familiares de la tercera edad. Pero también por otra parte, se debe potenciar en los adultos mayores un significado positivo de sus familias, logrando promover en ellos la adaptación a sus familias de manera positiva, logrando que tengan una mirada favorable de ellos dentro del núcleo familiar, para que sientan que contribuyen con su presencia y no se sientan una carga.

2. Problema de investigación

Desconocimiento de la estructura familiar presente y pasada del adulto mayor, participantes en clubes parroquiales pertenecientes al Obispado de Valparaíso, correspondiente a zonas rurales y urbanas de la quinta región.

3. Preguntas / cuestiones de investigación

- ¿Cómo son las familias de origen de los adultos mayores?
- ¿Cómo son las familias elementales de los adultos mayores?
- ¿Cómo son las familias actuales de los adultos mayores?
- ¿Cuáles son los apoyos sociales que el adulto mayor recibe de su familia y del club parroquial al que pertenece?
- ¿Cuáles son los apoyos sociales que el adulto mayor entrega a su familia?

4. Objetivos

Objetivo General

Conocer la estructura familiar presente y pasada del adulto mayor, participantes en clubes parroquiales pertenecientes al Obispado de Valparaíso, correspondiente a zonas rurales y urbanas de la quinta región.

Objetivos Específicos

- Analizar las narraciones verbalizadas por los adultos mayores participantes en clubes parroquiales respecto a su estructura familiar.
- Analizar las narraciones verbalizadas por los adultos mayores participantes en clubes parroquiales respecto a los apoyos sociales que reciben de su familia, así como los que entregan a ésta.
- Analizar las narraciones verbalizadas por los adultos mayores participantes en clubes parroquiales respecto a los apoyos sociales recibidos del club.

5. Enfoque metodológico y tipo

En la presente investigación se utilizó el **enfoque cualitativo**, el cual permitió describir las cualidades del fenómeno estudiado, gracias a la interacción entre las investigadoras y los sujetos de estudio.

En cuanto al tipo de investigación esta es **Descriptiva**, puesto que permite: describir, analizar e interpretar el fenómeno estudiado.

6. Descripción de la estrategia de investigación

a) Dimensiones del estudio

- Construcción simbólica de la familia
- Contenidos vinculados a la participación en clubes de la tercera edad
- Entramado simbólico de los contenidos entorno a la familia y clubes

b) Colectivo

Adultos mayores que participan en clubes parroquiales adscritos a la pastoral social del obispado de Valparaíso.

c) Selección de la muestra

- **Muestreo de grupos de casos** (de que grupos deben provenir los casos)
Flick; 2004; p.75:

El muestreo de grupo de casos de la presente investigación corresponde a 4 clubes de adulto mayor parroquiales, adscritos a la pastoral social del adulto mayor de Valparaíso, los cuales fueron asignados por la institución bajo un criterio, este fue, que los clubes se mantuvieran activamente vinculados con la pastoral, lo cual implica el haber sido visitados por las encargadas de la pastoral, a lo menos durante los últimos meses, y que éste haya participado en las reuniones mensuales que se realizan en el Obispado de Valparaíso.

Fue así como la encargada de la Pastoral Social, asignó los clubes de acuerdo a las características de la investigación y a los criterios solicitados por las alumnas, los cuales implicaban el conocer clubes de adultos mayores de la zona urbana y rural de la región de Valparaíso, así como poder contar con la participación de socios de sexo masculino y femenino.

De acuerdo a lo anteriormente señalado, la institución asignó un Club de la ciudad de Viña del mar, uno de Quilpue, ambos correspondientes a zonas urbanas de la región de Valparaíso; así como también otros de las comunas de Hijuelas y Artificio, pertenecientes a zonas rurales de dicha región.

- **Muestreo de casos** (decisión sobre que personas entrevistar) Flick; 2004; p.75:

Para seleccionar la muestra de casos de la presente investigación se elaboró un perfil de acuerdo a 4 criterios: sexo, etapa de la adultez mayor en la que se encuentra, zona de residencia y con quien vive, los cuales conformaron una muestra compuesta por 16 perfiles de adultos mayores:

➤ **Criterios de inclusión**

- Adultos mayores participantes en alguno de los 4 clubes previamente seleccionados
- Adultos mayores autovalentes, física y psicológicamente
- Voluntad de ser entrevistado

➤ **Criterios de segmentación: Perfiles de entrevistados**

Como criterio de segmentación se consideró: sexo, edad, zona de residencia y con quien vive.

Sexo:

- Adultos mayores de sexo masculino
- Adultos mayores de sexo femenino

Edad:

- Adultos mayores de 75 años o menos
- Adultos mayores sobre 75 años.

Zona de Residencia:

- Adultos mayores que residan en zona rural.
- Adultos mayores que residan en zona urbana.

Con quien vive:

- Adultos mayores que viven solos.
- Adultos mayores que viven acompañados

Perfiles de entrevistados

Perfil 1: Adulto mayor femenino, igual o menor de 75 años, que resida en zona urbana y viva acompañada.

Perfil 2: Adulto mayor femenino, igual o menor de 75 años, que resida en zona urbana y viva sola.

Perfil 3: Adulto mayor femenino, igual o menor de 75 años, que resida en zona rural y viva acompañada.

Perfil 4: Adulto mayor femenino, igual o menor de 75 años, que resida en zona rural y viva sola.

Perfil 5: Adulto mayor femenino, mayor de 75 años, que resida en zona urbana y viva acompañada.

Perfil 6: Adulto mayor femenino, mayor de 75 años, que resida en zona urbana y viva sola.

Perfil 7: Adulto mayor femenino, mayor de 75 años, que resida en zona rural y viva acompañada.

Perfil 8: Adulto mayor femenino, mayor de 75 años, que resida en zona rural y viva sola.

Perfil 9: Adulto mayor masculino, igual o menor de 75 años, que resida en zona urbana y viva acompañado.

Perfil 10: Adulto mayor masculino, igual o menor de 75 años, que resida en zona urbana y viva solo.

Perfil 11: Adulto mayor masculino, igual o menor de 75 años, que resida en zona rural y viva acompañado.

Perfil 12: Adulto mayor masculino, igual o menor de 75 años, que resida en zona rural y viva solo.

Perfil 13: Adulto mayor masculino, mayor de 75 años, que resida en zona urbana y viva acompañado.

Perfil 14: Adulto mayor masculino, mayor de 75 años, que resida en zona urbana y viva solo.

Perfil 15: Adulto mayor masculino, mayor de 75 años, que resida en zona rural y viva acompañado.

Perfil 16: Adulto mayor masculino, mayor 75 años, que resida en zona rural y viva solo.

Es importante señalar que hubo 2 perfiles no encontrados dentro de los clubes asignados, por lo que se declaró desierto los perfiles de: adulto mayor de sexo masculino menor de 75 años, residente en zona urbana que vive solo y adulto mayor de sexo masculino menor de 75 años, residente en zona rural que vive solo.

7. Criterios de rigor

Se utilizará como criterio de rigor la validez y la fiabilidad de la investigación. La validez se obtendrá mediante la devolución de los resultados a los participantes para que los verifiquen, exposición clara de los métodos de obtención de datos y análisis, con el reconocimiento de los sesgos existentes, atendiendo a los datos aparentemente contradictorios y por último explicando exhaustivamente el contexto en el que se realizará la investigación.

La fiabilidad la obtendremos explicitando las decisiones relativas al muestreo, criterios de segmentación y forma de selección de los participantes, además, grabando, transcribiendo, estructurando la información y describiendo el proceso de obtención y análisis de la información (los objetivos y las categorías de análisis).

Aspectos	Criterios de Rigor	Procedimientos
Valor de verdad	Credibilidad	Retroalimentación con entrevistados
Aplicabilidad	Transferibilidad	Muestreo Teórico
Consistencia	Dependencia	*Juicio de Expertos
Neutralidad	Confirmabilidad	Proceso de Reflexión

*Sra. Edith Cueto, Asistente Social de la Policlínica Diocesana del Obispado de Valparaíso.

*Sra. Ana María Carvacho, Directora de la Pastoral Social, Obispado de Valparaíso.

8. Instrumentos y estrategias de recolección

Para obtener la información arrojada por los casos se utilizó la técnica de la entrevista en profundidad, las que fueron respaldadas por una grabadora digital y posteriormente transcritas para la realización del análisis. Dichas entrevistas fueron realizadas en los hogares de cada participante.

9. Plan de análisis

Los datos obtenidos se redujeron a un sistema de categorías, el que permite responder los objetivos de la investigación.

▪ Categoría de análisis

Las categorías de análisis arrojadas por las entrevistas son:

a. Tipo de Familia: Se entenderá como la composición que ha tenido la familia a lo largo de la vida de los entrevistados, es así como se distinguirán tres subcategorías encontradas en las entrevistas en profundidad, estas son: *familia de origen, familia elemental y familia actual.*

a.1 Familias de Origen: Se entendida como aquella compuesta por los ascendientes directos (padre y madre) de los adultos mayores entrevistados.

a.2 Familias elementales: Es entendida como aquella formada por los entrevistados al momento de vivir en pareja y tener hijos.

a.3 Familias actuales: Es entendida como aquella en la que viven los adultos mayores entrevistados.

b. Extensión generacional: Se entenderá como, el número de generaciones que descienden del adulto mayor entrevistado.

c. Vinculación familiar: Entendida como la cercanía afectiva existente entre el adulto mayor y su familia.

d. Apoyo Social del Adulto Mayor: Bajo el concepto de apoyo social crearon tres categorías:

- Apoyo que recibe el adultos mayor por parte de su familia
- Apoyo que el adulto mayor entrega a su familia
- Apoyo que recibe del club

Se entenderá como el flujo de recursos, acciones e información que se intercambian y circulan. Se consideraron cuatro categorías de transferencias o apoyos: *materiales, instrumentales, emocionales y cognitivos*.

d.1 Apoyos materiales: Entendidos como el flujo de recursos monetarios (dinero, remesas, regalos, etc.) y no monetarios (ropa, comida, pago de servicios, etc.).

d.2 Apoyos instrumentales: Entendidas como la ayuda en labores del hogar, como cuidado y acompañamiento y/o como transporte.

d.3 Apoyos emocionales: Entendido como expresiones de cariño, confianza, empatía, preocupación por el otro, etc. Apoyo que se puede expresar por visitas periódicas, transmisión física del afecto, etc.

d.4 Apoyo cognitivos: Entendidos como el intercambio de experiencias, la transmisión de información, la entrega de consejos, etc.

10. Metodología de análisis

La información a ser analizada se obtuvo entre los meses de Octubre a Diciembre del año 2008 correspondiente a la realización de las catorce entrevistas en profundidad a los adultos mayores participantes de clubes parroquiales, de las zonas rurales y urbanas de la Región de Valparaíso.

Para su análisis se transcribió de forma completa y textual las entrevistas, las que luego fueron segmentadas y codificadas. Se interpretarán los contenidos manifiestos y latentes a partir de las categorías de análisis y los vincularemos a los perfiles de entrevistados estudiados.

El uso de un código para cada participante facilitará el seguimiento del discurso de una misma persona garantizando la confidencialidad.

11. Institución patrocinante:

La Institución que patrocina el presente seminario de título es: El Obispado de Valparaíso.



PRESENTACIÓN

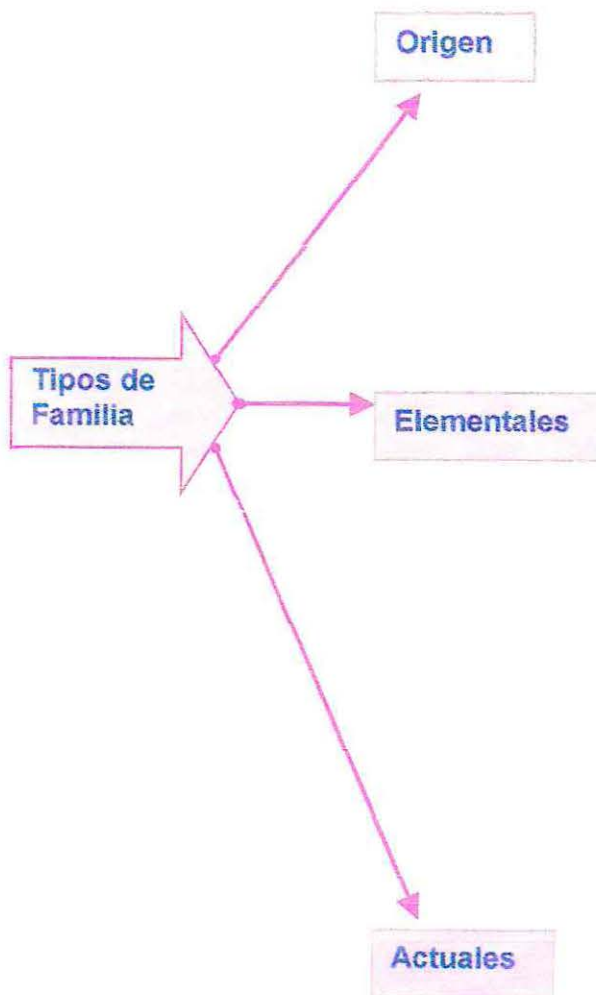
El presente capítulo corresponde al análisis de la información que se obtuvo en el proceso investigativo a través de las estrategias de recolección de datos aplicados.

En esta instancia se exponen los principales hallazgos obtenidos, lo cual se clasifican a través de categorías de análisis, lo que responde a lo encontrado en las entrevistas en profundidad aplicadas a los Adultos Mayores, con el fin de conocer la estructura familiar presente y pasada del adulto mayor, participantes en clubes parroquiales pertenecientes al Obispado de Valparaíso, correspondiente a zonas rurales y urbanas de la quinta región.

Para finalizar se presentan las conclusiones del análisis, que entregan los lineamientos de la programación y de la propuesta de trabajo para la Pastoral Social.



TEMATICAS DE ANÁLISIS



- a. Muerte de los padres a temprana edad y/o adolescencia.
- b. Muerte sólo del padre a temprana edad y muerte de la madre en edad adulta.
- c. Muerte del padre en la tercera edad y madre adulta mayor continúa viva.

- a. Soltero sin hijos
- b. Vivió con hijos e hijastros
- c. Vivió con pareja e hijos.
- d. Madre soltera más hija
- e. Madre soltera, más pareja, más hijos matrimoniales
- f. Viuda más hijos, más nueva pareja
- g. Madre soltera, vivió sin hijas, se casó y no volvió a tener hijos

- a) Hogar no familiar
- b) Hogar Familiar
- b.1- Vive sola con hijo
 - Viudas
 - Madre soltera
- b.2- Vive con pareja
 - Solo con pareja
 - Pareja e hijos
- c) Hogar Unipersonal
- c.1- Viudos
 - Hombres
 - Mujeres



**Extensión
Generacional**

1. Sin descendencia
2. Con descendencia
 - a. Solo con hijos
 - b. Hijos más nietos
 - c. Hijos, más nietos, más bisnietos
 - d. Hijos, más nietos, más bisnietos, más tataranietos

**Vinculación
Familiar**

- a. Vinculación estrecha
- b. Mantiene cercanía
- c. Distanciamiento por residencia
- d. Vinculado con su hija, desvinculado con sus hijastros.
- e. Totalmente desvinculada

**Apoyo que recibe el
Adulto Mayor por
parte de su Familia**

- a. Apoyo Emocional
- b. Apoyo Cognitivo
- c. Apoyo Instrumental
- d. Apoyo Material

**Apoyo que el Adulto
Mayor entrega a su
Familia**

- a. Apoyo Emocional
- b. Apoyo Cognitivo
- c. Apoyo Instrumental
- d. Apoyo Material

**Apoyo que recibe
el Adulto Mayor
por parte del club**

- a. Apoyo Emocional
- b. Apoyo Instrumental
 - Paseos
- c. Apoyo Material
 - Onces
 - Regalos



I. TIPO DE FAMILIA:

La categoría tipo de familia se compone de tres subcategorías encontradas en las entrevistas en profundidad, las cuales son: origen, elementales y actuales.

i.1 Origen

En cuanto al tipo de familia de origen de los adultos mayores entrevistados, se puede señalar que solo una parte de ellos relató vivencias trascendentes para ellos en cuanto a sus padres y un número inferior aún habló sentidamente sobre las muertes de sus progenitores, existiendo solo un caso, entre todos los entrevistados, que aun conserva su madre con vida. Es así como se encontraron tres tipos de historias de vida que involucraban el fallecimiento de los padres de los entrevistados.

a. Muerte de los padres a temprana edad y/o adolescencia:

"Mi padre murió cuando yo tenía cinco años, era muy bueno, mi hermana tenía cuatro y yo tenía conozco, mi padre murió el año 1933, en ese año yo tenía catorce años ... Hasta que a los 14 años después de una larga enfermedad murió mi madre, ahí quede huérfano total a los 14 años" E.P.7: U.M.+75 años.

En cuanto al entrevistado que sufrió de la muerte de los padres a temprana edad, se pudo observar un tono de emoción al recordar los acontecimientos que lo hicieron quedar huérfano, mostrando que pese a los años transcurridos aun sigue siendo un tema que lo sensibiliza y entristece, no sólo por la pérdida de sus padres sino por la situación que se derivó posterior a ese acontecimiento, puesto que se vio sólo y necesitado de apoyo, tanto material como afectivo a muy temprana edad, cuestión que formó su carácter y su forma de ser hasta el día de hoy.

b. Muerte sólo del padre a temprana edad y muerte de la madre en edad adulta.

"El papá tenía 37 años cuando murió y nosotros éramos 13 hermanos ... Mi mamá sí que murió con nosotros al ladito de nosotros todo el tiempo, no murió sola, nunca la abandonamos" E.P.2: R.M.+75 años.

“Mi padre hacen... del 56' que falleció, bueno la parte más triste es casi eso, es la muerte de mi mamita, la muerte de mi padre muy temprano ... Mi mamita murió hace como 12 años... 14 años y ahí también la vi un poquito solo que digamos, porque solito yo pos ” E.P.5: R.M.-75 años.

“Mi papá falleció el año 69', pa' las María... la diabetes po', la diabetes es así, tenía 50 años, Dios se lo quiso llevar ... Mi mamá murió hace 4 años, ella vivía con nosotras ” E.P.9: R.F.-75 años.

En relación a los entrevistados que coincidieron en esta categoría se pudo observar, que si bien, recordaban con cariño y nostalgia a sus padres fallecidos, no había un tono traumático en su narración, puesto que luego de ese suceso, siguieron contando con el apoyo y cercanía de sus madres, ya que en los tres casos expuestos, las madres convivieron en la misma vivienda con los entrevistados, hasta el término de sus vidas.

Es importante señalar que los tres ejemplos expuestos residen en zona rural, viven acompañados y actualmente tienen una familia bajo la influencia de la convivencia materna, sin embargo, estas influencias se aprecian de diferentes maneras en cada caso, por ejemplo:

E.P.2: R.M.+75 años: En este entrevistado se observó la influencia que tiene la familia de origen hasta el día de hoy, puesto que al perder a su padre, teniendo solo 15 años de edad, sumándosele a esto 12 hermanos menores que él y acompañando a su padre en su agonía, lo hizo tomar un rol paternal con el fin de dar apoyo a su madre y mantener unidos a sus pequeños hermanos. Es así, como en la actualidad sigue manteniendo este rol paternal, pero ahora ya no con sus hermanos, sino con su pareja y descendientes, reflejándose en el apoyo material e instrumental que les entrega a sus hijo y nietos, otorgándoles la oportunidad de vivir dentro su terreno, además de darles las facilidades para construir viviendas en dicho lugar, y de este modo poder vivir cerca de sus descendientes (nietos, bisnietos) y colateral por afinidad.

E.P.5: R.M.- 75 años: Este entrevistado mantiene hasta la actualidad el legado afectivo dejado por su madre, correspondiente a acoger a una hija adoptiva de la madre de éste, es así como la joven más su esposo e hija se constituyen en el apoyo familiar más cercano al adulto mayor, puesto que viven bajo el mismo techo, lo cual, le permite recibir el apoyo afectivo que podría tener de sus descendientes directos, cuestión de la cual carecería si su madre no hubiese



dejado a la muchacha en ese hogar, puesto que el entrevistado nunca se casó ni tuvo hijos.

E.P.9: R.F.-75 años: El estilo de vida familiar que lleva actualmente la entrevistada, deriva principalmente de los parámetros establecidos por la madre, quien restringió la decisión, de la entrevistada, de procrear más de un descendiente, por motivos de salud, ya que tenía altas posibilidades de engendrar otro hijo con limitaciones. Es así como actualmente sólo tiene una hija que presenta daños neurológicos que comprometieron su desarrollo intelectual y físico.

c. Muerte del padre en la tercera edad y madre adulta mayor continúa viva.

“Él va a cumplir dos años que se murió ... Mi mamá tiene 91 años” E.P.4: U.M.-75 años.

Este entrevistado es el único que posee una ascendiente directo con vida, es así como el entrevistado junto a su madre, constituyen una familia que tiene dos adultos mayores de diferentes generaciones, situación que obliga al hijo a mantenerse altamente activo debido a que es tan responsable de su propia vida como de la su madre. Por otra parte el entrevistado reconoció no convivir bajo el mismo techo con su madre, debido al mal carácter que ella mantiene hasta la actualidad, es así como él se siente obligado acudir a su ayuda día por medio, realizándole labores domésticas, compras, trámites médicos y cobro de pensión.

1.2 Elementales

Esta categoría refleja a las familias que formaron los adultos mayores entrevistados

a. Soltero sin hijos

“Yo soy soltero, (¿tuvo hijos?) tampoco” E.P.5: R.M.-75 años.

La anterior frase corresponde a un entrevistado que vivió toda su vida en el hogar paterno, junto a su madre, con quien compartió hasta la muerte de ésta. Fue su apoyo material, instrumental y afectivo, incluso en los últimos años de vida de

la mujer, los cuales fueron difíciles debido a la demencia senil avanzada que tenía. Es así como el entrevistado dedicó su vida principalmente a entregar cuidados a su madre, motivo tal vez por el cual, él nunca se casó, ni se comprometió en una relación afectiva más duradera, pese a que él reconoce haber tenido “pololas”.

b. Vivió con hijos e hijastros.

“Cuando conocí a mi esposa, a la que iba a ser mi esposa, tenía 30 años y yo la conocí como 13 años ella era viuda, tenía tres hijos y yo solo, y solo no más ... Cuando nos casamos nosotros, tenía la niña como 6 años, después había otro como de diez años y el otro tenía doce ... A mi hija nosotros la criamos a nuestra manera” E.P. 7: U.M. + 75 años.

De acuerdo a lo narrado por el entrevistado se pudo saber que éste formó familia a una edad avanzada debido a que según lo expresado por él prefirió contraer nupcias a una edad que le permitiera tener un mayor conocimiento de la vida, fue así como pasados sus 30 años encontró a una mujer de una edad similar pero que a diferencia suya no se mantenía soltera sino más bien ya era viuda con tres hijos que mantener. Pese a lo antes señalado, el entrevistado, manifestó su interés de casarse, sin embargo, su forma de vincularse con los pequeños trajo consecuencias que se pueden ver en la actualidad, ya que de acuerdo a la precaria situación económica que tenían junto a su esposa, decidió mantener un tanto disgregados a los hijos de ésta, entregando el cuidado personal de su hija adoptiva menor a una tía de la pequeña. Por otra parte al pasar el tiempo decidió junto a su esposa tener una hija propia. Fue así como se agudizaron las diferencias entre el cuidado y la disciplina entregadas a su hija versus las exigencias que les hacía a sus hijastros, puesto que él empleó la estrategia de fiscalizar personalmente el actuar de sus hijastros, situación por la que mantiene una distancia hasta el día de hoy.



c. Vivió con pareja e hijos.

"Vivo la vida con mis hijos, los críe igual y todavía vivo con ellos, tienen familia, son casados, pero los tengo aquí" E.P.2: R.M.+75 años.

"Mi familia se compone de una señora y dos hijas" E.P.4: U.M.-75 años.

"Son cinco hijas y dos hombres, cinco mujeres y dos hombres, son siete y yo y la Nely siempre hacíamos nueve en la mesa, cuando estábamos en la mesa había nueve en la mesa" E.P.14: U.M.+75 años.

En esta categoría se describen las situaciones en que los entrevistados vivieron al casarse y formar una familia, lo que derivó en la procreación de hijos de ambos cónyuges. Es así como estas narraciones reflejan la estructura de familia más típica.

d. Madre soltera más hija

"ella es mi única hija, la tuve a los 14, nos llevamos por poquito (ríe)" E.P.9: R.F.-75 años.

Este caso representa a una mujer que fue madre soltera a muy temprana edad (14 años) y que engendró a esa única hija, viviendo siempre con ella, sin casarse y aparentemente, de acuerdo a lo expresado por ella sin haber sostenido alguna relación sentimental formal y duradera. Es importante mencionar que la entrevistada nunca se refirió al padre de su hija, ni en cuanto a quien era, que hacía o en que circunstancias se embarazó.

e. Madre soltera, más pareja, más hijos matrimoniales

"Yo fui mamá soltera y si trabajaba de emple'a tenía donde vivir y eso que le contaba a las niñas, yo si en un rincón me ponías pa' dormir yo ahí dormía con mi hijo... yo me arrodillaba en el suelo y le pedía que un día me encontrara con un hombre, que me casara y encontré a mi marido, al hombre que me dejó todo esto que tengo (se emociona) y me ayudó a criar a mi hijo..." E.P.10: R.F.+75 años.

Esta situación se refiere al caso de una mujer que contrajo matrimonio con posterioridad al nacimiento de su primer hijo, el cual no fue engendrado por su marido, sino por un amorío de juventud. Es por todo ello que la entrevistada



manifestó una gran admiración y amor incondicional hacia el hombre con el que se casó y quien fuera el padre tanto de su primogénito como del resto de sus hijos.

f. Viuda más hijos, más nueva pareja

“Me case a los 15 años, tuve 6 hijos, 4 mujeres y 2 hombres y alcance a vivir emm... 15 años que mi esposo falleció, quede viuda, después de 4 años me volví a casar” E.P.11: U.F.+75 años.

De acuerdo a lo expresado por la entrevistada se pudo saber que ella sentía gratitud hacia su primer marido, debido a que este le entregó gran apoyo afectivo, del cual ella carecía en su familia de origen, fue así como le dio un techo y comida y además de mucho respeto y amor, sin embargo, y pese a los 7 hijos que tuvieron, ella manifestó haber sentido un gran sentimiento de cariño, afecto y gratitud, pero en ningún caso un amor pasional, ya que este último solo lo sintió con su segunda pareja, quien llegó a su vida luego de la viudez de la entrevistada, momento en el cual ella se encontraba sola y a cargo de 7 hijos en etapa de infancia y adolescencia, sin obtener jamás un sí por respuesta, fue así como ellos convivieron hasta la muerte de él, logrando éste recibir un afecto sincero por parte de sus hijastros, ya que él mantuvo una relación respetuosa y cordial con ellos desde su llegada a la familia, lo cual se debió al tipo de trato que tuvo con ellos puesto que, según lo dicho por la entrevistada, él nunca se inmiscuyó ni criticó la crianza que daba la madre.

g. Madre soltera, vivió sin hijas, se casó y no volvió a tener hijos.

“Yo tuve hijas soltera, con el papá de ellas no, porque él hizo la vida por otro lado, nunca recibí ayuda de él, las crió mi mamá, mi mamita hace dos años que falleció también, mi mamá vivía en santiago, yo llegué a vivir acá porque me case acá, estaba trabajando acá, conocí a mi marido, él era de la marina mercante, jubiló y nos venimos para acá, mis hijas siguieron con mi mamá, después se casaron, pero tenemos una muy buena relación, son muy cariñosas conmigo, son muy buenas hijas” E.P.13: U.F.-75 años.

En cuanto a lo señalado por la entrevistada se puede concluir que ella ejerció un rol de madre un tanto ausente debido a las carencias económicas que la obligaban a trabajar y a delegar el cuidado de sus hijas en su madre, dicha situación se mantuvo posterior al casamiento con su marido (con quien nunca tuvo



hijos), sin embargo, ella manifiesta mantener una buena relación con sus hijas, a pesar de su presencia lejana.

I.3 Actuales

a. Hogar no familiar

*“Acá somos cuatro, yo, una chicoca que está en el colegio que es la Silvana Lazcano, la Alicia Araya y Marcelo que es el marido de Alicia Araya. Ellos son un matrimonio, la Alicia, Marcelo y su chicoca y yo”
E.P.5: R.M.-75 años.*

De acuerdo a lo señalado por el entrevistado, se puede afirmar que vive en un hogar no familiar, situación por la cual él evidencia una aparente felicidad, sin manifestar añoranzas de haber constituido y engendrado una familia propia, ya que siente gran aprecio por la familia que vive en su hogar, lo que se debe a que la muchacha que vive con él fue adoptada por su madre, cuando él era joven, es así como dicha niña se crió junto a él no sólo como una hermana, sino casi como una hija, debido a la diferencia de edad existente. Es por eso que al morir la madre del entrevistado él aceptó de regreso a la joven acompañada de su hija y esposo, es así como actualmente el entrevistado cumple un rol de abuelo por la hija de muchacha adoptada.

b. Hogar Familiar

b.1- Vive sola con hijo

- **Viudas**

“Yo vivo con mi hija solamente” E.P.6: U.F.+75 años.

“Siempre he vivido con mis hijos, no me acostumbraría a que se independizaran, estoy acostumbrada ya con ellos y con el yerno nos llevamos re 'bien” E.P.8: U.F.-75 años.

“Vivo con él (hijo) y con un hijo que se separó hace poco” E.P.12: R.F.+75 años.

Este tipo de hogar familiar fue el más recurrente dentro de los entrevistados, ya que se encontraron tres casos en que los adultos mayores vivían



solamente en compañía de uno o más hijos. Es importante mencionar que los tres entrevistados correspondían a adultos mayores de sexo femenino.

E.P.6: U.F.+75 años: Su hogar familiar lo conforma sólo junto a su hija, pues la entrevistada enviudó hace ya varios años y su hija se encuentra aún soltera, es por ello que ésta última, al comprar su vivienda, decidió invitar a su madre a vivir con ella. Es así, como viven juntas hace más de 10 años, por lo cual se observó que es la hija quien tiene la jefatura de hogar, permitiendo que la madre se desentienda de las decisiones domésticas, siendo la adulta mayor una colaboradora dentro del hogar, lo cual no parece incomodarla pues dedica su tiempo a la realización de actividades grupales y sociales.

E.P.8: U.F.-75 años: El hogar familiar constituido por la entrevistada, dentro de su vivienda, consta de su hija, yerno, y nietos, con quienes mantiene una relación afectiva positiva, la cual favorece su buen envejecer, ya que, comparte la jefatura de hogar con su hija y yerno, por una opción personal, pese a que son ellos quienes viven en la casa de la entrevistada. El compartir la jefatura de hogar con su hija, le permite dedicar su tiempo a la realización de actividades grupales y comunitarias, tales como integrar diversos clubes y ayudar en el comedor abierto de la parroquia.

Por otra parte el hecho de compartir la jefatura de hogar, le permite a la adulta mayor participar en la toma de decisiones relacionadas con el funcionamiento de la casa.

E.P.12: R.F.+75 años: Esta entrevistada vive de allegada en la vivienda de su hijo, en la cual realiza las labores domésticas propias de una casa, situación que le permite cierto dominio de la jefatura de hogar. Pese a que el propietario de la vivienda es su hijo, ésta da la impresión de ser un albergue materno, ya que, actualmente cohabitada por otro hijo.

- **Madre soltera**

“Somos yo con mi hija no más” E.P.9: R.F.-75 años.

En este caso la entrevistada vive con su única hija a quien debe cuidar en todos los aspectos de su vida, puesto que ella presenta limitaciones motrices e



intelectuales, además de múltiples enfermedades, las cuales dificultan su desempeño cotidiano.

Esta fue la única entrevistada, que pese a vivir con su hija, no solo mantiene la jefatura de hogar, sino que además contiene a su familia en todos los aspectos de sus vidas, ya sea; económico, material, instrumental y cognitivo, puesto que la hija esta muy lejos de ser un apoyo en esos aspectos, ya que debido a sus dificultades requiere de la mayor atención posible por parte de su madre.

Esta familia presenta riesgos futuros que dificultarán su envejecer, puesto que por la poca diferencia de edad entre ellas, en poco tiempo más ambas serán adultas mayores con enfermedades, dificultades que se verán incrementadas debido al aislamiento familiar en el que viven, ya que no cuentan con familiares directos a quienes acudir.

b.2- Vive con pareja

- **Solo con pareja**

“Cuando estábamos en la mesa habia nueve en la mesa, ahora quedamos los dos (sonríe)” E.P. 14: U.M. + 75 años.

Este es el único entrevistado que vive sólo junto a su pareja, puesto que sus hijos formaron sus propios hogares fuera del ceno materno, sin embargo, existe una aparente preocupación por parte de ellos hacia sus padres, ya que, de acuerdo a lo señalado por el entrevistado, él y su esposa reciben constantes invitaciones y manifestaciones de aprecio por parte de sus hijos e hijas, las cuales llegan incluso a ofertas de costear paseos y vacaciones de sus padres.

Por otra parte se pudo observar, que tanto el entrevistado como su esposa se encontraban en buenas condiciones físicas y mentales, las que les permiten desplazarse dentro y fuera del hogar, permitiéndoles participar activamente en más de un club, así como también desempeñar las labores propias de un hogar, sin embargo, se pudo apreciar que debido a la estructura y emplazamiento de la vivienda, ésta presentará riesgos en un futuro, ya que, tiene los dormitorios en el segundo piso, al cual se accede por medio de una alta escalera.



- **Pareja e hijos**

“Vivo la vida con mis hijos, los críe igual y todavía vivo con ellos, tienen familia, son casados, pero los tengo aquí” E.P.2: R.M.+75 años.

“Mi familia se compone de una señora y dos hijas que tenemos, una casada con dos nietos de catorce y diecisiete años y una soltera que todavía está aquí en la casa, soltera sin hijos” E.P.4: U.M.-75 años.

Ambos casos comparten el concepto de familia unida, lo cual para ellos se traduce en una cercanía física, es así como ha criado a sus hijos bajo esa premisa lo que ha derivado en el hecho de que sus hijos vivan bajo el techo materno por una opción de vida y no exclusivamente por una necesidad económica

E.P.2: R.M.+75 años: Vive con todos sus hijos en el mismo recinto (a excepción del que reside en el extranjero), les ha provisto de un terreno en donde sus descendientes han edificado sus propias viviendas, pese a que cada hijo edificó su propio hogar, el adulto mayor mantiene un rol paternal, ejerciendo respeto entre sus hijos y sus nietos.

E.P.4: U.M.-75 años: Este entrevistado comparte su hogar junto a su esposa y a su única hija soltera, quien pese a poseer autonomía económica suficiente para sustentar su independencia ha optado por vivir en el hogar familiar de sus padres. Este adulto mayor mantiene activamente su rol de jefe de hogar, sustentando económica y materialmente a su familia, así como también a su madre quien reside en un hogar distinto a él.



c. Hogar Unipersonal

c.1- Viudos

- **Hombres**

"Murió más de 20 años, más de 20 años que murió ella, a ver murió de una bronconeumonía por'é que murió" E.P.1: R.M.+75 años.

"Estuvimos Casados 42 años, ella falleció de un carácter de un cáncer de mama, pobrecita, sufrió mucho" E.P.7: U.M.+75 años.

Ambos casos corresponden a adultos mayores viudos, hace más de 15 años, fecha desde la cual viven solos, sin haber mantenido una relación sentimental sólida, por lo cual, se encuentran solos desde el momento de viudez.

E.P.1: R.M.+75 años: Su hogar se convirtió en unipersonal desde el momento de su viudez, hace ya 20 años. Este es el tipo de hogar que ha mantenido hasta la actualidad, pero contando con el incondicional apoyo y cercanía tanto física como afectiva de sus hijas, ya que, ellas se encargan de satisfacer las más mínimas de sus necesidades, realizándole labores de aseo, preparándole alimentación diaria e incluso renovando el mobiliario de su casa.

El trato paternalista que recibe el entrevistado por parte de sus hijas, sumado a las dificultades físicas y de salud propias de su edad, han redundado en la pérdida de autonomía del adulto mayor, cuestión que no parece molestarle, puesto que se siente muy querido, respetado y apoyado por sus hijas.

E.P.7: U.M.+75 años: En este caso, la viudez desencadenó la soledad, ya que era su esposa quien mantenía contacto con sus hijos y con la única hija del matrimonio, es por esto que al fallecer la mujer el entrevistado perdió todo contacto afectivo con sus hijastros, contando actualmente sólo con la preocupación de su única hija, quien según lo evidenciado en la entrevista, parece visitarlo, pero no con la cercanía requerida por un adulto mayor.



Debido a lo antes mencionado y sumado al gran amor que el entrevistado manifestó haber tenido por su esposa, se pudo observar la no superación de su duelo, cuestión que se reflejó, no sólo en sus lágrimas al recordarla sino también, en la melancolía, nostalgia, tristeza, añoranza y amargura de sus palabras, llegando a señalar que durante lo primeros años de viudez lloraba con el sólo hecho de acordarse de ella *“Desde que falleció mi señora, los primeros años fueron mucho, muy, muy, muy duros, yo estuve más de tres años en que con solo el hecho de acordarme de ella lloraba como un chiquillo chico, entonces ahí m di cuenta yo la falta que me hacía ella a mí, porque yo me he sentido muy solo”*.

La soledad que ha sufrido durante sus años de viudez han favorecido el fortalecimiento de su autovalencia, ya que al vivir sólo ha debido modificar hábitos y costumbres, teniendo la necesidad de aprender quehaceres domésticos, los cuales les han permitido sobrevivir. Su autovalencia se ve reflejada en su lucidez intelectual y capacidad cognitivas, las cuales mantiene constantemente activas, lo que se refleja en su interés y dominio por aparatos tecnológicos (cámara digital, DVD, Tv plasma).

• Mujeres

“Buena, yo soy viuda, hace 16 años que ya se fue mi esposo” E.P.3: R.F.-75 años.

“Yo vivo sola” E.P.10: R.F.+75 años.

“Me había dado depresión de verme sola po’, claro que acá tengo una hija y un hijo, toda la familia la tengo en la tercera región” E.P.11: U.F.+75 años.

“Me quede sola aquí, gracias a Dios me quedó esta casita” E.P.13: U.F.-75 años.

E.P.3: R.F.-75 años: Vive sola desde que comenzó su proceso de nido vacío, puesto que sus hijos comenzaron a irse del hogar materno desde que se casaron, es así como ella se ha acostumbrado a vivir de esta manera, gracias a las cotidianas visitas de sus hijas, quienes demuestran una gran preocupación por todo lo concerniente a su madre, especialmente por el tratamiento de sus enfermedades.

Ella aprovecha la instancia de vivir sola para integrarse a actividades grupales y comunitarias, como lo son el club y la junta de vecinos.



E.P.10: R.F.+75 años: Ella reside sola desde hace 15 años, fecha en la cual enviudó.

Al recordar su vida en pareja se expresó con mucho afecto hacia su difunto esposo, pese a ello parece haberse acostumbrado a vivir sola, situación que se ha visto favorecida por la constante preocupación y cercanía de una de sus hijas, quien vive a una cuadra de la entrevistada, es por esto que pese a vivir sola y realizar todas las labores propias de un hogar, es receptora de los cuidados y preocupaciones constantes de su hija, especialmente cuando se encuentra enferma o en alguna dificultad.

Pese a saber que cuenta con el apoyo de sus hijos, ella mantiene la firme convicción de que es ella la responsable económica de su hogar, puesto que, de acuerdo a lo señalado por ella, paga los gastos de su casa con la pensión de sobrevivencia que percibe mensualmente, debiendo vender manualidades realizadas por ella, con el fin de costear los gastos cotidianos en los que incurre.

E.P.11: U.F.+75 años: Ella enviudó hace sólo un par de meses, por lo cual el concepto de hogar unipersonal es reciente en su vida, es por ello, que ella se encuentra en proceso de adaptación, tanto a la pérdida de su pareja como a la idea de vivir sola.

Su forma de superar el duelo, de acuerdo a lo expresado por ella, ha sido integrándose y participando en clubes de adulto mayor, donde ha encontrado nuevos afectos, los cuales han atenuado su soledad.

Pese a contar con un gran apoyo afectivo por parte de sus hijos, especialmente ahora en su nueva situación, esto no logra ser suficiente para ella, ya que necesita un apoyo afectivo más cercano físicamente, del cual carece, debido a la dispersión residencial de sus hijos.

E.P.13: U.F.-75 años: Enviudó hace aproximadamente dos años, manifiesta sentirse sola y no acostumbrarse a su nuevo estilo de hogar, de acuerdo a sus expresiones aparenta tener un duelo no superado, incluso señaló encontrarse en tratamiento para la depresión.



Su sensación de soledad de acrecienta por la distancia física que existe entre su casa y la ciudades en que residen sus hijas.

II. EXTENSIÓN GENERACIONAL:

Esta categoría pretende identificar el número de generaciones que descienden del entrevistado, así como también señalar la inexistencia de descendencia.

ii.1 Sin descendencia

"(¿Tuvo hijos?) Tampoco, los del colegio no más, todos dicen tío, tío pa' all'a, tío pa' acá" E.P.5: U.F.+75 años.

Este entrevistado es el único que no tuvo hijos, ni se casó, ni tuvo una pareja importante a quien pudiera recordar, puesto que, de acuerdo a lo señalado por él, dedicó su vida al cuidado y acompañamiento de su progenitora, quien acogió a una pequeña (durante la juventud del entrevistado), a la cual crió y educó, a quien el entrevistado manifiesta querer más que a una hermana como a una hija, quien actualmente se constituye en su única familia, puesto que viven bajo el mismo techo.

ii.2 Con descendencia

a. Solo con hijos

"Somos yo con mi hija no más" E.P.9: R.F.-75 años.

Solo tuvo una hija, lo cual se debió al consejo de su madre, puesto que ella tenía gran temor de tener otra nieta enferma. Es así como a su vez la entrevistada realizó el mismo impedimento a su hija, con el fin de evitar otra dificultad en sus vidas



b. Hijos más nietos

“Quede con mis tres hijos, que son dos mujeres y un hombre y ahora los tres son casados y tienen hijos”

E.P.3: R.F.-75 años.

“Mi familia se compone de una señora y dos hijas que tenemos, una casada con dos nietos, de catorce y diecisiete años” E.P.4: U.M.-75 años.

Ambos casos son adultos mayores menores de 75 años, por lo cual se encuentran dentro del grupo de los entrevistados más jóvenes, lo que los hace tener nietos aún pequeños o adolescentes, por lo que parece lejana la posibilidad de ser bisabuelos.

Ambos casos identifican plenamente a sus nietos, conocen sus nombres, edades y gustos, además manifiestan una preocupación constante por hacerlos felices.

c. Hijos, más nietos, más bisnietos

“(¿Tiene bisnietos?) Muchos pues, ahí la hija tiene, tiene tres hijos, tres nietos, después la otra tiene uno, uno que está en Santiago, un niño y la otra mujer tiene una niña de 18 años y ahora se casó el menor y tiene un niño chiquitito y la otra hija que tengo allá abajo tiene cinco hijos, quiero decir nietos, son bisnietos míos ya y otra la tengo allá en Hijuelas, al lado de la iglesia, por allá tengo otra nieta, esa tiene tres, hija de la hija de allá” E.P.1: R.M.+75 años.

“Tengo cuatro nietos y dos bisnietos” E.P.2: R.M.+75 años.

“Tengo siete hijos, 18 nietos, y siete bisnietos porque ya hay otro que está por nacer” E.P.6: U.F.+75 años.

“Alcance a contra 16 nietos en ese tiempo, ahora no se cuantos son, ni los bisnietos tampoco, no tengo idea, no hay ninguna relación, no se nada” E.P.7: U.M.+75 años.

“Tengo nieto y tengo bisnieto. Tengo un bisnieto de 10 años va para los once, pero es tremendo, tengo 3 mmm, cuatro nietos, un nieto de mi hija, tiene 8 años, el bisnieto es más grande (rie)” E.P.8: U.F.-75 años.

“Preciosa es mi relación con los nietos” E.P.10: R.F.+75 años.

“Tengo 5 nietos y una bisnieta, ahora va a cumplir 2 años” E.P.13: U.F.-75 años.

“Ahora están llegando todos los bisnietos, así que ahí mis hijas están con los nietos” E.P.14: U.M.+75 años.



Esta es la categoría que cuenta con más casos, existiendo ocho entrevistados con descendencia de tercera generación. La multitud de casos en esta situación puede deberse principalmente a dos factores: las edades actuales de los entrevistados y a la juventud con que se casaban en su generación.

La amplitud de generaciones existentes en estos casos implica, por parte de los adultos mayores, una identificación mucho más superficial de sus bisnietos, debido a la mayor distancia existente entre los lugares de residencia de estos, así como también por las molestias que sienten al interactuar con niños pequeños.

d. Hijos, más nietos, más bisnietos, más tataranietos

"Tengo 22 nietos, 27 bisnietos y soy tatarabuela de 2" E.P.11: U.F.+75 años.

"Nietos tengo, son 29 y bisnietos son como 40 y tataranietos tengo uno de 7 años y una bisnieta de 3 meses "
E.P.12: R.F.+75 años.

En ambos casos, cuando se les pregunta por sus descendientes, tienden a cuantificar la cantidad de estos, por sobre la identificación individual de ellos, es decir, conocen muy bien su número, pero desconocen características personales especialmente en cuanto a sus descendientes de cuarta y quinta generación. Se puede inferir que una de las razones para tal desconocimiento es la dispersión geográfica, como también el crecimiento del árbol genealógico que aleja a las generaciones.

III. VINCULACIÓN FAMILIAR

En esta categoría se pretende identificar los tipos de vinculación existentes entre los adultos mayores y sus familias. Por medio de las narraciones realizadas por los entrevistados y las percepciones del equipo seminarista, se clasificaron los tipos de vinculación existente de acuerdo a circunstancias, tales como: periodicidad de las visitas recibidas o realizadas, cercanía afectiva, motivos de encuentros y desencuentros.

a. Vinculación estrecha

“Ahí con la hija paso no más, no voy pa' allá pa' bajo porque a veces me duele la cabeza, tenía una nieta que me venía a buscar ... La hija viene a verme, me manda pan también, todos los días pa' que tenga yo. Aquí no llega nadie, no llega nadie, yo ahí con la hija, con ella salgo, me lleva pa' todas partes, cuando vamos pa' Calera me lleva en micro” E.P.1: R.M.+75 años

“Yo vivo aquí en esta casa y ahí mi yerno más chico se hizo tres piezas pa' allá y la otra la mayor vive acá y mi hijo vive conmigo” E.P.2: R.M.+75 años.

“Mi hijo vive acá y mis hijas viven en las Américas, pero ellas pasan acá conmigo, si todos los días vienen acá conmigo, si, si, si, no tengo problemas con ellas, parece que las tuviera acá en mi casa, como le digo siempre están aquí ellas, sobretodo cuando estoy enferma, ellas están pendientes de mí toda la vida y siempre en todo sentido” E.P.3: R.F.-75 años.

“Viene para acá (hija menor y familia) le tenemos tres camas pa' ella tenemos una pieza con baño a parte para ellos, ella viene el día viernes y se queda hasta el domingo. La otra hija vive acá con nosotros” E.P.4: U.M.-75 años.

“Siempre he vivido con mis hijos, no me acostumbraría a que se independizaran, estoy acostumbrada ya con ellos y con el yerno nos llevamos re' bien” E.P.8: U.F.-75 años.

E.P.1: R.M.+75 años: De acuerdo a lo observado durante la realización de la entrevista, se puede señalar que el entrevistado tiene una estrecha relación con sus hijas, lo cual se ve favorecido por dos factores: la cercanía con que residen de las hijas de su padre y el gran interés de sus hijas por atender las necesidades y requerimientos de su padre.



Sin embargo, su vinculación con los nietos y bisnietos es más distante y desigual, puesto que se ve solo con aquellos que lo visitan, cuestión que solo algunos hacen.

E.P.2: R.M.+75 años: Su vinculación es estrecha con todos sus descendientes, hijos, nietos y bisnietos y parejas de estos. Esta cercana vinculación familiar se ve favorecida por dos aspectos: el tamaño de la familia y la ubicación geográfica de ésta. En cuanto al primer factor se puede comentar que tres de sus cuatro hijos viven en el predio donde habita su padre, así como también las familias de estos, es por ello que logra identificar claramente a todos sus descendientes gracias a que los tiene cerca de él.

Es importante mencionar que la unión existente en su familia proviene de la intención que él ha tenido de mantenerlos juntos, puesto que disfruta mucho de la compañía de sus seres queridos.

E.P.3: R.F.-75 años: En este caso la entrevistada mantiene una vinculación estrecha con sus hijas, situación que actualmente se ve favorecida por la cercanía de sus residencias, sin embargo, este afecto y cercanía se arrastra desde la infancia de sus hijos, época en la cual ella enviudó y debió desempeñar un rol de padre y madre, es así como ahora le retribuyen su preocupación y dedicación, visitándola diariamente, contribuyendo a que la entrevistada se sienta acompañada pese a vivir sola.

E.P.4: U.M.-75 años: El entrevistado se vincula estrechamente con sus dos hijas, con la mayor de ellas vive bajo el mismo techo y de la menor recibe visitas semanales junto a su pareja e hijos, las cuales comienzan los viernes y terminan los domingos.

Es tanto el gusto de recibir a su hija, yerno y nietos, que incluso llegó a construir y equipar una habitación y baño dentro de su vivienda, para que se sientan cómodos en sus visitas semanales.

E.P.8: U.F.-75 años: La entrevistada ha contribuido a mantener una vinculación cercana con sus hijos y nietos gracias a que los albergó dentro de su propio hogar, situación por la cual, manifiesta sentir una gran alegría, además de una sensación de seguridad proporcionada por el hecho de vivir en su compañía.



b. Mantiene cercanía

“Una vive aquí conmigo (hija), la otra vive en Miami, hay otra en Viña y el resto en Santiago, ellos vienen o yo voy a Santiago, con la de Miami me veo una vez al año, voy yo, voy casi siempre para Navidad y año nuevo, ahora parece que viene ella” E.P.6: U.F.+75 años

“Ella vive cerca, ella es misionera, es la que más me veo, vive en la esquina, ella es la más cercana” E.P.10: R.F.+75 años.

“Tenemos tres hijas en Santiago, siempre nos quedamos en la casa de mi hija Melania y de ahí comenzamos a recorrer... hace poco se nos casó un nieto, ahí fuimos a la fiesta, nos invitaron ellas así que fuimos, llegaron guagüita aquí, imagínese y ahora ya papá el nieto, tremendo salió... cuando niños pasaban siempre, venían, mi hija las traía aquí en el verano... ahora mi hija esta presa, tiene que cuidar nietos... (habla señora) la hija de playa ancha no tiene nietos, tiene un solo hijo.. (se le pregunta por los hijos, responde señora) Miguel trabaja en el sur es director del liceo allá, es soltero, el viene... (Habla Don Miguel) cuando puede viene, en estos días estuvo porque le tocó votar aquí (habla la señora) él viene una o dos veces al mes, cuando puede, para las vacaciones se viene para acá, es soltero bueno salimos hartos nosotros, como le digo vamos para allá, fuimos en septiembre pa' 18, fuimos en Octubre, estamos más de una semana allá cuando vamos (habla Don Miguel) si porque yo le digo si vamos tan lejos hay que estar por lo menos unos 6 días (habla señora) a Santiago también vamos por varios días, no nos venimos altiro... (habla Don Miguel) se extraña a los hijos, pero tienen que hacer sus cosas... ” E.P.14: U.M.+75 años.

E.P.6: U.F.+75 años: La entrevistada mantiene una relación estrecha con la hija con quien vive, pero existe un poco más de distancia con el resto de sus hijos debido a los lugares en que residen, teniendo incluso a una de ellas en Estados Unidos. Pese a ellos los hijos que viven lejos de ella manifiestan una preocupación constante, teniendo un contacto telefónico frecuente e invitándola a pasar temporadas en cada una de sus casas, llegando a realizar un viaje anual a Estados Unidos, costado por su hija.

Al preguntarle por sus nietos ella los nombra, sin referirse más detalladamente a la relación con ellos.

E.P.10: R.F.+75 años: La mayoría de los hijos de la entrevistada residen geográficamente distante de su residencia, solo una hija vive cerca, por tal motivo es de parte de ella que recibe afecto y preocupación constante.

Pese a que ella identifica y señala solo la preocupación de su hija, durante la entrevista se observó la presencia de dos nietos, uno adornando con motivos navideños y la segunda visitándola para saber por su estado de salud.

Es importante mencionar que de acuerdo a lo narrado por ella la extensión y la diversidad familiar le genera molestias que a sus años no está dispuesta a tolerar, por lo que a optado por evadir las conversaciones durante las reuniones familiares.

E.P.14: U.M.+75 años: Él y su esposa mantienen cercanía afectiva con sus hijos, pese al distanciamiento físico existente entre ellos por motivo de las residencias de éstos, es así como las reuniones familiares dependen de las invitaciones que reciben el entrevistado y su cónyuge por parte de sus hijos, ya que son los adultos mayores quienes visitan a sus descendientes directos, pasando largas temporadas en dichos hogares. En la mayoría de los casos las invitaciones recibidas, implican los costos del viaje.

c. Distanciamiento por residencia

“Mi hermano vive en el paradero seis, la otra vive en Valparaíso y la otra vive en Calera, siempre nos juntamos como le estoy diciendo, hacemos convivencias familiares, así que somos, pa’ mi somos bien, bien buena familia” E.P.5: R.M.-75 años.

“Acá tengo una hija y un hijo, toda la familia la tengo en la tercera región, soy de allá ... Hijos, me llaman, me preguntan como estoy, y yo deseo que mis hijos me vengán a ver aquí” E.P.11: U.F.+75 años.

“Mis hijos vienen seguido a verme, uno vive en Valparaíso, trabaja en Capredena, viene una vez al mes... los nietos también los veo, conozco a todos los bisnietos porque viven por acá cerca, entonces pasa por acá” E.P.12: R.F.+75 años.

“Tengo dos hijas, una vive en Santiago, la otra vive en Valparaíso, en Playa Ancha, no está muy cerca de mí” E.P.13: U.F.-75 años.

E.P.5: R.M.-75 años: El entrevistado manifiesta tener una familia bien unida pese a las distancias geográficas que los separa, puesto que se reúnen habitualmente en convivencias familiares.



Es importante mencionar que cuando él se refiere a su familia, está hablando de sus hermanos pues él nunca tuvo hijos y se relaciona más estrechamente con la familia adoptiva con quienes vive, ya que son ellos a quienes acude en situaciones de emergencia o dificultades de salud.

E.P.11: U.F.+75 años: Esta entrevistada se encuentra en un proceso de adaptación de vivir sola, es por ello que el tipo de vinculación que siempre ha tenido con sus hijos hoy le parece insuficiente, manifestando su deseo de ser visitada más cercanamente por sus hijos, ya que tiende a sentirse sola, debido a su resiente viudez.

Pese a su sensación de soledad, ella dejó entrever la dedicación que tienen por ella tanto la hija como el hijo que residen más cerca de ella, pero a su vez omitió hablar de la relación con sus nietos de manera más detallada.

E.P.12: R.F.+75 años: La entrevistada declaró haber tenido 10 hijos, de los cuales han fallecidos algunos, otros viven en zonas alejadas, teniendo solo dos hijos que residen junto a ella, pese a la gran dispersión familiar existente, demostró identificar y conocer las cuatro generaciones de descendientes.

Además señaló que era visitada en forma periódica por sus nietos, bisnietos y tataranietos.

E.P.13: U.F.-75 años: En este caso la entrevistada cuenta con sus dos hijas geográficamente distante, si bien una vive en la misma región, la vida laboral de ella impide los encuentros familiares. A pesar de la lejanía física, ella manifiesta sentir una gran cercanía afectiva con sus nietos, cuestión que se evidencia en la preocupación de satisfacer los gustos y deseos que presentan sus nietos, llegando a endeudarse con el fin de complacerlos.



d. Vinculado con su hija, desvinculado con sus hijastros.

*“(¿Usted mantiene relación con esos nietos?, hijos de hijastros), con ninguno de ellos, ahora no, cuando eran niños sí, pasaba rodeado de chiquillos, tengo fotografía que pasaba rodeado de chiquillos, alcance a contar 17 nietos en ese tiempo, ahora no se cuantos son, ni los bisnietos tampoco, no tengo idea, no hay ninguna relación, no se nada ... Mi hija se preocupa mucho, mucho, yo la trato como si fuera mi novia, la trato con hartas palabras bien amorosa, entonces le levanto el ánimo a veces, los dos nos tratamos bien”
E.P.7: U.M.+75 años.*

E.P.7: U.M.+75 años: Él se encuentra medianamente vinculado solo con su hija, ya que la comunicación que mantienen es mayoritariamente telefónica y no habitualmente presencial, hecho que quiso excusar a su hija, expresando que era él quien prefería ser visitado más distanciamiento, con el fin de no importunarla. Es así como se puede inferir que tampoco recibe visitas constantes de sus nietos, por los cuales manifestó mucho cariño.

Por otra parte, con sus hijastros ha perdido todo vínculo desde el fallecimiento de su esposa, puesto que desde la infancia de ellos, siempre mantuvo una tensa relación con estos, con quienes se vinculó forzosamente durante la vida de su cónyuge, situación que dejó de mantener al enviudar.

e. Totalmente desvinculada

“Somos yo con mi hija no más... (se le pregunta por el hermano) no lo veo, no nos hayamos, tenemos mala relación, no nos hayamos, toda la vida ha sido igual, once meses mayor, pero no nos hayamos, cuando chicos nos hallábamos bien, pero después más grandes y cuestiones, después se puso a pololear con su señora, la señora que no me podía ver” E.P.9: R.F.-75 años.

E.P.9: R.F.-75 años: En este caso existe una total desvinculación de la red familiar, ya que ella solo tuvo una hija, con quien vive actualmente y que presenta trastornos de aprendizaje, por lo cual no constituye un respaldo en su actuar, sino que genera necesidades y requerimientos, que están empezando a sobrepasar las capacidades físicas de la entrevistada, por lo cual se cree necesario el que se vincule con alguien de su red familiar, ya que de acuerdo a lo expresado por ella, cuenta con un hermano de similar edad, pero con quien no se relaciona por diferencias personales, arrastradas desde la infancia.



Como un modo de sobrevivencia ella ha suplido su red familiar por una red de amigos, constituidas por vecinos, miembros y voluntarias del club.

IV. APOYO QUE RECIBE EL ADULTO MAYOR POR PARTE DE SU FAMILIA

Se usará el concepto de apoyo social entendido *“como las transacciones interpersonales que implican ayuda, afecto y afirmación”* (Khan y Antonucci, 1980). Se consideran cuatro categorías de transferencias o apoyos: materiales, instrumentales, emocionales y cognitivos.

a. Apoyo Emocional

“Ahí con la hija paso no más, la hija viene a verme, no quiere que salga solo la hija me puedo caer” E.P.1: R.M.+75 años

“No me gusta estar muy sola, voy donde mis hijas, nunca, me han dejado sola” E.P.3: R.F.-75 años.

“Vino un primo, un primo que tengo y se sentó ahí a llorar, que yo estaba tan mal, me vio como estaba, si po’, tuve un mes enferma ... Tengo primos, me junto con ellos, voy a Santiago y ellos también vienen, pa’ 18 vinieron, estuvieron aquí, fuimos a ver a mi mamá...” E.P.9: R.F.-75 años.

“Tengo otro que es más amoroso, más chacotero, ayer llegó al tiro de Santiago y pasó a verme que había sabido que había esta’o enferma... ah tengo uno que se llama Roberto Jesús, es muy rabioso, me quiere mucho él a mí” E.P.10: R.F.+75 años

“Fui muy regalona, regalona de todos mis hijos, regalona de mis nueras, porque yo las he sabido llevar y he compartido mucho con ellos ... Mis hijos me llaman, me preguntan como estoy” E.P.11: U.F.+75 años.

“Mis nietos vienen seguido a verme ... Los nietos también los veo, conozco a todos los bisnietos porque viven por acá cerca, entonces pasa por acá” E.P.12: R.F.+75 años.

“Tenemos una muy buena relación, son muy cariñosas conmigo, son muy buenas hijas, pero ellas gracias a Dios, yo siempre le doy gracias a Dios porque mis hijas me quieren y me respetan igual como si yo las hubiese criado” E.P.13: U.F.-75 años.

“Miguel trabaja en el sur de director del liceo allá, es soltero, el viene cuando puede, viene en estos días estuvo porque le tocó votar aquí, él viene una o dos veces al mes, cuando puede, para las vacaciones se viene para acá” E.P.14: U.M.+75 años.



Es uno de los apoyos que más reciben los adultos mayores por parte de su familia, así como también es el que más agradecen y sobre el que más se expresan al ser entrevistados. En la mayoría de los casos el apoyo afectivo lo asocian a las visitas que reciben por parte de sus seres queridos, así como también a las llamadas telefónicas que estos le realizan y el respeto que sienten imponer entre sus familiares.

E.P.1: R.M.+75 años: Él menciona la preocupación y los cuidados que tienen sus hijas hacia su persona, atenciones que fueron observadas por las entrevistadoras durante la permanencia en el hogar del adulto mayor, ya que durante dicho tiempo se tuvo contacto con dos de sus hijas, quienes estaban muy atentas a los movimientos de su padre.

E.P.3: R.F.-75 años: El afecto recibido por la entrevistada lo declara como la dedicación de tiempo y las visitas que recibe por parte de sus hijas, situación que también pudo ser corroborada por el equipo seminarista durante la entrevista, ya que se encontraba de visita una de sus hijas, quien se mostró cariñosa y afectuosa con su madre, señalando que intentaba visitarla diariamente, pese a su avanzado embarazo, manifestando su intención de llevar a su madre a pasar el post operatorio (de una pequeña intervención quirúrgica a realizarse), con el fin de atenderla dedicadamente.

La entrevistada narró que le faltaba tiempo para visitar a sus hijas, ya que tenía muchas actividades sociales y ellas peleaban por tenerla en su casa.

E.P.9: R.F.-75 años: El apoyo familiar con que cuenta este adulto mayor proviene de un primo hermano que reside en Santiago, es él quien dedica preocupaciones por ella, especialmente durante enfermedades o situaciones críticas para la entrevistada y su hija. Lamentablemente este apoyo resulta insuficiente y lejano, sobretodo tomando en cuenta las múltiples dificultades de salud que tienen ella y su hija.

Por otra parte, ella señaló tener un hermano de similar edad, con quien carece de una relación cordial y fluida, es por ello que no le solicita ayuda en ninguna de sus situaciones problemáticas.



E.P.10: R.F.+75 años: Esta entrevistada señaló recibir visitas por parte de sus hijos, pese a que varios de ellos residen en ciudades distantes, sin embargo, ella asegura que siempre tratan de hacerse el tiempo para ir a su casa.

Al referirse al afecto y cariño que recibe mencionó algunos hijos, sin embargo omitió a la hija que vive más cerca y que le entrega el apoyo instrumental constante, el cual es recibido con mucho cariño por parte de su madre y el que se pudo apreciar durante la entrevista.

E.P.11: U.F.+75 años: Ella manifiesta haber sido muy regalona de todos, hijos, nueras, nietos, etc., porque según ella los ha sabido llevar y ha compartido mucho con ellos. Cuando habla de “saber llevar” se refiere a que siempre ha respetado las decisiones de sus hijos y parejas, es decir, no es una suegra entrometida, sino por el contrario, en ocasiones se banderiza por sus yernos o nueras. Por otra parte, al hablar de lo regalo que fue habla en tiempo pasado, el cual se remonta a la época en que vivía en el norte en compañía de su, ahora difunto marido, tiempo en el cual se reunía cotidianamente con la mayoría de sus hijos, por los cuales era agasajada, cuestión que la actualidad sucede con mucho menor frecuencia, ya que ella vive sola y distante de la mayoría de sus hijos.

Sin embargo, actualmente cuenta con dos hijos que residen próximos a ella y es de ellos, de quienes recibe el afecto y cariño en forma cotidiana, pero este parece no ser suficiente para ella.

E.P.12: R.F.+75 años: En este caso la entrevistada declaró ser visitada mayoritariamente por sus nietos, ya que pasan seguido por su casa, así es que los conoce e identifica a todos.

En cuanto a sus hijos sol mencionó las visitas de uno de ellos y la convivencia bajo el mismo techo con otros dos.

E.P.13: U.F.-75 años: Esta entrevistada aseguró muy buena relación con sus hijas, pues según ella son cariñosas, buenas y respetuosas con ellas, pese a no haberlas criado, ni haber convivido nunca con ellas. Dicho cariño no fue declarado con ejemplos concretos o hechos que evidenciaran ese respeto del que habló la entrevistada.



Sin embargo, al referirse a sus nietos, narró situaciones cotidianas (llamadas telefónicas) en las que se comunicaban.

E.P.14: U.M.+75 años: De acuerdo a lo señalado por el entrevistado, sus hijos se encuentran en comunicación constante con él y su esposa, ya sea por medio de llamadas telefónicas o por visitas, las que son un poco más alejadas debido a la distancia geográfica en que residen, no obstante, suelen invitar a su padre a pasar temporadas con cada uno de ellos, además, de visitarlos para fiestas y cumpleaños, hechos que son de mucha alegría tanto para el entrevistado como para su cónyuge.

b. Apoyo Cognitivo

“Tengo un hijo que es precioso cuando me enseña a mí... mamita usted tiene que ser como es, siga así como es, él me enseña a mí... Mis manos, mira que lindo tengo mis manos, yo me lavo con agua helada, un hijo me enseñó a mí, en el nombre del señor dice... él me enseñó “mamita usted abre la llave y en el nombre de Dios” ay... está congelada el agua...” E.P.10: R.F.+75 años.

E.P.10: R.F.+75 años: Esta es la única entrevistada que relató el recibir enseñanzas de parte de sus hijos, por más sencillas que estas fuesen, se notó la humildad con la cual recibe los consejos de un hijo, la obediencia con la que ejecuta el consejo y la intención de replicarlo entre sus pares.

En general ella se manifestó gustosa de aprender cosas nuevas, hecho no muy habitual entre las personas de la tercera edad, porque, ya sea por cansancio o necesidad, tienen menor tolerancia a enfrentarse a situaciones desconocidas.

c. Apoyo Instrumental

“Tenía una nieta que me venía a buscar, era el día sábado, para que fuera a almorzar pa' allá ... Yo ahí con la hija, con ella salgo, me lleva pa' todas partes, cuando vamos pa' Calera me lleva en micro ... Cuando quiero paltas le digo a ellas que me bajen ... Si voy pa'l sitio pa' allá pa' dentro voy con ellas” E.P.1: R.M.+75 años

“No me gustaría vivir solo, porque si yo salgo mi mujer queda con sus hijas, si mi señora sale con las chiquillas quedo yo aquí. Las chiquillas se esmeran por la mamá” E.P.2: R.M.+75 años

“Siempre están acá, sobretodo cuando estoy enferma, ellas están pendiente de mí toda la vida y siempre en



todo sentido, justo ahora el 19 me tengo que operar de la vista, así que ahí también tengo que operarme en Quillota, de ahí ella quiere llevarme unos días para recuperarme bien del alta" E.P.3: R.F. -75 años.

"Acá la niña, a mi chicoca le digo yo, a la Alicia y ella se mueve, ya vamos pa'l hospital me dice" E.P.5: R.M. -75 años.

"Yo vivo con mi hija solamente, así que en caso de emergencia cuento con ella" E.P.6: U.F. +75 años

"Para recibir mi pensión voy con ella" E.P.8: U.F. -75 años

"Estuvo aquí, me hizo almuerzo, barrio, lavo la loza y me dio el almuerzo" E.P.10: R.F. +75 años

"Llamo mi nuera que vive en Villa Alemana y como tiene auto viene al tiro, ahora me va a venir a buscar porque me toca médico ... Mi nuera cuando quedé solita, me dijo: ¿Sabe qué?, yo voy a venir a renovarle su casa, me sacó todo lo que tenía de cortina, me puso cortinaje nuevo, mi hijo que me dijo: yo te voy ampliar la cocina, me hizo una cocina grande, me compró mueblecitos y ahora me va hacer un dormitorio ahí, compramos piso flotante ... Para que yo no suba escala me dice: Tú te vas a quedar aquí abajito, te voy hacer un dormitorio bonito para que veas tus plantitas, te voy a poner mampara ahí y me sacan a pasear, tiene autito, me llevan pa'l cementerio, me llevan pa' Valparaíso el día domingo, almorzamos en el centro, me llevan pa' Concon, Reñaca y la estoy pasando bien" E.P.11: U.F. +75 años.

"(¿Con quien cuenta en caso de emergencia?), Con la hija que me queda, ella viene y me lleva" E.P.12: R.F. +75 años

El apoyo instrumental que reciben los adultos mayores por parte de su familia consta básicamente de cuatro tipos: movilización y traslado, el cual implica trasladar a los adultos mayores, ya sea a centros médicos, cobro de su pensión o visitas a familiares; acompañamiento, estos se relacionan con mantener una presencia, ya sea constante o esporádica, en el domicilio del adulto mayor; apoyo en enfermedad y/o emergencia, este apoyo consiste en movilizar o acompañar al adulto mayor esencialmente en situaciones complejas o que sean de difícil resolución para el adulto mayor solo; ayuda en labores domésticas, esto tiene relación con la realización de actividades propias del hogar que se les dificulten a los adultos mayores, por las limitaciones físicas propias de la tercera edad.

E.P.1: R.M.+75 años: El apoyo que él recibe proviene principalmente de sus hijas, aun que ocasionalmente también emana de su nieta mayor, el que consiste en invitaciones a comer a su hogar, junto a los respectivos traslados que implica.



Por otra parte, se puede decir que las ayudas entregadas por sus hijas son innumerables, como por ejemplo, entrega de alimentación diaria, acompañamiento dentro y/o fuera de su hogar, realización de labores de aseo, además de procurar hacer feliz a su padre, trasladándolo a las reuniones de los clubes de adulto mayor.

E.P.2: R.M.+75 años: El apoyo que recibe se puede entender como una retribución a lo entregado por él a su familia, ya que al darles un lugar donde vivir a sus hijos él recibe a cambio la compañía, dedicación y preocupación constante por parte de sus descendientes, apoyo que no solo es para él, sino también para su señora, lo cual parece satisfacer aun más que el recibirlo para sí.

E.P.3: R.F.-75 años: El apoyo instrumental que ella recibe se relaciona directamente con el apoyo afectivo que le entregan sus hijos, puesto que ellos son tan cercanos afectivamente que sienten la necesidad de estar en contacto constante con su madre, situación que favorece el que ella reciba acompañamiento, traslados y colaboración en quehaceres domésticos.

E.P.5: R.M.-75 años: Pese a ser un adulto mayor con un alto grado de autonomía desconoce ciertos trámites relacionados con atenciones de salud y de jubilación, es por esto que la ayuda recibida se relaciona con la tramitación de horas médicas, traslado a hospitales o acompañamiento a trámites legales.

E.P.6: U.F.+75 años: Ella no manifiesta recibir ayudas instrumentales constantes, sin embargo reconoce la existencia de un apoyo en caso de emergencias, pues sabe que de así requerirlo puede acudir a la hija que le provee de una vivienda, en la cual reside.

E.P.8: U.F.-75 años: Ella cuenta con la compañía constante de su hija, pues la adulta mayor la albergó junto a su familia, es por esto que la entrevistada admite un acompañamiento por parte de ella, principalmente para la realización de compras, tales como alimentos o medicamentos, así como también cuando va a retirar su pensión.

E.P.10: R.F.+75 años: La ayuda que recibe la entrevistada es provista por parte de una hija que vive cerca, la que consiste principalmente en la realización de labores domésticas, tales como aseo, orden, preparación de alimento, etc. Es

importante precisar que la entrevistada es un adulto mayor con clara autonomía física, mental y económica, por lo cual la ayuda es recibida principalmente durante enfermedades sufridas por la entrevistada.

E.P.11: U.F.+75 años: Ella cuenta principalmente con uno de sus hijos y la esposa de este, para trasladarla a cualquier lugar que requiera, ya sea para chequeos médicos, comprar o pasear, además su hijo y nuera, también han realizado modificaciones y arreglos estructurales en su vivienda con el fin de prevenir riesgos latentes, como la ubicación del dormitorio principal en el segundo piso, así como también el tipo de piso existente. Además su hijo la invita constantemente a pasear y a comer en restaurantes.

E.P.12: R.F.+75 años: Esta entrevistada manifiesta contar con la ayuda de una de sus hijas, esencialmente en caso de presentar alguna emergencia, puesto que acudiría a ella para que la trasladase.

d. Apoyo Material

"La hija viene a verme, me manda pan también todos los días pa' que tenga yo ... Esa tele me la dieron unas nietas ... Esa hija me tiene pieza" E.P.1: R.M.+75 años

"Ella (la hija), es dueña de la casa" E.P.6: U.F.+75 años.

"Ellos me dan plata para todo ... Si yo necesito los chiquillos me dan ... Una vez me dio pa' que fuera a Punta Tralca, ahí son 6 días y es caro, a mí me daba no se que pedirle, pero vaya mami, nosotros le vamos a juntar, así que fui po'" E.P.8: U.F.-75 años.

"Mi hija nos tiene dicho que si nos preguntaban cuando hay que inscribirse, que nos inscribiéramos no más, ella nos quiere pagar, está bien po' nos ha pagado antes" E.P.14: U.M.+75 años.

El apoyo material recibido por los adultos mayores consiste en la satisfacción económica, tanto de necesidades básicas como alimentación y techo, así como también de algunas más superficiales, pero no poco necesarias, como el pago monetario de algunas actividades recreativas de los entrevistados.

E.P.1: R.M.+75 años: Las hijas del entrevistado procuran abastecer a su padre en cuanto a alimentación y enceres básicos así como también colabora en ello la nieta mayor, quien le ha comprado un televisor más grande y moderno, con



el fin de renovar el que tenía. Toda esta colaboración parece ser espontánea y motivada por el afecto que sienten por él, también por la precaria situación económica debido a que sólo recibe una pensión asistencial.

E.P.6: U.F.+75 años: Su hija le provee de un lugar donde vivir, el cual comparten, desde hace más de 10. Esta convivencia parece serle grata a ambas, pues son solas y no tiene parejas con quienes compartir su cotidianeidad, es así como la entrevistada declaró sentirse muy a gusto en compañía de su hija.

E.P.8: U.F.-75 años: Ella señaló recibir ayuda monetaria para cubrir gran parte de sus gastos, debido a que carecía de pensión alguna, y solo comenzó a recibir el mes en que fue entrevistada. Es por ello que durante muchos años fueron sus hijos quienes costearon los gastos de su vida, llegando incluso a pagar un viaje que ella realizó en compañía de las socias del club.

E.P.14: U.M.+75 años: Este entrevistado declaró recibir ayuda económica constante por parte de la hija que vive más cercana a él, es así como ella ofrece a sus padres constantemente pagar cualquier viaje o paseo al que sean invitados, además, de cubrir las necesidades básicas insatisfechas producto de su carencia de ingresos económicos por falta de una pensión, ya sea contributiva o asistencial.

V. APOYO QUE EL ADULTO MAYOR ENTREGA A SU FAMILIA

a. Apoyo Emocional

"Vivo la vida con mis hijos, los críe igual y todavía vivo con ellos, tienen familia, son casados, pero los tengo aquí" E.P.2: R.M.+75 años.

"Yo allá con mi mamá paso casi día por medio ... Yo siempre he estado cerca de ella (de la madre)" E.P.4: U.M.-75 años.

"Yo la trato como si fuera mi novia, la trato con hartas palabras bien amorosas, entonces le levanto el ánimo" E.P.7: U.M.+75 años.

"Yo juego con ellas, bailo con las niñas chicas, con nietas grandes también" E.P.10: R.F.+75 años.

"Siempre los he ayudado, siempre he estado pendiente de ellos y les he dado hartos amor, hartos cariño a ellos"



... Yo a mi hijo, es un chiquillo alto, lo siento en mis piernas para hacerle cariño en la cabeza, besitos con mis nietos igual y con mis nueras igual" E.P.11: U.F.+75 años.

"Fuimos en Septiembre, pa' 18, fuimos en Octubre, estamos más de una semana allá, cuando vamos a Santiago también vamos por varios días (vivistas a hijos)" E.P.14: U.M.+75 años.

En todos estos casos hay demostraciones de amor, afecto y preocupación hacia sus familias, cariño que los lleva a entregar todo tipo de apoyos, los cuales no necesariamente parecen ser afectivos, sino también materiales, pero que obedecen al amor que les generan sus familias.

E.P.2: R.M.+75 años: Para este entrevistado, una de las situaciones que mas feliz le hacen, es el poder vivir en compañía de casi la totalidad de sus hijos, puesto que esto le hace sentir acompañado, seguro y querido, es por esto que él ha provisto de un predio en el cual todos los hijos que así lo quisieron pudieron construirse una vivienda. Entre él y sus hijos existe un apoyo reciproco, él que los hace formar una sola gran familia compuesta por el adulto mayor, su esposa, hijos, yernos, nietos y bisnietos.

E.P.4: U.M.-75 años: El manifiesta una preocupación constante por su madre, a quien acompaña de manera constante, visitándola día por medio, momento durante los cuales, la acompaña, le colabora en sus labores domésticas, y la traslada al lugar donde ella lo requiera.

E.P.7: U.M.+75 años: Este entrevistado solo tiene a su hija y nietos de quienes preocuparse, por lo que él concentra todas sus atenciones hacia esa hija, a quien manifiesta querer, y tratar con palabras delicadas y amorosas.

E.P.10: R.F.+75 años: Ella manifiesta entregar afecto a sus descendientes por medio de la dedicación de tiempo y la realización de actividades lúdicas, tales como juegos o bailes, momentos durante los cuales entrega y recibe amor, lo cual le genera instancias de gran felicidad.

E.P.11: U.F.+75 años: Esta entrevistada se distinguió entre el resto, por lo explícita que fueron sus expresiones de afecto al referirse a sus hijos, pues contó el gran amor y cariño que le ha dado a sus hijos, nietos, nueras y yernos, narrando el cómo les hacía cariño a todos ellos.



E.P.14: U.M.+75 años: Él demuestra su cariño visitando a cada uno de sus hijos, quienes viven geográficamente distante de él, es por esto que para él y su esposa implica un mayor desgaste, el acudir a las invitaciones de sus hijos, sin embargo, esas estadias en compañía de sus descendientes le generan una gran felicidad tanto a él como a ellos.

b. Apoyo Cognitivo

“Yo a ellos todos los días les enseño, a veces yo les enseño tienen que sentir, ver, ¿Qué va a ver? cosas lindas, cosas inteligentes, pero si tú le buscas el significado es maravilloso” E.P.10: R.F.+75 años.

E.P.10: R.F.+75 años: Si bien todos los entrevistados de alguna forma han entregado enseñanzas a su familia, éste fue el único caso que lo declaró. Según lo narrado, se infiere que su apoyo cognitivo tiene relación con mensajes espirituales, enseñanzas de apreciar las cosas simples de la vida, así como también ella las aprecia.

c. Apoyo Instrumental

“Los yernos no viven acá, o sea, viven aquí, pero llegan trabajan 20 días y descansan 10 ó 9 días, ellos trabajan en Copiapó pa'l Norte, así que los niños... porque no quieren vivir solas ellas y yo tampoco, no me acostumbraría a vivir sin ellos” E.P.2: R.M.+75 años.

“Nosotros nos compramos auto cuando la hija tuvo sus bebés, porque para poderla carretear y traerla ... Yo voy pa'allá (donde la madre), le cobro los tres sueldos, uno de carabineros y dos del INP, tengo que comprarle la mercadería, tengo que comprarle la feria” E.P.4: U.M.-75 años.

“Lo único que hago aquí es el almuerzo, soy la cocinera, el yerno no sabe lo que va a comer, pero dice que cocino rico, yo la comida no más, lo otro lo hace mi hija” E.P.8: U.F.-75 años

“Allá afuera hay unas piezas, vive un hijo que llegó de Paraguay” E.P.10: R.F.+75 años

“Yo me levanto, preparo las ollas porque viene almorzar mi hijo a veces, él está separado, a las doce tengo listo el almuerzo” E.P.12: R.F.+75 años

El apoyo instrumental que los adultos mayores entregan a su familia consiste principalmente en tres tipos de ayuda: facilitación de una vivienda, esto puede consistir en albergar a hijos en su propia vivienda, en facilitarles una parte de la vivienda o en la asignación de unos metros de terreno dentro de su propio



predio; preparación de alimentos, esta acción la realizan, adultos mayores que comparten la vivienda con sus hijos, ya sea, una de propiedad del adulto mayor o de los hijos; movilización, en este caso el entrevistado es un adulto mayor de 69 años de edad, quien se encuentra altamente activo, lo que le permite conducir su propio vehículo, con el cual traslada, tanto a su hija como a su madre.

E.P.2: R.M.+75 años: Él provee a sus hijos, yernos y nietos, de un espacio físico en el cual han emplazados sus viviendas, siendo de gran utilidad para la economía familiar de sus descendientes.

E.P.4: U.M.-75 años: Este entrevistado procura estar en contacto cotidiano tanto con su hija como con su madre, fue así como él decidió comprar su primer vehículo, con la finalidad de visitar y trasladar a su hija recién casada, situación que actualmente realiza con su madre, quien tiene 91 años de edad, por lo cual él se siente responsable de acompañarla y movilizarla para la realización de sus trámites.

E.P.8: U.F.-75 años: Esta entrevistada señala que la única actividad que realiza, en el hogar en el que ha albergado a su hija, es la preparación de alimentos para su familia.

E.P.10: R.F.+75 años: En este caso la adulta mayor vive sola, en una casa que cuenta con una habitación independientes de la vivienda, la cual, ha facilitado a uno de sus hijos, quien acaba de llegar del extranjero.

E.P.12: R.F.+75 años: El tipo de apoyo que la adulta mayor entrega a su familia, específicamente a sus hijos, tiene relación con la preparación del almuerzo a dos de ellos, puesto que se encuentran separados y es uno de ellos quien la acoge en su casa.

d. Apoyo Material

"A esa hija ya le tengo dado un pedazo ya, le tengo una pieza por ahí que guarda cosas" E.P.1: R.M.+75 años

"No se como es que se llama el seguro de vida que pago yo por los cabros (sus hijos)" E.P.2: R.M.+75 años.

"Conversamos con mi señora ¿Quién se va hacer cargo de esto?, oye mijita que te parece esto y esto, si me



dijo, porque ella estaba conciente, si me dijo eso estaba pensando yo también, que esta casa fuera para María Carolina, muy bien pues, así que fuimos a una notaría con ella, su mamá y yo y arreglamos todo, lo puse a nombre de ella" E.P.7: U.M.+75 años.

"Esta casita se la quiero dejar a una hija que tengo acá, es la única que está al lado mío, ella me está cuidando, me lleva al médico, anda preocupada, entonces yo le dije que estos días voy hacer las diligencias, haré el testamento para que ella se quede con esta casita" E.P.11: U.F.-75 años.

El apoyo material que entregan los adultos mayores a sus familiares es principalmente relacionado con los bienes que quieren asignar a sus hijos previamente a su muerte, puesto que en la gran mayoría de los casos les interesa dejar resuelto el tema de las herencias, por medio de la repartición espontánea y voluntaria que realizan de sus actuales propiedades o bienes.

Es importante mencionar además la preocupación de entregar un apoyo material a sus hijos, provino principalmente de adultos mayores de sexo masculino, presentándose sólo un caso del género femenino.

E.P.1: R.M.+75 años: Este adulto mayor pretende repartir sus bienes entre sus hijas, de acuerdo a lo que su justicia y sabiduría le indiquen, es por ello que ha entregado desigualmente bienes y/o propiedades a sus hijas, ya que ha asignado a cada una, partes de lo que poseen. A algunas de ellas les ha entregado propiedades legalmente inscritas, y a otras solo les ha asignado su parte verbalmente, pero teniendo la intención de legalizar lo asignado.

E.P.2: R.M.+75 años: En este caso existe una clara intención de ayudar económicamente a sus hijos, la cual no se relaciona con el hecho de heredarles o asignarles parte de los bienes que posee, sino que manifiesta una preocupación, por proveerles un lugar donde vivir.

E.P.7: U.M.+75 años: En este caso existió el claro interés por asignar a su hija la casa que él tenía junto a su señora, ya que ésta se encontraba víctima de un cáncer y pensó entregar la propiedad antes de la muerte de su esposa, esto con el fin de evitar futuras reparticiones entre: él, su hija e hijastros. Con este trámite favoreció sólo a su hija en desmedro de sus hijastros. Actualmente él reside en dicha propiedad, puesto que su hija nunca se ha apoderado de la propiedad, es por esto que el señaló que seguía pagando las contribuciones de la casa.



E.P.11: U.F.-75 años: Ella también manifestó la idea de heredar o traspasar bienes en vida, puesto que señaló, el querer entregar la casa en que vive a la hija que reside más cerca, sin embargo, no clarifica el porqué desea privilegiar a esa hija por sobre el resto, puesto que de acuerdo a frases narradas, existe otro hijo muy cercano, quien ha invertido en la remodelación de dicha vivienda.

VI. APOYO QUE RECIBE EL ADULTO MAYOR POR PARTE DEL CLUB

a. Apoyo Emocional

"Las señoras me dice: ¿Por qué no vino pa' las onces? No ve que lo echamos tanto de menos" E.P.2: R.M.+75 años.

"Pero a mí me gusta, me gusta estar con ellas (con las socias del club)" E.P.3: R.F.-75 años.

"Somos bien unidos ahí, convivimos, hacemos la once todos los viernes de cada mes, hacemos convivencias y once y lo pasamos un par de horas buenas" E.P.5: R.M.-75 años

"Me acostumbré con las abuelas, las quiero mucho, igual que a las voluntarias, hay dos voluntarias que quiero mucho, tres voluntarias que quiero mucho. Cuando murió la mamá, yo a ellas les digo mama. Cuando murió mi mamá una de las mamas se sentó ahí mismo donde está la niña y se puso a llorar porque había muerto mi mamá, era socia del club, entonces mi mami, como la velé aquí en la casa, no lloré más yo voy a ser tu mama, tú vas a ser mi mama, quédate tranquila, no lloré más mama, te vas a enfermar de los nervios mama. Y al otro día cuando llevamos al cementerio fueron conmigo varias" E.P.9: R.F.-75 años.

"Cuando voy a las reuniones me transformo, me siento como que hasta mi cuerpo se estira, se engrandece, ¡Verdad!, y yo camino así bien paradita, ¡Verdad!, lo juro por Dios, el caminar pa' ir pa' allá, pa' ir donde la abuelita, es como un cambio tan grande ... Fui feliz cuando salí reina, tan bonito, de paseo en la Victoria, ¡Oh, No!, y yo me ponía una flor en el pelo y de pierna arriba, con taco y de media, ¡oh, si parecía!, ¡Uh!, no se, ¡Verdad!, sucede algo maravilloso, como que revive uno, ¿será eso que sucede?" E.P.10: R.F.+75 años.

"Me siento bien, así que en mi grupo soy la regalona, yo soy la Elianita, la reina, así que me regalonean ... Eso es lo que me ha sacado adelante a mí, porque estuve bien, bien enfermita, por sentirme sola, sola" E.P.11: U.F.+75 años.

"Me ha hecho bien, porque ya no estoy tan sola, he echo amistad con las otras señoras, estaba muy sola yo, de repente me visitan, yo las visito a ellas, tomamos tesito, ha cambiado porque estaba muy sola" E.P.13: U.F.-75 años.



El principal apoyo que identifican recibir los entrevistados al incorporarse a los clubes de adulto mayor es el emocional, puesto que se sienten queridos, felices, rejuvenecen y socializan, lo cual les hace asistir y participar activamente, a excepción de cuando la salud se los impide.

E.P.2: R.M.+75 años: Él se siente importante dentro del grupo ya que es uno de los pocos hombres existentes en el grupo y recibe muchas manifestaciones de cariño y afecto por parte de las socias y amigas del club, cuestión que lo hace sentirse querido y apreciado por sus pares.

E.P.3: R.F.-75 años: Manifiesta su agrado de compartir con las socias del club, a quienes considera sus amigas y de quienes recibe constantes demostraciones de cariño por medio de invitaciones a sus casas.

E.P.5: R.M.-75 años: Él señala, los buenos momentos que vive en compañía de los otros socios durante las reuniones del club, pese a que comparte muy poco rato con el grupo, debido a que las reuniones se realizan durante las horas de su jornada laboral, sin embargo sus empleadores le permiten ausentarse, puesto que trabaja para el mismo colegio que facilita las dependencias al club.

E.P.9: R.F.-75 años: El apoyo emocional que ha recibido ella, proviene más específicamente de las voluntarias del club, quienes la han acompañado en difíciles momentos de su vida como lo fue la muerte de su madre así como también cuando ha tenido dificultades de salud.

E.P.10: R.F.+75 años: Para ella es una instancia de rejuvenecimiento, ya que dice experimentar un cambio físico, el cual se debe a la felicidad que para ella conlleva el asistir a las reuniones y encontrarse con sus pares. Así como también recuerda con gran alegría el momento el que fue reina del club de adulto mayor.

E.P.11: U.F.+75 años: Ella experimenta la sensación de sentirse querida por sus pares, hecho que favorece mucho su ánimo, puesto que enviudó hace, solo, algunos meses, situación por la cual, podría sentir un mayor vacío y soledad, de no ser por la compañía de sus nuevas amigas.

E.P.13: U.F.-75 años: Para esta entrevistada el club ha sido una instancia de socialización, ya que, se sentía más sola antes de comenzar a participar, esto



debido a dos factores: por una parte la muerte de su esposo y por otra, la depresión que sufre. Es por esto que su reciente incorporación al club ha sido un escape para sus penas.

b. Apoyo Instrumental

• Paseos

"Me gustó cuando fuimos a comer a Olmué" E.P.1: R.M.+75 años

"Hace poco fuimos al los Andes" E.P.3:R.F.-75 años.

"En el club de la iglesia el cura nos lleva en diciembre al fundo de la Católica" E.P.4: U.M.-75 años.

"Con los paseos del Obispado he ido a Chiloé" E.P.6: U.F.+75 años.

El apoyo instrumental que el club entrega a los adultos mayores, es principalmente la organización de paseos, los cuales generalmente tienen un valor módico, ya que son sólo por el día, realizándose también algunos viajes por varios días. Es importante señalar que el grupo promueve la asistencia de la totalidad de sus miembros.

c. Apoyo Material

Es importante señalar que los clubes, en su mayoría carecen de recursos materiales como para entregar dicho apoyo a los adultos mayores, sin embargo es a través de la organización existente en el club que se gestionan actividades para los adultos mayores.

• Once

"Yo no estoy inscrito, me convidan no más, voy a tomar once" E.P.1: R.M.+75 años

"Hacemos las onces todos los viernes de cada mes" E.P.5: R.M.-75 años

"Ricas las onces porque todas son jubiladas de marinos, así que tienen buena pensión, yo les hago queques de yogurt, les hago pizzas y jugamos lota" E.P.11: U.F.+75 años.



La alimentación consumida en el club, durante las reuniones, es costeadada en la mayoría de éstos por los socios, puesto que ellos cancelan una cuota por la onces, sin embargo, lo que sí reciben gratuitamente es el servicio y atención que dicha comida requiere, con la finalidad de que los participantes gocen de un momento de descanso y relajación, es así como cuentan con voluntarias de Caritas Chile, para la atención requerida.

Es importante mencionar que la alimentación entregada no tiene por finalidad la sobrevivencia de los comensales, sino mas bien, la recreación y socialización de estos.

- **Regalos**

"Con la plata que reunimos en el día de la mamá se dan regalos, en el día del papá y en la pascua igual y weno regalos" E.P.2: R.M. +75 años.

Gracias a la organización existente en el club y a las cuotas reunidas por sus socios, estos tienen la oportunidad (en algunos clubes) de recibir obsequios comprados con el dinero reunido durante los encuentros de los adultos mayores, siendo esto motivo de alegría para sus participantes.

CONCLUSIONES

1. Resolución exitosa del envejecimiento por parte de los entrevistados.

Por medio de las entrevistas, las alumnas seminaristas pueden declarar que los entrevistados presentan un envejecimiento exitoso, ya que, parecen haber superado las tareas de la etapa de la vejez, pero por sobretodo asumir la nueva etapa de forma positiva.

2. Ninguno de los entrevistados se encuentra bajo la línea de la pobreza.

En cuanto al nivel socioeconómicos, se pudo apreciar, de acuerdo a las visitas realizadas en cada uno de los hogares, así como los enceres existentes en éstos, las pensiones, jubilaciones o remuneraciones recibidas por los adultos mayores; que ninguno de ellos presentaba características evidentes, de encontrarse en situación de pobreza, pese a que mucho de ellos vivían con limitados recursos y pequeños ingresos económicos, sin embargo, en ninguno de ellos se observó dificultades en su sobrevivencia, puesto que la gran mayoría contaba al menos con una casa propia y ayuda material y económica por parte de sus hijos.

3. Subsisten económicamente gracias a ingresos propios o de su pareja.

Existe solo un adulto mayor que al momento de ser entrevistado se encontraba tramitando la pensión asistencial, pero el resto de los entrevistados contaban con ingresos propios, provenientes de pensiones contributivas, pensiones asistenciales e incluso de remuneración. Esta generación de ingresos propios favorece la autonomía económica de los adultos mayores, lo que les permite decidir respecto a los gastos que realizan, permitiéndoles mantener la actividad mental.

4. No manifiestan temor por el futuro, ni por la muerte.

De acuerdo a los relatos de los entrevistados se puede concluir que en ellos no se evidencia temor por su futuro, ya que la gran mayoría ha resuelto la distribución de sus bienes, o se encuentran en tramites para distribuir legalmente sus posesiones. Por otra parte tampoco se observó temor a morir, si no

naturalidad al hablar de ello y de lo que pasará en sus familias cuando ellos ya no se encuentren vivos.

5. Todos los entrevistados cuentan con un tipo de familia.

Se puede afirmar que la totalidad de los entrevistados manifestó contar con algún familiar, ya sea sanguíneo o por afinidad, es por esto que se puede concluir que todos los adultos mayores que narraron sus vidas, demostraron tener alguno de los tipos de familia existente, es así como se pudo apreciar la existencia de familias nucleares, familias extendidas, e incluso un hogar no familiar; lo cual permite deducir que todos los entrevistados cuentan con algún tipo de apoyo familiar, pudiendo variar en calidad o cantidad.

6. Solo un entrevistado tiene su madre viva, ya que al resto de los adultos mayores tienen a sus padres muertos.

Se encontró solo a un entrevistado que contaba con su madre viva, a quien cuidaba y colaboraba cotidianamente en sus labores domésticas, pese a residir en domicilios distantes.

En cuanto al resto de los entrevistados, se puede señalar que todos ellos se encuentran huérfanos de padre y madre, algunos desde hace muchos años, incluso desde la infancia, y otros hace poco tiempo. Además se observó nostalgia y melancolía al referirse a sus padres, ya que la gran mayoría tuvo palabras de gratitud hacia sus padres, y solo en un caso manifestó rechazo por sus progenitores.

7. Existe solo un entrevistado que nunca formó su propia familia.

Se puede señalar que solo uno de los entrevistados nunca formó una familia elemental, puesto que él manifestó nunca haber tenido una pareja estable, ni haber engendrado un hijo, es por esto que su única familia fue su madre, hasta la muerte de ésta y en la actualidad a formado un hogar no familiar en compañía de una hermana adoptiva y la familia de ésta.

Sin embargo, el resto de los entrevistados tiene hijos y la gran mayoría se casó o convivió, existiendo una entrevistada que es madre soltera y declaró no haber tenido otras parejas.

8. Los entrevistados manifiestan preocupación por sus descendientes.

En todos los adultos mayores que cuentan con descendientes, ya sea hijos o nietos, manifestaron algún grado de preocupación, o al menos interés, por el presente y futuro de ellos, especialmente en relación a los hijos que se encontraban atravesando algún proceso difícil, como separaciones, dificultades económicas o problemas con sus hijos. Convirtiéndose dichas situaciones en estresores para los adultos mayores, ya que en algunos entrevistados se observó cierta ansiedad y/o angustia por las dificultades de sus hijos.

9. La vinculación familiar del adulto mayor varía de acuerdo al número de integrantes que tiene cada familia.

Se pudo apreciar que existe relación entre la cantidad de familiares y la vinculación del adulto mayor con ellos, es así como se pudo deducir que los entrevistados con una familia más extensa, se vinculaban más distantemente con sus familiares, llegando incluso a desconocer a algunos descendientes, tales como nietos y bisnietos, situación que se ve acentuada cuando estos viven distantes de los adultos mayores. Por otra parte se observó que los entrevistados que tienen menor cantidad de hijos y en general menos descendientes, mantienen una relación más estrecha con dichos familiares.

10. Los entrevistados se expresaron positivamente respecto a sus hijos.

La totalidad de los entrevistados que tienen hijos, se expresaron afectuosa y cariñosamente respecto a ellos, e incluso manifestaron sentimientos de gratitud, pese a que en algunas entrevistas no se evidenció apoyo constante proveniente de los hijos, ni siquiera de tipo afectivo, sin embargo, al momento de responder en cuanto a la relación o el comportamiento de sus descendientes, los entrevistados siempre señalaron palabras de afecto y halago hacia sus hijos, excusándolos de cualquier error o falta. Este afecto incondicional solo lo manifestaron por sus hijos, ya que, al referirse a otros descendientes como nietos o bisnietos, expresaron opiniones objetivas respecto a sus comportamientos y en especial en cuanto a la

relación que tenían para con ellos, siendo bastante más críticos en cuanto a los comportamientos de dichos descendientes, así como también criticaron a los familiares que mantienen una mayor distancia, es decir, los que ya no los visitan.

11. Los entrevistados reciben de su familia, mayoritariamente apoyo instrumental.

Al expresar las ayudas y apoyos que recibían los entrevistados por parte de sus familias, se pudo encontrar que reconocen moderadamente la entrega de apoyo material y emocional, sin embargo, expresaron un gran reconocimiento del apoyo instrumental recibido, puesto que de no existir en algunos casos, estos carecerían de la posibilidad de trasladarse, así como también se les dificultarían los chequeos médicos, la realización de labores domésticas y tenderían a sentirse muy solos.

Por otra parte, se puede señalar que un solo caso manifestó el recibir enseñanzas de sus hijos, entendiéndose esto como un apoyo cognitivo.

12. Los tipos de apoyos instrumentales que algunos adultos mayores entregan a sus familias son los mismos tipos que otros entrevistados reciben.

En cuanto a los apoyos instrumentales, se pudo concluir que estos consisten en ciertas acciones de colaboración, las cuales se repiten ya sea, cuando son entregadas por los adultos mayores o cuando son recibidas por estos. Es así como las ayudas de movilización o traslado, de acompañamiento, apoyo en enfermedad o emergencia y realización de labores domésticas, se repiten, tanto en los casos que manifestaron entregar apoyo instrumental a sus familias, como en los adultos mayores que lo reciben por parte de estas.

13. Los adultos mayores que poseen bienes y/o propiedades, manifiesta interés en resolver la distribución de éstos, antes de morir.

En general se apreció un interés por parte de los entrevistados, en cuanto a distribuir sus bienes en vida, con el fin de evitar conflictos posteriores, así como también para poder decidir que asignar a cada cual empleando un criterio muy personal, el cual parece ser, en muchos casos, un tanto injusto o inequitativo, sin

embargo parece tener mucha lógica y sentido para ellos, puesto que se apoyan en sus argumentos y sabiduría paterna para decidir la repartición de sus bienes o propiedades.

14. El club les facilita la integración social a los entrevistados.

El club para los adultos mayores se convierte en un espacio de recreación, en el cual, tienen la posibilidad de socializar con personas que comparten la misma etapa de la vida. Es un ambiente en el cual el adulto mayor rompe su rutina, realizando actividades diferentes, tales como: jugar lotería, realizar rifas, conversar con amistades y ser atendidos durante la sesión, siendo esto último una de las partes más gratificantes especialmente para las mujeres, ya que dejan de ser anfitrionas y se convierten en invitadas de honor desde el momento en que llegan al club, puesto que se sientan a recibir atenciones.

15. Las amistades que se generan entre los participantes del club son aparentemente superficiales.

De acuerdo a las entrevistas realizadas, así como también a las observaciones hechas durante las sesiones de los clubes, se puede concluir que no se observaron amistades profundas ni proyectables en el tiempo entre los socios, lo que se evidencia en que no comparten entre sí fuera del contexto del club, en general no tienen los números telefónicos de sus compañeros, en ocasiones identifican las casas de los otros socios, pese a que nunca se han visitado, a pesar de todo esto, se puede señalar que conocen mutuamente sus historias de vida a grandes rasgos, sin embargo no parecen considerar a sus compañeros como un recurso humano a quien recurrir, es decir no los contabilizan como un tipo de apoyo, es por eso que conocen entre sí la generalidad de sus vidas, pero desconocen situaciones cotidianas como el motivo de una ausencia al club.



Capítulo III

Programación

Ejecución

Conclusiones de la Ejecución

Evaluación de la Ejecución

FUNDAMENTACIÓN

Las familias que actualmente tienen los adultos mayores son producto del proceso evolutivo que han vivido y al cual han debido adaptarse voluntaria o forzosamente. Esta evolución familiar, ha generado, en mayor o menor medida, situaciones estresantes, las cuales en su mayoría fueron resueltas en cada etapa del ciclo vital, sin embargo, mientras más avanza la edad, más compleja se hace la adaptación a los cambios, puesto que tienden a ser menos tolerantes que en etapas anteriores, sintiendo las pérdidas con mayor intensidad, dificultándoseles el acostumbrarse a vivir solos o a volver a vivir con hijos, así como también se convierte en una situación estresante el vivenciar conflictos, dificultades o peleas entre sus familiares.

De acuerdo a lo anterior se puede entender que en la tercera edad cualquier cambio, por menor que éste fuere, se convierte en un estresor para el adulto mayor, ya que ellos quieren mantener su cotidianidad, teniendo escasa disposición a modificarla. Es por esto que pese a su edad, la experiencia y sabiduría que hayan adquirido durante su vida, se encuentran en una etapa del ciclo vital, en la cual se les dificulta la resolución de conflictos, generados por cambios propios de la etapa, tales como los cambios en la estructura familiar.

Por otra parte, la incorporación y participación en los clubes de adulto mayor se convierte en un aspecto fundamental en el proceso de adaptación al envejecimiento, constituyéndose como un espacio de vinculación a la vida social, debiendo ser utilizado para mejorar las habilidades que tienen para enfrentar las situaciones de pérdidas en los años que les queda. Por otra parte también les permite mantenerse activos, pese a su involución física y mental, debiendo relacionarse con sus pares, pese a las diferencias que puedan tener, las cuales se agudizan en la adultez mayor, generando muchas veces conflictos entre los socios, debido a la inflexibilidad de sus visiones.

Debido a lo antes señalado se cree de gran importancia el que los entrevistados sean capaces de resolver los conflictos internos que les generan las situaciones estresantes, de manera tal que puedan adaptarse positivamente a los cambios. Con el fin de lograr hacerlos reflexionar, acerca del proceso de envejecimiento, entendido como proceso de cambios, destacando la importancia de la forma cómo los individuos enfrentan dichos cambios al interpretarlos y al

responder a ellos de determinada forma, así como también hacerles distinguir entre tipos de cambios concentrando la atención en las situaciones estresantes que constituyen problemas y en las que implican pérdidas, se desarrollará un taller de carácter reflexivo – participativo, en el cual se tratarán las temáticas antes mencionadas.

El taller se ejecutará en las dependencias del club Alborada de Quilpué.

OBJETIVOS:

- Generar una instancia de diálogo ente los miembros del club y el equipo seminarista, en la cual se expliciten y discutan las ideas acerca del proceso de envejecimiento, entendido como proceso de cambios, destacando la importancia de la forma cómo los individuos enfrentan dichos cambios al interpretarlos y al responder a ellos de determinada forma.
- Presentar los cambios asociados al envejecimiento, concentrando la atención en las situaciones estresantes que constituyen problemas y en las que implican pérdidas.
- Analizar y compartir experiencias dirigiendo la discusión grupal de modo que los integrantes del taller aprendan de errores y aciertos propios y ajenos.

Diseño del taller

El taller consta de 4 sesiones, las que se realizarán con una periodicidad semanal y tendrán una duración de 60 minutos.

Criterios de Evaluación

La evaluación del taller contemplará los siguientes aspectos:

- Eficiencia: se entenderá como el cumplimiento de los objetivos planteados previamente.
- Proceso: se entenderá como lo acontecido durante la intervención, es decir el desarrollo de las acciones prefijadas para la consecución de los objetivos, aportando una perspectiva dinámica a la evaluación, para ello se evalúa a través de tres criterios:

- a) Estrategia: entendido como si las actividades y técnicas planteadas en el taller son las más idóneas para la intervención profesional.
 - b) Participación: entendido como el grado de asistencia e interés que los beneficiarios muestran frente a la ejecución del taller.
 - c) Tiempo: entendido como la mediación del tiempo real de ejecución en relación al tiempo programado.
-
- Eficiencia: se entenderá como la optimización de los recursos humanos, materiales, institucionales y financieros.
 - Logros: se entenderá como el resultado obtenido al final del taller

ENFRENTAR SITUACIONES ESTRESANTES

Sesión	Objetivos	Actividad	Descripción de actividad	Técnica	Recursos	Tiempo	Responsable
Sesión Sensibilización	Proponer a los Adultos Mayores la realización de un taller.	1. Presentación de las alumnas seminaristas. 2. Se les propone a las integrantes del club la realización de un taller.	Se propone a los adultos mayores la realización de un taller. Se acuerdan los temas a tratar y se fijan los horarios y tiempo de duración de cada una de las sesiones.	Atención y escucha. Exposición de contenidos. Observación simple.	Humano	30 min.	Alumnas Seminaristas
Sesión N° 1: Envejecer como proceso de cambios	Conceptualizar a los Adultos Mayores acerca del envejecimiento como proceso de cambio con la finalidad de su internalización como una etapa natural.	1. Exposición de la filosofía del taller. 2. Presentación de los integrantes del taller. 3. Descripción de la estructura y contenidos del taller. 4. Exposición detallada del enfoque teórico que orienta el taller. 5. Tarea para la próxima sesión.	Se explica que el taller comprende 4 sesiones de una hora cada una. Se leen los nombres de ellas, explicando brevemente los temas a tratar. Se destaca que al finalizar cada una de las sesiones se le dará una tarea a los participantes. Tareas que consisten en recordar lo que les ha sucedido y analizarlo. No será necesario escribirlo sino que es suficiente con pensarlo. Si bien se les solicitará que relaten y comenten lo encontrado al hacer su tarea, los integrantes serán libres de contar sólo lo que deseen. Por último, la importancia de compartir el relato de las experiencias personales radica en que permite darse cuenta que muchas veces es bueno contarlas porque, al hacerlo, se descubre: que se comparten preocupaciones y sentimientos; que hablar frente a personas que se interesan produce alivio; que se aprende al oír a otros exponer cómo actuaron para enfrentar	Atención y escucha Empatía	Material Fungible Humano	1 hora	Alumnas Seminaristas



<p>Sesión N° 2: Situaciones estresantes y formas como enfrentarlas</p>	<p>Capacitar a los Adultos Mayores en el uso de técnicas que contribuyan en el manejo del estrés.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comentario de la tarea. 2. Ejercicio de imaginiería. 3. Elementos de una interpretación favorable. 4. Tarea para la próxima sesión. 	<p>determinadas situaciones.</p> <p>Se le pregunta a los participantes si alguien quiere contar lo encontrado al hacer su tarea. Se trata de centrar la conversación, no tanto en los detalles específicos de los cambios, sino que en contrastar la validez de lo expuesto en el marco conceptual presentado en la sesión anterior. En otras palabras, frente a las situaciones que van narrando los participantes del taller, se van destacando y comentando los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) De qué tipo de evento se trató. b) Cuál ha sido, por lo general, la forma que han tenido para enfrentar los cambios. c) De qué recursos disponía para enfrentarlo. d) Qué hicieron entonces y qué podrían haber hecho ahora frente a las situaciones estresantes. <p>A continuación se realizará el ejercicio de imaginiería. Se explica que usando la semejanza que la vida de cada uno de nosotros es como un río, iremos recorriendo su curso. Desde que nace y es un hilito de agua, cómo va creciendo, los primeros obstáculos que encuentran y los diversos cambios experimentados en su curso. Junto con recordar los cambios, interesa revivir lo que los cambios les hicieron sentir y la forma como actuaron frente a ellos.</p> <p>Se advierte, antes de comenzar, que éste</p>	<p>Atención escucha y Empatía</p>	<p>Material Fungible Humano</p>	<p>1 hora</p>	<p>Alumnas Seminaristas</p>
--	---	---	--	---	-------------------------------------	---------------	-----------------------------

<p>Sesión N° 3: Interpretando las situaciones problemáticas.</p>	<p>Capacitar a los Adultos Mayores en el uso de técnicas para fortalecer la autoestima.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comentario de la tarea. 2. Exposición del enfoque de resolución de problemas. 3. Dramatización de formas de respuestas a problemas que ocurren usualmente al envejecer. 4. Resumen. 5. Ejercicio de refuerzo de la autoestima denominado "el cofre del tesoro". 6. Ejercicio de refuerzo de la autoestima mediante la lectura de "Mi declaración de autoestima" escrita por Virginia Satir. 7. Tarea para la próxima sesión. 	<p>es un ejercicio que se hace en silencio. Una vez concluido, haremos los comentarios pertinentes.</p> <p>Se destaca que los problemas son algo frecuente y que lo que importa realmente es la forma cómo los enfrentamos. Darse cuenta que frente a un mismo suceso hay diversas formas de interpretarlos y responder a ellos y que algunas de ellas son adecuadas y otras no. Dar a conocer que uno puede aprender o que se puede entrenar a fin de resolver mejor los problemas que les ocurren.</p> <p>Luego se reparte un resumen escrito del enfoque de resolución de problemas.</p> <p>A continuación se dramatizará mediante una especie de telenovela, donde hay distintos personajes. Cada uno representará a uno de los personajes. Luego cada uno leerá en voz alta la parte del guión que corresponde a su personaje. Al finalizar se comentará el modo de actuar de los personajes.</p> <p>Para finalizar, se realizan los ejercicios de refuerzo de autoestima. El primer ejercicio es mental, para el segundo se reparte el texto de apoyo.</p>	<p>Atención y escucha Empatía</p>	<p>Material Fungible Humano</p>	<p>1 hora</p>	<p>Alumnas Seminaristas</p>
--	---	---	--	---------------------------------------	---------------------------------	---------------	-----------------------------



<p>Sesión N° 4: Aprendiendo a buscar solución a los problemas</p>	<p>Recapitular los contenidos expuestos a los Adultos Mayores a lo largo del taller.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recapitulación. 2. Comentario de la tarea. 3. Metodología para analizar la realidad y escoger una solución a los problemas. 4. Ejercitarse en la aplicación de la metodología de solución de problemas. 5. Ventajas del enfoque de resolución de problemas. 	<p>Se comienza preguntando que estábamos buscando con el taller. Se realiza una recapitulación de las actividades ya realizadas. A continuación se comenta la tarea, en la cual se busca destacar cuáles son las principales fallas detectadas por los integrantes del taller al resolver problemas. Luego se enseñará la metodología para analizar la realidad y escoger una solución a los problemas.</p>	<p>Atención escucha Empatía</p>	<p>Material Fungible Humano</p>	<p>1 hora</p>	<p>Alumnas Seminaristas</p>
---	--	--	---	-------------------------------------	---------------------------------	---------------	-----------------------------

TABLA GANTT

Sesiones	1	2	3	4	5
Fechas	2/04/09	9/04/09	16/04/09	23/04/09	30/04/09
• Envejecer como proceso de cambios	=====	000			
• Situaciones estresantes y formas como enfrentarlas		=====	000		
• Interpretando las situaciones problemáticas.			=====	000	
• Aprendiendo a buscar solución a los problemas				=====	000

Simbología

Tiempo Programado	=====
Tiempo de holgura	000
Tiempo real	***

PRESENTACIÓN

Una de las características que identifica a Trabajo Social es la intervención, con fines de prevención o tratamiento, en la cual el profesional invierte gran parte del tiempo, energía y recursos para intervenir la problemática diagnosticada, siendo ésta la que más reconocimiento social adquiere, además de ser donde se mantiene un contacto directo y permanente con los sujetos de intervención. En este sentido, se considera imprescindible dedicar un capítulo completo a la fase de ejecución, que es la que permite llevar a la realidad práctica las acciones previamente planificadas.

Para definir los contenidos se consideraron las características del club y la heterogeneidad de sus integrantes.

ENFRENTAR SITUACIONES ESTRESANTES

Sesión	Fecha/Hora/Lugar	Objetivo	Asistentes	Técnica	Resultados	Observaciones
Sesión Sensibilización	Jueves 26 de Marzo, 2009. 16:30 a 17:20 Club Sagrado Corazón de Jesús, de la Pastoral Social de Valparaíso.	Proponer a los Adultos Mayores la realización de un taller.	Asistió un total de 15 A.M., de 20, es decir un 75% del grupo	Atención y escucha. Exposición de contenidos. Observación simple.	Todas las adultas mayores aceptaron participar en el taller. Además se acordaron temas y horarios.	Reacción: Las adultas mayores se mostraron entusiasmadas con la idea de realizar una actividad diferente.
Sesión 1 inicio "Envejecimiento como proceso de cambio"	Jueves 02 de Abril, 2009. 16:15 a 17:30 hrs. Club Sagrado Corazón de Jesús, de la Pastoral Social de Valparaíso.	Conceptualizar a los Adultos Mayores acerca del envejecimiento como proceso de cambio con la finalidad de su internalización como una etapa natural.	Asistió un total de 17 A.M., de 20, es decir un 85% del grupo	Exposición de contenidos. Reflexión Confrontación Atención y escucha Asignación de tareas. Dinámicas lúdicas. Observación simple.	Identifican situaciones estresantes con ejemplos de su vida, especialmente cambios ocurridos durante la tercera edad.	Reacción: Muestran interés en la temática estudiada, ya que consultan, ejemplifican con sus vivencias, se entregan consejos mutuamente y se critican cuando sienten que una de ellas no está actuando adecuadamente. Compromisos: Visualización de los cambios como un proceso normal que ocurre en todas las etapas de la vida. Cumplir con la tarea para la próxima sesión.

<p>Sesión 2 Desarrollo “Situaciones estresantes y formas como enfrentarlas”</p>	<p>Jueves 16 de Abril, 2009. 16:00 a 17:15 hrs. Club Sagrado Corazón de Jesús, de la Pastoral Social de Valparaíso</p>	<p>Capacitar a los Adultos Mayores en el uso de técnicas que contribuyan en el manejo del estrés.</p>	<p>Asistió un total de 20 A.M., de los cuales 20. es decir un 100% del grupo</p>	<p>Exposición de contenidos. Reflexión Confrontación Atención y escucha Asignación de tareas. Dinámicas lúdicas. Observación simple</p>	<p>Logran enfrentar situaciones estresantes aplicando las reglas de oro. De este modo logran identificar las reglas de oro y aplicarlas en distintas situaciones.</p> <p>Reacción: Mostraron interés por aprender a enfrentar las situaciones que les causan estrés, lo cual se reflejó en las preguntas relacionadas con las reglas de oro.</p> <p>Compromisos: Aplicar las reglas de oro cuando se vean enfrentadas a una situación estresante. Cumplir con la tarea entregada para la próxima sesión.</p>	<p>Identificación: Todas cumplieron con traer el distintivo, el cual fue entregado la sesión anterior. Además con la tarea resuelta, cinco adultas mayores, voluntariamente decidieron comentar sus respuestas.</p>
<p>Sesión 3 Desarrollo “Interpretando las situaciones estresantes”</p>	<p>Jueves 23 de Abril, 2009. 16:15 a 17:15 hrs. Club Sagrado</p>	<p>Capacitar a los Adultos Mayores en el uso de técnicas para fortalecer la autoestima.</p>	<p>Asistió un total de 17 A.M., de los cuales 20. es decir un 85% del grupo</p>	<p>Exposición de contenidos. Reflexión Confrontación</p>	<p>Se refuerza la autoestima y los participantes se comprometen a potenciar cada día la temática trabajada.</p>	<p>Identificación: Todas cumplieron con traer su distintivo. Cumplieron con la tarea entregada la sesión anterior. Está vez fueron más las adultas mayores que se mostraron</p>

	Corazón de Jesús, de la Pastoral Social de Valparaíso		Atención y escucha Asignación de tareas, Dinámicas lúdicas, Observación simple.		abiertas a compartir sus respuestas. Reacción: Esta sesión mostró mayor participación en comparación con las anteriores. Las adultas mayores mostraron gran interés en participar, lo cual lo manifestaban: compartiendo experiencias, pensamientos y sentimientos. Compromisos: Potenciar cada día su autoestima. Traer resuelta la tarea para la próxima sesión.
Sesión 4 Desvinculación “Aprendiendo a buscar solución a los problemas”	Jueves 30 de Abril, 2009. 16:00 a 16:50 hrs. Club Sagrado Corazón de Jesús, de la Pastoral Social de Valparaíso	Recapitular los contenidos expuestos a los Adultos Mayores a lo largo del taller.	Exposición de contenidos. Reflexión Confrontación Atención y escucha Asignación de tareas.	Asistió un total de 17 A.M., de 20, es decir un 85% del grupo	Identificación: Todas cumplieron con traer su distintivo. Cumplieron con la tarea entregada la sesión anterior. Reacción: Muestran interés por las temáticas abordadas durante el taller, ya que, cuentan experiencias y realizan preguntas. Compromisos:

TABLA GANTT

Sesiones	1	2	3	4	5
Fechas	2/04/09	9/04/09	16/04/09	23/04/09	30/04/09
• Envejecer como proceso de cambios	===== ***	000			
• Situaciones estresantes y formas como enfrentarlas		=====	000 ***		
• Interpretando las situaciones problemáticas.			=====	000 ***	
• Aprendiendo a buscar solución a los problemas				=====	000 ***

Evaluación del Tiempo: Simbología

Tiempo Programado	=====
Tiempo de holgura	000
Tiempo real	***

CONCLUSIONES

- **Los integrantes del club presentaron una actitud contraria frente a la realización del taller.**

Al presentarles la idea de realizar un taller durante sus sesiones de club, ellas respondieron positivamente frente a la propuesta, decidiendo incluso, el horario de inicio del taller. Sin embargo, cuando se dio inicio al taller, mostraron una actitud más reticente, haciendo notar su incomodidad, de realizar una actividad fuera de la rutina establecida dentro del club. Fue así como la primera sesión se convirtió en la de mayor dificultad para el equipo seminarista, debido a la actitud de desgano que presentaban las socias, reflejándose en acciones tales como: mirar el reloj; preguntar cuando se terminaría, cuando podrían jugar lota, cuando tomarían once, etc.

De acuerdo a lo antes mencionado se puede concluir que existió una actitud contradictoria por parte del grupo, en cuanto a la aceptación voluntaria de la realización del taller, pero con una reacción, en el comienzo de la ejecución desinteresada e incluso negativa.

- **Durante la realización del taller se hace manifiesta la heterogeneidad del grupo.**

A partir de las opiniones señaladas por las integrantes del club y relativas a cada tema del taller, se hicieron patentes las diferencias, características e individualidades de las integrantes del club, produciéndose incluso debates, durante los cuales se expresaban, con una dura honestidad las diferencias de opinión que tenían, convirtiéndose algunos argumentos, en frases duras y crueles para quienes la recibían. Es así como el equipo seminarista debió convertirse en moderador, en varias ocasiones, con el fin de bajar el perfil a las más duras expresiones.

Por otra parte, se puede señalar que no todas las diferencias se manifestaron por medio de duras palabras, sino que también hubo opiniones variadas, dependiendo del tipo de vida que cada una ha llevado o lleva actualmente, es así como expresan puntos de vistas distintos, por ejemplo en relación al sexo opuesto, las casadas, las viudas, o las separadas.

- **En el taller grupai se reafirmaron las opiniones expresadas en las entrevistas individuales.**

Durante las oportunidades en que las adultas mayores manifestaron opiniones en relación a las temáticas tratadas en cada taller, se pudo apreciar la coherencia con las anteriormente señaladas, en las entrevistas individuales, concordancia que se dio principalmente en relación a algunos estresores tales como: salud, sucesos trágicos de la vida e hijos.

- a) Salud: En cuanto al estrés que le generan los problemas de salud, estos se pueden dividir en dos temas, por una parte las dificultades físicas que se le presentan cuando tienen alguna enfermedad, el dolor, sufrimientos, limitaciones, siendo esta última la más difícil de llevar, puesto que algunas enfermedades dificultan su autonomía, teniendo imposibilidades para trasladarse y debiendo depender de terceros. Por otra parte se generan dificultades económicas, debido a los costos de las atenciones médicas, medicamentos, y en algunos casos terapias, hospitalizaciones o cirugías. Todas estas situaciones son de alto costo económico para las personas de la tercera edad, más aún tomando en cuenta el limitado presupuesto que poseen.
- b) Sucesos trágicos de la vida: Este punto se relaciona principalmente con las pérdidas humanas sufridas a lo largo de sus vidas, entendiéndose como todos los duelos que han debido atravesar y los que han debido superar, en la mayor parte de los casos, sin embargo, existe un porcentaje de socias del club que presentan duelos no superados, emocionándose hasta las lágrimas al contar su experiencia.
- c) Hijos: Existen situaciones relacionadas con los hijos que se convierten en estresores para las adultas mayores, estos son principalmente; la elección de un hijo por sobre otro, ya sea para vivir con él, para pasear el fin de semana o para cuidar a los hijos de éste; la existencia de roles o diferencias de opinión importantes entre los hijos; las dificultades conyugales, parentales o familiares en general, por las que puedan atravesar sus hijos; y por último cualquier tipo de problema económico que pueda afectar a algunos de sus hijos.

- **Se evidenció el apoyo familiar que las integrantes del club entregan y reciben de sus familias.**

Durante la ejecución de los talleres se tuvo la oportunidad de apreciar a algunos adultos mayores que eran trasladados hasta las dependencias del club por algunos de sus hijos, quienes a su vez acudían a buscarlos al término de la jornada, ésta ayuda familiar se observó específicamente en algunas adultas mayores que residen más distante del club, así como también algunas con mayor dificultades físicas de desplazamiento. Por otra parte también se pudo apreciar una adulta mayor que llegaba atrasada debido a la colaboración en labores domésticas, que otorgaba a su hija, debiendo cocinarle y trasladarle al hijo de ésta hasta el colegio.

Es así como durante la realización del taller el equipo seminarista tuvo la oportunidad de apreciar en terreno el apoyo familiar que las adultas mayores reciben y entregan a y de sus familias.

- **Surgieron opiniones espontáneas de temas no contempladas originalmente en el taller.**

Durante la realización de la primera sesión del taller surgió el tema de las nuevas parejas durante la tercera edad, es importante mencionar que dicha temática no estaba contemplada en el taller, sin embargo, se tuvo que abordar de manera contingente, luego de surgir un debate espontáneo entre las socias, respecto a lo negativo y lo positivo de emparejarse a esa edad, fue así como surgieron opiniones muy disímiles entre sí. El surgimiento espontáneo del debate puso a prueba la habilidad del equipo seminarista para moderar el conflicto, pero por otra parte, fue enriquecedor apreciar el interés de la socias por relevar sus opiniones más íntimas.

EVALUACIÓN

De acuerdo a lo planteado en el capítulo de programación, se utilizaron los siguientes criterios de evaluación:

- Eficiencia: Los objetivos generales del taller, fueron alcanzados mediante el cumplimiento de los objetivos planteados en cada una de las sesiones. Dicho cumplimiento se evidenció en la participación de las integrantes del club, mediante consultas, opiniones, ejemplificaciones, etc.

- Proceso:
 - a) Estrategia: Las actividades realizadas con las adultas mayores estuvieron acorde a las condiciones físicas de ellas, como también con lo que se buscaba en cada una de las sesiones. Las técnicas utilizadas en el taller son evaluadas como idóneas para la intervención profesional, ya que permitió cumplir el rol de educador informal y generar espacio de participación entre las integrantes del club.

 - b) Participación: La proporción de asistentes a las sesiones es considerada buena, ya que, no bajó del 75%, alcanzando incluso el 100% en la segunda sesión. La participación también es evaluada como buena, ya que las adultas mayores mostraron interés en las temáticas abordadas, pues realizaban consultas, ejemplificaban, daban consejos, criticaban y cumplían con los compromisos adquiridos.

 - c) Tiempo: De acuerdo al tiempo programado, se postergó una semana la segunda sesión, pues coincidía con Jueves de Semana Santa y el club al pertenecer a la Pastoral Social, realiza el lavamiento de pies. Sin embargo, no significó una dificultad para la intervención.
La duración de cada una de las sesiones se mantuvo dentro del rango de una hora, igual al tiempo programado.

 - d) Eficiencia: Los recursos humanos y materiales, utilizados en general en el taller son considerados óptimos, pues facilitaron el desarrollo de las actividades y con ello el cumplimiento de los objetivos.

I. Logros:

- a) Los adultos mayores participaron: Dicha participación se vio reflejada en el cumplimiento de las tareas, el interés demostrado en las temáticas abordadas en cada una de las sesiones, compartiendo sus experiencias de vida, entregando consejos mutuamente, realizando preguntas, etc.
- b) Cumplimiento de tareas: Todas realizaban la tarea, sin embargo, algunas decidían voluntariamente compartir sus respuestas, las cuales en la mayoría de los casos incluían declaraciones personales de emociones, pensamientos y visiones de la vida.
- c) Compromisos adquiridos: Al finalizar el taller se logró que las adultas mayores se comprometieran a trabajar cada día el tema de la autoestima, para ello se le hizo entrega de una carta titulada "Mi declaración de autoestima". Por otra parte, se comprometieron a utilizar las reglas de oro cuando se vena enfrentadas a una situación estresante.
- d) Las adultas mayores reconocieron, al finalizar el taller, la necesidad de continuar con este tipo de actividades (talleres socioeducativos).



Capítulo IV

Conclusiones Finales

Propuesta de Trabajo

I. CONCLUSIONES METODOLÓGICAS

◆ Enfoque Metodológico

El enfoque metodológico bajo el cual se realizó la investigación permitió arrojar resultados más amplio que los esperados en una primera instancia, lo cual generó una reorganización en las temáticas de estudio, debido a que durante las entrevistas en profundidad emergieron nuevos conceptos, que debieron ser incluidos en el marco teórico posteriormente.

◆ Colectivo

El tamaño del colectivo favoreció la selección de grupos susceptibles de ser investigados, debido a que se pudo elegir dentro de una importante cantidad de clubes, específicamente a los que manifestaron su voluntad de participar en la investigación y que además aportaran sujetos que cumplieran con los perfiles previamente establecidos.

◆ Perfiles de entrevistados

La construcción de perfiles, realizada previamente a la ejecución de las entrevistas en profundidad, permitió tener una mayor diversidad de los sujetos entrevistados.

Es importante señalar que dos de los dieciséis perfiles de sujetos no fueron encontrados, los cuales corresponden a adultos mayores de sexo masculino, menores de 75 años, que viven solos, tanto de zona rural como urbana.

◆ Instrumentos de recolección

Para la recolección de información se empleó como instrumento la entrevista abierta en profundidad, la cual permitió obtener mayor cantidad de información de los sujetos consultados, debido a que estos tenían la libertad de expresarse en los temas más significativos para ellos y omitir los menos trascendentes.

II. CONCLUSIONES DE LA TEMÁTICA

- ◆ **El participar en clubes de adulto mayor permite a las personas de la tercera edad mantenerse integrados a la sociedad.**

La integración de los adultos mayores a clubes, favorece la autovalencia, la participación, la socialización, fortalecen los afectos y la comunicación entre los pares, de modo que los adultos mayores se mantengan integrados a la sociedad.

- ◆ **Los adultos mayores entrevistados presentan un envejecimiento exitoso.**

Durante las entrevistas se observaron ciertos patrones comunes en todos los entrevistados, los cuales se pueden clasificar en biomédicos y psicosociales, los primeros se relacionan con la “ausencia de enfermedad” y “discapacidad”, puesto que todos, en mayor o en menos grado poseen una autonomía física que les permite desplazarse de acuerdo a sus capacidades; además tiene un “alto nivel cognitivo”, lo cual se refleja en que fueron capaces de hilar una conversación durante las entrevistas, narrando cronológicamente sucesos importantes de sus vidas, así como también fueron capaces de incorporar la información entregada durante los talleres realizados por el equipo seminarista; por otra parte también poseen un “compromiso por la vida”, lo que se refleja en las relaciones interpersonales que generan, a ya sea con miembros de su familia o con socios del club, también el hecho de ser capaces de servir o asistir a otros, lo que se evidencia en su preocupación constante por ayudar a sus hijos especialmente cuando se encuentran en dificultad.

Los segundos se relacionan con: La “Participación Social y Funcionamiento”, se manifiesta en su asistencia constante a los clubes, lugares de encuentros, en los cuales se expresan con sus pares, en donde sus opiniones tiene igual valor que las del resto de los socios y pueden participar activa y libremente; también la “Autonomía e Independencia”, se evidenció en los participantes de clubes puesto que no solo cuentan con una autonomía física, sino también con una autonomía e independencia psicológica, ya que son capaces de tomar sus propias decisiones, pudiendo de este modo optar por participar o no en un clubes, cambiarse de uno si eso les acomoda, o participar en más de uno; el “Sentimiento de autovalencia”, tiene relación con el ser y además sentirse autónomos pudiendo utilizar esa capacidad para tomar sus propias decisiones,

esto se evidenció especialmente en los adultos mayores que viven solos, ya que deben ser capaces de tomar sus propias decisiones y actuar autovalentemente, aunque se puede señalar que la autovalencia no es excluyente de los entrevistados que viven acompañados, ya que logran mantener su autovalencia, pese a que podría ser más difícil para ellos mantener esta característica, debido a contar con alguien en mejores condiciones físicas que podría obstaculizarles la libertad de valerse por sí mismos; y por último los “Recursos Psicológicos” con que cuentan también se constituyen en una característica relevante para mantener su salud emocional, situación que se refleja en la superación del duelo que se observó en la mayoría de los adultos mayores entrevistados, en su capacidad para superar situaciones adversas de la vida.

Todas las características comunes que se manifestaron en los entrevistados, ya sea desde la visión biomédica o psicosocial, reflejan que los adultos mayores que cuentan con apoyo social, ya sea proveniente de la familia, amigos y/o comunidad (clubes) tienden a tener un envejecimiento exitoso.

III. Conclusiones de la Experiencia

♦ Existen patrones comunes entre los clubes de la Pastoral Social de Adulto Mayor.

En todos los Clubes de adulto mayor que formaron parte del muestreo, se evidenció la misma rutina en la estructura de las reuniones, la cual consiste en: un rito religioso, un juego de lota y una conversación de temas cotidianos, todo esto amenizado por una apetitosa onces, la cual es preparada y servida por voluntarias de Caritas Chile.

♦ Los participantes de los clubes investigados presentan similitud en sus condiciones físicas, psicológicas y económicas.

Todos los adultos mayores observados en los clubes son mentalmente lúcidos, mantienen un estado de memoria que le permite recordar ciertos sucesos importantes y se expresan de manera coherente; además se encuentran físicamente activos, presentando una autonomía que le permite desplazarse, entre sus casas y sus clubes; por otra parte se puede señalar que presentan un nivel

socioeconómico, propio de la clase media o media baja, teniendo todos ellos una pensión, ya sea asistencial o contributiva, además la gran mayoría de ellos posee una vivienda propia, de acuerdo a esto se puede inferir que ninguno se encuentra en situación de pobreza, en conclusión se puede señalar que todos tienen cubiertas sus necesidades básicas, ya sea con recursos propios o gracias al apoyo económico de sus hijos.

- ◆ **El club de adulto mayor representa un apoyo emocional trascendente para los socios, sin importar el tiempo que lleven participando cada adulto mayor.**

A todos los adultos mayores entrevistados el club les entrega apoyo emocional, consistente en afecto, preocupación y estima; desde las primeras participaciones en cada club.

- ◆ **El afecto manifestado durante las entrevistas, hacia sus compañeros, se contradice con el expresado en el club.**

Existe una contradicción entre el afecto que manifiestan los entrevistados, por sus compañeros de club y el comportamiento conflictivo que se da en las reuniones de algunos clubes, puesto que durante algunas reuniones afloran sentimientos de enemistad entre los socios, debido a diferencias de opinión.

- ◆ **Diferencias entre los entrevistados urbanos y rurales.**

Diferencias entre clubes urbanos y rurales

Si bien existe similitud entre los perfiles de adulto mayor que asisten a clubes de zonas rurales como urbanas, se puede señalar que hay una diferencia entre los vínculos existentes entre los participantes a los clubes rurales, ya que en estos los participantes tienen parentesco con otros socios, ya sea de tipo ascendientes, descendientes y colateral por afinidad. Sin embargo, esta situación es muy distinta a lo ocurre en los clubes urbanos, puesto que en dichos clubes asisten adultos mayores que por lo general no tienen mayor vinculación que el ser vecinos de un mismo barrio.

Diferencias de la vinculación familiar. existente entre los adultos mayores y su familia

En cuanto a la cercanía que los adultos mayores manifestaron tener con sus descendientes, se puede destacar que se evidenció un contacto más periódico entre los entrevistados de zona rural con sus hijos que el de zonas urbanas con su respectivo hijo. Esta declaración se sustenta en el hecho de que, mayoritariamente, los adultos mayores rurales comparten cotidianamente las horas de alimentación en compañía de sus hijos, situación opuesta a la de los adultos mayores urbanos, quienes a excepción de algunos de los que viven con sus hijos, en general, comparten durante los fines de semana con sus descendientes.

Esta diferencia se debe a que en la zona rural, los hijos residen cercanos al domicilio de sus padres, a diferencia de lo que ocurre en la zona urbana. Además, los entrevistados de zona rural demostraron tener en promedio mayor cantidad de hijos comparados con la zona urbana, lo cual aumenta la probabilidad de vivir cercano a un hijo.

IV. APORTES DEL TRABAJO SOCIAL EN LA TEMÁTICA

La intervención de Trabajo Social debe apuntar a una mirada preventiva y totalizadora, reafirmando en lo que dice la Política Nacional de Adulto Mayor, es decir, apuntar a la integración, vinculación, fortalecimiento de la responsabilidad familiar y comunitaria como así mismo crear acciones y programas preventivos.

Los aportes que el Trabajo Social puede realizar en la actualidad a temas contingentes que se insertan en una sociedad, que no se encuentra lejana de demandar actividades que permitan mantener al adulto mayor activo, transformándolo en un sujeto de derecho, donde las políticas actuales debieran coincidir en la creación de lineamientos legales que permitan proteger sus derechos como persona y exigir al resto de la sociedad que esto se respete.

De esta manera el equipo seminarista concluye que como profesionales del área social se debe aportar realizando estudios relativos a las dinámicas familiares en la que se insertan los adultos mayores, puesto que de acuerdo al

contexto familiar de cada persona de la tercera edad derivan las necesidades sentidas que estos manifiestan, siendo algunas de ellas obligación del Estado satisfacerlas.

PROPUESTA DE TRABAJO PARA PASTORAL SOCIAL DE ADULTO MAYOR

Con el fin de potenciar y fortalecer el trabajo del Obispado de Valparaíso con los clubes de Adulto Mayor, se pretende con el presente documento informar y proponer a la Pastoral Social, acciones en beneficio de los clubes.

La propuesta surge a partir de lo visualizado a través del proceso investigativo y de la intervención realizada. Se evidenció la necesidad de enriquecer las reuniones de los clubes, con actividades orientadas al cuidado físico y psicológico de los adultos mayores, las cuales les entreguen herramientas para su diario vivir, para su crecimiento y desarrollo personal. Incluyendo temáticas como autoestima, auto concepto, auto imagen del adulto mayor, y los roles de las personas mayores en la actualidad, se vislumbraron como necesidades de información y capacitación.

Considerando los escasos recursos que dispone el Obispado de Valparaíso, se propone utilizar alumnos en prácticas del área salud y psico-social, como monitores para abordar las diferentes temáticas que sean de utilidad para los adultos mayores. Entre las especialidades se consideran de relevancia: Kinesiólogos, Nutricionistas, Enfermeras, Asistentes Sociales, Psicólogos, etc.

De este modo, la oferta programática de la pastoral social podría ofrecer mayores beneficios, tales como la implementación de talleres, favorecer una mayor vinculación entre los clubes, potenciar la relación de los adultos mayores con sus familias. Todo esto con el fin de fortalecer, potenciar y diversificar los beneficios ofrecidos por la institución, pues ello significa fomentar el envejecimiento activo y exitoso.

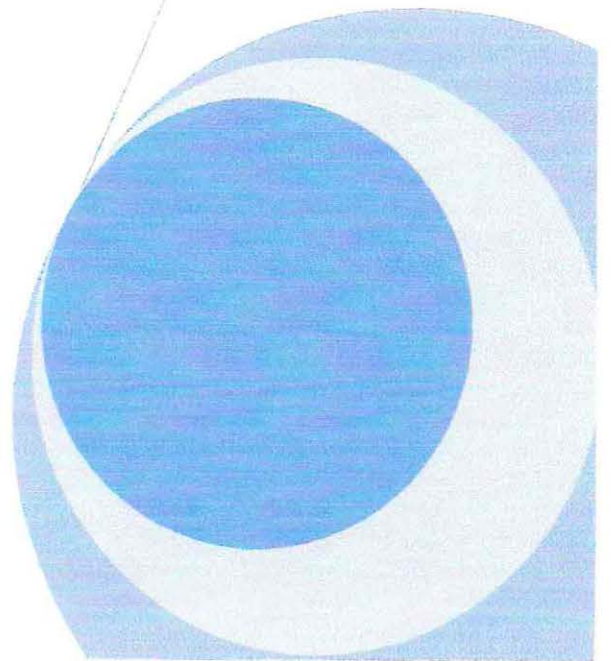
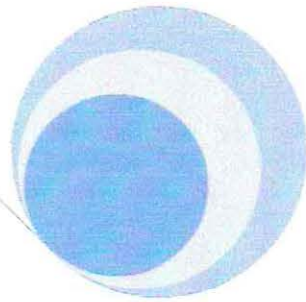
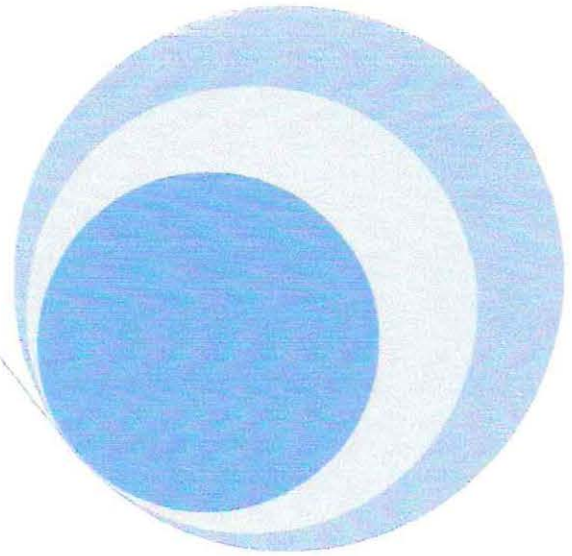
En esta línea, la intervención sugerida apunta a:

- ◆ Realizar un catastro de todos los adultos mayores participantes en clubes parroquiales, procurando obtener información relativa a:
 - Datos personales (nombre, edad, sexo)
 - Con quien vive
 - Con quien cuenta en caso de emergencia
 - Situación socioeconómica
 - Situación de salud

- ◆ Luego de obtener la información se propone programas actividades y/o talleres en relación a los intereses, necesidades y requerimientos de sus beneficiarios, empleando para ello recursos humanos provenientes de instituciones de educación superior que puedan proveer de alumnos en práctica que ejecuten la oferta programática.

- ◆ Reclutar recurso humano gratuito, por medio de la firma de convenios, ya sea con Universidades o con organismos que ofrezcan grupos de voluntariado, capacitados para el trabajo con adultos mayores.

BIBLIOGRAFÍA



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Libros

- Arber, Sara (1996). "Relación entre género y envejecimiento". Madrid: Narcea.
- Barros, C. (1990). "Los clubes: una forma de atención social al anciano", revista Trabajo social, P.U.C.
- Barros C. y Forttes A. (1990). "Viva la vida", ed. P.U.C.
- Barros, C. (1993). "Tiempo nuevo para el Adulto Mayor". 2° edición. Santiago, Chile: Sandoz.
- Barros, C. (1994). "Nivel de bienestar y proceso de envejecimiento", Instituto de sociología P.U.C.
- Barros C. (1996). "Trabajar el Envejecer". Cuadernos del Instituto de Sociología, Universidad Católica de Chile.
- Bazo, María Teresa (1990). "La sociedad anciana". 1° Edición. Madrid, Siglo veintiuno.
- Bott, Elizabeth (1990). "Familia y red social". Madrid, España: Taurus Humanidades.
- De la Gándara, Jesús (1995). "Envejecer en soledad". Madrid, España: Popular.
- Domínguez, Oscar (1998). "Recordar es vivir". Valparaíso; Universidad de Valparaíso.
- Flick, Uwe (2004). "Introducción a la investigación cualitativa". Madrid, Ediciones Morata.
- Fron, Erich (1998). "La familia". 8° edición, España, Barcelona.

- García M. (2003), Trabajo social en gerontología.
- Granjel, Luis (1991). "Historia de la vejez: Gerontología, Gerocultura, Geriatría". Salamanca España, Universidad de Salamanca.
- Jong, Eloisa (2001). "La familia en los albores del nuevo milenio: reflexiones interdisciplinario: un aporte al Trabajo Social". 1° edición. Buenos Aires, Espacio.
- Perez, María del Carmen (1994). "Ancianidad, familia e institución". Publicación Salamanca, España: Amarú.
- Pontificia universidad católica de chile, vicerrectoría de comunicaciones y extensión Kornfeld, R. Orellana, K. (Ed). (2004). "El buen envejecer, Gerontología", texto 1, 2, 3.
- Rodríguez, Darío (1982). "La familia, una aproximación sistémica". Santiago, Universidad de Chile.
- Scully, Timoyhy (2006). "El Eslabón perdido". 1° edición. Santiago, Chile: Taurus.
- Valles, Miguel (2000). "Técnica cualitativa de investigación: Reflexión metodológica y práctica profesional". Madrid, Síntesis.
- Vega, José Luis (1996). "Desarrollo adulto y envejecimiento". Madrid, Síntesis.

Artículos, Documentos y Revistas

- Apuntes de la Cátedra de Sociología de la Familia, de la Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso, cursada el año 2003. "Comisión Nacional de la Familia, capítulo I y II".

- Aranibar, P. (1996): "Situación de los adultos mayores en Chile: experiencias locales. *El rol de la O.N.G.s en la construcción de programas y propuestas*".
- CEPAL (2003). "La Situación de las personas mayores, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento: hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*".
- CEPAL, (2003). "Redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe, *serie seminarios y conferencias*".
- CEPAL, (2003). "Notas de población, redes de apoyo social de las personas mayores".
- Edward, J. (1984). "La vejez en América latina: *necesidades de un programa social*".
- Instituto Nacional de Servicios sociales, (1993). "Plan gerontológico, ed. Ministerio de asuntos sociales".

Seminario de Título

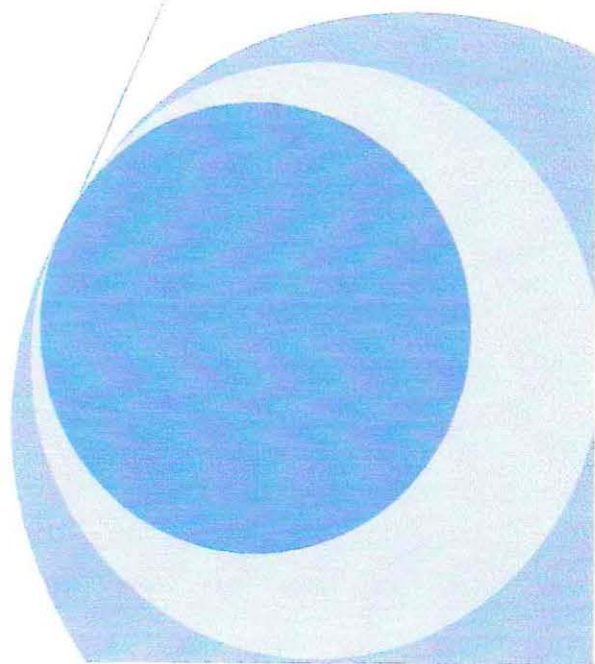
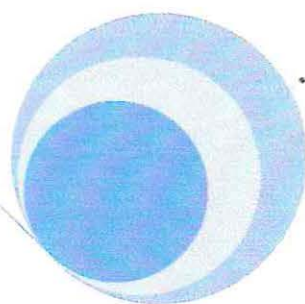
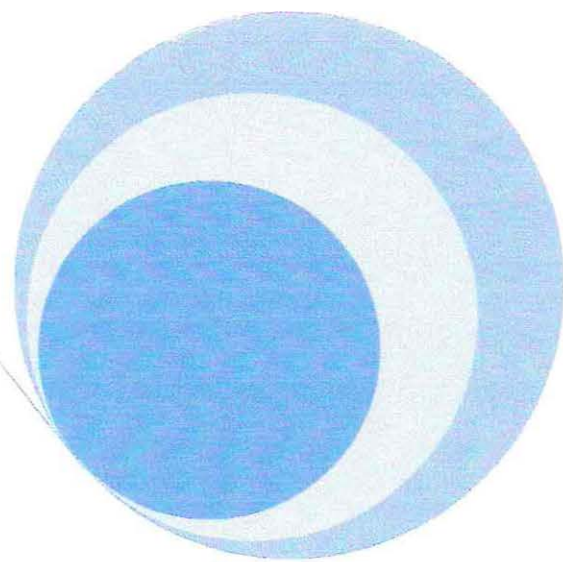
- Abarca, M. (1993). "Vejez: entre imagen y realidad". Tesis de Trabajo Social, P.U.C.
- Álvarez y Cáceres, (1996). "Importancia de los clubes de adultos mayores para la integración de estos a la comunidad". Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.
- Cuevas, K. (2006). "Coexistencia de los enfoques biomédico y biopsicosocial en los discursos de los profesionales de la atención primaria de salud". Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.

- Díaz, H. (2006). "Significado del club para el Adulto Mayor, una aproximación desde el paradigma comprensivo". Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.
- Gahona, V. (1997). "Adultos mayores organizados de la comuna de Quillota: *promoviendo su integración a la comunidad*". Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.
- Mena, C. (2008). "Un aporte del Trabajo Social en la formación de una metodología de educación para el Adulto Mayor, desde la perspectiva de la andragogía". Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.
- Ramirez, C. (2001). "Estudio descriptivo de la red social abierta para el adulto mayor de la comuna de Viña del Mar".

Sitio Web

- Dr. Castillo, Domingo. "Envejecimiento Exitoso". Extraído el 28 de Mayo de 2009, de http://www.clinicalascondes.cl/area-academica/pdf/MED_20_2/04ENVEJECIMIENTO.pdf

ANEXO



Anexo N° 1:

POLITICA NACIONAL PARA EL ADULTO MAYOR

La Política para el Adulto Mayor, es aquel “conjunto de acciones, disposiciones y prácticas planificadas y/o implementadas por las autoridades estatales y municipales, con el objeto de responder a las necesidades de la población de más edad”.

La Política Nacional para el Adulto Mayor tiene como objetivo general: “Lograr un cambio cultural de toda la población que signifique un mejor trato y valoración de los Adultos Mayores en nuestra sociedad, lo cual implica una percepción distinta sobre el envejecimiento y la vejez, y así alcanzar mejores niveles de calidad de vida para todos los Adultos Mayores”.

Fundamentos Calóricos

1.- Equidad: Hacer justicia a personas que han sufrido marginación de distinta naturaleza, reconociendo en plenitud sus derechos y dándoles lo que les corresponde como personas y por lo que han aportado a la sociedad.

2.- Solidaridad intergeneracional: Lograr una integración social entre las distintas generaciones, basada en el recíproco respeto y comprensión, en definitiva, en el amor y tolerancia entre las personas de distintas generaciones.

3.- Pleno respeto a la dignidad de los Adultos Mayores y al ejercicio de sus derechos como personas y ciudadanos: Reconocer el pleno ejercicio de los derechos que los Adultos Mayores tienen como cualquier otra persona en los distintos ámbitos del desarrollo humano. Esto es: educación, trabajo- aún cuando estén jubilados-, salud y recreación, entre otros.

Principios

1.- Autovalencia, Envejecimiento activo y ciudadanía plena.

Un punto central sobre el cual se sustentan las acciones a favor del Adulto Mayor es reconocer la autovalencia, es decir, la capacidad de valerse por sí

mismos que tiene la mayor parte de los Adultos Mayores, lo cual les permite ser autónomos y tener un envejecimiento activo. Reconocer la autonomía del Adulto Mayor es, también, reconocer su capacidad para organizarse y crear instancias que los representen en su diversidad de inquietudes e intereses.

2.- Prevención.

La prevención debe ser un enfoque prioritario en lo social, lo psicológico, lo económico y, por supuesto, en materia de salud. Toda la población, a través de la familia, del sistema escolar y de los medios de comunicación social, debe recibir educación sobre el sistema previsional, sobre su propio proceso de envejecimiento y, además, conocimientos acerca de la forma de relacionarse con los Adultos Mayores. A su vez, los actuales Adultos Mayores deben recibir información y asistencia para su autocuidado.

3.- Flexibilidad en la aplicación de la Política, considerando la diversidad de las situaciones de los Adultos Mayores.

La situación del adulto que vive solo, o con su pareja, no es la misma del que vive junto a otros familiares; la variable urbana- rural también influye de un modo particular en el Adulto Mayor; igualmente la situación de vulnerabilidad y de mayores necesidades de cuidados aumenta con la edad.

4.- Descentralización.

Se trata de comprender que la concreción de las políticas se hace, normalmente, en el gobierno regional y local los que deberán implementar, con flexibilidad y adecuada coordinación, las políticas generales adoptadas por el gobierno central.

5.- Subsidiariedad del Estado y su rol regulador.

Los Adultos Mayores requieren disponer de un conjunto de bienes y servicios para satisfacer sus necesidades, la subsidiariedad y el rol regulador por parte del estado en la materia, deben ser entendidos en tres ámbitos:

- ❖ Desarrollo de una política de fomento a la producción de bienes y servicios destinados a los Adultos Mayores.
- ❖ Regulación del funcionamiento de los sistemas de servicios ofrecidos a este sector, a través de un Plan Nacional de Acción conjunta, articulado y coordinado.
- ❖ Fomento de la responsabilidad de la familia, de 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.

6.- Equilibrio entre Autonomía y Coordinación.

A partir de las competencias propias de cada Organismo de Gobierno, se debe procurar prestaciones integradas interinstitucionales con las que se logre una mayor cobertura de los requerimientos y se eviten duplicidades de esfuerzos, posibilitando alianzas que se expresan en un Plan de Acción Conjunto.

7.- Investigación e innovación integrada y constante.

Motivar investigaciones públicas y privadas, de las unidades de Planificación de los propios Servicios o mediante convenios con universidades y consultorías, en procura de encontrar nuevas o mejores medidas para atender los requerimientos propios de los Adultos Mayores.

8.- Manejo articulado e integral de la información.

Impulsar y generar la difusión de información y estadísticas demográficas, a nivel nacional y regional, con el fin de orientar programas y beneficios para este grupo etéreo, tanto del sector público como privado.

Objetivos

- 1.- Fomentar la asociatividad, la participación e integración social del Adulto Mayor.
- 2.- Incentivar la formación de recursos humanos en el área.

- 3.- Mejorar el potencial de salud de los Adultos Mayores.
- 4.- Crear acciones y programas de prevención.
- 5.- Focalizar los subsidios estatales en los sectores más carenciados de Adultos Mayores.
- 6.- Fortalecer la responsabilidad intergeneracional en la familia y comunidad.
- 7.- Fomentar el uso adecuado y creativo del tiempo libre y la recreación.
- 8.- Perfeccionar las normativas y programas referidos a la Seguridad Social.

Sin bien el objetivo general de la Política Nacional para el Adulto Mayor es ambicioso al pretender lograr un cambio cultural, no es imposible, pues al abrir espacios sociales para su inserción en la sociedad, sirve de evidencia para el resto de la población nacional, (que no se encuentra en dicho grupo etáreo), que ser adulto mayor no es sinónimo de inactividad. Además permite comprobar que entre más activo sea el adulto mayor más positivo será su satisfacción con la vejez y con la vida en general.

Una forma de fomentar la participación de los adultos mayores es a través de potenciar la asociatividad entre ellos por medio de los clubes de adultos mayores. Los que a su vez cuentan con la posibilidad de postular con proyectos a fondos concursables. Para tal acción la Oficina Comunal del Adulto Mayor tiene el deber de orientar sobre los procedimientos y requisitos que se requieren, así como también orientarlos en todos los programas destinados para ellos. Por tal motivo es preciso que la Oficina realice un trabajo de difusión con el fin de ser conocida entre los adultos mayores.

ELEMENTOS JURIDICOS DE PROTECCION AL ADULTO MAYOR

Los derechos y obligaciones contenidos en la Constitución Política de la Republica de Chile, Código penal y Código Civil en el ámbito de la tercera edad, conforman el marco jurídico que refleja valores y actitudes políticas respecto a las personas mayores (Moragas;1991;p.20), que definen las normas que deben orientar los programas y acciones de la administración pública.

Se señalan, a continuación, algunos artículos que otorgan un perfil del grado de valoración de derechos y obligaciones establecidas entre los adultos mayores y la sociedad civil:

Constitución Política de la República:

- Art. 1: Las personas nacen libres e iguales en dignidad y derechos.

- Art. 19: protección de los derechos civiles (vida e integridad física y psíquica, igualdad ante la ley; respeto y protección a la vida privada y pública y, la honra de la persona y su familia; protección de la salud; derecho a la educación; derecho a presentar peticiones a la autoridad; libertad de trabajo y protección; seguridad social; admisión a todas las funciones y empleos públicos: no discriminación arbitraria en el trato que deben dar el estado y sus organismos.

Código Penal

- Art. 352: pena de presidio menor en su grado mínimo para el que abandonare a su cónyuge o a un ascendiente o descendiente, legítimo o ilegítimo, enfermo o imposibilitado, si el abandonado sufriere lesiones graves a causas del abandono o muriere a consecuencias del abandono.

Código Civil

- Art. 222: deber de respeto y obediencia de los hijos a los padres.
- Art. 223: deber del hijo a cuidar de los padres y demás ascendientes, en su ancianidad, en el estado de demencia y en todas las circunstancias de la vida en que necesiten auxilios.
- Art. 321 n°3: establece el deber de alimentos a los ascendientes.

Anexo N° 2: Archivo Fotográfico Talleres con Club “Alborada”



Club “Alborada”,
Quilpué.



Última sesión del
Taller



Recapitulando las temáticas expuestas en el Taller.