



Universidad de Valparaíso.
Facultad de Derecho y Ciencias Sociales
Escuela de Trabajo Social
Campus Santiago



“Asociatividad y Participación Social de los Adultos Mayores de la comuna de Isla de Maipo”

Seminario de Título para optar al Grado Académico de Licenciado en
Trabajo Social y al Título Profesional de Asistente Social.

Institución Patrocinante:
Ilustre Municipalidad de Isla de Maipo



Docente Guía:
Sra. Marta Bustos.

Alumna Seminarista:
Mabel Marilao Morales



UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL



REF.: Informa calificación Seminario de Título
alumna que se indica.

VALPARAÍSO, 03 de septiembre de 2009.

SEÑOR DECANO:

En cumplimiento de las disposiciones vigentes en la Universidad, en mi calidad de Profesora Guía cumplo con informar a Ud. la calificación que he asignado al Seminario de Título "**ASOCIATIVIDAD Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA COMUNA ISLA DE MAIPO**", cursado durante el segundo semestre del año 2008 y el primer semestre del año 2009 por la alumna de la Escuela de Trabajo Social – Sede Santiago Srta. MABEL VICTORIA MARILAO MORALES, 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 **6.0** (seis punto cero).


MARTA BUSTOS DÍAZ
PROFESORA GUÍA

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



UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL



REF.: Informa calificación Seminario de Título
alumna que se indica.

VALPARAÍSO, 24 de agosto de 2009.

SEÑOR DECANO:

En cumplimiento de las disposiciones vigentes en la Universidad, en mi calidad de Profesora Informante cumplo con informar a Ud. la calificación que he asignado al Seminario de Título **"ASOCIATIVIDAD Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA COMUNA ISLA DE MAIPO"**, cursado durante el segundo semestre del año 2008 y el primer semestre del año 2009 por la alumna de la Escuela de Trabajo Social – Sede Santiago Srta. MABEL VICTORIA MARILAO MORALES, 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 **5.8** (cinco punto ocho).

VIOLETA FLORES FLORES
PROFESORA INFORMANTE



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



Dedicatoria

A mi Madre Eugenia Morales Moreno, por su apoyo y compañía desde siempre.

A Hector Andres, por su consejos, comprensión y mucho mas.

A mi Familia.

A Mariela Alvarez Yañez por ser fiel compañera en este camino.

Y a todos aquellos que de alguna forma estuvieron presentes.



Agradecimientos

Se agradece a todos los agentes que participaron en este largo proceso académico, que culmina con este seminario.

Especialmente a mi profesora guía Señora Marta Bustos, quien siempre estuvo presente y constante para apoyar este proceso, quien con su experiencia y sabiduría me acompañó.

Los constantes consejos de la profesora Violeta Flores, la cual siempre me abrió las puertas para escucharme y ayudarme en todo momento, a lo largo de estos casi 3 años de conocernos.

También agradezco la formación, de la Universidad de Valparaíso, de la cual hoy en día me siento orgullosa de haber pasado por sus aulas y guiada por la formación que me entregaron docentes destacados; que de una u otra forma dejaron su huella en mí, no puedo dejar de mencionar a los siguientes Profesores relevante en este camino; Christian Corvalán, María Antonieta Urquieta, Elena Salum y Sara Salum.

A la Ilustre Municipalidad de Isla de Maipo, Institución que me ayudó en la realización de este seminario y en la cual hoy en día desarrollo mis labores profesionales; Agradezco al Señor Alcalde David Morales Nordetti; por las gestiones realizadas y el constante apoyo.



I. Índice.

Tema	Pág.
II. Presentación General	06.-
Capítulo 1:	
Informe Institucional	08.-
I. Introducción	09.-
II. Identificación de la Institución	10.-
1. Nombre	10.-
2. Ubicación Geográfica	10.-
3. Antecedentes Geográficos	10.-
4. Población	12.-
5. Antecedentes Socioeconómicos	14.-
6. Situación de Empleo	15.-
7. Situación Pobreza	16.-
8. Cobertura	17.-
9. Radio de Acción	17.-
10. Antecedentes Históricos	18.-
11. Infraestructura	18.-
III. Estructura Organizacional	22.-
1. Objetivos Institucionales	22.-
1. Objetivo General	22.-
2. Objetivos Específicos	22.-
2. Funciones Institucionales	23.-
3. Organigrama Municipalidad de Isla de Maipo	28.-
4. Recursos de la Institución	29.-
5. Programas de la Institución	29.-
6. Programas y Beneficios Sociales para los Adultos Mayores	33.-
IV. Trabajo Social en la Institución	35.-
1. Objetivos	36.-
2. Funciones y Actividades	36.-
V. Conclusiones	38.-



Capítulo 2



Diagnostico	39.-
I. Introducción	40.-
II. Identificación del Problema	41.-
III. Delimitación del Problema	41.-
IV. Fundamentación del Problema	42.-
V. Objetivos	44.-
VI. Vejez y Envejecimiento	45.-
1. Conceptualizaciones	45.-
2. Cambios Corporales	46.-
3. Cambios Psicológicos	50.-
4. Cambios Socioeconómicos	52.-
5. Redes Sociales de Apoyo	58.-
6. Apoyo Social	60.-
7. Envejecimiento	61.-
8. Revisión Histórica	62.-
9. Servicio Nacional del Adulto Mayor	67.-
10. Política Nacional del Adulto Mayor	75.-
11. Reforma Previsional	78.-
12. Asociatividad y Participación Social	82.-
13. Participación Social	84.-
14. Las Organizaciones	85.-
15. Asociatividad	86.-
16. Fundamentación Teórica	89.-
17. El Envejecimiento en Relación a la Actividad	89.-
18. Teoría de la Sub Cultura de la Vejez	92.-
19. Beneficios de la Actividad	93.-
Catastro y Análisis de Organizaciones	95.-
I. Introducción	96.-
II. Catastro de Clubes de Adultos Mayores	97.-
III. Catastro Organizaciones Sociales	101.-
IV. Análisis Catastro	106.-
V. Conclusiones	113.-



Capítulo 3:



Propuesta de Proyecto	114.-
I. Introducción	115.-
II. Análisis del Problema	116.-
a. Problema Social	116.-
b. Población Objetivo	116.-
III. Análisis Demanda Oferta	117.-
IV. Análisis Contexto	118.-
a. Identificación de Actores y Grupos Relevantes	119.-
V. Objetivos	120.-
VI. Organigrama	121.-
VII. Infraestructura	122.-
VIII. Recursos	122.-
IX. Funciones	122.-
X. Análisis Causa Efecto	123.-
XI. Identificación de Medios y Fines	124.-
XII. Áreas de Intervención	125.-
XIII. Impacto	125.-
a. Objetivos de Impacto	126.-
b. Indicadores	126.-
XIV. Cobertura	126.-
XV. Focalización	127.-
XVI. Tipos de Beneficiarios	127.-
a. Rol del Beneficiario	127.-
XVII. Selección Fuentes de Información	127.-
XVIII. Proceso Productivos	128.-
XIX. Formulación	129.-
XX. Proceso de Inicio	130.-
XXI. Estrategias de Intervención	130.-
a. Características de Trabajo	131.-



XXII. Metodología y Estrategias de Trabajo	133.-
XXIII. Metodología de Evaluación	134.-
XXIV. Justificación del Proyecto	134.-
XXV. Matriz Lógica	136.-
XXVI. Análisis de Recursos	138.-
a. Tipos de Costos	138.-
XXVII. Mapa de Procesos	139.-
XXVIII. Cronograma	140.-
XXIX. Conclusiones	141.-
Bibliografía	142.-
Anexos	145.-



II. Presentación General.

El presente documento da cuenta del análisis sobre la asociatividad y participación social de la población Adulta Mayor de la comuna de Isla de Maipo; temática abordada con la finalidad de elaborar un proyecto con bases sustentables, para la implementación de la “Oficina del Adulto Mayor” en la comuna.

Como antecedentes generales; la comuna de Isla de Maipo fue fundada en el año 1899, con una población inicial de 961 habitantes, de orígenes mestizo, comuna emplazada en el corazón del Valle del Maipo, con una explotación agrícola y minera. En la última encuesta Casen Isla de Maipo cuenta con una población de ¹29.938 habitantes, lo cual registra un aumento desde la última medición del Censo del año 2002 donde la población total es 25.798 habitantes de los cuales; 2.715 pertenece a la población Adulto Mayor, representando un 10.52 %, lo cual representa un alto índice de población adulto mayor al considerar que el promedio de la provincia de Talagante es de 9.53%.

A nivel país, Chile es denominado como un país con envejecimiento avanzado, debido a la influencia de ciertos factores como; a la baja de la tasa de fecundidad, de mortalidad y a las condiciones migratorias, que han incidido en el aumento de la población adulto mayor como se aprecia en la siguiente tabla y grafico:

Número y porcentaje estimado de población de 60 años o más, según sexo y grandes grupos de edad. 1992-2015

SEXO Y EDAD	1992		2002		2007		2010		2015	
Mujeres total	6.909.786	100,0	7.952.375	100,0	8.382.006	100,0	8.632.948	100,0	9.025.953	100,0
60-74	524.359	7,6	675.456	8,5	783.946	9,4	857.101	9,9	1.021.077	11,3
75 o más	193.761	2,8	278.721	3,5	339.901	4,0	375.324	4,3	436.016	4,8
Hombres total	6.755.455	100,0	7.793.208	100,0	8.216.068	100,0	8.461.322	100,0	8.839.232	100,0
60-74	419.523	6,2	563.762	7,2	671.096	8,2	743.174	8,8	899.151	10,2
75 o más	116.728	1,7	170.015	2,2	212.071	2,6	237.897	2,8	283.087	3,2

Fuente: INE, Chile: Proyecciones y Estimaciones de Población. Total País: 1990-2050. Agosto 2006.

¹ Cifra entregada en la encuesta CASEN año 2006.



Porcentaje estimado de población de 60 años o más



Las estadísticas mostradas reafirman el realce y la preocupación por la población adulto mayor, debido a que a nivel país envejecemos aceleradamente y es primordial realizar estudios enfocados a las garantías sociales que se le brindan al adulto mayor, analizar su participación es una necesidad y obligación de tomar en cuenta a la población adulto mayor, otorgándole una preocupación primordial, que actualmente no está priorizada debidamente. Si bien se han realizado modificaciones desde la política estatal hacia el adulto mayor, como ejemplo la Reforma Previsional, la cual beneficia a ampliamente a los adultos mayores.

Este Estudio se presenta dividido en:

1. Informe Institucional.
2. Diagnostico
3. Propuesta de Proyecto.

Además se agrega la Bibliografía y los Anexos finales.



CAPÍTULO 1

INFORME INSTITUCIONAL





I. Introducción.

En este capítulo se dará a conocer los antecedentes referidos al contexto institucional donde se desarrolló el presente Seminario de Título.

La participación de la comunidad resulta primordial para la toma de decisiones y su posterior realización, las políticas sociales emanadas de los niveles competentes del Estado, tendientes a inducir el desarrollo y bienestar social de la población, entendiendo por tales, el mejoramiento de la calidad y el acceso de las personas y familias a los bienes y/o servicios; es en este contexto, que resulta indispensable promover acciones concretas que favorezcan reales oportunidades para las personas.

Se desglosarán antecedentes comunales, que darán una antecedentes y estadísticas de la comuna en sus diversos aspectos como:

- ~ Geográfico.
- ~ Demográfico
- ~ Socioeconómico
- ~ Estadística
- ~ Social
- ~ garantías sociales
- ~ Derechos sociales, entre otras.



II. Identificación de la Institución.

1. Nombre:

Ilustre Municipalidad de Isla de Maipo.

Las municipalidades son corporaciones autónomas de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de las respectivas comunas, además es el estado organizado en atención a las necesidades de una comunidad que está asentada en un territorio determinado y que es parte del Estado y del país como expresión parcial geográfica y social; tiene la característica de estar más cercana al ciudadano y por lo tanto conocer mejor sus problemas y ser potencialmente capaz de buscar las mejores soluciones a esos problemas.

Está sujeta a un control social, de los ciudadanos que tienen oportunidad de conocerla mejor en virtud de su proximidad y de su interés inmediato en su acción.

2. Ubicación Geográfica:

La Ilustre Municipalidad de Isla de Maipo, se encuentra emplazada en el área geográfica, perteneciente al sector Isla Centro, específicamente en Alcalde López N° 9, su central telefónica es la siguiente: (56-2) 8192822.

Isla de Maipo pertenece a la Región Metropolitana, ubicada en la provincia de Talagante.

3. Antecedentes Geográficos:

Es una comuna que cuenta con un área de 189 kilómetros cuadrados y una población de 25.798 habitantes; la comuna es atravesada por el eje natural del Río Maipo, ubicada a 800 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura media anual de 18 a 24 grados.



Está rodeada por los cerros de la cordillera de la costa en la parte nor-oriental y sur occidental, como segundo elemento estructurante natural, después del río Maipo. Limita por el norte con las comunas de El Monte y Talagante, al este con Buin y San Bernardo, al sur con Paine y Melipilla y al oeste con Melipilla.

Su provisión de agua depende de la cordillera de la costa y para la disposición de los residuos sólidos del aprovechamiento de territorios y ecosistemas externos a su jurisdicción. Posee un valor paisajístico importante brindado por los cerros San Antonio, de Lonquén y Yerba Buena, por el valle del Maipo y el río del mismo nombre.

La comuna cuenta con centros urbanos de primer orden, entre los que se encuentran Isla Centro como el principal, La Islita, Gacitúa, Las Mercedes, Monte Las Mercedes, La Villita, San Vicente y San Antonio de Naltagua: la conectividad hacia vías más importantes la constituye la Avda Santelices.

Los principales sectores económicos de Isla de Maipo, son las actividades agropecuarias, el comercio al por menor y en tercer lugar, la elaboración de productos alimenticios y bebidas alcohólicas (esto último se debe principalmente a la producción de vinos) La importancia de la agricultura en Isla de Maipo, se ve registrada en el porcentaje que ella ocupa en el uso del suelo además de la superficie aprovechable es de 17.002 has, de las cuales 6.042 has (un 35,6%) se destinan a la agricultura; de ese 35,6%, 2.105 has (un 35%) se destinan a la producción de uva.

Isla de Maipo es una de las zonas de mayor tradición vitivinícola del país, albergando importantes viñas con 1.500 has. de cepas tintas y 1.200 de cepas blancas.

El clima es excelente para la producción de variadas cepas, e influyen también los aires cordilleranos y la influencia del Pacífico que en línea recta se encuentra a 60 Km.

El Gobierno Local está en Isla de Maipo, centro urbano, habitan 9.225 habitantes; la comunicación local no tiene alcance en algunas zonas y sectores que no llega la locomoción colectiva (Puntilla de Lonquén, Las Parcelas). Es considerada comuna de baja ruralidad por su desarrollo de infraestructura, vivienda, iluminación. Sin embargo su población trabaja en un 85% en labores agrícolas o productos agrícolas en cadenas manufacturadas (exportación), la



diversidad de funcionalidades ligadas a la ruralidad de su modo de producción determina su perfil y eco-sistema socio-económico, laboral y ocupacional.

Estas problemáticas generan situaciones de marginación y exclusión. Los habitantes de zonas rurales se sienten “distintos” a quienes viven en los sectores urbanos. Estos macro factores confluyen en un punto riesgoso; a la pobreza material se le suma la pobreza de información y comunicación.

4. Población:

La comuna esta compuesta por 25.798 habitantes, el Censo 2002 demuestra que la comuna de Isla de Maipo presenta una tasa de crecimiento poblacional anual mayor de la Región Metropolitana; el 73 % de su población vive en núcleos urbanos.

Territorio	1992	2002	Tasa anual
Isla de Maipo	20.344	25.798	2.40%

Según estimaciones de la encuesta Casen del año 2006 la población estimativa de 29.371 habitantes, lo que demuestra que el tamaño de la población a aumentado constantemente a través de los últimos años, considerando que desde el censo año 2002 se contabilizaron 25.798 habitantes y según datos de la encuesta Casen 2006 la población se incremento 3.573 habitantes; de los cuales 14.661 corresponde al sexo masculino y un total de 14.710 sexo femenino. La población que vive en zona urbana es de 73,50% y un 26,50% habita la zona rural, aproximadamente.

Respecto al porcentaje de población comunal en relación a la población regional es de 0,45 %.

Comuna	Población total	Hombres	Mujeres	Menores 18 años	Mayores 65 años
Isla de Maipo	29.371.-	14.661.-	14.710.-	9.134.-	2.673.-

Fuente: Encuesta Casen 2006, MIDEPLAN; INE, proyección a 2007.

Se desglosa el número habitantes por sectores de la comuna.



SECTORES	SUB-SECTORES.	TOTAL DE POBLACION
ISLITA.	<ul style="list-style-type: none">- El Gomero.- Cancha de Carreras I y II.- La Alborada y Gabriela Mistral.- El Maiten.- Población San Luís y Balmaceda.	9.650.- Habitantes.
ISLA CENTRO	<ul style="list-style-type: none">- La Villita.- Villa Nevada I y II.- Villa Eusebio Lillo.- Villa San Francisco De Asís.- Villa Lo Herrera y Lo Guerra.- Pobl. El Esfuerzo, O'Higgins, siglo XX.- Isla Centro (Lillo, Valle del Maipo, Santelices, Lo Martínez)- Izaga, población Santa Ema, San Pedro, Acevedo, Álvarez.- M. Rodríguez, Cortés, López, 21 Mayo, J. Guzmán, Armijo	9.295.- Habitantes.
GACITUA.	<ul style="list-style-type: none">- Av. y población Gacitúa, Lo Céspedes.- San Luís.- Los Muñones, Santelices.	3.380.- Habitantes.
SAN ANTONIO NALTAGUA.	<ul style="list-style-type: none">- San Antonio de Naltagua.	1.865.- Habitantes.
NALTAGUA	<ul style="list-style-type: none">- San Vicente.- LLaveria.	1.100.- Habitantes.
VILLA LAS MERCEDES	<ul style="list-style-type: none">- Villa Las Mercedes	1.030.- Habitantes.
MONTE LAS MERCEDES	<ul style="list-style-type: none">- Monte las Mercedes	935.- Habitantes.
OLEA	<ul style="list-style-type: none">- Villita arriba-abajo	1.015.- Habitantes.
PUNTILLA DE LONQUÉN	<ul style="list-style-type: none">- Puntilla de Lonquén	775.- Habitantes.





RECREO DE LONQUÉN	<ul style="list-style-type: none"> - Recreo de Lonquén. - Carampangue sur. - El corte. - Av. Las parcelas. 	1.300.- Habitantes.
-------------------	--	---------------------

Fuente: Superación de la pobreza, Servicio País 2009.

Destacaremos los siguientes porcentajes de poblaciones minoritarias:

Población con discapacidad con un total de 5,8 %,

Población perteneciente a un grupo étnico es de un 2,7 %.

Comuna	Población Total	Personas con discapacidad	% Discapacidad	Personas Grupo Étnico	% Grupo Étnico
Isla de Maipo	29.371.-	1.724.-	5,8	793	2,7

Fuente: Encuesta CASEN 2006, MIDEPLAN.

5. Antecedentes Socioeconómicos:

Nivel de Instrucción:

Según la encuesta de CASEN 2006, la comuna de Isla de Maipo, tiene una tasa de analfabetismo de 6,74%, hay un alza significativa del porcentaje respecto a la misma encuesta realizada en 2003.

Tasa de analfabetismo.

Isla de Maipo	6,74 %
Provincial	4,0 %.
Región Metropolitana	2,20 %.
País	3,90 %

Fuente Encuesta CASEM 2006, MIDEPLAN.



6. Situación de empleo:

La comuna presenta una marcada orientación agrícola, dedicada al cultivo de viñedos y otros frutos propios del clima. En virtud de esta realidad es que se genera una identidad más bien rural, aun cuando la mayor cantidad de población reside en sectores urbanos de Isla de Maipo. Esta actividad agrícola representa la mayor fuente de trabajo e ingresos de la comuna.

En relación a la situación de participación laboral y tasa desocupación, podemos mencionar las siguientes estadísticas;

	%
Participación laboral hombres	74.1
Participación laboral mujeres	39.9
participación laboral total	56.4
Tasa desocupación hombres.	3.1
Tasa desocupación mujeres	8.9
Tasa desocupación total	5.2

FUENTE: Encuesta CASEN 2006, MIDEPLAN.

- Personas ocupadas en relación al total de la población mayor o igual a 15 años, es de un 53,44%.
- Personas desocupadas que se encuentran buscando trabajo en relación al total de la población mayor o igual a 15 años es de un porcentaje de 5,24%.
- Personas que no se encuentran ocupadas y que no se encuentran buscando trabajo en relación al total de la población mayor o igual a 15 años es de un porcentaje de 58,67%.
- Personas que no se encuentran ocupadas pero que están buscando trabajo en relación al total de la fuerza de trabajo es de un 8,92 %.



7.- Situación de pobreza:

Las condiciones de la comuna respecto a la población bajo la línea de la pobreza, son las siguientes:

Los Hogares Pobres representan un 7,6 % respecto del total de hogares de la comuna, desglosándose en Hogares Indigentes con un 0,7% y Hogares Pobres no Indigentes con un 6,9%.

	Nº hogares	% Comunal
Hogares Indigentes	55	0,7
Hogares Pobres no Indigentes	546	6,9
Total Hogares Pobres	601	7,6

Fuente: Encuesta Casen 2006, MIDEPLAN.

Respecto a las personas, que se encuentran en situación de pobreza tenemos:

- Indigentes con un total de 179 personas representan un 0,61%.
- Pobre no indigente hay 2.586 personas, con un total de 8,80 %.
- Total Pobre: 2.765 personas, representan un 9,41%.
- No Pobre: 26.606 personas, representan un 90,59% de la población total.

	Nº Personas	% Comunal	% Nacional.
Población Indigente.	179	0,61	4,09.
Población Pobre No Indigente.	2586	8,80	11,96
Población en condiciones de pobreza.	2.765	9,41	16,05.
Población no pobre	26.606	90,59	83,95

Fuente: Encuesta CASEN 2006, MIDEPLAN



8. Cobertura:

La cobertura (municipal comprende a todos los habitantes de la comuna de Isla de Maipo), es de 25.798 habitantes, que en alguna ocasión pudiesen necesitar la atención o la prestación de servicio por parte de alguna área de la municipalidad o de sus sub divisiones.

9. Radio de acción:

Población Comunal Sectorizada (según censo 2002)		
Sector	Población	Población Adulto Mayor
El Recreo	7.853	504
Isla Centro	15.333	1275
El Rosario	163	2
Naltagua	1.115	83
San Antonio de Naltagua	1.283	84
Total	25.798	1.948

Fuente Censo año 2002

Además, de lo señalado con los datos estadístico, se realizan intervenciones en diferentes niveles como; Caso, el cual corresponde a demandas espontáneas que realizan las personas en busca de información o petición de algún servicio individual, pero que en ocasiones de relevancia al bien común, obtención de beneficios asistenciales, integración a la oferta programática, entre otras.

Intervención a nivel grupal ya que se trabaja con agrupaciones de sociales, grupos de adultos mayores, grupos de jóvenes, centros de padres y apoderados, centros de alumnos, entre otros; quienes solicitan información y beneficios para el desarrollo de actividades locales, asesorías jurídicas, postulaciones a proyectos sociales, fondos de desarrollo comunal y beneficios estatales.



Intervención comunitaria, enfocada a la realización de un trabajo sectorizado y organizado, que se efectúa con las uniones comunales, juntas de vecinos, clubes deportivos, organizaciones sociales, etc., el trabajo que se efectúa con la comunidad es de carácter participativo, enfocados al aumento de la participación ciudadana y al empoderamiento sectorial.

10. Antecedentes históricos:

Los araucanos le llamaron Viluco (culebras de agua) “por los serpenteantes cursos en que se dividía el río en el sector” y los incas al ver las facilidades que daba el caudal al dividirse en varios brazos que transformaban al lugar en un archipiélago, convirtiéndolo en el mejor vado para cruzarlo en todo su trayecto, le llamaron llonca (vado), españolizado “Lonquén” .Esta situación que se mantuvo por siglos, cambió bruscamente en el invierno de 1899 cuando el Río Maipo se llevó el pueblo dejando 35 muertos y gravísimos daños estructurales .. Desesperados los isleños en un acto de profunda fe llevaron el anda de Nuestra Señora de La Merced hasta la Puntilla de Lonquén, lugar donde se producía el desborde., y ocurrió el milagro, el río cambió su curso al sitio actual. Desde entonces La Isla es un delta del Maipo y el domingo siguiente del 24 de Septiembre de cada año se celebra la Fiesta de La Merced acto religioso cumbre en la Región Metropolitana y uno de los mas importantes del país.

Impactado el gobierno de la época por el desastre ocurrido y gracias al incondicional apoyo del diputado don Daniel Santelices Cerda el 26 de Diciembre de 1899 creó la comuna, con una población de 961 habitantes, de origen mestizo; contaba con una oficina de registro civil, correos y una iglesia: la vida era esencialmente rural y sus habitantes se dedicaban al cultivo agrícola; en 1901 se oficializaron los nombres de las calles y el 2 de Junio de 1902 se le concedió el título de Villa de Isla de Maipo. Sus límites comunales al norte El Monte y Talagante, al este Buin y San Bernardo, al sur Paine y Melipilla, al oeste Melipilla.

11. Infraestructura:

La Ilustre Municipalidad de Isla de Maipo cuenta con una edificación consistorial emplazada en el centro cívico comunal, cabe destacar que el inmueble al igual que la comuna ha ido creciendo por lo cual no cuenta con el



espacio físico suficiente para poder desarrollar la totalidad de sus funciones, por esta razón existen unidades municipales funcionando fuera del recinto principal las cuales son: Centro de Desarrollo Económico (Casona del Maipo), Centro de Atención Integral para la Familia (Casona Aliste), Centro de La Mujer; Corporación de Salud y Educación, entre otras; no obstante, todas estas oficinas tienen dependencia directa del alcalde; Unidades municipales que se encuentran en el edificio consistorial:

1). Gabinete De Alcaldía:

Unidades: Departamento de Comunicaciones y Relaciones Públicas.

2). Dirección Secretaría Municipal:

Unidades: Secretaría Administrativa, Coordinación Concejo Municipal, Oficina de partes y Archivos.

3). Dirección Secretaría Comunal De Planificación:

Unidades: Oficina de Planificación y Control de Gestión, Oficina de Desarrollo de Proyectos, Sistema de Información Geográfico y Asesor Urbanista.

4). Dirección De Asesoría Jurídica:

Unidades: Oficina de Fiscalía Administrativa Y Oficina Regulación De Títulos De Dominio.

5). Dirección De Administración Y Finanzas:

Unidades:

- Subdirección de Finanzas y Presupuesto: Departamento de Contabilidad y Presupuesto, Departamento de Tesorería Municipal, Departamento de Contratos y Suministros
- Subdirección de Rentas Municipales: Departamento de patentes Comerciales, Departamento de Inspección Municipal.
- Subdirección de Logística: Departamento de Administración Municipal.

6). Dirección De Obras Municipales:

Unidades: Departamento de Edificación y Urbanismo, Departamento de Ejecución de Obras y Departamento de Inspección.

7). Dirección De Tránsito Y Transporte Público:

Unidades: Departamento de Licencias de Conducir, Departamento de Permisos de Circulación, Departamento de Ingeniería e Inspección de Tránsito.



8). Dirección de Desarrollo Comunitario:

Unidades: Departamento de Vivienda, Departamento de Organizaciones Comunitarias, Programa Chile Crece Contigo, Programa Puente, Programa Previene, Departamento de Becas y Beneficios, entre otras.

9). Centro de Desarrollo Económico (Casona del Maipo):

Unidades: Departamento de Desarrollo Económico Local, Departamento de Capacitación, Programa Procesal, Gestión Turística.

10). Centro de Atención Integral para la Familia (Casona Aliste):

Unidades: Departamento de Desarrollo Social, Organizaciones Comunitarias, Departamento de Deporte, Departamento de Cultura, Oficina de Protección de Derechos.

Área Salud:

En la comuna de Isla de Maipo existen los siguientes establecimientos de Salud primaria:

- Centro de Salud Familiar de Isla de Maipo (CESFAM)
- Sub-Centros CESFAM:
 - ❖ Subcentro Islita
 - ❖ Subcentro Gacitúa
 - ❖ Subcentro Las Mercedes
 - ❖ Subcentro Naltagua
- Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)

Población inscrita en los Servicios de Salud Municipal en los siguientes años:

	2005	2006	2007
Población	22.964.-	23.295.-	25.374.-



Área Educación:

En la comuna de Isla de Maipo existen los siguientes establecimientos de Educación:

- Establecimientos pre-escolares:
 - ❖ 03 Particulares
 - ❖ 03 Jardines y salas cuna municipales
 - ❖ 01 Fundación Integra
 - ❖ 03 Escuelas de Lenguaje
 - ❖ 01 Particular Subvencionado

- Establecimientos Educación Básica:
 - ❖ 01 Escuelas Particulares
 - ❖ 02 Escuelas de Lenguajes
 - ❖ 06 Escuelas Municipales
 - ❖ 02 Escuelas Particulares subvencionadas

- Establecimientos Educación Media:
 - ❖ 02 Escuelas Municipales
 - ❖ 01 Particular Subvencionada



III. Estructura organizacional.

1. Objetivos institucionales:

2. Objetivo General:

Para la Municipalidad de Isla de Maipo es fundamental modificar el entorno productivo, social y territorial (urbano y rural) con el fin de incrementar la calidad de vida de la comunidad local, para satisfacer las necesidades de la comunidad y fomentar la participación social.

3. Objetivos Específicos:

- ❖ Compromiso con la comunidad en mejoramiento de las áreas de intervención definidas y ejecutadas actualmente.
- ❖ Lograr la calidad en la entrega del servicio con la ingerencia de los siguientes factores; accesibilidad, seguridad, comodidad y cortesía en la atención, a través de la simplificación de los servicios, eficacia, eficiencia y la participación de los usuarios en la gestión como forma de retroalimentación.
- ❖ Crear una identidad e imagen corporativa para la Ilustre Municipalidad de Isla de Maipo, que la distinga de otros municipios y organismos públicos, concentrando la energía para dar forma visual y material a la prestación de servicios desde un punto vista corporativo.
- ❖ Generar condiciones que contribuyan a superar las situaciones contingentes de pobreza, exclusión, riesgo social entregando orientación. Promover los derechos relacionados con salud, vivienda, trabajo, protección social y seguridad ciudadana.
- ❖ Reconocimiento y promoción de los derechos de las personas y el ejercicio efectivo de la ciudadanía en educación, cultura, deporte y recreación.



- ❖ Fomentar la participación de las Organizaciones Sociales y promover nuevas instancias de participación.

- ❖ Promover el desarrollo urbano social de la comuna, creando niveles de identidad e integración.

- ❖ Modernizar la gestión municipal en el ámbito comunal para dar servicios oportunos, eficientes y eficaces

2. Funciones institucionales:

Las funciones y atribuciones de las municipalidades serán ejercidas por el alcalde y por el concejo en los términos la ley señala.

El alcalde es la máxima autoridad del municipio. Es elegido por sufragio universal, en votación conjunta y cédula separada de los concejales. Su mandato dura cuatro años y puede ser reelegido. Este cargo es incompatible con el ejercicio de cualquier otro empleo o función pública retribuido con fondos estatales, con excepción de los empleos o funciones docentes de educación básica, media o superior, hasta el límite de doce horas semanales.

Según la ley nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, Título I, Párrafo 2º, las funciones de las municipalidades, son las siguientes:

- a) Elaborar, aprobar y modificar el Plan de Desarrollo, cuya aplicación deberá armonizar con los planes regionales y nacionales.
- b) La planificación y regulación de la comuna y la confección del Plan Regulador Comunal, de acuerdo con las normas legales vigentes.
- c) La promoción del desarrollo comunitario; tránsito públicos, dentro de la comuna, en la forma que determinen las leyes y las normas técnicas de carácter general que dicte el ministerio respectivo.
- d) Aplicar las disposiciones sobre construcción y urbanización, en la forma que determinen las leyes, sujetándose a las normas técnicas de carácter general que dicte el ministerio respectivo.
- e) El aseo y ornato de la comuna.



Las municipalidades, en el ámbito de su territorio, podrán desarrollar, directamente o con otros órganos de la Administración del Estado, funciones relacionadas con:

- a) La educación y la cultura.
- b) La salud pública y la protección del medio ambiente.
- c) La asistencia social y jurídica.
- d) La capacitación, la promoción del empleo y el fomento productivo.
- e) El turismo, el deporte y la recreación.
- f) La urbanización y la vialidad urbana y rural.
- g) La construcción de viviendas sociales e infraestructuras sanitarias
- h) El transporte y tránsito públicos.
- i) La prevención de riesgos y la prestación de auxilio en situaciones de emergencia o catástrofes.
- j) El apoyo y el fomento de medidas de prevención en materia de seguridad ciudadana y colaborar en su implementación, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 90 de la Constitución Política.
- k) La promoción de la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y
- l) El desarrollo de actividades de interés común en el ámbito local.

Para el cumplimiento de sus funciones las municipalidades tendrán las siguientes atribuciones esenciales:

- a) Ejecutar el plan comunal de desarrollo y los programas necesarios para su cumplimiento.
- b) Elaborar, aprobar, modificar y ejecutar el presupuesto municipal.
- c) Administrar los bienes municipales y nacionales de uso público, incluido su subsuelo, existentes en la comuna, salvo que, en atención a su naturaleza o fines y de conformidad a la ley, la administración de estos últimos corresponda a otros órganos de la Administración del Estado. En ejercicio de esta atribución, les
Corresponderá, previo informe del consejo económico y social de la comuna, asignar y cambiar la denominación de tales bienes. Asimismo, con el acuerdo de los dos tercios de los concejales en ejercicio, podrá hacer uso de esta atribución respecto de poblaciones, barrios y conjuntos habitacionales, en el territorio bajo su Administración.
- d) Dictar resoluciones obligatorias con carácter general o particular.



- e) Establecer derechos por los servicios que presten y por los permisos y concesiones que otorguen.
- f) Adquirir y enajenar, bienes muebles e inmuebles.
- g) Otorgar subvenciones y aportes para fines específicos a personas jurídicas de carácter público o privado, sin fines de lucro, que colaboren directamente en el cumplimiento de sus funciones. Estas subvenciones y aportes no podrán exceder, en conjunto, al siete por ciento del presupuesto municipal. Este límite no incluye a las subvenciones y aportes que las municipalidades destinen a las actividades de educación, de salud o de atención de menores que les hayan sido traspasadas en virtud de lo establecido en el decreto con fuerza de ley N° 1-3.063, de Interior. Cualesquiera sean su forma de administración, ni las destinadas a los Cuerpos de Bomberos.

El Concejo Municipal es un órgano encargado de hacer efectiva la participación de la comunidad local, ejerce funciones normativas, resolutivas y fiscalizadoras y está integrado por concejales elegidos por votación directa, mediante un sistema de representación binominal. Durarán cuatro años en sus cargos y podrán ser reelegidos.

Se reúne al menos dos veces al mes y sus sesiones son públicas, a menos que los dos tercios de los concejales presentes acuerden que determinadas sesiones sean secretas.

Al Concejo le corresponde:

- Elegir al alcalde, cuando proceda.
- Fiscalizar el cumplimiento de los planes y programas de inversión municipales y la ejecución del presupuesto municipal.
- Fiscalizar las actuaciones del alcalde y formularle las observaciones que estime pertinentes, las que deberán ser respondidas por escrito dentro del plazo máximo de veinte días.
- Pronunciarse respecto de los motivos de renuncia a los cargos de Alcalde y de concejal.
- Aprobar la participación municipal en asociaciones, corporaciones o fundaciones.



- Recomendar al alcalde prioridades en la formulación y ejecución de proyectos específicos y medidas concretas de desarrollo comunal.
- Citar o pedir información, a través del alcalde, a los organismos o funcionarios municipales cuando lo estime necesario para pronunciarse sobre las materias de su competencia.
- Elegir a los integrantes del directorio en cada corporación o fundación en la que la municipalidad tenga participación.
- Solicitar informe a las entidades que reciban aportes municipales.
- Otorgar su acuerdo para la asignación y cambio de denominación de los bienes municipales y nacionales de uso público bajo su administración, como asimismo, de poblaciones, barrios y conjuntos habitacionales del territorio comunal.
- Fiscalizar las unidades y servicios municipales.
- Supervisar el cumplimiento del plan comunal de desarrollo.

A su vez, el alcalde requiere del acuerdo del Concejo para:

- Aprobar el plan comunal de desarrollo y el presupuesto municipal, y sus modificaciones, así como los programas de inversión correspondientes.
- Aprobar el proyecto del plan regulador comunal y sus modificaciones.
- Establecer derechos por los servicios municipales y por los permisos y concesiones.
- Aplicar dentro de los marcos que indique la ley, los tributos que graven actividades o bienes que tengan una clara identificación local y están destinados a obras de desarrollo comunal.
- Adquirir, enajenar, gravar, arrendar por un plazo superior a cuatro años o traspasar, a cualquier título, el dominio o mera tenencia de bienes inmuebles municipales o donar bienes muebles.
- Expropiar bienes inmuebles para dar cumplimiento al plan regulador comunal.
- Otorgar subvenciones y aportes para financiar actividades comprendidas entre las funciones de las municipalidades, a personas jurídicas de carácter público o privado, sin fines de lucro, y ponerles término.
- Transigir judicial y extrajudicialmente.
- Otorgar concesiones municipales de bienes y servicios, renovarlas y ponerles término.

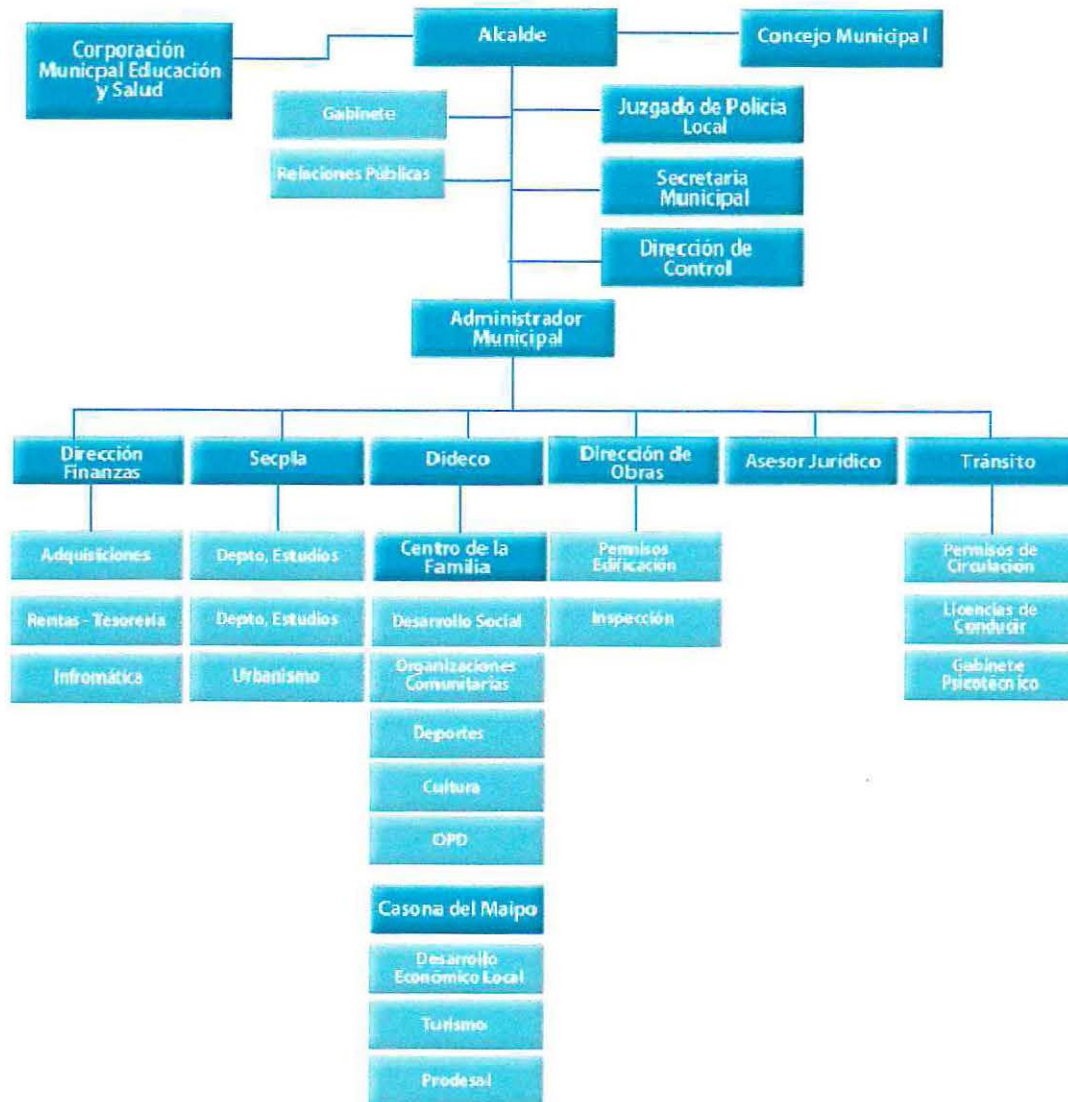


- Dictar ordenanzas municipales y el reglamento interno de la municipalidad.
- Omitir el trámite de licitación pública en los casos de imprevistos urgentes u otras circunstancias debidamente calificadas, con el voto favorable de la mayoría absoluta de los concejales en ejercicio.
- Convocar por iniciativa alcaldicia a plebiscito comunal.
- Otorgar, renovar, caducar y trasladar patentas de alcoholes, con consulta a las juntas de vecinos respectivas.
- Fijar el horario de funcionamiento de los establecimientos de expendio de bebidas alcohólicas.
- Otorgar patentes a las salas de cine destinadas a la exhibición de producciones cinematográficas de contenido pornográfico.

Además las municipalidades dispondrán de una Secretaría Municipal, de una Secretaría Comunal de Planificación y de otras unidades encargadas del cumplimiento de funciones de prestación de servicios y de administración interna, relacionadas con el desarrollo comunitario, obras municipales, aseo y ornato, tránsito y transporte públicos, administración y finanzas, asesoría jurídica y control. Dichas unidades sólo podrán recibir la denominación de Dirección, Departamento, Sección u Oficina.



3. Organigrama Municipalidad de Isla de Maipo:





4. Recursos de la Institución:

El presupuesto municipal es una estimación financiera de los ingresos y gastos de este sector para un año dado, compatibilizando los recursos disponibles con el logro de metas y objetivos previamente establecidos.

El período presupuestario coincide con el año calendario. La formulación, ejecución y evaluación, corresponden al alcalde y las unidades municipales y; su aprobación y modificación competen al alcalde con el acuerdo del concejo.

Los ingresos o rentas municipales serán percibidos por la unidad encargada de la administración y finanzas de cada municipalidad, según lo dispuesto en la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades.

Las municipalidades podrán celebrar convenios con el Banco del Estado de Chile y con los bancos comerciales, para que éstos reciban dentro de los plazos legales el pago de los ingresos o rentas municipales y los recargos de beneficio fiscal que puedan existir sobre ellos.



5. Programas y Beneficios con enfoque social que se Desarrollan a través de la Municipalidad.

- **Programa Chile Crece Contigo:** es un Sistema de Protección Integral a la Infancia que tiene como misión acompañar, proteger y apoyar integralmente, a todos los niños, niñas y sus familias, a través de acciones y servicios de carácter universal, así como focalizando apoyos especiales a aquellos que presentan alguna vulnerabilidad mayor: “a cada quien según sus necesidades”.

Su propósito es atender las necesidades y apoyar el desarrollo en cada etapa de la primera infancia, (desde la gestación hasta los 4 años), promoviendo las condiciones básicas necesarias, en el entendido que el desarrollo infantil es multidimensional y, por tanto, simultáneamente influyen aspectos biológicos, físicos, psíquicos y sociales del niño/a y su entorno.



- **Programa Puente:** Es un programa de intervención integral, diseñado para dar apoyo psicosocial, a las familias que viven en condiciones de extrema pobreza, la metodología implementada por el programa promueve en las familias el desarrollo de acciones para el mejoramiento de su estándar de vida y la integración a la red de beneficios y servicios sociales que existen a su disposición. Las familias que ingresan a este programa establecen compromisos de acción para alcanzar las 53 condiciones mínimas orientadas al fortalecimiento de la calidad de vida en las áreas de la identificación, salud, educación, dinámica familiar, habitabilidad, trabajo e ingresos; además el programa Puente es la puerta de entrada de las familias al sistema de protección social denominada Chile Solidario.
- **Programa Fondo Solidario de Vivienda:** Es un aporte estatal que junto al ahorro de la familia postulante, permite comprar o construir una vivienda cuya tasación no supere las 650 UF (efectuado de acuerdo a la metodología que señala el reglamento, calculada en base al avalúo fiscal del terreno y la superficie construida, multiplicada por los valores de construcción que define el Minvu). Esta tasación no necesariamente corresponde al valor comercial de la propiedad.

El programa permite comprar una vivienda usada, rural o urbana, con recepción municipal de a lo menos dos años; o una vivienda nueva, siempre y cuando cuente -entre otras condiciones- con dos dormitorios.

También permite construir conjuntos habitacionales en zonas urbanas y rurales; así como una vivienda en terreno propio o en un terreno que se pueda subdividir o en el que se pueda constituir una copropiedad para la construcción en él de otro inmueble (densificación predial). Además, es posible subdividir edificios antiguos para convertirlos al menos en dos viviendas.

La construcción inicial debe contar con dos dormitorios, estar-comedor, cocina y baño (lo que correspondería, por lo general, a una superficie no menor a 37,5 m²). Además, debe contemplar un proyecto de ampliación futura con un tercer dormitorio, que en total permita alcanzar un mínimo construido de 55 m² (con el correspondiente permiso de edificación).



Se postula individualmente para adquirir una vivienda y en grupo para los proyectos de construcción. En ambos casos se debe contar con asesoría de una Entidad de Gestión Inmobiliaria Social (EGIS).

- **Programa Previene:** El programa CONACE – Previene (se ejecuta en convenio con la municipalidad) busca trabajar en conjunto con la comunidad la prevención del consumo y tráfico de drogas en el territorio comunal. Cuando se integra a las organizaciones vecinales y los representantes de los municipios en esta tarea, es posible recoger sus inquietudes, necesidades y realizar propuestas conjuntas para abordar este problema y mejorar la calidad de vida de las personas.
- **Programas y Beneficios de Subsidios que se gestionan vía municipalidad:**
 - **Subsidio de Asignación Familiar:** Contribución económica que el Estado aporta a los trabajadores imponentes del Instituto de Normalización Previsional (INP) cuyos cónyuges (esposas o esposos), padres o hijos viven a sus expensas, es decir, dependen económicamente de él. También reciben este aporte las instituciones del Estado o reconocidas por el Estado, a cargo de la crianza y sustento de niños huérfanos, abandonados o inválidos. El monto de la asignación varía según el tramo de remuneración del trabajador, hasta un tope máximo fijado.
 - **Subsidio Único Familiar (SUF):** Es un aporte equivalente a la asignación familiar, que se entrega, por cada carga familiar, a mujeres de escasos recursos que no tienen previsión. La mujer beneficiada además tiene derecho, en forma gratuita, a atención y prestaciones médicas preventivas, curativas y odontológicas, en el consultorio de salud que le corresponde.
 - **Asignación Maternal:** La trabajadora embarazada o la cónyuge embarazada del trabajador, reconocida como carga familiar, tienen derecho a una asignación maternal de igual monto que la asignación familiar, la que se paga durante todo el período del embarazo. El beneficio se puede exigir a partir del 5° mes de embarazo,



momento en que se pagan también los meses de embarazo anteriores.

- **Subsidio de Agua Potable:** El Subsidio de Agua esta focalizado para la población de nivel socioeconómico más bajo y cuyos recursos familiares no alcanzan para cubrir el gasto mensual del consumo de agua, pueden optar al beneficio cualquier persona natural que cumpla con los requisitos exigidos para la tramitación. Pueden postular los dueños de la propiedad, arrendatarios y personas a las que les hayan cedido la propiedad. Los requisitos son los establecidos en la Ley 18.778, Artículo N° 3 y D.S. N° 195 letras d),y f), que establece Subsidio al pago de consumo de Agua Potable y Servicio de Alcantarillado de Aguas Servidas.
- **Programas y Beneficios de Cesantía que se gestionan vía municipalidad:**
 - **Subsidio de Cesantía:** Es una ayuda económica mensual que se entrega por un tiempo máximo de 360 días a los trabajadores que se encuentran cesantes. El beneficio es pagado por el Instituto de Normalización Previsional (INP) o la caja de compensación respectiva, según corresponda. Se paga por mes vencido, desde la fecha de presentación de la solicitud hasta que se cumplen los 360 días.
- **Programa de Becas y Beneficios:**
 - **Becas Presidente de La República:** Es un aporte económico durante 10 meses al año y se renueva anualmente. El monto es de libre disposición, es decir, el alumno decide cómo ocuparlo. Se deposita en la cuenta de ahorro del estudiante en el Banco Estado, el último día hábil del mes, de marzo a diciembre de cada año.
 - **Beca Indígena:** Se trata de un aporte económico para facilitar la permanencia de estudiantes en el sistema educacional. La beca se paga en 2 cuotas anuales para estudiantes de educación básica y media; y en 9 cuotas anuales para estudiantes de



educación superior, en cualquiera de las oficinas del Banco Estado. La beca es renovable si persisten los requisitos exigidos.

- **Beca Municipal:** Es un aporte económico de 50.000 mensuales, para alumnos de educación superior, rige durante el periodo marzo - diciembre. Renovable por dos años, de uso exclusivo para habitantes de la comuna.

6. Programas y Beneficios Sociales para el Adulto Mayor:

- **Alfabetización Digital “Enlaces Comunidad”:** Programa Enlaces ponen a disposición sus computadores, en la biblioteca municipal, Allí los interesados pueden recibir un curso básico de computación y aprender a usar Internet. El curso tiene una duración de 18 horas. Enseña cómo funciona un computador y cuáles son sus componentes; a usar un programa para escribir cartas, solicitudes, currículos, entre otras posibilidades; a usar Internet para buscar información, hacer tareas, realizar trámites y comunicarse con otros usuarios de Internet; a crear su propio correo electrónico y a usarlo para múltiples finalidades.
- **Acceso Universal a Garantías Explícitas en Salud, AUGE:** Garantiza por ley a todos los beneficiarios del Fondo Nacional de Salud (FONASA) e Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES), atención de salud para un número definido de enfermedades, sin discriminación, con plazos de atención conocidos y razonables, con niveles de calidad iguales para todos y protegiendo las finanzas el paciente y su familia. Para mayores de 60 años: Salud Oral integral. Para adultos mayores de 65 años: Artrosis de cadera con limitación funcional severa que requiere endoprótesis total, Neumonía adquirida en la comunidad, de manejo ambulatorio, Vicios de refracción, Órtesis o ayudas técnicas, Hipoacusia bilateral que requieren uso de audífono, entre otras garantías.
- **Alimentación Complementaria para el Adulto Mayor:** Es un programa de alimentación gratuita. Entrega dos productos alimenticios: Crema años dorados y Bebida láctea.



- **Programa de Salud del Adulto Mayor:** Ofrece controles de salud periódicos, consulta por enfermedades, Programa de Alimentación Complementaria para el Adulto Mayor (PACAM) y vacunación; al adulto mayor se le realiza una evaluación y a partir de ésta se le hace un plan de atención con los distintos profesionales del equipo de salud. También se le hace el seguimiento de enfermedades permanentes que pueda tener. El programa contribuye a mantener o recuperar la autonomía del adulto mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.

- Además se realizan las gestiones para la tramitación de los siguientes beneficios:
 - **Jubilación:** Consiste en un monto de dinero mensual, permanente y de por vida, a que tienen derecho los imponentes del Instituto de Normalización Previsional (INP), una vez que cumplen los requisitos de edad y años de imposiciones para dejar de trabajar.

 - **Pensión Básica Solidaria de Vejez o de Invalidez (ex PASIS):** es un beneficio mensual en dinero que entrega el estado a las personas que no tengan derecho a pensión en algún régimen previsional y que cumplan los requisitos.

 - **Aporte Previsional Solidario de Vejez o Invalidez (APS de Vejez e Invalidez):** es un complemento mensual en dinero entregado a las personas que, habiendo reunido fondos en algún régimen previsional en Chile, reciben una pensión de bajo monto.



IV. Trabajo Social en la Institución.

El trabajo social, en la Municipalidad de Isla de Maipo, desempeña diversas funciones, relacionado a la atención de usuarios por demandas espontáneas, entrega de servicios y beneficios asistenciales, atención grupal y comunitaria.

Los trabajadores sociales que se desempeñan en la municipalidad están capacitados para asumir la dirección de departamentos o bien trabajar dentro de ellos, en el marco del desarrollo de sus actuales programas y la eventual implementación de algunos nuevos. Estos profesionales dentro de la municipalidad deben desarrollar sus habilidades y conocimientos técnicos, como; ayuda y asesorías técnicas a la comunidad, en caso de estos solicitarlas.

Existe en la Municipalidad la intervención en los tres niveles del Trabajo social de manera integrada y “aislada” respectivamente, en la Dirección de Desarrollo Comunitario, con sus Subdivisiones de; Desarrollo Social; Organizaciones Comunitarias; Programas de Viviendas; Programa de Prevención de Previene; Deportes y Recreación: Programa Puente, además de asesorar al Alcalde y al Concejo Municipal, en la promoción del desarrollo social y comunitario.

El trabajo social desarrollado en la institución como fin transformador de la realidad social apunta a procesos de largo plazo en los departamentos en los cuáles se puede trabajar en pro del empoderamiento de la comunidad y la Comuna de Isla de Maipo.

Si bien se realizan diversas gestiones en el Trabajo social, de la institución, no existe una temática enfocada específicamente a la población adulta mayor de la comuna, se realizan esfuerzos de atender las demandas espontáneas pero no se cuenta con un lineamiento base de trabajo enfocado exclusivamente a las necesidades de los adultos mayores.



- **Objetivos:**

- Generar procesos y entregar herramientas de empoderamiento a la comunidad mediante la ejecución de los proyectos existentes en la institución y aplicar las políticas sociales y legislativas vigentes en cada área.
- Generar oportunidades que promuevan el desarrollo social, humano y eleve los índice de calidad de vida de los habitantes de la comuna, a través de la oferta programática y la implementación del nuevo Plan de Desarrollo Comunal.

- **Funciones y Actividades:**

Desarrollo de funciones y actividades de los asistentes sociales presentes, como lo son:

1. Evaluaciones técnicas.
2. Visitas domiciliarias.
3. Entrega de informes sociales para distintas materias.
4. Atención de derivación de los centros de salud de la comuna, atendidos en
Consulta social.
5. Administración del sistema de asistencia social y de ayuda social directa.
6. Proposición, coordinación y administración de los sistemas de asesoría y promoción a juntas de vecinos y demás organizaciones comunitarias.
7. Proposición, coordinación y administración de las políticas y programas sociales sectoriales.
8. Prestación de asesoría técnica a las organizaciones comunitarias, fomentar su desarrollo y legalización, y promover su efectiva participación en el municipio.



9. Dar cumplimiento, a través de su accionar, al rol social de la municipalidad, a sus objetivos sociales generales y a los programas de desarrollo social comunal.

10. Proposición de planes de capacitación para dirigentes comunitarios y funcionarios municipales respecto de materias que digan relación con los planes sociales del Gobierno Central.

11. Administración y ejecución de los programas sociales básicos y los proyectos derivados de éstos y considerados en el área social del plan comunal de desarrollo, tales como el fomento y organización de la comunidad, la acción social, la asistencia social y la capacitación social.

12. Proposición y ejecución dentro de su ámbito y cuando corresponda, de medidas tendientes a materializar las iniciativas de la comunidad.

Nomina de Trabajadores Sociales por Departamentos y Programas:

Departamentos y Programas	Nombre
Departamento de Relaciones Publicas	Yasna Celis Brizuela, Asistente Social.
Departamento de Desarrollo Comunitario	Leopoldo Letelier, Director y Asistente Social.
Departamento de Desarrollo Comunitario	Eugenia Garriga , Asistente Social.
Departamento de Desarrollo Comunitario	Angélica Vera, Asistente Social.
Departamento de Desarrollo Económico (Casona del Maipo)	Pamela Hernández, Directora y Trabajadora Social.
Programa Previene	Marisel Donoso, Trabajadora Social
Programa Puente	Angélica Vera, Asistente Social.
Programa Fondo Solidario de Vivienda	Angélica Vera, Asistente Social.
Programa de Becas y Beneficios	Eugenia Garriga, Asistente Social.
Programa OTEC	Pamela Hernández, Trabajadora Social.
Programa de la Mujer	Pamela Hernández, Trabajadora Social.



V. Conclusiones.

Desde lo expuesto anteriormente, se puede apreciar una radiografía de la realidad comuna, destacando el aumento de los habitantes desde la última medición del censo año 2002 hasta la medición realizada por la encuesta Casen año 2006, esto como consecuencia con lleva a un aumento de la población adulta mayor pasando de 1.948 a 2.715, adultos mayores en un periodo de 4 años.

Además se demuestra que la comuna también enfrenta un periodo envejecimiento al igual que el nivel país, lo más relevante de esta realidad es que como Isla de Maipo, es una comuna pequeña y que esta en proceso emergente y de constantes cambios y reestructuraciones, no cuenta con una Oficina específica para el Adulto Mayor, lo cual dificulta el desarrollar actividades integrales y de intereses más profundos sobre la problemática de los adultos mayores, esto impide realizar un trabajo de personalizado e individual a cada adulto mayor, no se realiza un seguimiento a las problemáticas y sus evoluciones, tampoco se lleva una estadística actualizada de las consultas de usuarios, atenciones, prestaciones de servicios, entrega de beneficios, entre otros. No se cuenta con un profesional idóneo a cargo de estas responsabilidades; lo cual es un desafío pendiente para la actual gobernación.



CAPÍTULO 2

DIAGNOSTICO





I. Introducción.

En el presente capítulo se detallan los antecedentes de las características del Adulto Mayor, identificando, delimitando y fundamentando la problemática encontrada sobre la cual se desarrollaran y será el cimiento del enfoque de este trabajo, además de identificar los principales objetivos planteados para la estructura de investigación a realizarse y para la elaboración del proyecto final.

Se plantea la Fundamentación Teórica y Marco de Referencia, conceptos y definiciones de mas relevantes relacionados con el enfoque de la Asociatividad y Participación Social de los Adultos Mayores.

Además se desarrollaran conceptualizaciones como las siguientes:

- ~ Vejez y envejecimiento.
- ~ Cambios físicos y psicológicos en el proceso de envejecimiento.
- ~ Cambios socioeconómicos.
- ~ Redes sociales.
- ~ Apoyos sociales, entre otros.

Como otro factor relevante a conocer es dar un sustento teórico a esta investigación relacionando científicamente el proceso de envejecimiento activo, con sus beneficios y la sub cultura de la vejez.



II. Identificación del Problema.

En la comuna de Isla de Maipo, no existe un registro que identifique las diversas formas de asociatividad de los adultos mayores. Por lo cual se importante conocer en números reales y porcentajes; el nivel de asociatividad de los adultos mayores, viéndose reflejado en los índices de participación en organizaciones sociales tanto propias de adultos mayores, como en organizaciones externas a su grupo etéreo, como juntas de vecinos, conjuntos culturales deportivos, entre otros.

III. Delimitación del Problema.

Esta investigación se desarrollara en la Ilustre Municipalidad de Isla de Maipo.

La población objetivo serán los adultos mayores que participen o estén asociados a organizaciones sociales, funcionales, territoriales, formales o informales; de la comuna de Isla de Maipo, tanto en el área rural y urbano, sin distinción de género, estrato social, condiciones socioeconómicas, cultos religiosos, entre otros.

Organizaciones sociales o funcionales, esta referido tanto a organizaciones propias y exclusivas de adultos mayores; como club de adultos mayores o asociaciones de clubes de adultos mayores y/o uniones comunales; además de organizaciones sociales o funcionales independiente de la conformación de distinta población según diferentes rangos etéreos; como ejemplo podemos encontrar juntas de vecinos, agrupaciones culturales o religiosas, entre otras, donde los adultos mayores son considerados pobladores comunes y corrientes.



IV. Fundamentación del Problema.

La comuna de Isla de Maipo cuenta con una población de 25.798² habitantes, de lo cual 1.948 son personas de 65 años y más, esta cifra representa al 7.55% del total de la población, según datos del censo año 2002, concentrándose el 65,22% en el rango de 15 a 64 años. Teniendo en consideración estos datos y al observar la estadística nacional de que Chile es un país de envejecimiento avanzado y en un proceso acelerado de envejecimiento de su población a nivel país; se hace necesario y relevante trabajar e investigar sobre los adultos mayores, pensando en el futuro de nuestra población y sus alternativas de desarrollo.

Es de interés del municipio de implementar una Oficina del Adulto Mayor, con nuevos programas para el fomento de la asociatividad y nivel de participación social, con estos antecedentes permitirán acceder con mayor rapidez a cada organización social tanto específicamente de adultos mayores, como de organizaciones sociales conformadas por distintos grupos etáreos, donde también participen adultos mayores.

Es por este motivo que para mi persona, el investigar sobre esta temática se hace un desafío y a la vez un enriquecimiento personal, debido a que no existe información comunal actualizada sobre los adultos mayores; sus problemáticas y sus formas de asociatividad, además de visualizar en un futuro la relevancia que adquirirá la problemática sobre el comportamiento y desarrollo personal de los adultos mayores; tomando en consideración el envejecimiento avanzado del país y la necesidad de ir adecuando políticas públicas y privadas en post del mejorar la calidad de vida de los adultos mayores; interiorizándose en sus necesidades y preocupaciones, abriendo áreas y espacios dentro de esta sociedad cada día más personalizada y poco solidaria.

Esto lo deseo poner en marcha en la comuna de Isla de Maipo; debido a la escasa información que se posee sobre la asociatividad de los adultos mayores de la comuna, debido a que cada institución y organismos públicos y privado no han mantenido una red constante y actualizada de información y

² Datos censo año 2002, Instituto Nacional de Estadísticas.



lo mas relevante no existe una red interestamental ni intersectorial, pudiendo producirse una sobre intervención y agotamiento a la población adulto mayor.

Es de sumo interés profesional, instruirme sobre los adultos mayores, sus formas de asociatividad y niveles de participación social, ya que cada ser humano merece ser apreciado y valorado en cada etapa de su desarrollo, empapándonos en conocimientos poco explorados y en ocasiones subvalorados.

Para la institución se ha hecho interesante e importante conocer a cabalidad y obtener datos actualizados sobre su población adulta mayor, teniendo en cuenta que por el área geográfica de la comuna se dificulta poder acceder a todos los rincones de esta, siendo esto una de las problemáticas por las cuales no se lleva un registro actualizado y constante de antecedentes relacionados con los adultos mayores; se espera lograr un trabajo en red tanto de instituciones como de organizaciones sociales, lo que permita dejar cimientos de organización a nivel comunal de los adultos mayores, siendo representados cada uno de los sectores de la comuna de Isla de Maipo.



V. Objetivos del Diagnostico

- ≈ Obtener un catastro de las organizaciones en que participan de los adultos mayores de la comuna, según área geográfica.

- ≈ Conocer las ofertas programáticas nacionales y beneficios de los adultos mayores, para aumentar la asociatividad y la participación social, por medio del conocimiento de sus intereses.



VI. Vejez y Envejecimiento.

Como todo proceso la vida cuenta con etapas, donde a medida que pasa el tiempo vamos atravesando diversos cambios.

1. Conceptualización:

Para identificar estos cambios se realizara una conceptualización de diversos aspectos de la vida, comenzando por la edad;

1.1 ³Edad: Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales. Cada uno de los períodos en que se considera dividida la vida humana

➤ **Edad cronológica:** Es la edad del individuo en función del tiempo transcurrido desde el nacimiento. Es por tanto la edad en años. Es un criterio administrativo de gran importancia que marca hechos trascendentales en nuestra vida como pueda ser la jubilación. Tiene por tanto un valor social o legal más que biológico. El tiempo en sí no tiene ningún efecto biológico sino mas bien los cambios ocurren en el tiempo; a los 60 años se considera un Adulto Mayor

➤ **Edad biológica:** Es la que se corresponde con el estado funcional de nuestros órganos comparados con patrones estándar para una edad. Es por tanto un concepto fisiológico. Que se va desarrollando por fases, correspondiendo al proceso de envejecimiento, que corresponde a etapas del proceso de declinación o delimitación de las capacidades de adaptación del ser humano.

Se puede decir que el envejecimiento biológico es diferencial, es decir, de órganos y funciones; es también multiforme, lo que significa que se produce a varios niveles; molecular, celular (núcleo, citoplasma, membrana celular), tejidos, órganos, sistemas orgánicos, resultado funcional y estructural al mismo tiempo.

³ Definición Servicio nacional del adulto mayor, SENAMA.



- **Edad Física:** Cambios físicos que determinan envejecimiento (arrugas, canas, enlentecimiento)

- **Edad Psicológica:** Cambios en procesos cognitivos, afectivos, mayor experiencia y sabiduría.

- **Edad Social:** Determinada por el rol social; hace referencia a la representación social durante la vejez; además se construye socialmente y se refiere a las actitudes y conductas adecuadas, a las percepciones subjetivas (cuán mayor el sujeto se siente) y a la edad atribuida (la edad que los otros atribuyen al sujeto). Estas normas se basan en ideologías resistentes al cambio.

- **Edad Funcional:** Determinada por la capacidad para realizar actividades de la vida diaria, aumenta la fragilidad.

- **Edad Subjetiva o Fenomenológica:** se refiere a aquella que la persona siente honestamente tener desde el punto de vista físico, mental y social; corresponde al envejecimiento por la persona que lo experimenta como un sentimiento de haber cambiado con la edad, (capacidades biológicas, funciones, vitalidad, etc.) o de ser el mismo de antes.

Adulto Mayor: Persona de 60 años y más, criterio de Naciones Unidas y asumido por el Gobierno de Chile establecido en la Ley 19.828 que crea el Servicio nacional del Adulto Mayor, SENAMA.

2. ⁴Cambios corporales a través del paso de los años:

Cambios en el aspecto exterior:

- Con la edad se reduce la estatura aproximadamente 1 cm por década, a partir de los 40-50 años, por disminución en la altura de los cuerpos vertebrales. El tronco se vuelve más grueso y las extremidades más delgadas. Hay un aumento de la curvatura de la columna vertebral

⁴ Definición de www.saludalia.com/anciano/envejecimiento



llamada cifosis proporcionando ese aspecto encorvado que ha ilustrado en ocasiones la vejez.

- La marcha se altera con disminución del braceo y aumento de la base de sustentación.
- La piel pierde flexibilidad y elasticidad con pérdida de una proteína llamada colágeno y aparición de las arrugas. Disminuyen las glándulas sudoríparas con disminución de la sudoración lo que predispone al anciano a alteraciones en la regulación de la temperatura.
- El pelo puede perder las células productoras del pigmento melanina y aparecen las canas.

Cambios en la composición corporal:

- Con el envejecimiento se pierde masa muscular y por tanto se pierde fuerza y capacidad para tener máximas prestaciones físicas.
- Disminuye el agua corporal en el organismo. En un joven el agua representa aproximadamente el 60% del peso corporal pasando al 50% en los ancianos. Esta pérdida se produce sobre todo por pérdida del agua de dentro de las células. Supone una mayor predisposición a la deshidratación en el anciano.
- Mientras que la masa magra disminuye la grasa corporal aumenta redistribuyéndose sobre todo en el tronco.
- Se pierde también masa ósea lo que favorece la aparición de osteoporosis y fracturas.
- Los órganos internos disminuyen de tamaño y peso con algunas excepciones como la próstata.

Cambios en los órganos de los sentidos:

- Con la edad se pierden papilas gustativas siendo especialmente llamativa la pérdida de la percepción del gusto para los sabores dulces.
- Se produce una disminución de la capacidad para percibir los tonos de alta frecuencia a causa de la degeneración del aparato receptor del oído interno en un fenómeno que se llama presbiacusia o sordera del



envejecimiento. Esto dificulta la percepción de notas agudas o de consonantes en una conversación lo que puede hacerla ininteligible.

- El cristalino se vuelve más denso, grueso y menos elástico perdiendo la capacidad de enfocar objetos cercanos, en un proceso que se llama presbicia. Quienes lo padecen comienzan a tener problemas al leer las letras pequeñas del periódico, a una distancia normal, pudiéndolas enfocándolas al separar el periódico. La agudeza visual disminuye también con la edad pudiendo contribuir a ello alteración de las células receptoras en la retina.

Cambios en el aparato circulatorio:

- Se produce un aumento en la rigidez de las arterias, debido al aumento del grosor de la capa interna o íntima. Esto ocurre con independencia de la enfermedad arteriosclerótica que suele ser universal en las sociedades desarrolladas y que es favorecida por estos cambios.

Cambios en el aparato respiratorio:

- Los cambios estructurales que ocurren en el aparato respiratorio con un tórax más rígido y menos móvil y una disminución de la elasticidad pulmonar conducen a una disminución de la capacidad vital, del volumen de reserva respiratorio con un aumento del volumen residual que no se moviliza en el pulmón

Cambios en el aparato digestivo:

- Además de alteraciones en la dentadura y la masticación, los cambios más importantes en este sistema se refieren a dos aspectos:
- En primer lugar, la reducción de su función motora que lleva en el estómago a un retraso en el vaciamiento y en el intestino a una tendencia al estreñimiento.



Cambios en el riñón:

- Se reduce en general el funcionamiento renal a expensas de una disminución de su tamaño, una disminución de su flujo vascular y una reducción de los glomérulos funcionantes que filtran la sangre, Se produce una disminución del aclaramiento de sustancias y una pérdida de la capacidad de dilución y concentración de la orina.

Cambios en el sistema endocrino:

- En general hay mucha variabilidad de comportamiento de unas hormonas a otras. Es destacable la disminución de la tolerancia a la glucosa con una menor sensibilidad a una secreción de insulina que es normal. Este fenómeno se atribuye a una mayor resistencia periférica a su acción en los tejidos contribuyendo a la intolerancia al azúcar y a una mayor frecuencia de diabéticos entre los mayores.

Cambios en el sistema inmunitario:

- El sistema inmunitario sufre cambios que tienden a disminuir su poder defensivo frente a las infecciones y tumores. Con la edad involuciona el timo y se producen alteraciones en las poblaciones de linfocitos y en la respuesta con anticuerpos.

Cambios en el sistema nervioso:

- Es muy difícil separar lo que es el envejecimiento normal del patológico en el sistema nervioso en concreto en el envejecimiento del cerebro. Muchas de las alteraciones patológicas que se observan al microscopio en enfermedades como la enfermedad de Alzheimer o la enfermedad de Parkinson se observan en el cerebro normal. La diferencia en muchos casos es sólo cuantitativa en cuanto al número de estas



alteraciones. El cerebro con el envejecimiento sufre una atrofia con disminución del peso, aumento de los surcos entre circunvoluciones y un aumento de las cavidades del interior. Existe desde la infancia una pérdida de neuronas que se compensa con un aumento de conexiones entre ellas. Existen así mismo cambios en los neurotransmisores producidos en el sistema nervioso central.

3. ⁵Cambios psicológicos a través del paso de los años:

Uno de los cambios esperable que se deberá enfrentar es al procesos de pérdidas, más habitualmente que en otras etapas de su vida (la pérdida de sus figuras paténtales y de personas significativas en su vida con las que mantenía fuertes lazos a nivel emocional y afectivo). Produciéndose una etapa de duelo, la cual es el conjunto de reacciones de tipo físico, emocional y social que se producen por la pérdida de una persona que es cercana. Dependiendo de la intensidad de la relación se podrá experimentar, desde un sentimiento transitorio o de tristeza, hasta una desolación completa que puede persistir por años o volverse crónica.

La disminución de las funciones cognitivas durante el envejecimiento es otro de los aspectos que suele vivirse como una gran amenaza para el bienestar e incluso para la integridad personal. Muchas personas ancianas, por ejemplo, refieren la pérdida de memoria con mayor angustia, que un dolor crónico, o toleran peor la falta de relación familiar que un determinado proceso de enfermedad. Ateniéndonos a la estrecha relación entre estos aspectos y a la lenta evolución con que suelen producirse las modificaciones en esta área, resulta difícil generalizar el alcance de las pérdidas ya que la persona anciana irá adaptándose poco a poco e incluso ensayará y pondrá en práctica estrategias sustitutas para los déficits que van apareciendo.

Hay que considerar que la evaluación del funcionamiento cognitivo está sujeta a dos premisas: a) la subjetividad en la interpretación de las capacidades intelectuales y b) la poca familiaridad de las personas ancianas en el uso de los instrumentos utilizados a este fin.

⁵ Definición de www.saludalia.com/anciano/envejecimiento



Esto establece posibles limitaciones a la medición de las habilidades mentales, sobre todo si no va acompañada de la observación y conocimiento de las características del proceso de envejecimiento. Los componentes de la inteligencia humana (percepción, razonamiento, abstracción, formación de conceptos, y resolución de problemas) están influenciados también por múltiples aspectos personales, educacionales, culturales, o del propio entorno, por eso las manifestaciones en el comportamiento individual son diferentes, así como las respuestas a las situaciones de cambio.

El enlentecimiento de las capacidades intelectuales es el factor clave que hay que tener presente en los cambios psíquicos, y su traducción en el comportamiento individual se caracteriza por: fatiga intelectual, pérdida de interés, pérdida de atención y/o dificultad en la concentración. A menudo, este cambio de ritmo no es más que un reflejo del enlentecimiento orgánico general, por tanto si consideramos que la persona mayor precisará invertir mayor cantidad de energía para adaptarse a las diferentes situaciones que le plantea su proceso de envejecer, podremos entender la naturaleza de sus respuestas.

Los adultos mayores presentan dificultad para retener informaciones poco significativas, especialmente si deben esforzarse mucho o si en el momento de recibir esa información tienen su foco de atención en alguna otra actividad. También expresan tener problemas en la organización secuencial de la información recién llegada, así como en la capacidad para sintetizar. La dificultad en la organización de la información, la rigidez de pensamiento, junto con la prudencia en la toma de decisiones, puede condicionar la capacidad para resolver los problemas. Si la situación es poco precisa, la decisión se hace difícil, y la capacidad para resolverla disminuye. El elemento condicionador por excelencia, capaz de limitar las respuestas del adulto mayor, será el tiempo.

Modificaciones en la afectividad; la mayoría de los adultos mayores han adquirido una madurez emocional a través de sus experiencias vitales, lo que le permite responder a situaciones de pérdidas afectivas. Sin embargo, su estado de salud física y mental, así como la calidez u hostilidad del medio en el que viven, influirán en la expresión de su emotividad. Con la edad aumentan las crisis, los problemas, los factores estresantes cobran mayor importancia; y se agravan por las difíciles situaciones de vida que presentan muchas personas ancianas, y también a causa de la disminución de las fuerzas físicas para hacer frente a esas dificultades. La motivación representa el impulso generador de actividades dirigidas a la satisfacción de un objetivo preciso. No



podemos esperar que los adultos mayores ocupen las 24 horas del día con las mismas actividades que otras personas más jóvenes, pero sí debemos procurar que las que realizan sean satisfactorias, les hagan sentir útil y participantes en la sociedad.

4. ⁶Cambios socioeconómicos a través del paso de los años:

4.1. Económico: suele estar referido al cambio que se produce cuando las personas que realizaban actividades remuneradas, pasan a la jubilación, (en el mejor de los casos), llegando a la edad cronológica que por consenso marca la entrada en la vejez y que suele variar entre los 55 y los 65 años. En caso contrario, se sigue trabajando o se puede optar a una pensión de vejez si se cumple con la edad estipulada y con los requisitos necesarios.

Si la persona ha jubilado, se supone que previamente ha desarrollado una vida laboral, que ha realizado los aportes económicos necesarios para acceder a la jubilación y que se puede acceder al monto económico de la jubilación la cual suele no igualar el salario que percibía previamente. El Adulto mayor tiene que plantearse como seguir adelante día a día, cubriendo sus necesidades básicas (y las de su cónyuge si este no pudo acceder a una jubilación o pensión) con el monto de su jubilación o si tendrá que recurrir a ahorros previos, generados en otras etapas de su vida, o si precisará la ayuda económica de algún miembro de su familia y entorno. Es frecuente que cambien algunas de las prioridades en el destino de sus fondos económicos con respecto a otras etapas de su vida.

4.2. Social: al envejecer nos enfrentamos a una progresiva pérdida de la red social, además de trastocarse el reparto de tiempos de la vida diaria que teníamos en las etapas anteriores de nuestra vida. En muchos casos al jubilar o cesar en las actividad, se pierde el ámbito laboral con lo que ello implica de pérdida de relaciones personales y roles. A medida que se envejece, se van alejando las personas con las cuales manteníamos relaciones de apego fuerte y eran que personas significativas; se debe enfrentar a procesos de pérdidas.

⁶ Definición de www.saludalia.com/anciano/envejecimiento



En este proceso de la vida se puede decir que tiene más momentos de soledad que en otras etapas, coincide, además, con el fenómeno del “nido vacío”, es decir, en la familia se nota un vacío, los hijos emprenden su propio proyecto de vida y las relaciones con ellos se hacen más distantes; como consecuencia puede incrementar la soledad o favorecer que aparezca en esta etapa con mayor intensidad, es un mayor peso de la rutina de vida diaria, trastocada con un incremento del tiempo libre del que dispone ahora la persona, y la falta de una actividad motivante a través de la cual refuerce su autoestima.

Los cambios sociales que suelen producirse durante el envejecimiento se refieren principalmente al cambio de rol del adulto mayor, tanto en el ámbito individual como en el marco de la propia comunidad. Asimismo considera las diferencias generacionales existentes a nivel de comportamiento social, y la dificultad de adaptación e integración que suele presentar el adulto mayor ante estos cambios. Cada etapa del desarrollo individual tiene su importancia. En el adulto mayor este desarrollo estará sujeto a unas premisas fundamentales, no experimentadas de la misma forma por todos los individuos, ni con la misma secuencia de aparición temporal. Estas premisas están íntimamente ligadas a la vivencia de su envejecimiento y a la capacidad para aceptar y adaptarse a él. Por ello se plantean los cambios sociales desde dos perspectivas:

1. El cambio de rol individual, del propio ser humano como ser social relegado en la mayoría de los casos a un segundo plano.
2. El cambio de rol de los adultos mayores como grupo integrante de una sociedad determinada y los problemas derivados de la no integración como grupo marginal.

4.3. Cambio en el rol individual: Aunque los límites de la extensión de rol individual son difíciles de medir, a grandes rasgos los cambios en su dinámica se plantean desde tres dimensiones:

1. Como individuo único, capaz de decidir, con opiniones, creencias y valores propios, con una historia de personal e influido por un medio externo, con una concepción especial de la vida y de la muerte.
2. Como integrante de un grupo familiar, sus relaciones con él y el relevo de su papel en el seno de la familia.





3. Como persona receptora y dadora de afecto, capaz de afrontar las pérdidas.

El adulto mayor como individuo único: En la última etapa de la vida de las personas se hace patente la conciencia de que la muerte está más cerca y es previsible que ocurra en un futuro más o menos inmediato. La concepción de la vida y de la muerte adquiere en este momento un nuevo sentido. La respuesta individual del adulto mayor frente a la vida y la muerte está condicionada por una serie de factores: creencias religiosas, cultura, factores educacionales, las propias experiencias sobre la muerte vividas a lo largo de su existencia y el estado en que se encuentre.

El temor y la angustia que rodean la muerte, y que el adulto mayor suele verbalizar de modo general, están ligados a la imagen que cada individuo tiene de este trance, siendo la soledad, la oscuridad y el sufrimiento los componentes que más le preocupan. La ancianidad es también el momento en el que las personas necesitan asumir, reasumir su existencia pasada y efectuar una relectura de su vida, remover los recuerdos no es siempre experimentar nostalgia, con la amargura de las penas. Puede ser, por el contrario, una reconciliación con la vida pasada, apreciando todo su contenido de gozo y de alegría, y tratando de asumir mejor, con la distancia y perspectiva que permite la edad, las desgracias y las penas, tratando de dominarlas mejor.

El adulto mayor como integrante de un grupo familiar: El envejecimiento transforma el rol del individuo en el seno familiar. Las relaciones familiares cambian. El adulto mayor no suele vivir con sus hijos y nietos, ya que ni las características de la estructura familiar ni los problemas de espacio en las viviendas lo facilitan. Este fenómeno es más habitual en las zonas urbanas que en las rurales. Las relaciones entre el anciano, sus hijos y sus nietos pasan en general por dos etapas diferentes:

1. Cuando el adulto mayor es independiente y no tiene problemas de salud, es una ayuda para la familia, participa en las tareas del hogar y se encarga del cuidado de los nietos, con los que establece unas relaciones de complicidad.
2. En el momento en que aparecen problemas de salud y de dependencia, las relaciones suelen invertirse: el adulto mayor pasa de proporcionar ayuda a recibirla, de cuidar a ser cuidado, perdiendo peso específico dentro de la



familia. Entonces siente que sus opiniones y decisiones no tienen tanto valor lo que le genera sentimientos de rechazo, inutilidad y abandono.

El adulto mayor como persona capaz de afrontar las pérdidas: La vejez es una etapa de la vida caracterizada fundamentalmente por las pérdidas (pérdida de facultades físicas, pérdidas afectivas, pérdidas económicas, etc.). Todas estas pérdidas van acompañadas de una serie de sentimientos como tristeza, pesar o dolor, y de una serie de reacciones tanto emotivas como de comportamiento de “duelo”. La pérdida afectiva, especialmente relacionada con el cónyuge, es la que adquiere mayor trascendencia.

Las pérdidas afectivas van acompañadas de una gran tensión emocional y de un sentimiento de soledad. Pasa por períodos de pena y de dolor, y por periodos de remordimiento alternativamente unidos a reacciones de cólera, tanto dirigidas hacia el desaparecido por haberlo abandonado, como hacia las personas que le rodean para desplazar sus sentimientos y frustración. Estas pérdidas acarrear, en general, grandes cambios en su vida cotidiana como cambios de domicilio, nuevas responsabilidades. De estas vivencias, la consecuencia que ocasiona más problemas es la soledad, este sentimiento es muy difícil de superar. Por ello, algunos adultos mayores deciden formar nuevas parejas, ya que las necesidades emocionales precisan la misma atención que en otras etapas de la vida. La sociedad, y en particular la familia, suelen poner reparos a estas nuevas uniones, porque no se entiende que el anciano tenga sentimientos y necesite compartir sus emociones y estar acompañado.

4.4. Cambio en el rol de la comunidad: La contribución individual del hombre al grupo de pertenencia puede tener amplias perspectivas; sin embargo, la sociedad en general valora tan sólo al hombre activo, al que aporta trabajo y genera riqueza. No obstante, hay que considerar que los ancianos que ya han cumplido con su etapa productiva todavía tienen posibilidades de aportar conocimientos y de realizar tareas de ayuda comunitaria. La dimensión del papel del individuo, dentro de la comunidad, gira entorno a dos grandes ejes: la actividad laboral y la actividad social, caracterizadas por la participación en las tareas comunitarias. El hecho de envejecer modifica el rol que se ha desarrollado, pero no de forma individual, sino en el momento que la sociedad lo incluye dentro del grupo de adultos mayores, aproximadamente entre los 60 a 65 años.



4.5. Rol social: El modelo de sociedad un tanto rígida e inamovible de principios del siglo XX ha sido sustituido por la libre elección de la pertenencia a un grupo. La búsqueda de identidad individual se plantea ahora sobre la base de la comparación con los demás, con lo que resulta inevitable pertenecer a un grupo determinado. Los cambios sociales producen en el adulto mayor la sensación de no pertenencia al grupo escogido, al tiempo que el joven no es capaz de integrarlo en su grupo. Las costumbres, el estilo de vida y la concepción de la propia existencia separan las generaciones e inciden negativamente en el mutuo reconocimiento de los individuos que las componen. Como consecuencia de este rechazo, se da la proliferación de grupos paralelos formados únicamente por adultos mayores lo que provoca un mayor distanciamiento intergeneracional. Estos grupos quieren hacer oír su opinión reclamando un mayor protagonismo social y debatir su forma de aportar algo a la sociedad y de canalizar el gran potencial que poseen.

4.6. Rol laboral; a la jubilación: En el rol laboral, el gran cambio viene dado por el momento de la jubilación, esta nueva situación comporta para el adulto mayor, en ocasiones, una serie de consecuencias negativas que es necesario analizar para poder evitarlas. La jubilación es la situación de una persona que tiene derecho a una remuneración o pensión, después de haber cesado total o parcialmente en su profesión u oficio. Es un permiso social para desligarse del trabajo, que se obtiene por el hecho de haber cumplido una edad previamente reglamentada o unos años de trabajo preestablecidos.

4.7. Consecuencia de la jubilación: En la mayoría de los países se ha dado prioridad al aspecto económico, sin tener en cuenta los aspectos físicos, psicológicos y sociales que comporta el hecho de la jubilación, ni tampoco el difícil proceso de adaptación por el que pasan algunas personas. La adaptación es difícil porque la vida social y sus valores están orientados en torno a la actividad y al trabajo que se realiza, de modo que estos proporcionan y condicionan, en la mayoría de las ocasiones, la personalidad, las relaciones, las relaciones y el "rol social". Esta pérdida de rol lleva consigo una serie de consecuencias que repercuten en la situación económica e incluso en la salud física y psíquica. Las relaciones sociales se reducen de forma importante al dejar el ambiente laboral; los recursos económicos disminuyen en casi todos los casos, siendo en general insuficientes; el exceso de tiempo libre exige una



reorganización de la vida cotidiana y una utilización de los recursos personales y culturales para evitar la angustia que produce el “no tener nada que hacer”.

Además, esta etapa coincide con la pérdida de los seres queridos, y la marcha de los hijos para crear su propia familia. Diferentes gerontólogos han realizado estudios para medir el impacto que produce la jubilación. Se han descrito tres rupturas fundamentales:

- La primera, la constituye la desvalorización que supone el cese del trabajo como una situación injusta de identidad social y de crisis de personalidad.
- La segunda, el contar con un excesivo tiempo libre que en muchos casos es difícil de emplear.
- La tercera, la ausencia de socialización en esta nueva etapa.

4.8. Nutricional: no se trata de cambiar los hábitos de alimentación al llegar al envejecimiento. Si hay que hacer una revisión de la dieta y de los alimentos que se ingieren porque cambia nuestro organismo y la respuesta bioquímica a los alimentos. Tal vez la dieta que ingerimos hasta ahora no está cubriendo todas nuestras exigencias nutricionales, por lo cual hay que prestar atención a este aspecto; debiendo incrementar el consumo de agua con el fin de evitar la deshidratación y sequedad de la piel y permitir que los efectos de los fármacos que tomamos no sean tan dañinos al hígado.

4.9. Habitacional: en esta etapa de la vida se nos muestra la duda o incertidumbre, si la casa o vivienda habitual está preparada para poder llevar una vida en la que se necesita suplir ciertas habilidades o capacidades funcionales que se van a ir perdiendo. Ya que se padece de un aumento de la dependencia física o psíquica, real o subjetiva, o el miedo de llegar a experimentarla en un futuro, al preocupar por dar la solución a tomar con respecto a donde será la residencia: si continuar en la vivienda habitual y ambiente, si se precisarán ciertos ajustes en la misma, si se producirá una temida institucionalización, por cuánto tiempo y si esta será permanente, si será necesario convivir con alguno de los hijos, etc.



5. Las redes sociales de apoyo:

El hecho de contar con redes de apoyo social tiene un impacto significativo en la calidad de vida de la persona adulta mayor. Existe evidencia de que las relaciones y las transferencias que se establecen en las redes cumplen un papel protector ante el deterioro de la salud. También contribuyen a generar un sentimiento de satisfacción puesto que logran un mayor sentido de control y de competencia personal. Una parte esencial de las redes son los intercambios entre las personas. Estos pueden ser materiales, de servicios, emocionales u otros y alcanzan satisfacer sus necesidades de las personas.

En general se distingue entre dos tipos de redes: informales y formales;

- ~ Las redes informales se basan predominantemente en las relaciones familiares y las amistades y reúnen un componente afectivo esencial.
- ~ Las redes formales en cambio, se han establecido con el propósito específico de dar apoyo a las personas adultas mayores. En estas sus miembros cumplen roles concretos y algunas veces requieren contar con la preparación adecuada. Las redes formales pueden ser parte de un centro de salud, comunitarias, de una iglesia, o ser parte de programas gubernamentales.

Las redes sociales de apoyo, como formas de relación y como sistema de transferencias, pueden proveer varios beneficios y retribuciones para las personas adultas mayores. El valor y la importancia de la red social para este grupo etéreo se puede considerar un campo de intercambio de relaciones, servicios y productos, a partir del cual se puede derivar seguridad primaria (satisfacción de las necesidades básicas), amparo y oportunidad para crecer como persona.

Mediante transferencias, las redes de apoyo contribuyen a la calidad de vida de la población adulta mayor, no solo porque proveen apoyos materiales e instrumentales que mejoran las condiciones de vida, sino también por el impacto significativo en el ámbito emocional. Las percepciones desarrolladas por las personas adultas mayores que participan en las redes, respecto al desempeño de roles sociales significativos, constituyen un elemento clave en su calidad de vida.



Tipos de Redes:

1) **Redes Primarias:** es informal, se basa en las relaciones personales, familiares y comunitarias no estructuradas como programas de apoyo. La familia se considera una de las formas más comunes de apoyo a las personas adultas mayores, se centra en el afecto y estimula la socialización al satisfacer las necesidades básicas de comunicación e intimidad. Las redes de amistades y vecinos son un apoyo valioso para las personas adultas mayores; se construyen por afinidad, intereses comunes y actividades compartidas. Los apoyos que brindan las amistades son más públicos pero más personales, lo cual es esencial para el cuidado fuera del hogar. Es importante que las familias cuenten con información, por que es dentro del hogar, donde se pueden satisfacer una gran variedad de necesidades, como las siguientes:

1. De socialización, entendiendo por ello a las relaciones interpersonales que se suscitan tanto entre los miembros de la familia, como las que éstos mantienen en el exterior.
2. De cuidado, entendido como la protección que los miembros de la familia se brindan unos a otros.
3. De afecto, es decir, las emociones y sentimientos que se generan por la relación y convivencia diaria de los miembros de la familia.
4. De estatus económico, concebida como el establecimiento del patrimonio o de la economía que da el sustento financiero a la familia.

2) **Redes Secundarias o extrafamiliares:** es formal, Sus miembros desarrollan roles concretos, basados en una organización formal y estructurada que considera objetivos específicos en ciertas áreas determinadas. Se puede integrar con organizaciones no gubernamentales, instituciones públicas y privadas que brindan servicios, organizaciones políticas y económicas que determinan los derechos básicos disponibles a las personas adultas mayores.

3) **Redes Comunitarias:** Son las que brindan solución a demandas sociales específicas y se focalizan en la experiencia colectiva. Pueden surgir alrededor de una institución, un centro de salud, una iglesia o una escuela. Mediante diagnósticos, las comunidades están en condiciones de determinar sus propias necesidades. Esto hace que las personas adultas mayores se conviertan en



protagonistas de su propia vida, con capacidad de transformación histórica y ubicados en su contexto geográfico

Investigaciones recientes han demostrado que el formar parte de una red no garantiza que el apoyo sea constante, porque puede variar con el tiempo y el curso de la vida de las personas. Conviene determinar si el apoyo será continuo en la etapa de la vejez en casos de enfermedad o de escasez económica. Además, es fundamental la percepción de las personas adultas mayores con respecto a lo que dan y reciben en las redes y la trascendencia de estas para la calidad de vida.

Durante la vejez las necesidades de apoyo aumentan y, en forma concomitante, las redes familiares y de amigos disminuyen. Sin embargo, el valor de los grupos de apoyo es sumamente reconfortante para la población adulta mayor, por lo que, aún cuando las redes disminuyen en número, su calidad es mucho más significativa. Las organizaciones comunales son determinantes como medio de contención y pilares de apoyo; en la realidad éstas procuran alternativas de ayuda, lo cual sugiere que el mayor trabajo debería estar dirigido a la orientación y el reforzamiento de estos grupos para que puedan resolver localmente las situaciones que se presentan.

6. Los apoyos sociales

Son las transacciones interpersonales que implican afecto, ayuda y afirmación; constituyen un flujo de intercambio de recursos, acciones e información. Ante el declive funcional, cumplen un papel protector, previenen la enfermedad y mantienen un estado adecuado de salud y de bienestar personal.

Los tipos de apoyo o transacciones:

- 1. Apoyos Materiales:** recursos monetarios (dinero en efectivo, como aporte constante o no, remesas, regalos, otros) no monetarios (comida, ropa, pago de servicios).
- 2. Apoyos Instrumentales:** transporte, ayuda en labores del hogar, cuidado y acompañamiento.



3. Apoyos Emocionales: cariño, confianza, empatía, sentimientos asociados a la familia y la preocupación por el otro. Pueden presentarse mediante visitas periódicas, transmisión física de afecto.

4. Apoyos Cognitivos: intercambio de experiencias, transmisión de información (significado) consejos.

7. Envejecimiento:

Proceso de cambios graduales irreversibles en la estructura y función de un organismo que ocurren como resultado del paso del tiempo.

Proceso que se extiende por toda la vida, que engloba una serie de cambios que se inician en el momento de la concepción, los cuales se hacen más evidentes después de la madurez.

Tipología de envejecimiento:

Envejecimiento activo: Proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen.

Envejecimiento saludable o con éxito: Envejecimiento donde los factores extrínsecos contrarrestan los factores intrínsecos del envejecimiento, evitando que haya poca o ninguna pérdida funcional. Un envejecimiento saludable cursa con bajo riesgo de sufrir enfermedades o tener alguna enfermedad, alto rendimiento de las funciones físicas y mentales, compromiso activo.

Envejecimiento exitoso: Proceso personal y social que cursa con dignidad; energía salud, actividad física y mental; participación e integración social, productiva y política; satisfacción con la vida propia; y termina con una buena muerte. Se puede alcanzar optimizando nuestro potencial personal y social, viviendo vidas activas, participativas y productivas, saludables y solidarias.



8. Revisión Histórica:

⁷Chile se encuentra actualmente en una etapa avanzada de la transición demográfica. En sólo 40 años el país redujo a más de la mitad su tasa de crecimiento poblacional de 2,5 a 1,1% anual, y pasó de una transición demográfica incipiente a una avanzada. La trayectoria de la transición demográfica chilena posee rasgos específicos: los valores de sus tasas vitales (natalidad y mortalidad) siempre estuvieron por debajo del promedio regional, y en comparación con varios países de la región su descenso fue más rápido.

La mortalidad descendió a la mitad en 25 años (entre 1950 y 1975) de 13,6 muertes por mil habitantes a 7,4, y a inicios del siglo XXI la tasa bruta de mortalidad se ubicó en 5 por mil. El descenso de la fecundidad comenzó un poco más tarde, durante la segunda mitad de la década de 1960. A raíz de esta evolución, la TGF de Chile pasó de 5,5 hijos por mujer en el quinquenio 1955-1960 a 2 hijos por mujer en el quinquenio 2000-2005 y actualmente se encuentra en 1.9. Cuando la mortalidad comenzó a decrecer y se redujo notablemente la mortalidad infantil, la base piramidal de la estructura por edades era bastante ancha. Sin embargo, el descenso de la fecundidad fue ocasionando su gradual angostamiento. Esta disminución de la fecundidad ha sido, justamente, la principal fuerza modeladora de la estructura etárea. No obstante, una vez que ella hubo bajado, el efecto de la mortalidad, es decir, del aumento del promedio de vida, fue cada vez mayor.

A mitad del decenio de 1970 la estructura etárea de la población chilena ya daba señales de una madurez relativa, con una proporción de niños menores de 15 años que empezaba a disminuir. En 2002 los menores de 15 años representaban el 25,7% de la población, y la relación de dependencia se redujo al 60%. El envejecimiento de la población es consecuencia de la evolución de los componentes del cambio demográfico (fecundidad y mortalidad); e incide tanto en su crecimiento como en su composición por edades, que tiende a envejecer. Chile no ha estado ajeno a este proceso. La diferencia es que su envejecimiento fue más acelerado.

⁷ Transformaciones demográficas y su influencia en el desarrollo de América Latina y El Caribe, CEPAL 2008.

Protección y participación en la vejez: escenarios futuros y políticas públicas para enfrentar el envejecimiento en Chile.



El envejecimiento demográfico se define como el aumento progresivo de la proporción de las personas de 60 años y más con respecto a la población total, lo que resulta de una progresiva alteración del perfil de la estructura por edades, cuyos rasgos clásicos (una pirámide con base amplia y cúspide angosta) se van desdibujando para darle una fisonomía rectangular y tender, posteriormente, a la inversión de su forma inicial (una cúspide más ancha que su base)

El índice de envejecimiento es un indicador de la estructura demográfica por edades, y el aumento de su valor pone en evidencia el nivel de envejecimiento de la población. En Chile, a inicios del siglo XXI, este índice alcanzó un valor de 35,8 por cien. Se espera que en 2025 llegue a 103,1 por cien, cifra que casi se duplicará en el año 2050; el índice de envejecimiento más actualizado es del año 2005 que es 46.1 por cien. La trayectoria de este indicador será similar tanto en las áreas urbanas como en las rurales. Al mismo tiempo, la edad mediana de la población indicador del grado de envejecimiento de la estructura por edades también aumentará.

En la actualidad se ubica en 28 años, pero se espera que para 2025 alcance a 34 años y aumente en cinco años más para 2050; según las estimaciones del CELADE, la esperanza de vida de las personas mayores de 60 años fue de 20,3 años para los hombres y de 24 años para las mujeres en el quinquenio 2000-2005. Por tanto, en la actualidad, las personas de edad avanzada tienen una mayor sobrevivencia que en el pasado, y el desafío es lograr que este envejecimiento sea saludable, con mayor autonomía y menor discapacidad.



CHILE: POBLACION ADULTA MAYOR, PROPORCION DE PERSONAS MAYORES Y TASAS DE CRECIMIENTO POR REGIONES, 1982, 1992 Y 2002

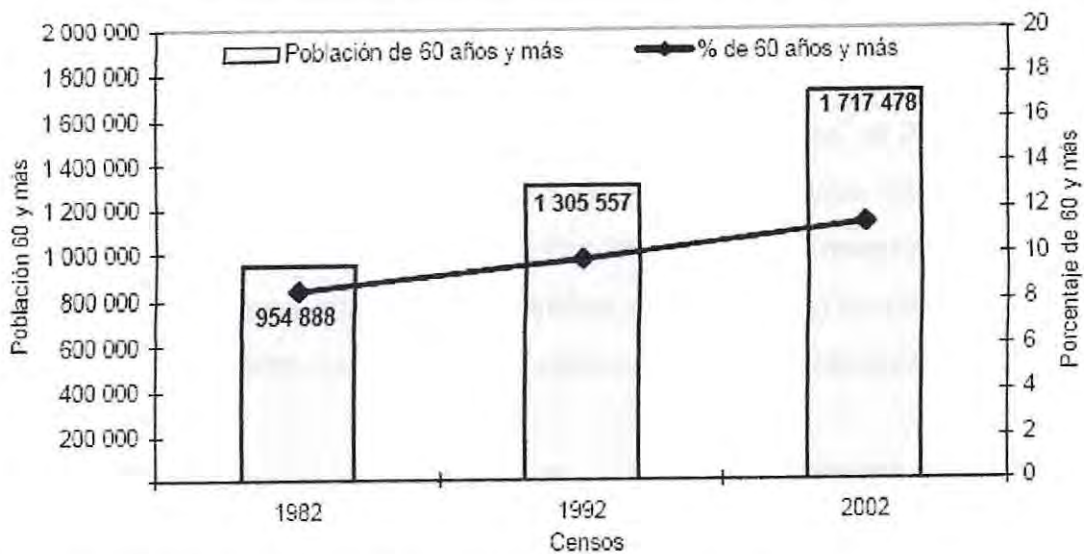
Región	Población de 60 años y más			Porcentaje de población de 60 años y más			Tasa de crecimiento de la población de 60 años y más		
	1982	1992	2002	1982	1992	2002	1982-1992	1992-2002	1982-2002
De Tarapacá	17 743	26 793	39 572	6,45	7,89	9,23	4,1	3,9	4,0
De Antofagasta	22 457	31 751	42 582	6,57	7,73	8,62	3,5	2,9	3,2
De Atacama	12 305	17 980	25 256	6,71	7,79	9,93	3,8	3,4	3,6
De Coquimbo	37 286	50 575	71 259	8,88	10,03	11,81	3,0	3,4	3,2
De Valparaíso	117 811	162 445	206 872	9,74	11,73	13,43	3,2	2,4	2,8
Del Libertador Gral. Bernardo O'Higgins	50 793	66 939	87 614	8,66	9,61	11,22	2,8	2,7	2,7
Del Maule	64 673	82 874	105 563	8,85	9,91	11,62	2,5	2,4	2,4
Del Bio-Bio	121 053	159 978	211 957	7,97	9,22	11,39	2,8	2,8	2,8
De La Araucanía	66 698	83 683	107 643	9,55	10,71	12,38	2,3	2,5	2,4
De Los Lagos	75 358	95 452	124 669	8,88	10,06	11,62	2,4	2,7	2,5
Aysén Del Gral. Carlos Ibáñez del Campo	4 066	5 454	7 922	6,04	6,78	8,66	3,1	3,7	3,4
De Magallanes y de la Antártida Chilena	10 126	13 424	17 026	7,68	9,37	11,29	2,8	2,4	2,6
Metropolitana	354 579	508 209	669 543	8,21	9,67	11,05	3,6	2,8	3,2
Total nacional	954 888	1 305 557	1 717 478	8,43	9,78	11,36	3,1	2,7	2,9

Fuente: elaboración propia a partir del procesamiento de microdatos censales con Redatam-SP, censo de 2002.

Como se aprecia en el gráfico, el aumento de las personas mayores ha sido sostenido en el tiempo, especialmente en estos últimos 20 años. En el censo de 1982 las personas mayores representaban un poco más del 8% de la población chilena. Diez años más tarde bordeaban el 10%, y en términos absolutos sumaban más de 1,3 millones de personas. En el último relevamiento censal (2002), la población de 60 años y más alcanzaba a 1.717.478 personas, lo cual representaba el 11,4% de la población.



CHILE: EVOLUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS, 1982 – 2002



Fuente: elaboración propia a partir de los microdatos censales de 1982, 1992 y 2002.

La trayectoria que en Chile ha tenido en los temas de envejecimiento es amplia, pasando desde la más pura caridad hasta un enfoque de integración social, que marcó en su momento una inflexión respecto de las formas en que el Estado fue abordando los asuntos de la vejez.

En Chile, la población de 60 años y más presenta ciertos rasgos sociodemográficos cuyo análisis es interesante. Entre ellos se destaca la distribución de las personas mayores en el territorio según área urbana y rural; la situación conyugal; los diferentes tipos de familia y el tamaño del hogar en que residen; el ejercicio de la jefatura del hogar; el nivel de escolaridad; la actividad laboral que desempeñan y el acceso a la seguridad social y a la salud.

Indudablemente, estos rasgos están sujetos a las diferencias según edad, sexo y origen étnico de las personas mayores.

Un elevado índice de adultos mayores, al igual que el resto de la población habita en áreas urbanas (84%), las zonas rurales tienden a estar más envejecidas. De esta forma, el 13% de la población rural corresponde a personas de 60 años y más, mientras que a las áreas urbanas sólo el 11%. El índice de envejecimiento de la población en las áreas rurales es de 51 personas mayores por cada cien menores de 15 años, guarismo que en las áreas urbanas disminuye en ocho puntos (43,1%).



La relación de dependencia en la vejez asciende a 22,2 personas mayores por cada cien personas activas en las áreas rurales, mientras que en las zonas urbanas es de 17,4 por cien. Por último, en las áreas urbanas hay un predominio de mujeres mayores, y el índice de femineidad es de 137 mujeres por cada cien hombres, frente a 88 por cada cien en las áreas rurales.

Comúnmente la población rural habita en contextos sociales y demográficos rezagados, por lo que registra grados de envejecimiento superiores a los esperados debido a la sostenida emigración de su población joven. Es importante advertir que el envejecimiento en las áreas rurales se suma a otras desventajas propias del campo, donde las condiciones de vida son menos favorables. Esto configura un cuadro altamente complejo en materia de atención a las necesidades de las personas mayores y de la población rural en general.

La situación conyugal cambia a medida que avanzan los años. Estas modificaciones se deben a factores demográficos, a determinantes de género y a las nuevas relaciones de parentesco intradomésticas que van surgiendo. En consecuencia, las personas mayores presentan un patrón de nupcialidad un tanto distinto al resto de la población. Alrededor del 55% de las personas mayores de Chile están casadas o en unión, cifra que se ha mantenido relativamente constante durante los últimos tres censos. Las personas mayores solteras tampoco han mostrado grandes variaciones, el porcentaje continúa en torno al 12%. Se observan leves aumentos en el porcentaje de las personas que declaran encontrarse divorciadas o separadas y, por el contrario, la situación de viudez ha descendido levemente.

Según el censo de 2002, tres de cada 10 hogares chilenos en promedio tenían al menos una persona mayor entre sus miembros. En el ámbito rural este porcentaje tendía a aumentar (35,4%), mientras que en el urbano descendía levemente (29,1%). De modo que, a nivel de hogares, el proceso de envejecimiento es aún más evidente: mientras el 11,4% de la población es mayor de 60 años, el 30% de los hogares está envejecido.



9. Servicio Nacional del Adulto Mayor:

En los últimos años, en Chile ha ido ganando visibilidad creciente como foco de políticas públicas el segmento de personas mayores de 60 años, comúnmente denominados “adultos mayores”. Si se observa el proceso desde el punto de vista de la institucionalidad pública, éste se inició en 1995 con la creación de la Comisión Nacional del Adulto Mayor y luego el Comité Nacional para el Adulto Mayor, siguiendo en 1996 con la aprobación de una Política de Gobierno sobre el Adulto Mayor y en 1997, con la creación de los Comités Regionales para el Adulto Mayor. En 1999, "Año Internacional del Adulto Mayor", el Gobierno envió al Congreso el Proyecto de Ley de creación del Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA, el cual fue finalmente promulgado en septiembre de 2002.

El SENAMA se crea como un servicio público, funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, autónomo y que rinde cuentas a la Presidencia de la República a través del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Sus principales objetivos son:

- 1) Velar por la plena integración del adulto mayor a la sociedad.
- 2) Protegerlo ante el abandono y la indigencia.
- 3) Hacer valer los derechos que la Constitución y las leyes le reconocen.
- 4) Velar por la no discriminación y marginación de los adultos mayores.

A partir de la creación del SENAMA se han establecido otras instancias institucionales. La más importante es, sin duda, el Comité de Ministros del Adulto Mayor, instaurado en enero de 2004.

El instructivo presidencial que le dio origen establece que este comité tiene como función definir las líneas de acción común para el desempeño de los distintos ministerios y servicios públicos en materia de personas mayores, perfeccionando las medidas y realizando evaluaciones, proponiendo



presupuestos integrados, así como iniciativas legales y reglamentarias destinadas al mejoramiento de la situación de las personas de edad avanzada.

En el plano programático, existe una política que define las acciones del Estado en este tema sobre la base de tres líneas fundamentales de trabajo:

1. El respeto y el desarrollo de los derechos.
2. La red de protección social, y
3. La inclusión social.

Asimismo, el Plan Nacional Conjunto para el Adulto Mayor constituye un mecanismo de coordinación y de cooperación intersectorial dirigido a asegurar una gestión ordenada del sector público en esta materia.

Misión y Visión de Senama:

En Chile la institución responsable de trabajar para los mayores es el Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA.

Misión: es garantizar y promover el conocimiento y ejercicio de los derechos de las personas mayores, fomentar su plena integración a la sociedad y articular un sistema de protección social por medio de la coordinación, implementación y evaluación de políticas planes y programas específicos.

Visión: es convertirse para fines de la presente década en un servicio público moderno, orientado a sus usuarios, que busca lograr la plena integración del adulto mayor a la sociedad, su protección ante la vulnerabilidad, el abandono y el ejercicio de sus derechos. Durante el año 2006 se establecieron nuevos lineamientos de trabajo en concordancia con las prioridades de gobierno, definidas por la presidenta Bachelet, y las necesidades prioritarias de las personas mayores, a objeto de avanzar para generar las bases del Sistema de Protección Social.





Se trabaja con los adultos mayores para:

- Avanzar en la constitución de un Sistema de Protección Social destinado a garantizar igualdad de oportunidades y protección de los derechos de las personas mayores.
- Posicionar la temática de la vejez y el envejecimiento como un desafío y una oportunidad país, visibilizando la realidad y los derechos de las personas mayores.
- Asegurando el diseño e implementación de políticas sectoriales y territoriales dirigidas a este segmento etéreo, sustentadas en la generación de conocimiento que permita su evaluación y ajuste continuo.
- Promover la participación social, autonomía y autogestión de las personas mayores y facilitar su asociatividad, mediante programas específicos.

Líneas de trabajo:

Protección Social: se está haciendo frente al desafío país de coordinar programas y planes de las instituciones públicas y del sector privado, a fin de avanzar hacia un Chile moderno, capaz de responder a las necesidades de la población en todas las etapas del ciclo vital.

- **El Programa Vínculos:** forma parte del Sistema de Protección Social Chile Solidario, es ejecutado conjuntamente entre MIDEPLAN y SENAMA, su objetivo es conectar a las personas mayores en condiciones de vulnerabilidad social con los servicios públicos y las redes sociales de sus comunidades. El año 2007 está dirigido a una población de 4 mil adultos mayores de 65 años, de hogares unipersonales en condiciones de pobreza y desvinculación social.
- Se encuentra en un proceso de implementar la **nueva Política de Vivienda** para las y los adultos mayores, en convenio con el Ministerio



de Vivienda y Urbanismo, a fin de dar respuesta a las necesidades específicas de equipamiento de este sector social.

- **Escuelas de Formación para Dirigentes:** en ellas se desarrollan las jornadas por el derecho a saber en las que se entrega información y se dan a conocer los derechos, la necesidad de ejercerlos y garantizarlos, además se promueve la participación activa y autogestionada de los mayores.
- Para llevar a cabo estrategias de empoderamiento y promoción de la autogestión en materia de servicios, el Fondo Nacional del Adulto Mayor financia proyectos concursables orientados a fortalecer la identidad, el ejercicio de nuevos roles, la autonomía y pertenencia en los territorios de todas las regiones del país.
- A través del programa de transferencias de recursos al Consejo de Protección a la Ancianidad (CONAPRAN), se ha logrado mejorar la cobertura de atención y profesionalizar los servicios que actualmente la institución brinda.

Prevención de maltrato:

- **Servicio Fono-Mayor (800.4000.35)** brinda atención telefónica gratuita en todo el país, para casos de abandono y maltrato a personas mayores. Atendido por un equipo profesional, brinda a la ciudadanía orientaciones e información necesaria que permitan realizar coordinaciones oportunas y eficaces para vincular al adulto mayor.

Difusión de Derechos:

- El **Manual de Oferta Pública y Privada**, resume todos los servicios que las diferentes instituciones han dispuesto para los adultos mayores, ha permitido a las personas conocer y ejercer todos sus derechos y acceder de mejor forma a los diferentes servicios.
- El **Manual del Consumidor Adulto Mayor**, elaborado en conjunto con SERNAC.



- Las cartillas sobre el **Programa AUGE**, elaborada en conjunto con FONASA, refuerza la difusión sobre las garantías explícitas en salud.

Promoción de derechos:

- En el ámbito local se han formulado los planes de trabajo y otorgado financiamiento para las obras de construcción de 14 Centros Integrales de Adultos Mayores, que les ofrecerán espacios de información e intercambio de experiencias, así como actividades culturales y deportivas, estos establecimientos serán una puerta de entrada al Sistema de Protección Social del Chile Solidario para las personas mayores vulnerables.
- Se han desarrollado Campañas de Buen Trato, y se difundirán las acciones y buenas prácticas de entrega de servicios, participación, y asociación de los adultos mayores.
- Para promover y fomentar la garantía y exigibilidad de los derechos de las personas mayores, a través de la actualización de la Política Nacional del Adulto Mayor.
- El voluntariado es una actividad de construcción de capital social y cohesión, que se ha desarrollado a través del Programa Asesores Seniors o asesores mayores, a través del cual pensionados profesionales y técnicos brindan apoyo escolar a menores de educación básica integrantes de familias del Programa Puente, lo que ha permitido aprovechar sus experiencias y fomentar las relaciones intergeneracionales.

Producción de Conocimiento – Estudios:

Una característica del rediseño para el período 2006 - 2010 ha sido dar prioridad a la generación de conocimientos que permitan caracterizar la situación de la población mayor de 60 años en Chile, a través del desarrollo de estudios y la sistematización de acciones sectoriales y territoriales, tarea de importancia fundamental. Por ello hemos dado inicio a la realización de estudios para un conocimiento más acabado de la realidad de los adultos y



adultas mayores y sus principales problemas y necesidades, para alimentar la toma de decisiones del Gobierno en la formulación de políticas públicas.

Capacitación a funcionarios públicos y privados:

- Se ha impulsado el diseño de una política de capacitación en Servicios para las y los adultos mayores por medio de la implementación de un convenio de colaboración con el Servicio de Capacitación y Empleo.
- **Diplomado en Gerontología Social** para encargados municipales.

Fortalecimiento institucional y descentralización:

- Se han fortalecido las acciones de descentralización de Senama en regiones a través de la implementación y monitoreo de planes regionales.
- Estrecha coordinación con la Red de Encargados Municipales del adulto mayor, creada en 2006 y que funciona en once regiones del país, ha permitido promover la aplicación de planes y programas, en especial respecto del Fondo Nacional del Adulto mayor.

Comités Regionales para el Adulto Mayor:

Señala el artículo N° 12 de la Ley N° 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, que en cada una de las regiones del país deben constituirse Comités Regionales para el Adulto Mayor, que trabajarán como brazos operativos del Senama en las regiones respectivas.



Principales funciones:

- Administrar el Fondo Nacional del Adulto Mayor en sus respectivas regiones.
- Asesorar al Intendente Regional con el fin de promover y aplicar planes y programas destinados al adulto mayor.
- Concretar acciones encomendadas por el Senama.
- Implementar la Política Nacional para el Adulto Mayor en la región.

Además el país cuenta con programas de diversa índole que tienen como población objetivo a las personas mayores. En seguridad social, el Estado se ha concentrado en implementar programas dirigidos a disminuir los niveles de pobreza en la población adulta mayor o bien a compensar a aquellas personas mayores que no lograron reunir los requisitos para acceder a una jubilación.

En salud se destacan tres iniciativas: el Programa de Alimentación Complementaria y el Programa Salud del Adulto Mayor, del Ministerio de Salud (MINSAL), y el Sistema de Acceso Universal con Garantías Explícitas en Salud (AUGE).

- **El Programa de Alimentación Complementaria:** entrega dos productos alimenticios (crema años dorados y bebida láctea) en forma gratuita a las personas mayores en condiciones de alto riesgo (pobreza o aislamiento) afiliadas a Fondo Nacional de Salud (FONASA, seguro público de salud).
- **El Programa de Salud del Adulto Mayor:** trabaja a través de los consultorios de atención primaria en los que se ejecuta el Plan de Control de Salud, e incluye un programa cardiovascular, un programa respiratorio y uno de vacuna antiinfluenza.
- **El Acceso Universal con Garantías Explícitas en Salud (AUGE):** es un recurso establecido por ley tanto para los beneficiarios de FONASA como de las ISAPRES (seguro privado de salud). Su objetivo es facilitar el acceso a la atención oportuna y a la protección financiera para 56 enfermedades; 16 de las cuales tienen una alta incidencia en la población adulta mayor.



En el ámbito de los entornos propicios y favorables se han desarrollado programas de recreación y de uso del tiempo libre, entre los que se destaca “Vacaciones para la Tercera Edad”, del Servicio Nacional de Turismo, de capacitación de dirigentes y de fomento de la organización (por ejemplo, a través del Fondo Nacional del Adulto Mayor, que financia proyectos ideados y ejecutados por las organizaciones de personas mayores). Otro ámbito de acción lo constituyen las ayudas técnicas para las instituciones de larga estadía sin fines de lucro, que entrega el SENAMA a partir de 2003.

Existen otras iniciativas dirigidas a las personas mayores en las áreas de información y de orientación judicial, capacitación de cuidadores y de personal paramédico, entre otras, así como actividades recreativas, de acceso a bienes culturales y de beneficios de descuentos y de fortalecimiento de organizaciones sociales, implementadas por el Instituto de Normalización Previsional (INP). Estas últimas benefician solamente al sector de pensionados y jubilados.



10. Política Nacional del Adulto Mayor:

Dentro de todas estas iniciativas fue creada la Política Nacional del Adulto Mayor cuyo **objetivo principal** es "Lograr un cambio cultural de toda la población sobre la valoración y trato hacia los Adultos Mayores, lo cual implica una percepción distinta sobre el envejecimiento y, alcanzar mejores niveles de calidad de vida para todos los Adultos Mayores".

Sus objetivos específicos son:

- ✓ Fomentar la participación e integración social del Adulto Mayor.
- ✓ Incentivar la formación de recursos humanos en el área.
- ✓ Mejorar el potencial de salud de los Adultos Mayores.
- ✓ Crear acciones y programas de prevención.
- ✓ Focalizar los subsidios estatales en los sectores más carenciados de Adultos Mayores.
- ✓ Fomentar el uso adecuado y creativo del tiempo libre y la recreación.

Esta política se sustenta en valores y principios que se aran referencia a continuación:

Valores de la Política:

Los valores inspiradores son opciones fundamentales y, por tanto, dan fundamento y significado trascendente a las acciones específicas que se pueden elaborar en favor de los Adultos Mayores.

Equidad: La sociedad chilena presenta a los Adultos Mayores desiguales posibilidades de desarrollo, en el sentido de que algunos poseen los recursos suficientes para acceder a los bienes y servicios que requieren, mientras un grupo importante de ellos no dispones de los medios para satisfacer sus necesidades mínimas. En este contexto la sociedad y el Estado deben preocuparse para que todos los Adultos Mayores disfruten de una mejor calidad de vida.

Solidaridad intergeneracional: el cual se deben sustentar las acciones en favor del Adulto Mayor es la solidaridad. Lo que hoy es la sociedad en cuanto a desarrollo social, económico, cultural y político, con virtudes y defectos, con



luzes y sombras, es, en definitiva, la herencia, fruto de su trabajo, que dejan los Adultos Mayores a las generaciones que les siguen. En este sentido las generaciones más jóvenes tienen una deuda con los Adultos Mayores, que no es otra que hacerles justicia, dándoles lo que ellos requieren y merecen, no sólo para una vida digna, sino para que tengan una vida de mejor calidad, de acuerdo a su propio protagonismo y posibilidades.

Principios:

Autovalencia y Envejecimiento activo: Un punto central sobre el cual se sustentan las acciones en favor del Adulto Mayor es reconocer la autovalencia, es decir, la capacidad de valerse por sí mismos de la mayor parte de los Adultos Mayores, lo cual les permite ser autónomos y, por ende, tener un envejecimiento activo.

Prevención: debe ser un enfoque prioritario en lo social, lo psicológico, lo económico y, por supuesto, en materia de salud, en lo social y lo psicológico, la prevención tiene un énfasis educativo. Toda la población, a través de la familia, el sistema escolar y los medios de comunicación social, debe recibir educación sobre su propio proceso de envejecimiento y, además, conocimientos sobre la forma de relacionarse con los Adultos Mayores. A su vez, los actuales Adultos Mayores deben recibir información y asistencia para su autocuidado.

Flexibilidad en el diseño de políticas: se deben considerar las políticas, es la flexibilidad frente a las diversas situaciones que se presentan en la adultez mayor. La situación del adulto que vive solo, o con su pareja, no es la misma del vivir 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.

Descentralización: se debe inspirar las políticas sociales es un factor a considerar en forma permanente para hacer efectivas las acciones. Se trata de comprender que la concreción de las políticas se hace, normalmente, en el gobierno local y que éste es el que deberá implementar, con flexibilidad y adecuada coordinación, las políticas generales adoptadas por el gobierno central. La descentralización también plantea la necesidad de coordinación



entre los distintos sectores que de una u otra forma trabajan con el Adulto Mayor a nivel comunal.

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:

- ~ **Primero:** el desarrollo de una política de fomento a la producción de bienes y servicios destinados a los Adultos Mayores.
- ~ **Segundo:** regular el funcionamiento de los sistemas de provisión de servicios ofrecidos o prestados a este sector.
- ~ **Tercero:** fomentar la responsabilidad de la familia, la comunidad y los propios Adultos Mayores para la mantención de un buen nivel de vida, evitando la creación de una dependencia de las acciones del Estado para satisfacer sus requerimientos.



11. Reforma Previsional:

Asociados a todas estas manifestaciones de preocupación por mejorar la calidad de vida del adulto mayor; es que recientemente se ha aprobado y se ha puesto en marcha la reforma previsional.

La Reforma Previsional: es el plan social más importante comprometido por el actual gobierno; la ley 20.255 que la originó, se basa en un pilar solidario que atiende a todos los chilenos y chilenas que no tienen ahorros previsionales, o a aquellos que sí los tienen, pero que éstos son muy escasos e integran el grupo de personas de menores ingresos del país. También busca mejorar el sistema de capitalización individual donde cada uno ahorra para su vejez- junto con incentivar las cotizaciones voluntarias para la futura pensión más allá de lo que exige la ley.

Objetivo: Que las personas tengan ingresos más seguros durante la vejez (invalidez) para así vivir dignamente.

El sistema de pensiones solidarias comenzó a implementarse en julio de 2008 y durante este primer año de vigencia, beneficiará a aproximadamente 610 mil personas. Su aplicación es gradual, lo que permite que sus productos vayan aumentando con el tiempo y beneficiando a un número cada vez mayor de personas hasta alcanzar a 1,3 millones de beneficiarios en el año 2012.

A partir de octubre de 2008, se inició una nueva fase, esta vez sostenida en un pilar voluntario, en la que están operando nuevos productos tales como el subsidio para trabajadores jóvenes, el ahorro previsional voluntario colectivo y la afiliación voluntaria para trabajadores Independientes entre otros.

La Reforma Previsional es el resultado del trabajo en equipo de un amplio grupo de personas que partiendo de la propuesta del Consejo Asesor Presidencial para la Reforma Previsional encabezado por el economista Mario Marcel, planteó la necesidad de hacer el cambio más relevante al sistema de pensiones chileno desde su creación en el año 1980. La Reforma recogió las principales falencias del sistema antiguo que son la baja cobertura, una baja calidad en los beneficios y efectos fiscales negativos y consagra derechos sociales, crea un sistema basado en la solidaridad y la equidad, fortalece el rol público del Estado y perfecciona la actual industria de las AFP.



Con la Reforma, que es uno de los tres elementos centrales que conforman el sistema de protección social del gobierno, se entrega protección social efectiva a toda la población, independiente de las oportunidades que las personas hayan tenido durante su vida activa, reconociéndolos como individuos valiosos que, aunque no hayan cotizado en el sistema previsional, han aportado al país. También refuerza en carácter solidario del sistema, amplía su cobertura y disminuye las discriminaciones de género.

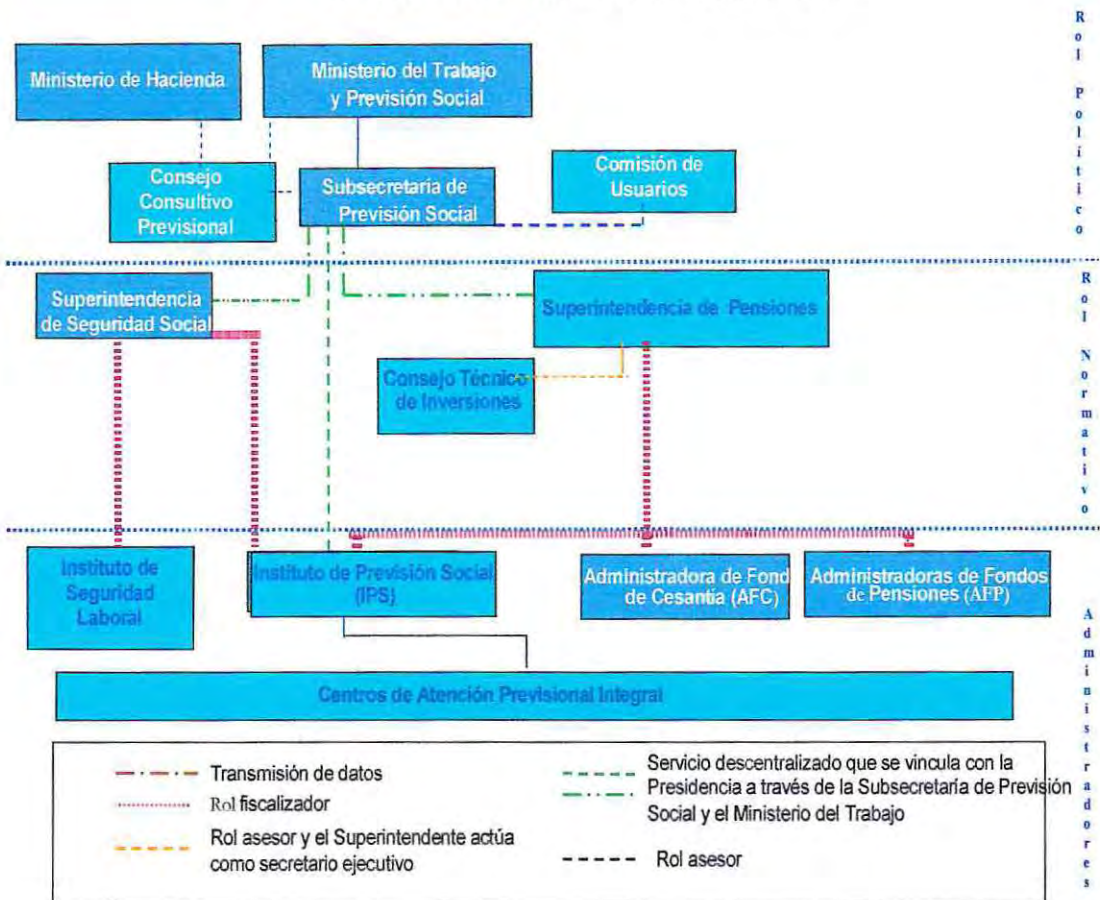
Principales Cambios de la Reforma Previsional:

- ✓ Sistema de Pensiones Solidarias :
 - ✓ Pensión Básica Solidaria (PBS) de Vejez:
 - Requisitos PBS de vejez: Edad 65 años o más, Periodo de residencia en Chile; Focalización 11.734 puntos FPS y No tener derecho a pensión.
 - Gradualidad PBS: Antiguas PASIS \$ 48.000: 1° de Julio de 2008
 - 30 de Junio de 2009 \$ 60.000; 1° de Julio de 2009 \$ 75.000 (reajustables).
 - ✓ Aporte Previsional Solidario (APS):
 - Requisitos PBS de vejez: Edad 65 años o más, Periodo de residencia en Chile; Focalización 11.734 puntos FPS y no tener derecho a pensión; además que la pensión complementada no supere el valor de la PMAS (Pensión Máxima con Aporte Solidario)

- ✓ Nueva institucionalidad:
 - ✓ Se fortalece la institucionalidad en sus distintos roles:
 - Rol de formulación de políticas.
 - Rol Normativo y de control (fiscalización).
 - Rol de administración y entrega de beneficios.



NUEVA INSTITUCIONALIDAD SISTEMA PREVISIONAL



✓ Equidad de género:

- ✓ Bono por hijo nacido vivo o adoptado: 18 cotizaciones para pensiones sobre IMM: \$ 286.200; genera rentabilidad, promedio fondos tipo C, vigencia 1° de julio de 2009.
- ✓ Se establece la separación por sexo del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS).
- ✓ Se establece la compensación económica previsional en caso de nulidad o divorcio.

Otros de los cambios en la Reforma Previsional son:

- ✓ Trabajadores independientes: Se iguala su situación previsional respecto de los trabajadores dependientes (derechos y obligaciones).



Se establece la cotización obligatoria para aquellos trabajadores independientes que prestan servicios a honorarios (art. 42 N° 2 Ley de Impuesto a la Renta), además tendrán acceso al Sistema Previsional.

- ✓ Trabajadores jóvenes: Se crea un subsidio a las cotizaciones efectivas, constituido por dos tipos de aportes: Subsidio a la contratación, para los empleadores Subsidio a la cotización, para los trabajadores

- ✓ Otros cambios:
 - Se modifica regulación del Régimen de Inversiones.
 - Se crea la figura del Afiliado Voluntario.
 - Se crea el APV Colectivo.
 - Se establece bonificación para APV de la clase media.
 - Se introducen modificaciones a la industria: Licitación de nuevos afiliados y
se mejora Gobierno Corporativo de las AFP.



12. Asociatividad y Participación Social:

Participación: La democracia ha consagrado las conocidas formas de participación política a través del voto y de los mecanismos representativos que operan tanto en el ámbito nacional como en regiones y municipios.

Sin embargo, la participación no se agota de ningún modo en la elección de autoridades y representantes políticos, por cuanto los individuos y grupos que conforman la sociedad aspiran y tienen derecho o está obligados a hacerse presentes en las múltiples expresiones de la vida social⁸; se delimita el concepto participación a la acción colectiva, es decir, "aquella que requiere de la presencia de un cierto número de personas, cuyos comportamientos se determinan recíprocamente". De acuerdo a esto, participar sería "intervenir en alguna forma de acción colectiva".

Por otra parte añade que "la participación está referida a acciones colectivas provistas de un grado relativamente importante de organización, y que adquieren sentido a partir del hecho que se orientan por una decisión colectiva". Además que este tipo de acción deberá estar provista de una dirección más o menos permanente, y de un mecanismo de decisión más o menos formalizado. Se requiere además, de una división del trabajo en términos de roles o posiciones más o menos estructuradas y diferenciadas, agregando como requerimiento distintivo el que contribuya a generar una voluntad colectiva en el grupo u organización.

En Chile, la participación desde el punto de vista individual, parece ser vista como una forma de comportamiento a través de la cual la persona pretende lograr la satisfacción de alguna necesidad por medio de la incorporación activa a algún grupo u organización.

Lo que incentiva a participar:

- Existencia de un conjunto de necesidades a satisfacer.
- Creencia que las organizaciones en que se puede participar representan un modo efectivo para alcanzar los fines que se tiene.

⁸ Definición de Boeninger, 1984.



- Inexistencia de medios alternativos para satisfacer las mismas necesidades a un costo menor para el individuo.
- Predisposiciones generalizadas relevantes a la participación (actitud hacia participar y/o hacia quienes no lo hacen, gusto por participar o por estar con otras personas, etc.)
- Costos y beneficios percibidos de la participación.

Como se puede apreciar, todas las personas tienen el poder o la capacidad de actuar en el mundo en que viven. Participar consiste, entonces, en ejercer ese poder de actuar y transformar la realidad.

Ventajas de la participación:

- ~ Se favorece el desarrollo y crecimiento personal: Cuando las personas logran expresar sus opiniones, tomar decisiones por sí mismas o realizar acciones orientadas hacia el logro de un objetivo, se sienten más útiles y confiadas en sí mismas, lo que afecta positivamente su autoimagen y la valoración de sí misma.
- ~ Se fortalece la motivación y el compromiso con la organización: Cuando se promueve la participación de las personas en las tareas específicas y en las tomas de decisiones se genera una relación de cercanía entre los miembros y de mayor compromiso e integración al grupo.
- ~ Se promueve la democracia y el respeto por las diferencias: Promover la participación implica conocer y practicar una serie de normas, valores y actitudes, que sirven como aprendizaje para la vida colectiva y la participación en la sociedad.

Características de una buena participación:

1. Es voluntaria: El miembro de una organización ingresa libremente a ella.
2. Es responsable: Los miembros se comprometen con la organización; así ésta se fortalece y puede representar a sus miembros.
3. Cuenta con mecanismos adecuados para expresar las necesidades dentro de la organización.
4. Tiene distintas alternativas de expresión de sus demandas.



5. cuenta con información de la comuna y conoce las decisiones que se están tomando en el municipio.
6. Tiene la capacidad y la posibilidad de influir en las decisiones de la comunidad.
7. contribuye a que las personas sean protagonistas del desarrollo económico, social, político, cultural y ambiental de su comuna.
8. Cuenta con un lugar de reunión.

Algunas instancias de participación comunal:

- Plebiscito o consulta popular: Iniciativa en que la Municipalidad recoge la opinión de todos los vecinos sobre asuntos importantes para la comunidad.
- Propuestas específicas: Los vecinos, individual o colectivamente, pueden formular propuestas, entregar proyectos, ofrecer su colaboración y expresar sus quejas o demandas ante el Municipio.
- Cabildos abiertos: En estas reuniones, el Alcalde discute y recoge las demandas y necesidades de todos los vecinos y organizaciones.
- Sesiones y audiencias del concejo municipal: Estas son públicas para todos los habitantes de la comuna, de manera tal que ellos puedan interiorizarse de los acuerdos de estos organismos.
- Generación de información novedosa y audaz: Creación de diarios locales, folletos informativos de la comuna, funcionamiento de oficina de información, organización de actos informativos, confección de carteles, comunicación de las sesiones del Concejo Municipal.
- Comisiones de trabajo: Se generan estas comisiones en conjunto con el Municipio.

13. Participación Social:

⁹La **participación social**: está relacionada con la posibilidad que tiene el ciudadano para intervenir, ser tomado en cuenta e integrarse en la vida de su comunidad.

⁹ Definición obtenida de Senama..



La participación social entendida así es un deber, porque es la forma en que se asume la responsabilidad de participar en el desarrollo de nuestra comunidad, obligándonos a estar informados acerca de qué está pasando en ella. También es un derecho, porque nos permite elegir a nuestros representantes mediante el voto. Nos da la posibilidad de ser miembro de organizaciones sociales, o bien, ser dirigentes de ellas. Si crece la participación de los ciudadanos mejora la convivencia democrática en nuestra comunidad.

Entre las organizaciones en las que se puede participar están las llamadas "Organizaciones Comunitarias".

Los Adultos Mayores pueden participar en:

➤ Organizaciones Comunitarias:

1. Clubes de Adultos Mayores.
2. Uniones Comunales de Adultos Mayores.
3. Juntas de Vecinos.

➤ Otras Organizaciones:

1. Organizaciones de Consumidores.
2. Consejo Económico Social, Comunal.

➤ Otras Formas de Participar:

1. Centros de Padres y Apoderados.
2. Cooperativas.
3. Organizaciones no Gubernamentales de Desarrollo. (ONG's.)
4. Programas para el Adulto Mayor en las Municipalidades.
5. Apoderados de Mesa en Actos Eleccionarios.
6. Organizaciones Deportivas.
7. Organizaciones de Jubilados, etc.

14. Las Organizaciones:

Las organizaciones: son un espacio importante de participación, puesto que aquí se relacionan personas diversas con un interés común por realizar una acción determinada. Es en este espacio donde las personas de una comunidad se reúnen para tratar de resolver sus problemas. Así, en la sociedad se están



creando, constantemente, diversas organizaciones que ayudan a satisfacer nuestras necesidades y las de otras personas.

Una organización debe cumplir una función en la sociedad y ser eficiente para conseguir lo que se propone. Cuando deja de serlo, desaparecen y nacerán otras nuevas que lo hagan mejor. Eso quiere decir que una organización depende del medio en que surge y se desarrolla. Las organizaciones sociales son indispensables para una sociedad democrática, puesto que permiten la distribución del poder y posibilitan la participación ciudadana. En este sentido, cualquier organización es más poderosa que un individuo aislado, por lo que participar en una organización aumenta el poder de las personas. A su vez, la participación organizada de la comunidad permite a sus miembros influir en su entorno y mejorarlo según sus necesidades.

15. Asociatividad:

¹⁰**Asociatividad:** se entiende por aquella organización voluntaria y no remunerada de personas o grupos de personas que establecen un vínculo explícito con el fin de conseguir un objetivo común, incluye también a las organizaciones no gubernamentales de promoción y desarrollo, pero también a asociaciones dedicadas principalmente al bienestar de sus propios miembros, desde agrupaciones culturales hasta clubes deportivos. La asociatividad es un instrumento de gobernabilidad social, pero también una aspiración con sentido propio.

La asociatividad esta compuesta por diferentes factores que a continuación serán señalados:

Un vínculo voluntario: con ello se apunta a que la integración de un miembro no es obligatoria, al aceptar el vínculo se puede desprender compromisos internos (en o con la organización) y obligaciones externas (derivados de reglamentaciones y normativas externas)

Pertenencia no remunerada: el miembro corriente no es remunerado; se excluye a la empresa privada, en cambio, incluyen organizaciones que

¹⁰ Concepto según PNUD año 2000.



dispongan de algunos cargos (funcionales) remunerados, siempre y cuando los participantes no se incorporen a ella con el fin de obtener una remuneración.

Autogobierno: solo aquella asociación que tenga facultades para determinar todas sus acciones (incluyendo su creación, generación, de autoridades, termino o finalización de actividades, definición de objetivos, entre otras); el autogobierno no implica desconocer que muchas formas asociativas deben ajustar sus conductas a las normativas legales que rigen en el campo de la actividades de la asociación.

Acuerdos explícitos de acción: ello distingue a la asociatividad registrada de formas de agrupamiento meramente aleatorias o circunstanciales; estos acuerdos pueden ser más o menos formalizados.

Fines lícitos: la asociatividad se apunta a orientar sus objetivos a un bien público, o por lo menos, no ilícitos; se exigen elementos básicos de compromiso cívico, tales como el respeto por las normas de convivencia social y por la dignidad de las otras personas ajenas al mismo vinculo asociativo.

En la realidad nacional, según el catastro nacional de organizaciones sociales de adultos mayores, se pueden obtener las siguientes apreciaciones; total de adultos mayores asociados a la red comunal (Clubes y Uniones Comunales de Clubes) es de 245.290 personas mayores, lo que implica un aumento importante frente a las 217 mil que había en el año 2003. Si además sumamos otras organizaciones de adultos mayores, se llega a la importante cifra de 282 mil personas asociadas.

A su vez las organizaciones suben desde 7.668 en el 2003 a 9.089 en el 2005. Por otra parte, también, es interesante destacar que las Uniones Comunales de Adultos Mayores (UCAM) de 206 en el 2003, suben a 254 en el 2005. Es necesario precisar que para que se establezca una Unión Comunal se requiere que existan, previamente, varios clubes de personas mayores.

En relación a la variable sexo de los socios y socias de organizaciones de adultos mayores, en las regiones que se pudo recoger la información, muestran una participación femenina extraordinariamente mayor que la de los hombres. Por ejemplo la región de Antofagasta tiene un 85% de participación femenina y un 15% de masculina. En el caso de la VIII Región, el porcentaje de



mujeres es de 68% y un 32% de varones. En la IX Región tenemos un 63% de mujeres y un 37% de hombres y finalmente en la XII Región de Magallanes y la Antártica Chilena, la participación de mujeres es de 75% y sólo un 25% de varones.

Estos últimos datos revelan la contundente y mayoritaria sociabilidad que muestran las mujeres en la participación cívica o ciudadana y, a su vez, constituyen un desafío para buscar incentivos que permitan una mayor participación de los varones en relación a la que han tenido hasta hoy.

De acuerdo al marco de definiciones que el informe del PNUD año 2000; posee para clasificar el universo asociativo que explora, los clubes de adultos mayores son caracterizados como organizaciones que:

a) **De acuerdo a sus objetivos:** están vinculadas al cultivo de la sociabilidad, junto a otras entidades como clubes deportivos, sociales, de hobbies, centros de madres, grupos de scouts.

b) **De acuerdo a su origen:** han sido inducidos a organizarse a instancias de los municipios, junto a otras asociaciones como los comités de allegados, de seguridad ciudadana, de agua potable, de pavimentación, de adelanto y habitacional. Se aclara que este tipo de organización directa o indirectamente inducida corresponde al 24% del universo descrito, frente al 76% del resto de las organizaciones que surgen espontáneamente.

c) **De acuerdo a la motivación de sus miembros por asociarse:** lo hacen para “estar juntos”, como un fin en si mismo. En esta categoría, los clubes de adultos mayores comparten su ubicación con los Centros de Madres, los grupos scouts, los centros juveniles, entre otros.

d) **De acuerdo a su campo de acción:** son entidades emergentes y que provienen de antiguas temáticas como las organizaciones de las personas con discapacidad, talleres o colectivos de mujeres, organizaciones indígenas, de consumidores, etc.



16. Fundamentación Teórica:

17. El envejecimiento en relación a la actividad:

Esta teoría tiene un sustento en el envejecimiento como fenómeno sociológico y social; englobado desde la corriente funcionalista.

Los formuladores de esta tesis son en un comienzo Cavan, Burgess, Havighurst y Goldhammer (1949), Havighurst y Albercht (1953) Havighurst (1954 – 1961); Havighurst, Neugarten y Tobin (1968); estos autores han sostenido mantenido su tesis con el paso del tiempo, y mantienen que el envejecimiento y el periodo post laboral será mas positivo si se asumen actividades a pesar que se abandone el trabajo remunerado.

Su concepción de la vejez la define como la capacidad de permanecer activo independiente de la edad, ese una de las condiciones fundamentales para vivir con éxito el proceso de jubilación y envejecimiento; siendo vista las actividades en el mantenimiento del bienestar subjetivo del los adultos mayores, sostiene que si se mantiene la actividad diaria de los adultos mayores podrían obtener una serie de satisfacciones muy gratificantes en su vida tales como la autoestima, la seguridad y la independencia así como la prevalencia de un estado saludable. Además de mantener las actividades diarias se deben enfrentar nuevas actividades o trabajos como; hobbies, asociatividad, participación en clubes u otras actividades reconfortables e útiles para su etapa de la vida y que a la vez vayan sustituyendo las actividades anteriores al proceso de jubilación o envejecimiento.

Las premisas fundamentales son:

- a) La mayor parte de los adultos mayores siguen manteniendo niveles bastantes constantes de actividad.
- b) El nivel de actividad o inactividad esta influido por los anteriores estilos de vida y factores socioeconómicos, mas que procesos universales inevitables.



- c) Para lograr un envejecimiento con éxito es necesario mantener e incluso aumentar, determinados niveles de actividad en las distintas esferas vitales: físicas, mental y social.

Siguiendo la teoría de Havighurst (1961), hay roles en la vida de los adultos mayores que en la senilidad se van perdiendo, debido a distintos factores; algunos de los más comunes son; el proceso de jubilación y la aparición o agudización de las enfermedades, lo que va importando en este contexto, es que las actividades que se van abandonando por diferentes circunstancias, se pueden sustituir por otras de manera que el individuo continúe permaneciendo activo.

Tartler (1961) plantea como parte de su hipótesis de que solo es feliz y se siente satisfecha la persona que permanece activa que produce algún rendimiento, que es útil a los demás; los adultos mayores en las sociedades industrializadas en las que actualmente vivimos, en las cuales al llegar el proceso de jubilación vivencia una pérdida del rol laboral y una pérdida de roles familiares y todo ello repercute en una pérdida de función, en una creciente inactividad forzada que genera una alta insatisfacción y otros procesos destructurantes psicosocialmente.

Se han realizado diversas investigaciones y estudios en los cuales se busca argumentar en lo cotidiano de los adultos mayores la actividad que se van realizando; ejemplo de esto es el estudio longitudinal dirigido por Palmore; que durante 10 años comprobó que se daba una cierta disminución temporal de actividades ante determinados sucesos (como los ya mencionados) pero que luego se producían cambios y aumentos de estos; además se encontró que falta de actividad se da en los adultos mayores con problemas de salud, directamente relacionado con su estado físico y mental; como conclusión se aprecia que la desocupación no es un resultado inevitable del envejecimiento, ya que la actividad está relacionada con una moral alta, elevada satisfacción por la vida y con el anterior estilo de vida de los adultos mayores y cuando se produce la inactividad y la desvinculación es justo antes de la muerte.



Maddox y Eisdofer identifican una topología de los adultos mayores en función de la actividad y el estado anímico, los cuales pueden ser:

- a) Adultos mayores muy activos y muy animados.
- b) Adultos mayores muy activos y con estado de animo bajo.
- c) Adultos mayores poco activos y con la moral y satisfacción elevada (existen en menor número)
- d) Adultos mayores poco activos y poco satisfechos.

Como conclusión de este estudio se puede decir que la satisfacción elevada se asocia con un nivel de actividad alto y esto depende de la situación económica y de las posibilidades que se ofrecen a los adultos mayores. Fontana (1977) es otro de los autores que ha realizados estudios para apoyar esta teoría, los resultados de estos estudios realizados son similares a los ya mencionados; la actividad esta relacionada con la satisfacción vital.

Según este enfoque la jubilación es vista por los mayores como una imposición social que les priva de contactos sociales, compromisos y actividades que no desearían abandonar, el rol adecuado seria la asunción del hecho de la desvinculación laboral, pero promoviendo la adaptación a nuevas fórmulas de actividad que satisfaga al individuo, como los hobbies, amistades , ocio, voluntariado, asociatividad, etc.

Desde esta teoría se recomienda la formación de grupos con intereses o preocupaciones comunes, lo que puede contribuir a una actitud positiva con respecto al futuro.



18. Teoría de la Subcultura de la Vejez:

Desde el punto de vista de esta teoría es; que la edad forma parte de un grupo social aparte y esto es lo que lo define y dirige su conducta, es decir, un subsistema dentro del sistema social más amplio.

Uno de sus principales autores es A. Rose “las características comunes de los adultos mayores, sus experiencias de vida, sus similares necesidades y su aislamiento respecto a los otros grupos de edades, son factores que favorecen a la aparición de una subcultura de la vejez”; rasgos comunes son: disminución económica, actitudes comunes ante la vida y la muerte que los hacen diferente al resto de la sociedad, pérdida de interés por el sexo y exhiben algunas pautas de comportamiento parecidas. La subcultura de la vejez contribuye de manera importante a la comprensión de los adultos mayores de nuestra sociedad, donde la diversidad de seres humanos y subculturas existentes actualmente, es un hecho significativo.

Además se sostiene que los adultos mayores tienden a actuar más entre sí que con otros grupos de edad, se sirven unos a otros como punto de referencia y comparación para validar los propios valores, opiniones y su situación personal, debido a que su autoestima tiende a disminuir al compararse con otros grupos étnicos o muy diferentes ; es por estos motivos que los adultos mayores busca comparaciones con personas de su entorno, de sus edades, que compartan un paso similar, preferencias y valores de una época en común.

Los adultos mayores forman parte de una minoría social, lo que les ayuda a mantener su identidad y autoestima, ello les permite establecer mejor comunicación y fomentar lazos con seres humanos de características similares.

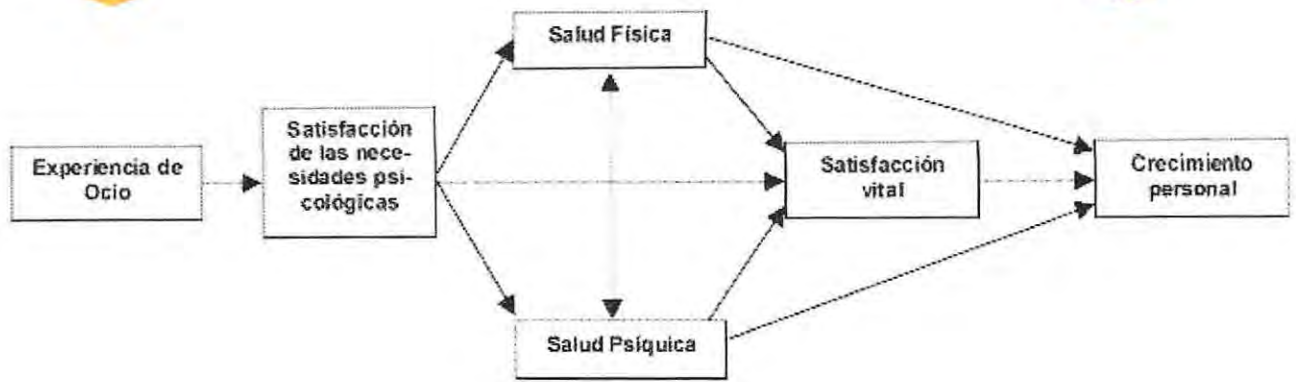


19. Beneficios de las actividades recreativas, productivas y de ocio en los adultos mayores:

Efectos sobre la salud: una de las formas de ocio objeto de una mayor atención, tanto en el colectivo de personas mayores como en otros, ha sido la actividad o ejercicio físico. Es sabido que un estilo de vida sedentario acelera el proceso de envejecimiento. Frente a esto, la práctica de ejercicio físico incrementa, por ejemplo, la flexibilidad articular, la fuerza muscular, la respuesta cardíaca y la capacidad pulmonar. Asimismo, favorece las funciones fisiológicas y permite frenar el declive físico motivado por la edad, mostrando igualmente su repercusión positiva sobre el funcionamiento cognitivo. Así, la capacidad aeróbica, uno de los determinantes más importantes de la facultad y vigor físicos, se puede mejorar de un diez a un treinta por ciento, y la fuerza muscular puede llegar a incrementarse hasta un cincuenta por ciento. Estas prácticas, se traducen en una menor mortandad y una mayor esperanza de vida. Los efectos del ejercicio no sólo se dejan sentir sobre variables físicas, también se ha comprobado su repercusión sobre la depresión, la soledad o las facultades cognitivas.

Beneficios psicológicos: Se ha comprobado que una mayor implicación en este tipo de actividades se traduce en niveles de bienestar subjetivo más alto, disminución del sentimiento de soledad, aumento del estado de ánimo o incremento en la capacidad de afrontamiento de los cambios producidos durante el envejecimiento.

Las actividades recreativas, productivas, el ocio, las relaciones sociales y el trabajo, constituyen las causas fundamentales del bienestar. Los comentarios de Riddick (1985) van en la misma línea. Este autor afirma que la participación en actividades de ocio es el predictor más importante de la satisfacción vital en las personas mayores. Los resultados de los análisis de sendas aplicados, le llevan a decir que variables como la salud o los ingresos ejercen parte de su influencia sobre aquella indirectamente a través de su impacto sobre las prácticas de ocio.



- **Expresión del yo (“auto-actualización”):** Representa la necesidad que tiene todo individuo de manifestarse satisfactoriamente a través del uso creativo de sus capacidades.
- **Compañerismo:** Hace referencia a la necesidad de tener relaciones de apoyo en las que, de un modo lúdico, la persona se sienta aceptada y valorada por parte de los demás, de forma que se incremente su propia estima.
- **Poder:** Necesidad que representa el deseo de percibir control sobre situaciones sociales y de ser objeto de la atención de los demás.
- **Compensación:** Muestra la necesidad personal de experimentar algo novedoso o inusual, de romper con la rutina diaria.
- **Seguridad:** Alude a la satisfacción que experimenta la persona cuando se compromete en una actividad que le asegura la ausencia de cambios no deseados, a la vez que le garantiza que sus esfuerzos se reconocerán y serán valorados por parte de los demás
- **Servicio:** Necesidad de asistir y ayudar a los demás.
- **Intelectual y estética:** Hace referencia a la necesidad de estimulación intelectual, así como de participar en actividades de carácter artístico.
- **Soledad deseada (denominada “autonomía”):** Factor que destaca la necesidad de la persona de hacer cosas por sí sola sin experimentar sentimientos negativos.



CATASTRO Y ANALISIS
DE ORGANIZACIONES SOCIALES



I.- Introducción.

Esta parte tiene por finalidad dar a conocer el catastro de organizaciones de los adultos mayores, asociados a organizaciones sociales con y sin personalidad jurídica, además de catastrar la participación en otro tipo de organizaciones, no específicas de adultos mayores, es decir, entidades culturales, deportivas, socio educativas, entre otras; las cuales son conformadas por distintas personas independientes de su género y lo más significativo independiente de su rango etéreo.

También se establece un análisis del catastro mencionado, graficando la participación de los adultos mayores en un mapa geográfico de la comuna de Isla de Maipo, donde se identifican sectorialmente.

Para la elaboración del catastro se acudió a diversas instituciones, tanto públicas y privadas, en un periodo de dos meses.

Las principales dificultades para la realización de este catastro, es la falta de información y registros, tanto a nivel comunal, como provincial. Debido a que no se lleva un registro actualizado de la participación de los adultos mayores, en todos ámbitos; tampoco existe registro sobre pensionados, entrega de subsidios, beneficios, entre otras.



II. Catastro Clubes Adulto Mayor:

Nº	Nombre de la Agrupación	Directiva	Cargos	Dirección	Teléfono	Integrantes
1	"Nueva Estrella de Llavería"	Samuel Silva G. Amanda Armijo V. Benjamín Gallardo	Presidenta Secretaria Tesorero	Los Lagos Nº 280 Los Lagos Nº 170 Las Guías Nº 07	09- 4373004	25
2	"El Ensueño"	Carolina Mora Inostroza Fresia Pérez Soriano Ana Rosa Núñez	Presidenta Secretaria Tesorero	Lo Martínez Nº 1145 Los Pensamientos Nº 1391 Santelices Nº 92	8193808 8192688	19
3	"Sagrado Corazón"	Ángela Grattarola	Presidenta	Crucero Nº 658	8193559	23
4	Agrupación religiosa de la iglesia Católica.	Olga Vivanco Arriagada Fidelina Herrera	Secretaria Tesorera	Gálvez Olea 162	8192910 8192293	
4	"Las Rosas"	Aurelio Jaques Laura Mateluna Quiroz Elba Silva C.	Presidenta Secretaria Tesorera	Los Lagos Nº 220 Pucón Nº 30 Pucón Nº 35	2585015- 08.5970443	17
5	"Estrella de Belén"	Corina Vargas Albertina Pérez Teresa Avendaño	Presidenta Secretaria Tesorera	Gacitúa Nº 888 Gacitúa Nº 772	8194362	19
6	"Corazones Isleños"	Mila Badilla Silvia Toledo	Presidenta Secretaria	Lo Martínez Nº 1141	8192321	15





		María Zumelzu	Tesorera			
7	"Las Mercedes"	Carolina Gutiérrez Juan Cartes Muñoz María Isabel González	Presidente Secretaria Tesorera	Av. Las Mercedes N° 970	8192775	22
8	"San José de El Monte"	Jesús Rosa Catalán M. Beatriz Berríos Bernarda Zumelzu	Presidenta Secretaria Tesorera	San José N° 3591-A Monte Las Mercedes N° 3210 Callejón Sn. José N° 3674	8193616	13
9	"Independencia"	Silvia Mallea Purísima Muñoz Carrasco María Vidal Valle	Presidente Secretaria Tesorero	Yerbas Buenas N° 147	8199276	25
10	"San Antonio de Padua"	Silvia Toledo Vargas Regina Pérez Rojas	Presidenta Secretaria Tesorera	El Clavel casa N° 3 El Clavel Parcela N° 1		20
11	"Sor Teresa de Calcuta"	Dominga Asalgado José Becerra Soto Ana Cid Quintanilla	Presidente Secretario Tesorero	P. Becerra N° 065 Alborada N° 147	8192081 8199420 8194638	16



12	"Nuevo Renacer"	Luzmira Carrillo Millaguir Clorinda Navarro Aurora Soto	Presidente Secretaria Tesorero	Enrique Alcalde N° 114 Vista Hermosa N° 283 Vista Hermosa N° 197	819.34.95	19
13	"Nuestra Señora de la Merced" Agrupación dependiente de la Iglesia Católica	Elena Inostroza Vargas Isaura Inostroza Vargas Juana Guzmán María Eliana Santos Torres Ana Rosa Gálvez	Presidente Vice-Presidenta Secretaria Tesorera Representante Legal	Acevedo N° 1404 Santelices N° 1040	8192590	21
14	"Los Poquitos"	Emma González Cáceres Fidelisa Zamudio Araya Isabel Pizarro Mella	Presidente Secretaria Tesorera	Fundo Miraflores	8199020	14
15	" Los Años Dorados"	Margarita Garrido Ramírez Manuel Pérez María Morales	Presidente Secretario Tesorera	Lo Pérez N° 517	8192632 / 08 3294304	26
16	"Unión Las Rosas" Dependiente del hogar de anciano de la Fundación Las Rosas	Pedro Quintanilla Blanca Díaz Bernardino Méndez	Presidente Secretaria Tesorero	Fundación Las Rosas		15



17	Club de Adulto Mayor Los Años Felices	Hilda Silva N. Beatriz Espinoza Bernarda Madariaga	Presidente Secretaria Tesorero	La unión Nº 151 villita arriba	18
----	--	--	--------------------------------------	--------------------------------	----



III. Organizaciones Sociales con Participación de Adultos Mayores:

Nº	Nombre de la Agrupación	Directiva	Cargos	Dirección	Teléfono	Integrantes
1	Club de Pesca y Caza La Unión	Javier López Aceituno	Presidente	Primavera Norte Nº 102	8193544	35
		Ramón Álvarez Espinoza	Secretario	Gacitúa Nº 960		
		Juan Álvarez Espinoza	Tesorero	Gacitúa Nº 589		
2	Club Detvo. Social y Cultural " Los Años Dorados" Adulto Mayor	Eduardo Arancibia	Presidente	Santelices Nº 601	8192459	29
		Ester Bratesco	Secretario	El Maiten		
		Marta Flores	Tesorera	Naguayán 206		
3	Centro Cultural "Nuestra Señora de la Merced	Guillermo Inostroza Rojas Hernán Gallegos González	Presidente Secretario	Lo Martínez Nº 1145	8199432	16
4	Centro Cultural Capilla San Martirian de las Mercedes	Alberto Armijo Peña Mónica Muñoz Martínez Aída Fuenzalida Ortiz	Presidente Secretario Tesorera	Las Salitreras Nº 906 Libertad Nº 1730 Las Mercedes	8199918 - 07.6366986 91810695	28
5	Centro Comunitario Las Mercedes	Carolina Gutiérrez Ana Berríos Gutiérrez Cecilia Berríos	Presidente Secretaria Tesorera	Avda. Las Mercedes Nº 970 Avda. Libertad Nº 905	819.27.75	30



6	Centro de Madres Isla Maravillosa	Luzmira Carrillo M. Tabita Hermosilla Clorinda Meza	Presidenta Secretaria Tesorera	Enrique Alcalde N° 80 (sede)					15
7	Junta de Vecinos N° 6 San Luis - Caperana	Luis Peña Sotelo Mercedes Castro Liliana Gómez L- Juana Aravena Francisco Aravena	Presidente Secretaria Tesorera 1er Director 2do Director	5 de abril N° 4650 / Pob. San Luis 5 de Abril N° 4721 5 de Abril N° 56 Patricio Becerra N° 290 Patricio Becerra N° 134	819.34.76				25
8	Junta de Vecinos N° 13 San Vicente de Naltagua	Fernando Contreras Maldonado Sonia Sepúlveda Luis Bravo Salas Manuel Calderón Olea Raquel Jaques Pérez	Presidente Secretaria Tesorero 1er Director 2do. Director	Pucón N° 320 Pucón 195 Pucón N° 35 A Austral N° 50 Pucón N° 182	08.963.70.19 09.260.32.62 07.615.33.05 08.781.26.70				36
9	Junta de Vecinos N° 24 Gabriela Mistral	José Hermosilla Fuentes Filomena Pinto Soto Juan Farías Gutiérrez Luzmira Carrillo M.	Presidente Secretaria Tesorera 1er Director	Enrique Alcalde N° 114 Enrique Alcalde N° 192 Enrique Alcalde N° 482 Enrique Alcalde N° 114	819.40.59 / 08.541.84.91 08.731.30.63 819.98.76				20



		Clorinda Navarro Navarro	2do Director	Vista Hermosa N° 283		
10	Junta de Vecinos N° 27	Jack Merckaert	Presidente	Acevedo N ° 694	819.24.29	25
	Acevedo	Marcela Fuentes Peñaloza	Secretario	Santa Inés 110 parcela 13		
		Milagro Muñoz Benítez	Tesorera	Acevedo N ° 694		
11	Junta de Vecinos N° 28	Hernán Andrés Gaete	Presidente	Lo Martínez N° 1022 /	819.37.73	35
	Lo Martínez	Susana Hernández Ramírez	Secretario	Lo Martínez N° 946	09.850.87.80	
		Luisa Contreras Lastra	Tesorero	Lo Martínez N° 1021		
		Marcelo Jiménez Díaz	1er Director			
		Daniel González González	2do Director			
12	Club de Huasos Sn. Ant. De Nait.	Hernán Araos Valladares	Presidente	Avda. Principal S/N	Avda. Principal S/N	40
		Roberto Vargas Álvarez	Secretario			
		Juan Gallegos Osses	Tesorero			
13	Club de Huasos La Villita	Gerardo Sánchez Galdames	Presidente	Gálvez N° 1750	09.9116224 - 08.4646215	42
		Pablo Guzmán Orellana	Vice-Presidente	Santelices N° 1016		
		Patricio Madariaga Ibarra	Tesorero			
		Rogelio Sánchez	Secretario	Álvarez N° 451		



			Hernández						
14	Directorio Artesanos		José Cerda Huguette Haristoy Ximena Arriagada Segundo Loyola Rodolfo Loyola Marianela López Rodrigo Maldonado R.	Presidente Vice-presidente Secretario Tesorero 1er director 2do director RR.PP.				18	
15	Directorio de Apicultores		Cristian Canales Fabián Severino Felipe Valladares	Presidente Vice-presidente Secretario				10	
16	Agrupación religiosa católica Nuestra señora de la consolación		sin directiva	se reúnen en la parroquia				16 mujeres	
17	Agrupación Camareras de la Virgen		sin directiva	se reúnen en la parroquia				25 mujeres	
18	Agrupación de Dolcas,		dirigida por las pastoras	Se reúnen en las				87 mujeres	



	dependiente de las iglesias evangélicas de la comuna	de cada iglesia	iglesias de cada sector			
19	Agrupación de hermanos por la fe dependiente de la iglesias evangélicas	dirigidas por los pastores de cada iglesia	Se reúnen en las iglesias de cada sector		75 hombres	
						total 934



IV. Análisis Catastro:

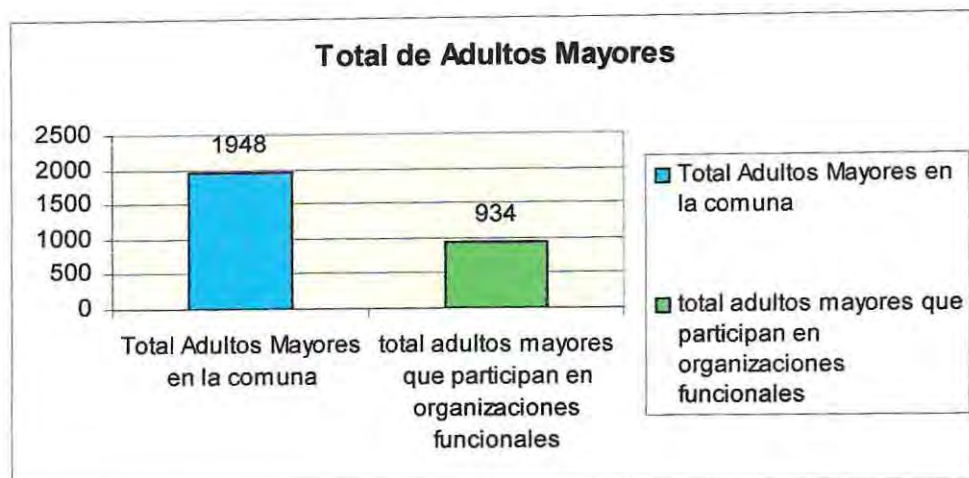
Después de efectuar un catastro sobre organizaciones de participación social de los adultos mayores, podemos observar los siguientes puntos;

- Se encuentran conformados 17 clubes de adultos mayores, dentro del total de la comuna; los cuales además cuentan con personalidad jurídica vigente.
- Se evidencia la existencia de otras 13 organizaciones funcionales y territoriales, en las cuales existen activa participación de los adultos mayores, sin ser excluyentes por el factor etéreo, ya que participan distintos actores de la sociedad; referido a jóvenes y adultos.
- Además de las organizaciones formales con personalidad jurídica, se establece la existencia de otro tipo de organizaciones al margen de este lineamiento, las cuales son de exclusividad de los adultos mayores y otras organizaciones que comparten con otros grupos etéreos.





Al observar la participación social de los adultos mayores nos enfrentamos al análisis cuantitativo sobre aquello, debido a que según datos censales correspondientes al año 2002 en la comuna de Isla de Maipo existe una población de 65 años y mas, de 1.948 personas y encontramos que actualmente participan de dichas organizaciones 934 de aquellas, teniendo en consideración que este número puede variar al existir adultos mayores que *participan en mas de una organización de manera simultanea*, por lo cual *número puede variar o descender*. Esta cantidad de adultos participantes representan un 47.95% del total de la población adulta mayor según el último censo realizado en el año 2002.








Los adultos mayores se organizan y existe evidencia de aquello, en su mayoría se reúnen en las sedes sociales ubicadas en sus respectivas juntas vecinales, además de ocupar recintos dependientes de organismos externos, como son los lugares facilitados por el municipio y por las respectivas estamentos religiosos, estos espacios físicos son; gimnasios, salas de centros educacionales y comunitarios. Estos encuentros o reuniones son periódicas 1 vez por semana o cada 15 días, en las cuales se realizan actividades del

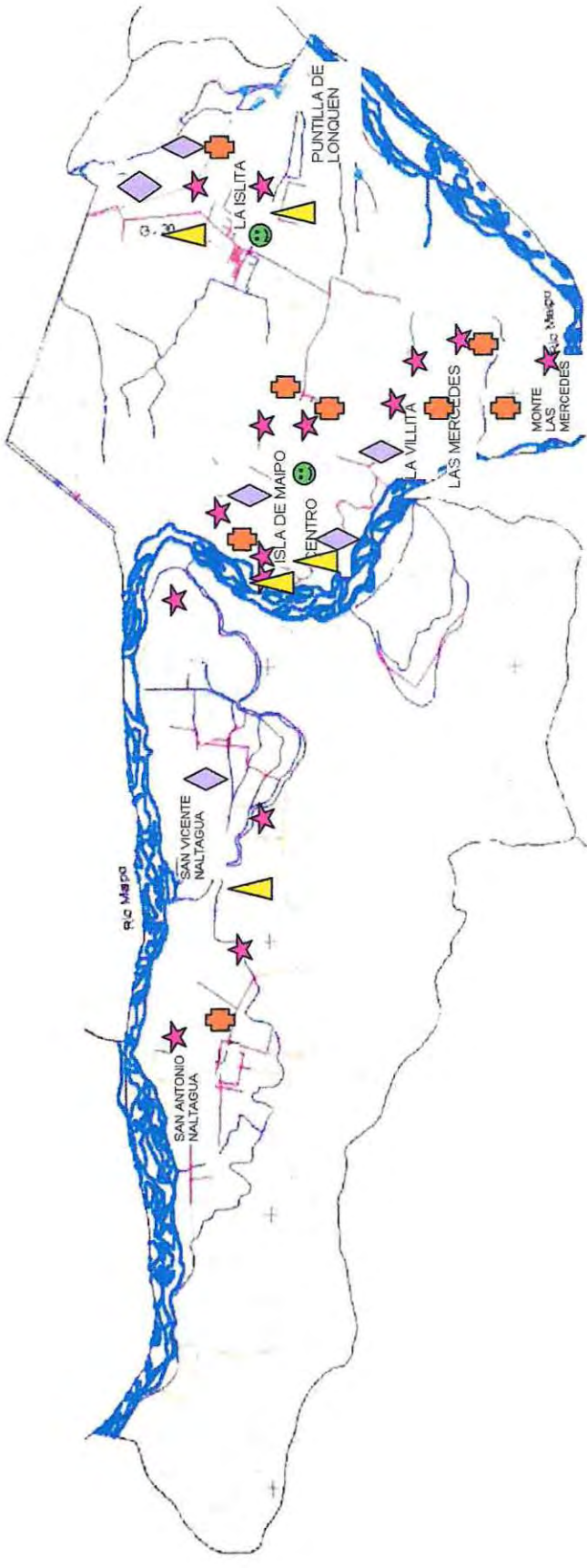


índole recreativa o deportivas, tales como el desarrollo de clases de aeróbica o acondicionamiento físico especial para los adultos mayores, esta actividad es proporcionada por parte del municipio, es abierta a la participación de todos los adultos mayores de la comuna.

Actividades recreativas son enfocadas a paseos y salidas de la comuna, referidas al descanso e intereses aportados por los adultos mayores, tales como visitas a museos, obras teatrales o presentaciones de cantos líricos u opera, además de paseos de esparcimiento y camarería, a lugares como termas, playas y lagos dentro del país; para la realización de dichas actividades, los recursos económicos son proporcionados vía postulaciones a fondos estatales, a organismos públicos como Senama y los fondos concursables que entrega el municipio (FONDEVE).

Simbología mapa:

-  Hogares de ancianos; Fundación Las Rosas.
-  Clubes de adultos mayores con personalidad jurídica.
-  Asociaciones con participación de adultos mayores, con personalidad jurídica.
-  Juntas de vecinos, con participación activa y relevante de adultos mayores.
-  Asociaciones con participación de adultos mayores sin personalidad jurídica.





Como se aprecia en el mapa anterior, se aprecia el envejecimiento de ciertas zonas dentro de la comuna como; las zonas rurales de:

- ~ Naltagua
- ~ San Antonio de Naltagua
- ~ Las Mercedes
- ~ Monte Las Mercedes

Estas localidades son mas apartadas dentro de la comuna, con difícil acceso, debido a la escasa y a los elevados costos de la locomoción colectiva; ya que no poseen una gran frecuencia y por ser localidades mas alejadas y rurales sus costos son aun mayor que la del resto de la comuna.

Otro factor que se ha visto en estas zonas es el hecho de la migración juvenil debido a lo inaccesible de las localidades y de la escasez de elementos tanto educacionales, recreacionales y laborales; la población adulta y adulta joven ha ido emigrando, tanto dentro de la comuna como fuera de ella, en la búsqueda de nuevas oportunidades.

Esto a provocado que las zonas se vayan envejeciendo y solo exista un lazo de visitas esporádicas entre los adultos mayores y sus familias, lo cual con el paso del tiempo se va haciendo cada vez mas distante, llegando en algunos casos al abandono o alejamiento parcial de la familia hacia el adulto mayor; proceso que se ha observado en estas localidades.

Además de esto el proceso que enfrentan los adultos mayores desde el punto de vista económico para su subsistencia es el trabajo en su hogar ya sea en labores campesinas o el cultivo agrícola de sus terrenos, subsistiendo solo con sus pensiones y lo que recaudan en su producción agrícola; la participación en estas localidades es mas elevada que en el resto de las zonas de la comuna, debido a que en su mayoría residen adultos mayores, que en su tiempo libre no poseen otra actividad que realizar en el caso de vivir solos o con hijos emigrados, encontrando vínculos afectivos y relaciones de amistad dentro de sus pares de etáneos y de géneros formando subgrupos dentro de los mismos.



Otro de los análisis encontrados son el envejecimiento en dos sectores centrales de la comuna como lo son; Lo Martínez y Acevedo; estas áreas geográficas poseen clubes de adultos mayores y las juntas vecinales son dirigidas por adultos mayores y poseen alta participación.

Lo anteriormente expuesto se puede comprobar con los datos censales del año 2002, donde se muestra que en el sector de La Islita; existe un 6.41% de la población total de adultos mayores; en el centro de la comuna tiene un total del 8.32% de la población adulta mayor; en el sector el rosario se encuentra la menor cantidad de adultos mayores representados solos con el 1.23%; mientras que los sectores de Naltagua y San Antonio de Naltagua representan el 7.22% y 6.50% respectivamente, sumando 13.72% de un total comunal de adultos mayores de 7.55% del total de habitantes de la comuna; en números enteros los adultos mayores son 1.948 (según datos censales año 2002)

En las mujeres adultas mayores, se presenta el hecho de ser abuelas - madres; quedando a cargo de la crianza y cuidados de sus nietos; adquiriendo nuevamente roles y funciones de madres; esto se ve reflejado que en la asistencia a las reuniones de las organizaciones a las cuales pertenecen en con frecuencia deben acudir con sus nietos; dejando en evidencia que están a su cargo; siendo vistas por sus familias como una persona que debe realizar funciones de ayuda familiar y corresponder tanto en lo económico como en las labores del hogar; saliendo a trabajar los hijos y teniendo que ellas hacerse cargo del mantenimiento de la casa, las labores hogareñas y el cuidado de sus nietos.

Dentro de las actividades que realizan los adultos mayores en estas organizaciones; suelen ser de carácter recreativo y asociativo, es decir; reuniones, onces, convivencias, paseos, talleres de manualidades, folclore, entre otros; uno de los talleres que ofrece el municipio y tiene mayor asistencia y participación en ambos géneros; es la gimnasia especial para adultos mayores; la cual se realiza durante todo el año en diversas etapas incluyendo acuática en época estival; además de congregar a adultos mayores en conjunto de todos los sectores de la comuna.



En el ámbito religioso se ve una organización informal de adultos mayores, en las iglesias evangélicas presentan una segmentación por género; es decir, se organizan y participan de forma separada hombres de mujeres; pero que al ser sumados representan una cifra significativa de adultos mayores organizados.



V. Conclusiones.

Como finalización de esta etapa se evidencia un resultado muy claro, los adultos mayores se organizan y les interesan desarrollarse a través de distintos escenarios, les importa el mantenerse vigentes, activos y ser útiles a esta sociedad, sin aislarse a los otros integrantes de este sistema de convivencia diaria.

En hechos concretos existen 17 Clubes de Adultos Mayores, lo cual representa un 47.95% del total de la población adulto mayor, lo cual se traduce a 934 personas; distribuidos por la comuna, acentuándose en los sectores de; Naltagua, La Villita - Las Mercedes y La Islita, además de los establecidos en Isla Centro.

Además se establecen 13 Organizaciones Sociales de distinta finalidad en las cuales se tiene una participación relevante y activa de los Adultos Mayores, esto demuestra que no solamente se reúnen con sus pares y realizan actividades exclusivas o correspondientes a sus características e intereses correspondientes a su rango etéreo.

Esta asociatividad debe permitir la existencia de programas que fomenten el envejecimiento activo y el control de los factores de riesgo, ya que se sabe de la existencia del conjunto de necesidades que se deben satisfacer y que por medio de la organización y la participación se hace un modo más efectivo de poder dar satisfactores a estas necesidades.

Al existir esta oferta programática se pueden satisfacer las mismas necesidades a modo mas masivo y con un menos costo para el individuo y para las instituciones, lo cual incentiva a los adultos mayores a participar y aumentar su participación.

Como consecuencia de la participación en los adultos mayores se favorece su desarrollo y crecimiento personal, fortaleciendo la motivación y el compromiso de la organización, a través de la asignación de tareas específicas y en la toma de decisiones generando vínculos entre los miembros.



CAPÍTULO 3

PROPUESTA DE PROYECTO





I. Introducción

Chile hoy en día se ha convertido en un país con un proceso de envejecimiento avanzado y nuestra comuna no ha quedado ajena a este proceso, encontrándonos con una población adulta mayor de un 7.55% (según censo 2002), con una cantidad de adultos mayores que ha ido aumentando con el paso de los años; es por esto que acorde a los tiempos y las políticas sociales actuales; debemos ir acorde a este nuevo proceso que se ha ido implementando a través de las nuevas legislaciones y proyectos estatales; tales como la creación de Senama y sus programas, la reforma previsional, entre las mas destacables.

Debido a esto la comuna debe ir acorde a estas nuevas políticas; en base a la necesidad de entregar un mejor servicio y una amplia gama de oportunidades específicas para el adulto mayor; se estipula implementar y colocar en funcionamiento la oficina del adulto mayor.

El proyecto a continuación especificara las necesidades y fundamentos para su implementación, connotando los beneficios y plazos para su puesta en marcha.

Teniendo en cuenta que un proyecto social es la unidad mínima de asignación de recursos, que a través de un conjunto integrado de procesos y actividades pretende transformar una realidad, disminuyendo o eliminando un déficit o solucionando un problema.



II. Análisis del Problema:

Mediante un catastro realizado en la comuna, se identifica la participación de 17 clubes de adultos mayores con personalidad jurídica y otras 13 organizaciones sin personalidad jurídica; encontrándonos con 30 organizaciones distribuidas por todos los alrededores de la comuna; estas organizaciones representan un 47.5% de la población total de adultos mayores de la comuna, estimada según el último censo correspondiente al año 2002; esto nos da a conocer la alta incidencia de la participación de los adultos mayores en la comuna.

Esta cifra es favorable al analizar la participación social de los adultos mayores; pero la problemática radica en la falta de interacción entre ellos y entre los organismos estatales existentes en la comuna; focalizado a un trabajo en red y un mayor acceso a beneficios y programas específicos para los adultos mayores; los cuales actualmente no son enfocados de manera exclusiva para las necesidades de los adultos mayores.

a) Problema social:

El problema es la falta de comunicación entre los adultos mayores y las organizaciones estatales, haciendo necesario un ente organizador y gesticulador de las redes, es decir, algo específico para el trabajo conjunto.

b) Población Objetivo:

Es la población adulto mayor; referida a los seres humanos mayores de 60 años, independientes de su situación socioeconómica, grupo étnico, creencia religiosa y zona geográfica dentro de la comuna; es decir, todo adulto mayor perteneciente a la comuna de Isla de Maipo.



III. Análisis demanda y oferta:

Según datos extraídos del catastro ya realizado tenemos en cuenta que la población adulto mayor asciende al 9.1% del total de los habitantes de la comuna de Isla de Maipo, según la encuesta casen del año 2006, esto nos demuestra el incremento de la población adulto mayor considerando que en los datos del censo 2002 solo tenía un 7.55%, es decir, la población adulto mayor a aumentado un 1.55% en un periodo de 4 años.

Considerando estos datos podemos enfrentar la situación que actualmente se esta aconteciendo en la comuna, un aumento en la demanda de atención y prestación de servicios de parte de los adultos mayores, sin exclusión ni preferencia de ningún tipo, estableciéndose una atención igualitaria al resto de la población de la comuna.

La oferta de atención y programas estatales específicos para el adulto mayor en la comuna no se encuentran funcionando, solo están establecidos los siguientes espacios de atención y consulta pública; dentro del municipio se establece la atención a la población adulto mayor a través de la oficina de organizaciones comunitarias y la oficina de deportes las cuales trabajan tanto de manera conjunta como separada. Entregan información y orientación a las consultas espontáneas de los adultos mayores, además de implementar programas de gimnasia terapéutica focalizada a los adultos mayores, establecen actividades recreacionales y artísticas, tales como paseos de relajación y culturales tales como viajes a regiones, termas, museos, opera, etc. Además de la orientación y desarrollo de proyectos a fondos concursables para la adquisición de recursos tanto municipales como estatales, específicamente de Senama, con lo cual van implementando nuevos programas y proyectos como ejemplo nombramos los que actualmente se están desarrollando: alfabetización y complementación de la enseñanza académica, alfabetización digital, vacaciones tercera edad.

Dentro del departamento de Desarrollo Comunitario, también se encuentra establecido un modulo de atención al adulto mayor, el cual entrega información sobre beneficios del INP, tramitación de pensiones tanto de invalides, asistenciales (Pasis), viudez (montepíos), jubilaciones, tarjetas de pensionados del INP, entre otras.



Otro de los organismos estatales que funcionan dentro de la comuna son los centros de salud, tanto el Cesfam de Isla de Maipo como las postas rurales anexas a este organismo, dentro de las cuales funcionan actividades exclusivas para los adultos mayores como son los programas de seguimientos de enfermos crónicos, la implementación de las políticas públicas referidas a la entrega de medicamentos especiales para el adulto mayor, el programa los años dorados, alimentación saludable y se le otorga una atención prioritaria a los adultos mayores, evitando que pasan mucho tiempo sin atención médica o realizando interminables filas.

En la comuna también cuenta con dos hogares de ancianos, dependientes de La Fundación Las Rosas, las cuales se encargan de atender a los adultos mayores de menores recursos otorgando alimentos y asilo.

IV. Análisis contexto:

La comuna de Isla de Maipo cuenta con un área de 189 Km² y una población de 29.371 habitantes; la comuna es atravesada por el eje natural del Río Maipo, ubicada a 800 mts sobre el nivel del mar, con una temperatura media anual de 18 a 24 grados.

Está rodeada por los cerros de la cordillera de la costa en la parte nor-oriental y sur occidental, como segundo elemento estructurante natural, después del río Maipo. Limita por el norte con las comunas de El Monte y Talagante, al este con Buin y San Bernardo, al sur con Paine y Melipilla y al oeste con Melipilla.

La comuna cuenta con equipamientos urbanos de primer orden, entre los que se encuentran Isla Centro como el principal, La Islita, Gacitúa, Las Mercedes, Monte Las Mercedes, La Villita, San Vicente y San Antonio de Naltagua: la conectividad hacia vías más importantes la constituye la Avenida Santelices.

Los principales sectores económicos de Isla de Maipo, son las actividades agropecuarias, el comercio al por menor y en tercer lugar, la



elaboración de productos alimenticios y bebidas alcohólicas (esto último se debe principalmente a la producción de vinos) La importancia de la agricultura en Isla de Maipo, se ve registrada en el porcentaje que ella ocupa en el uso del suelo además de la superficie aprovechable es de 17.002 has, de las cuales 6.042 has (o sea un 35,6%) se destinan a la agricultura; de ese 35,6%, 2.105 has (o sea un 35%) se destinan a la producción de uva.

La estructura demográfica nos dice que la comuna tiene una población de 29.371 habitantes, distribuidos por género en 14.661 hombres y 14.710 mujeres, correspondiendo a la población menores de 18 años 31.1% y los adultos mayores de 65 años y mas 9.1 % según datos estimados en la encuesta Casen correspondiente al año 2006.

Las condiciones socioeconómicas de la población según la distribución de ingresos son las siguientes; la comuna cuenta con 7.909 hogares, dentro de los cuales el 7.6% son hogares pobres, el ingreso autónomo promedio por hogar es de 425.635, contando con un tamaño promedio del hogar de un 3.7, además se cuenta con 0.7% hogares indigentes, 6.9% de hogares pobres no indigentes, 0.6% población indigente y un 8.8% población pobre.

Las condiciones socioculturales de la población son las que a continuación se muestran; 35.8% de la cobertura de educación prebásica, 100% de cobertura de educación básica, 87.4% de cobertura de educación media y un 18.5% cobertura de educación superior. Además la se contabiliza la población con discapacidad que asciende a un 5.8%, la población perteneciente a una Etnia con un 2.7% y la población perteneciente a Sistema Publico de Salud de un 85.8 %.

b) Identificación actores y grupos relevantes:

Dentro de estos actores y grupos relevantes se encuentran las agrupaciones de adultos mayores las 17 ya anteriormente nombradas y las 13 organizaciones funcionales con representatividad de adultos mayores, además de los organismos estatales establecidos en la comuna tales como; Municipalidad, Cefsam, Postas Rurales, Oficinas de organizaciones comunitarias, deportivas y oficina del INP; los 2 hogares de ancianos dependientes de La Fundación Las Rosas.



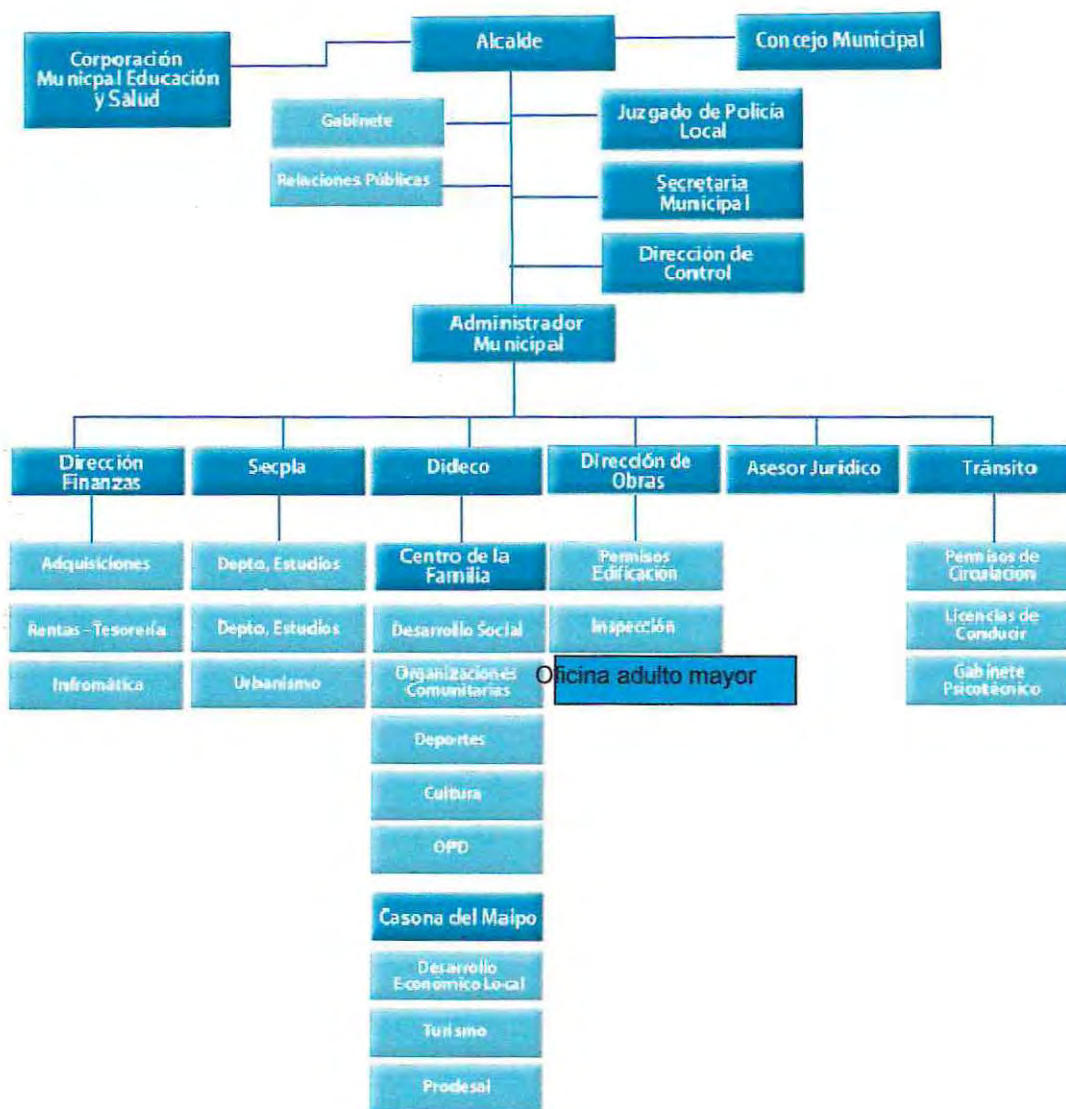
Además se cuenta con la participación de los sectores religiosos y culturales de la comuna tales como organizaciones de carácter socio religiosas y socioculturales dependientes de los diferentes cultos religiosos.

V. Objetivos:

- ✓ Objetivo general: Implementar la oficina del adulto mayor.
- ✓ Objetivos específicos: Mantener actualizada la estadística sobre la población adulto mayor y sus necesidades.
- ✓ Canalizar la Política social del adulto mayor y sus programas a la población.
- ✓ Realizar un trabajo en red entre los organismos estatales de la comuna relacionados con el adulto mayor.
- ✓ Fortalecer el trabajo en red entre los organismos estatales, que tengan ingerencia con los adultos mayores.
- ✓ Fomentar la participación social de los adultos mayores no asociados.
- ✓ Fomentar el empoderamiento y liderazgo de los adultos mayores.



VI. Organigrama:





VII. Infraestructura:

La implementación física, se llevara a cabo en el espacio correspondiente a las dependencias del departamento de desarrollo comunitario, la cual cuenta con una oficina equipada con 2 computadores e implementos de oficinas; de uso comunitario con el resto del departamento social.

VIII. Recursos Humanos:

Se pretende contratar a un (a) profesional del área social, específicamente Asistente Social y un (a) Psicólogo, contratado por media jornada, en modalidad de honorarios, durante el primer periodo de implementación de la oficina del adulto mayor, correspondiente al primer semestre de funcionamiento, además se contara con una secretaria contratada de jornada parcial, modalidad honorarios.

IX. Funciones:

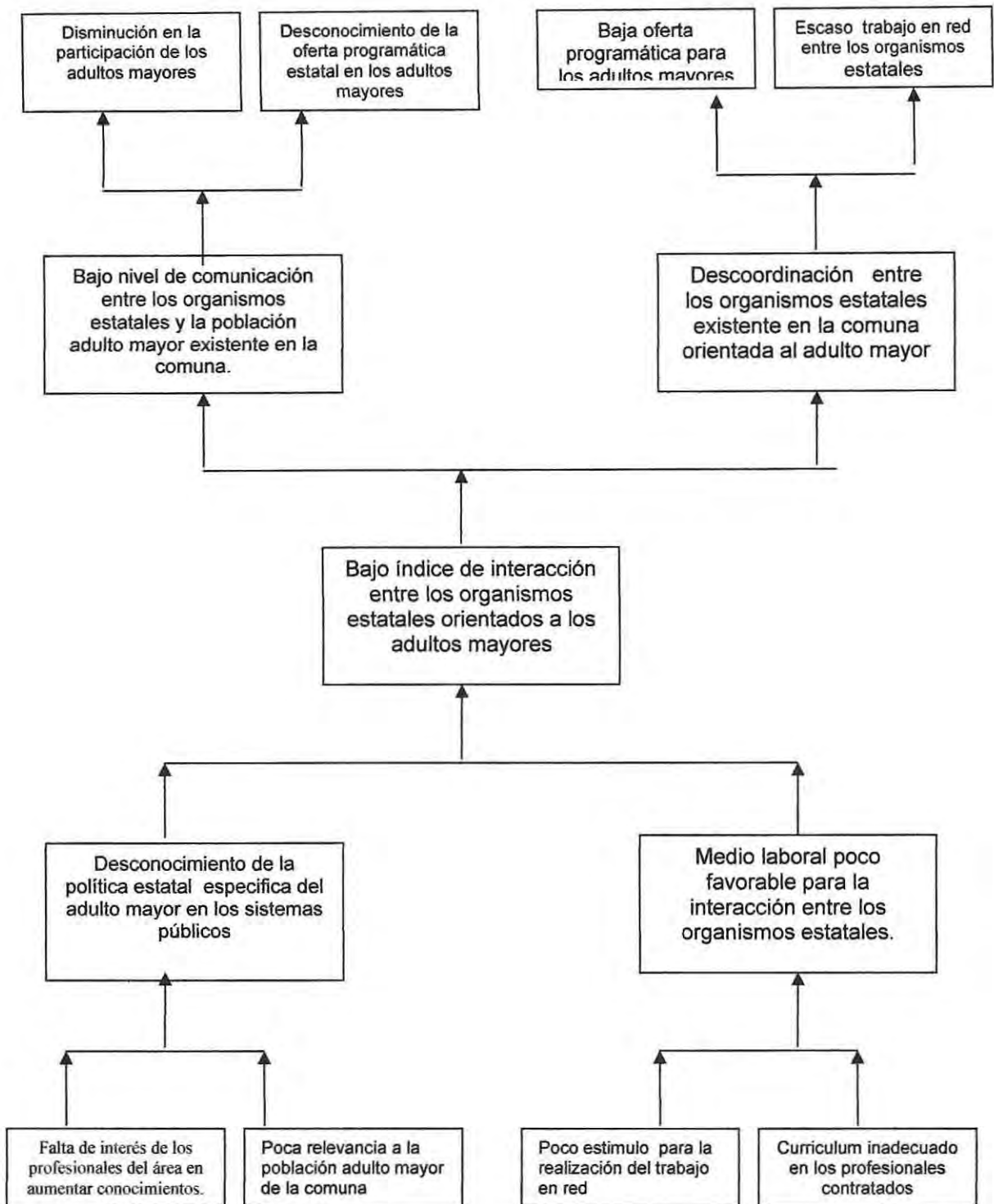
Asistente social y Psicólogo:

- ✓ Se realizaran actividades en modalidad dupla psicosocial, tanto en intervención de caso, desarrollo de actividades comunitarias, elaboración de documentación, trabajo intersectorial, entre otros.
- ✓ Desarrollar funciones iniciales orientadas a la promoción y difusión de la oficina del adulto, para dar a conocer esta nueva oferta programática a la comunidad.
- ✓ Actualizar constantemente la estadística de la participación de los adultos mayores.
- ✓ Implementar la oferta programática gubernamental establecida específica para la población adulto mayor.

Estas funciones son de carácter preliminar, orientadas a la primera fase de implementación y puesta en marcha de la oficina del adulto mayor.

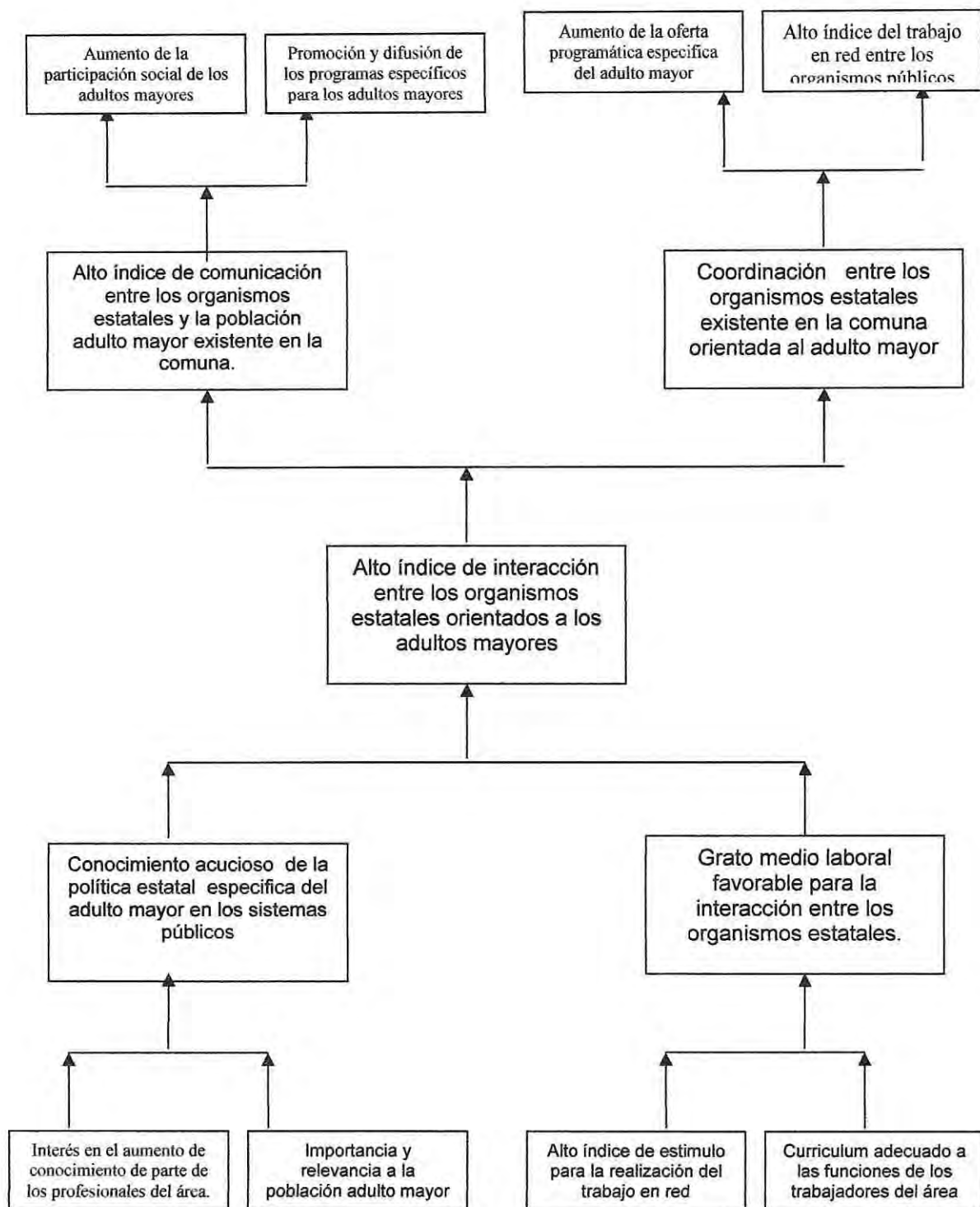


X. Análisis causa efecto (árbol del problema):





XI. Identificación de medios y fines (árbol de objetivos):





XII. Áreas de Intervención:

Las áreas de intervención serán las siguientes;

- ≈ **Casuística:** esta referido a la atención del usuario, ya sea por demanda espontánea, informativa, de orientación, como también el trabajo a largo plazo establecido con la intervención en profundidad de la problemática, enfocado entregar un servicio con procesos tanto de contención y de seguimiento de la problemática tratada en los casos abordados.
- ≈ **Grupo:** enfocado al trabajo con agrupaciones de adultos mayores tanto establecidas, como la conformación de nuevos entes de trabajo, incentivando la participación social y el empoderamiento de los dirigentes sociales, así también, de los participantes en general; entregando una oferta programática dirigida a las necesidades de este grupo.
- ≈ **Comunidad:** trabajo de intervención en la totalidad de la población adulto mayor de la comuna, realizando trabajo de promoción de derechos, promoción de la oferta programática, beneficios e impulsando la participación activa de la comunidad en la oficina del adulto mayor.

XIII. Impacto:

Se espera conseguir un mayor acceso a programas referidos al adulto mayor, su implementación y cobertura para todos los sectores de la comuna; a través de un trabajo conjunto en red con los organismos públicos, creando instancias de trabajo entre los adultos mayores y sus mayores necesidades en conjunto con las propuestas de trabajo.



a. Objetivos de Impacto:

- ✓ Aumentar el porcentaje de participación social de los adultos mayores en el primer año de funcionamiento de la oficina del adulto mayor.
- ✓ Nivelar el acceso a la oferta programática de los adultos mayores a todos los sectores de la comuna de Isla de Maipo.
- ✓ Obtener recursos extras ya sea del gobierno central, regional, Senama e instituciones externas.

b. Indicadores:

Par lograr medir la participación social y su aumento se efectuará una estimación del la población participante dividida por el total de la población según datos del censo 2002; además de ver la variación según la estimación de la encuesta casen año 2006; esto se realizara a los 6 meses desde la puesta en marcha de la oficina del adulto mayor y se volverá a efectuar el mismo proceso al cumplir un año desde el inicio de la oficina del adulto mayor.

Para nivelar el acceso a la oferta programática en los sectores de la comuna, se establecerá procesos de trabajo sectorizado igualitario para el total de la comuna, estableciendo un cronograma de actividades parejo para cada sector, entregando información, realizando talleres, implementando sub. Programas de manera equitativa, que permita entregar mayor igualdad tanto de acceso como de calidad a la oferta programática y de intervención para la población adulto mayor.

La obtención de recursos extras será enfocado a la postulación y formulación de propuestas y proyectos de trabajos a organismos públicos que liciten fondos concursables para la oficina del adulto mayor.

XIV. Cobertura:

Se determinara al extraer en numero de personas atendidas y el tamaño real de la población objetivo; para realizar esta medición se necesita





establecer un parámetro de atención promedio, dividido por la población actual, contando con la base de datos del último censo y dividido por cien.

XV. Focalización:

Se tendrá mayor énfasis en aumentar la atención de los adultos mayores, informando de los servicios que se implementaran, de manera de atraer y atender sus solicitudes, problemáticas más urgentes; enfocando a entregar un servicio satisfactorio a la población objetivo que concurra al lugar.

XVI. Tipos de Beneficiario:

- ✓ Beneficiario directo: los seres humanos que tengan entre 60 años y más, perteneciente a la comuna de Isla de Maipo.
- ✓ Beneficiario indirecto: las familias de los adultos mayores que acceden a la oficina del adulto mayor; además toda persona que tenga entre 55 a 65 años y que necesite algún servicio de la oficina.

a. Rol de los beneficiarios:

El rol que cumplen los adultos mayores en este proyecto es fundamenta, entendido desde el prisma que son la población objetivo a la cual esta enfocado este proyecto, se entenderá que el rol de ellos será principal, tanto como gestores de nuevas propuestas de programas y proyectos, como de fiscalizadores críticos de la atención entregada y del trabajo realizado enfocados hacia ellos.

XVII. Selección de fuentes de información:

Para la elaboración de los productos y documentos anteriormente nombrados será necesario contar con fuentes de información las cuales serán identificadas a continuación:



- **Registros de datos estadísticos:** información basada en los resultados del Censo 2002, la encuesta Casen correspondiente al año 2006 y las próximas ediciones, además de la información entregada por el Pladeco municipal del año 2009.
- Entrevista personalizada con dirigentes sociales de agrupaciones relacionadas con los Adultos Mayores.
- Trabajo territorial sectorizado de levantamiento de información a la comunidad.
- Información bibliográfica disponible, relacionada con la comunidad Adulto Mayor, entre otras.

XVIII. Proceso Productivo:

Dentro de la estructura e implementación de la oficina del adulto mayor, se colocara en marcha una serie de sub. programas y actividades, enfocadas a dar solución a las problemáticas de la población objetivo, realizando actividades socioculturales como visitas a museos, lugares patrimoniales del país, además de fomentar el acceso a las diversas áreas de culturas tanto formales como populares que motiven a la participación social, considerando los intereses de los adultos mayores. Además se desarrollaran actividades del tipo económicas, como una forma de entregar nuevas herramientas de generar recursos, mantener activos, vigentes y el “sentirse útil” a los adultos mayores, como forma de que el traspaso de la etapa de producción económica no cese con la jubilación.

Para la realización de lo anteriormente planteado, será necesario establecer los insumos requeridos para un óptimo movimiento logístico dentro de la estructura organizacional y posterior puesta en marcha; por lo cual se debe establecer los tipos de recursos, tanto humanos, materiales, equipos, servicios; dentro de ellos definir las cantidades y los costos a utilizar, lo cual será analizado en unas hojas mas adelante.



Otro de los productos que se pretende crear, es un catastro actualizado de la población adulta mayor, un catastro de las organizaciones exclusivas de adultos mayores como también de las cuales ellos tengan una participación relevantes, manteniendo siempre estos datos actualizados al igual que a la estadística y problemática de la población adulto mayor de la comuna.

Además se pretende realizar un documento diagnostico sobre la población adulto mayor, sus necesidades mas urgentes y sus problemáticas mas relevantes, para ser intervenidas. Esta documentación será entregada a los diversos agentes sociales participativos de la comuna, como así también a los agentes públicos y privados.

XIX. Formulación:

Para la etapa de diseño de las alternativas técnicamente viables de alcanzar los objetivos perseguidos se debe considerar la forma de evaluación que se realizara durante el proceso, es decir la evaluación ex – antes, llevada a cabo según la cronología del proceso, antes de la realización de la inversión y la operación, para estimar los costos como el impacto a los beneficiarios, antes de implementar el total del proyecto.

Además se realizara la evaluación ex - post, en la fase de operación, tanto cualitativa y cuantitativa, para ir mejorando las falencias que se pueden presentar en el desarrollo del programa, teniendo en cuenta la influencia de agentes externos que puedan ir alterando la programación existente.

Durante el proceso de implementación se aplicara un monitoreo relacionado directamente con la gestión realizada por los profesionales a cargo del proyecto; con la finalidad de llevar un registro continuo y periódico tanto de los gastos y la operaciones realizadas, considerando la eficacia y la eficiencia



XX. Proceso de Inicio:

Para dar comienzo a la implementación de la oficina, se desarrollaran una serie de actividades relacionadas a dar a conocer esta nueva iniciativa; realizando un proceso de promoción y difusión tanto los organismos estatales como en las organizaciones sociales de todas las índoles, es decir, realizar una actividad de lanzamiento ampliada, invitando a toda la comunidad y sus organismos relacionados, además se realizara un esquema de presentación con la entrega de material informativo a la comunidad.

XXI. Estrategias de Intervención:

Estrategia Preventiva: Según los datos mencionados en el diagnostico anteriormente expuesto nos ha permitido reconocer en la población los factores de riesgos que repercuten de manera directa en los adultos mayores. Se pretende lograr la construcción y funcionamiento de una Red Intersectorial que permita detectar y abordar situaciones relevantes.

Un objetivo importante es gestionar nuevos recursos que faciliten y descongestione situaciones de mayor complejidad con programas especializados para esta comuna.

Se realizarán talleres y actividades dirigidas para y con la comunidad los cuales refuercen factores de participación y asociatividad, logrando dar pasos concretos a un cambio cultural en la visión de los Adultos Mayores como sujetos de derecho.

Estrategias Promocionales: tiene como propósito generar cambios culturales en todos los ámbitos de trato directo y social de este universo.

Esto exige trabajar de manera transversal con todos los grupos sociales, fortaleciendo a cada participante en calidad de agente social activo, son estos los que generan espacios para el ejercicio de los derechos y fortalecen la vinculación de los mismos. Factores claves para generar las transformaciones necesarias en que los derechos de los Adultos Mayores sean validados y respetados por la comunidad.



a. Características del Trabajo:

1.- Trabajo sistémico: En este contexto es necesario perfeccionar y consolidar la red sistémica construida por las organizaciones sociales existentes en cada sector lo cual hasta hoy es clave para la sustentabilidad del proyecto.

2.- Contrarrestar la exclusión: que esta presente incluso en universos institucionales nos exige posicionar el tema del Adulto Mayor transversalmente bajo una mirada integral. Estrategia que facilita la generación de vínculo, compromisos y responsabilidad tanto en las redes institucionales y comunitarias como en la relación que surgen entre ellas.

3.- Estrategia inclusiva: Instalar valores, ética, culturas y prácticas que integren el componente de género, intercultural, necesidades especiales que nos exigen un proceso de formación y socialización en que las técnicas experimentadas en metodologías y pedagogías de la Educación Popular, nos facilita que cada participante pueda reconocer y empoderarse de las temáticas, beneficios y políticas del Adulto Mayor, incrementando la amplificación sociocultural. Todo medio de difusión destinado a la sensibilización de los Adultos Mayores, es clave en este proceso de sensibilización y concientizar a la comunidad.

4.- Socioeducación: donde cada participante pueda reconocer y empoderarse de las temáticas relacionadas y específicas para los Adultos Mayores, donde se abarcará técnicas de amplificación sociocultural, destinados a la sensibilización de los derechos.. Una metodología acorde a ocupar es, campañas radiales, actividades masivas, talleres, foros, entre otros, con la finalidad de dar énfasis a la promoción de derechos, que permita llegar de forma masiva a los diferentes ámbitos de la comunidad.

5.- Animación sociocultural: que potenciara el trabajo lúdico y recreativo con una mirada focalizada hacia el respeto de los derechos y la motivación a la participación social de los adultos mayores. Lo anterior se va a trabajar en las actividades masivas de difusión con enfoque de derechos y participación en donde la comunidad, las organizaciones sociales formales e informales, y con relevancia a los adultos mayores junto sus familias participen activamente en ellas.



6.-Trabajo grupal: como un medio de aprendizaje colectivo e interactivo que nos ofrece mayor condiciones para los procesos de cambio, fomentando el desarrollo del dialogo, estrategias no violentas para resolución de conflictos, concientizar en las problemáticas e incentivar a las nuevas propuestas.

7.-Trabajo en red: este componente de intervención, se puede abordar las situaciones de mayor complejidad y trabajar con la comunidad, para enfrentar las problemáticas existentes y que permita optimizar los recursos, la comunicación, entre organizaciones sociales formales e informales, instituciones públicas, otorgando énfasis en la participación de los adultos mayores que participen en el ámbito comunitario; facilitando una retroalimentación de las actividades a desarrollar.

8.- Participación activa de los Adultos Mayores: pertenecientes de la Unión Comunal, club de adultos mayores, organizaciones comunitarias; Junta de vecinos, agrupaciones juveniles, agrupaciones culturales, en las actividades y objetivos a desarrollar. Lo cual es posible, a través, de la inclusión en la planificación y ejecución de actividades tanto en los participantes del proyecto, como a los beneficiarios indirectos del programa, relevando sus intereses, necesidades y opiniones, en la planificación de las mismas.

9.-Reforzar y fomentar el vinculo con las instituciones que trabajen con los participantes de este proyecto, donde se dará importancia de considerar la opinión de los adultos mayores, respetando sus intereses y evitando los estereotipos de género que dificulte la posibilidad de participación de cada sexo, para lo cual se dará énfasis a la participación equitativa en las variadas actividades del proyecto, considerando sus diferencias y necesidades.

10.- Trabajo del equipo: es fundamental para el cumplimiento de los objetivos, por lo cual la programación de reuniones técnicas, permite llevar a cabo procesos de retroalimentación que facilita el análisis y sistematización del trabajo desarrollado y cumplir con los objetivos propuestos con los Adultos Mayores, familias y la comunidad. Para llevar a cabo esta metodología de trabajo será necesario:

- Posicionamiento físico en cada territorio del diagnostico con un promotor comunitario, asignado con este objetivo.



- Evaluaciones trimestrales con el equipo de trabajo, calendarizadas desde el comienzo del proyecto.

- Jornadas de reflexión y retroalimentación a desarrollarse tanto en el primer semestre de ejecución del proyecto, en donde previamente los equipos deben estar socializados con la matriz lógica del proyecto y los desafíos propuestos en el mismo, como a fines del segundo semestre lo cual permita realizar una evaluación crítica del trabajo ejecutado, orientadas a hacer las correcciones pertinentes y a generar cambios necesarios de acuerdo a las necesidades detectadas.

11.- Actividades Preventivas: de acuerdo a lo detectado en el diagnóstico existe en la comuna, diversos factores de riesgos y/o dificultades que afectan principalmente la participación de los Adultos Mayores, afectando indirectamente a sus familias y comunidad.

Estrategia a utilizar tales como:

- Talleres de Autocuidado, roles y habilidades parentales, promoción de derechos, formando líderes, ciudadanía empoderada, entre otros.

- Actividades Masivas con enfoque de Prevención y Promoción comunitaria.

XXII. Metodología y Estrategias de Trabajo:

- ~ **Redes:** Es un imperativo la constitución de una red intersectorial de la comuna que posicione en la cultura local los temas relacionados con la población adulto mayor, fortalecimiento de la Identidad Intercultural, generar un Movimiento Ciudadano culturales relacionadas con las características actuales y relevancia de los adultos mayores, conseguir el respaldo actual de las Entidades Locales permita que los actores institucionales, y comunitarios constituyan la base para los planes y programas que beneficien a los adultos mayores.



- ≈ **Lenguaje Común:** establecer conceptos, valores y orientaciones que constituyan la identidad y sello de nuestras intervenciones comunitarias, diseños preventivos y actividades promocionales que se realizarán, a través de la creación y realización de actividades de difusión de diversas situaciones ya referidas y fortalecimiento de habilidades comunicacionales con organizaciones, instituciones y comunidad en general, en los cuales la perspectiva de derechos sea reforzada.

- ≈ **Participación:** Es un imperativo concluir, difundir, capacitar y promocionar al cierre del segundo semestre del 2010 el Diagnóstico de Adultos Mayores actualizado, en proceso de edición en que los enfoques de derechos se han obtenido a través de la opinión, percepción y propuestas de nuestras comunidades.

- ≈ **Trabajo intercultural / género:** realizar trabajo de difusión en todo medio de comunicación disponible en la comunidad, desarrollará estrategias que nos permita transferir valores, ética, normas, comportamientos y cambiar prácticas heredadas cultural y socialmente que hoy afectan al universo de adultos mayores.

XXIII. Metodologías de evaluación:

Se busca la comparación de información, requiriendo una investigación, medir y comparar las diferencias tanto teórica y metodológicas de las variables, indicadores e instrumentos; enfocados en las siguientes metodologías:

- √ Análisis costo beneficio.
- √ Análisis costo impacto.



XXIV. Justificación del proyecto:

El problema que se quiere resolver es la falta de un nexo entre los adultos mayores de la comuna con los estamentos estatales existente; para



darle un lugar de atención exclusiva a la problemática del adulto mayor, enfocado en realizar sub. Programas potenciando su participación y su desarrollo como seres humanos dando énfasis en la etapa que se encuentran viviendo, además de establecer estudios sobre posibles problemáticas no abordadas o que no sean de público conocimiento.

Se pretende resolver el problema en la medida de la existencia de recursos financieros y humanos, que permita implementar la oficina del adulto mayor; contando con un espacio físico dentro del municipio que permita desarrollar la propuesta; ofreciendo una oferta de programas y ayuda social que de satisfacción a la necesidades de los adultos mayores, potenciando aun mas su demanda tanto en participación como en la entrega de soluciones.

Se pretende realizar una intervención tanto a nivel de caso, mediante la atención espontánea y solicitudes de los adultos mayor, a nivel de grupo enfocado en las organizaciones ya existentes dentro de la comuna (clubes de adultos mayores, organizaciones territoriales y funcionales con participación de adultos mayores) y a nivel comunitario dirigido al total de la población objetivo.

Para poder desarrollar este proyecto se debe contar con financiamiento tanto municipal como de organismos estatales encargados del área adulto mayor, es decir postular a recursos tanto de Senama, como de otras organizaciones gubernamentales, además contando con los recursos ya existentes en el municipio como una infraestructura y recursos materiales básicos.



XXIV. Matriz Lógica de alternativas de evaluar:

Objetivo Especifico	Metas	Indicadores	Medios de Verificación
- Mantener actualizada la estadística sobre la población adulto mayor y sus necesidades.	- Elaborar un documento estadístico con la población adulto mayor, sectorial y comunal.	- Catastro del 100% de la población adulto mayor sectorizada territorialmente.	- Documento Estadístico - Material Fotográfico del trabajo realizado. - Catastro.
- Canalizar la Política social del adulto mayor y sus programas a la población.	- Realizar un proceso de difusión y promoción de la oferta programática sectorizada.	- Aumento 20% de participación de los adultos mayores a la oferta programática, en primer semestre.	- Listado de Atenciones realizadas. - Catastro de oferta programática y convocatoria.
- Realizar un trabajo en red entre los organismos estatales de la comuna relacionados con el adulto mayor.	- Conocer a los equipos de trabajo de los organismos estatales relacionados con la política adulto mayores.	- Catastrar a los actores más relevantes de los organismos estatales.	- Acta de reunión de cada encuentro. - Material Fotográfico. - Catastro.
- Fortalecer el trabajo en red entre los organismos estatales, que tengan ingerencia con los adultos mayores.	- Coordinar reuniones periódicas entre todos los organismos estatales relacionados con los adultos	- Asistencia 85% de los equipos de trabajos a las reuniones periódicas.	- Listado de asistencia. - Acta de reunión. - Material Fotográfico.



	mayores.		
- Fomentar la participación social de los adultos mayores no asociados.	- Aumentar el porcentaje de la participación social desde la estadística actual	- Aumento del 25% de participación social de los adultos mayores, (base catastro adjunto)	- Listados de usuarios atendidos, - Catastro de organizaciones participativas.
-Fomentar el empoderamiento y liderazgo de los adultos mayores	- Encontrar y potenciar el liderazgo en la población adulto mayor.	- 25% aumento de dirigentes sociales adultos mayores. - Mayor participación de la comunidad adulta mayor.	- Catastro de participación social. - Material Fotográfico.



XXV. Análisis de recursos:

Se deben realizar diversos estudios y estimaciones sobre los costos y tipos de costos; comenzando por los siguientes:

- √ **Análisis costo impacto:** esta metodología permite seleccionar la alternativa que maximiza el impacto al menor costo posible, en otras palabras, escoger la opción que presenta el menor costo por unidad de impacto. La relación costo-impacto es el costo que hay que afrontar en cada alternativa para lograr una unidad relativa de impacto en cada objetivo, la escala de medición de los impactos normalmente se expresa en términos porcentuales,

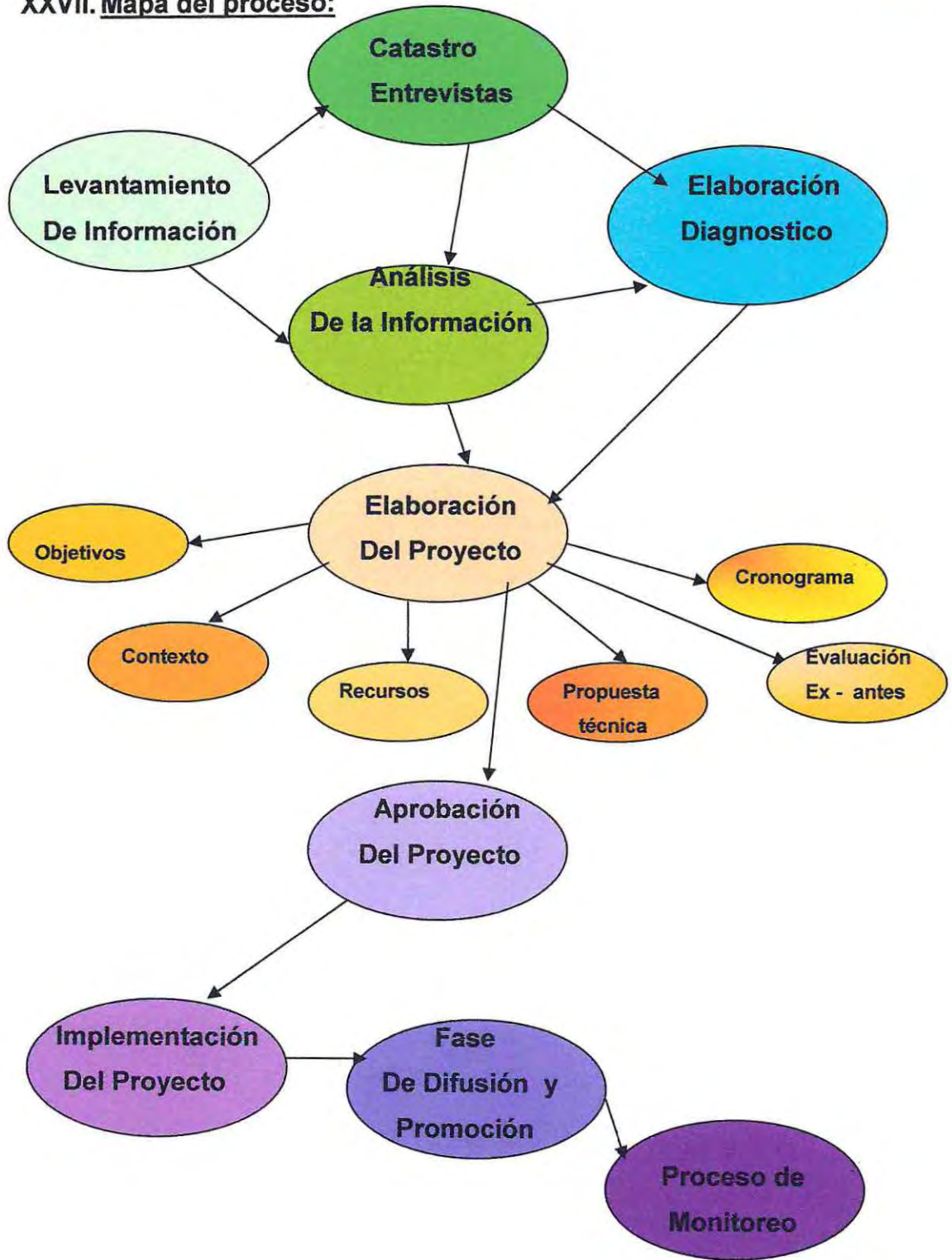
- √ **Análisis del impacto:** La eficiencia en la generación de productos de un proyecto social no implica efectividad en el logro de sus objetivos de impacto. Por ello, hay que realizar un análisis específico, que persigue:
 - Determinar si la alternativa produce cambios en la dirección de los fines perseguidos.
 - Estimar la magnitud de dichos cambios.

a) Tipos de costos:

- **Costos de capital:** son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el proyecto (vida útil) es superior a un año.
- **Costos de mantenimiento:** son los requeridos para mantener el estándar de calidad y volumen de producción de los bienes de capital (equipos, etc.).
- **Costos de operación:** se derivan de la compra de bienes y/o servicios cuya vida útil es inferior a un año.
- **Costos adicionales de los usuarios:** En los proyectos sociales es necesario tener en cuenta los costos en que debe incurrir la población objetivo para recibir los productos del proyecto. normalmente, estos son los costos de movilización y el valor del tiempo de traslado y de espera.



XXVII. Mapa del proceso:





XXVII. Cronograma:

Fecha Actividades	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Lanzamiento	XXX					
Difusión	XXX	XXX	XXX			
Promoción	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
Promoción Sectorial	XXX	XXX	XXX			
Levantamiento Información Estadística	XXX	XXX	XXX	XXX		
Catastro Actualizado					XXX	XXX
Coordinación Reuniones equipos de trabajos estatales	XXX					
Reuniones Periódicas Equipos de trabajos		XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
Monitoreo	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
Evaluación Primera Fase					XXX	XXX



XXVIII. Conclusiones

Este proyecto fue diseñado con el objetivo principal de establecer un lugar físico y propio para la atención particular de los adultos mayores, implementando una política de trabajo con y para ellos; siendo un medio eficiente para satisfacer necesidades, además de *ser a bajo costo y que cuenta con viabilidad y sustentabilidad.*

El trabajo realizado contó con el reconocimiento de la institución, al estudio realizado que se evidencio en la contratación de la Alumna seminarista, bajo la modalidad de Seminario de Titulo, lo cual se da como resultado del proceso, en que se pude verificar las competencias de la Alumna; en el diagnosticar, identificación de problemáticas y propuestas de soluciones, a las materias trabajadas en este estudio; lo cual se reconoce por la institución; al encontrarse actualmente trabajando para ella.

Este documento fue presentado, analizado y paso por un proceso de evaluación de factibilidad, por la máxima autoridad de la comuna el señor Alcalde David Morales Nordetti, el cual a comienzos del año 2008 ya habíamos sostenidos reuniones previas para la formulación de este proceso, ya que representa una inquietud constante y una deuda pendiente con la comunidad que se ha envejecido con nosotros, miembros de una comunidad activa y participante.

El proyecto esta contemplado en las propuestas del programa del periodo 2009 – 2012, del actual Edil. Lo cual se traduce en que esta contemplado en el presupuesto para la Oficina del Adulto Mayor, siendo consecuencia la existencia del compromiso del alcalde, contando con la referencia que se tiene presente la contratación para la ejecución de este proyecto a un Trabajador (a) Social y un Psicólogo (a); debido a la importancia asignada al proyecto.



BIBLIOGRAFÍA





Bibliografía

➤ Textos:

- Sara Gordon Autora, Texto: Confianza, reciprocidad y asociatividad: ¿relación indispensable para el desempeño institucional?
- José Buendía: Envejecimiento y Psicología de la Salud, Editorial Siglo, España, Madrid, 1994.
- Desarrollo humano en Chile, Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo, Chile, Santiago, 2000.
- Catastro nacional de organizaciones de adultos mayores, año 2005.
- Sandra Huenchuan, Daniela González, Mariana Paredes, José Miguel Guzmán Autores; Protección y participación en la vejez: escenarios futuros y políticas públicas para enfrentar el envejecimiento en Chile

➤ Artículos:

- Colette Aguerre, Leandro Bouffard autores; Envejecimiento Exitoso: Teorías, Investigaciones y Aplicaciones Clínicas.
- Rocío Fernández Ballesteros autora, Vejez con éxito o Vejez Incompetente; un desafío para todos.
- Elisa Dulcey-Ruiz Autora; Psicología Del Ciclo Vital: Hacia Una Visión Comprehensive de la Vida Humana.
- Carlos Trejo Maturana, Autor; Participación Social del Adulto Mayor y Ética.
- María Belando Montoro Autora; Modelos Sociológicos de la Vejez y su repercusión en los medios.
- Mauro Brigeiro Autor; “Envejecimiento exitoso” y “tercera edad”.
- Glosario Gerontológico, 3º Edición.
- Martín Milagros Autor; Envejecimiento y cambios psicológicos.
- Sandra Huenchuan Navarro Autora; Conceptos de Vejez y Enfoques de Envejecimiento.
- Glosario Gerontológico, Senama.
- Luis Hernández Autor, Asociatividad y Políticas Públicas en América Latina: Un espacio para el diálogo social.



- Sara Gordon Autora; Confianza, reciprocidad y asociatividad.
- Catastro Nacional de Organizaciones Sociales de Adultos Mayores, año 2005, Autor Senama.
- Robert Pérez Fernández Autor; Adultos Mayores: Participación e Inclusión Social.
- Revista CEPAL N° 69, Artículo: Construyendo capital social comunitario.
- Dr. Carlos Trejo Maturana Autor; : “Participación social del adulto mayor y ética”,
- Documento: “Adulto mayor, ciudadanía y organización social.
- Artículo: Adulto Mayor, Asociativismo y capital Social

➤ **Leyes:**

- Constitución Política de Chile.
- Ley 19.926 Orgánica de rentas municipales.
- Ley 18.695 Orgánica de Municipalidades.
- Ley 19.653 Probidad administrativa.
- Ley 19.175 Orgánica constitucional sobre gobierno y administración regional.
- Ley 19.880 de procedimientos administrativos.

➤ **Otras Fuentes:**

- ≈ <http://www.senama.cl>
- ≈ <http://www.islademaipo.cl>
- ≈ <http://www.ine.cl>
- ≈ <http://www.fiap.cl>



A N E X O S





Glosario

Accesibilidad: 1. Tener acceso, paso o entrada a un lugar o actividad sin limitación alguna por razón de deficiencia, discapacidad, o minusvalía.

2. ~ Urbanística: referida al medio urbano o físico.

3. ~ Arquitectónica: referida a edificios públicos y privados.

4. ~ En el transporte: referida a los medios de transporte públicos.

5. ~ En la comunicación: referida a la información individual y colectiva.

Acompañamiento: Servicio asistencial promovido desde instancias públicas u organizaciones de voluntariado, para ofrecer compañía a personas que por razón de edad o discapacidad están marginados y en soledad.

Actividades básicas de la vida diaria: Las tareas más elementales de la persona, que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas.

Son las actividades imprescindibles para poder subsistir de forma independiente. Entre ellas se incluyen las actividades de autocuidado (asearse, vestirse y desnudarse, poder ir solo al servicio, poder quedarse solo durante la noche, comer) y de funcionamiento básico físico (desplazarse dentro del hogar) y mental (reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar instrucciones y/o tareas sencillas).

Adulto Mayor: Persona de 60 años y más, criterio de Naciones Unidas y asumido por el Gobierno de Chile establecido en la Ley 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA.

De acuerdo con el objetivo principal de la Política Nacional del Adulto Mayor, que dice relación con un cambio cultural que incida en respeto y valoración de las personas mayores, desde SENAMA se ha promovido la utilización del término Adulto Mayor en reemplazo de tercera edad, anciano, abuelo, viejo, senescente que pueden ser peyorativos y que se asocian a una imagen negativa, discriminatoria y sesgada de la vejez.



¹¹Adulto Mayor Funcionalmente Sano: “Aquel capaz de enfrentar el proceso de cambio en la vejez con un nivel adecuado de adaptabilidad y satisfacción personal”

Autocuidado: Hace referencia al cuidado personal, entendido como lavarse y secarse, el cuidado del cuerpo y partes del cuerpo, vestirse, comer y beber, y cuidar de la propia salud.

Autonomía: La capacidad de controlar, afrontar y tomar por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias, así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.

Autonomía Personal: Facultad de decisión sobre el gobierno y la autodeterminación de la propia vida (tenga o no discapacidad o situaciones de dependencia de otra persona). En el caso de las personas con dependencia o en fase terminal, debe promoverse el máximo respeto de la autonomía como un derecho básico de la persona.

¹²Apoyo Psicosocial: Proceso de relación interpersonal que proporciona ayuda afectiva, material y a veces hasta financiera, implica a un conjunto de personas, con relaciones de afecto y objetivas, con un vínculo temporal y con cierto sentido de reciprocidad. La ayuda psicosocial implica una serie de personas organizadas, lo cual constituye una red psicosocial que puede ser representada como nudos con vínculos.

¹³Apoyo Social: Ayuda proporcionada al individuo por medio de instituciones formales (estatales o privadas) aspecto que los diferencia del apoyo psicosocial.

¹¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud OPS

¹² Fuente: Instituto de Mayores y Servicios Sociales de España

¹³ Fuente: Instituto de Mayores y Servicios Sociales de España



Calidad de vida: Percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

Capacidad: Máximo nivel posible de funcionamiento que puede alcanzar una persona en un momento dado, en alguno de los dominios incluidos en actividad y participación.

Clubes De Adulto Mayor: Organizaciones comunitarias en donde participan personas de 60 años y más. Todos los clubes pueden crearse o formalizarse legalmente obteniendo su personalidad jurídica en la Municipalidad correspondiente al domicilio de los solicitantes. Esta le permitirá optar a fondos concursables, acceder a subvenciones municipales, celebrar cualquier tipo de contrato y elegir y renovar su directiva en forma democrática y autónoma.

Clubes sociales: Se ubican en centros públicos o privados, integrados en la comunidad. Ofrecen la posibilidad de realizar actividades culturales, de ocio y tiempo libre.

Demografía: Del griego demos (gente) y graphie (estudio). El estudio científico de las poblaciones humanas, incluso su tamaño, composición, distribución, densidad, crecimiento y otras características demográficas y socioeconómicas, así como de las causas y consecuencias de los cambios de esos factores.

Dependencia: Estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y /o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, lo referentes al cuidado.

Desempeño: Hace referencia a lo que los individuos hacen en su ambiente/entorno real y, de esta forma, con lleva el aspecto de la participación de la persona en situaciones vitales. El contexto/entorno actual también se describe utilizando el componente “factores ambientales”.



Discapacidad: Toda limitación grave que afecte o se espera que vaya a afectar durante más de un año a la actividad del que la padece y tenga su origen en una deficiencia. Se considera que una persona tiene una discapacidad aunque la tenga superada con el uso de ayudas técnicas externas.

Envejecimiento: Proceso de cambios graduales irreversibles en la estructura y función de un organismo que ocurren como resultado del paso del tiempo.

Envejecimiento de la población: Modificación progresiva de la distribución por edad de los miembros de esta población que da un peso cada vez más considerable a las edades avanzadas, y correlativamente un peso cada vez más bajo a las edades jóvenes.

Esperanza de vida: Número de años, basado en proyecciones estadísticas conocidas que un conjunto de individuos con una determinada edad, pueden razonablemente llegar a vivir.

Funcionalidad: Es la capacidad de una persona de llevar por sí misma la orientación de sus actos, hacer lo que ella o él desee de su entorno, realizando las actividades de la vida diaria desde el punto de vista psíquico, físico y social.

Geriatría: Especialidad de la medicina que estudia la vejez y sus enfermedades. Estudio y práctica del cuidado médico de las personas mayores.

Gerontología: Procede del vocablo griego Geron, Geronto/es: los más viejos o notables del pueblo griego, aquellos que componían el Consejo de Agamenón, y de Logos: logia, tratado, estudio. Etimológicamente significa estudio de los más viejos.

Gerontología Social:

Especialización de la Gerontología que además de ocuparse del estudio de las bases biológicas, psicológicas y sociales de la vejez y envejecimiento está especialmente dedicada al impacto de las condiciones socioculturales y ambientales en el proceso de envejecimiento y en la vejez, en las consecuencias sociales de ese proceso, así como en las acciones sociales que pueden interponerse para mejorar los procesos de envejecimiento.



Gerontología Social: *Especialización de la Gerontología que además de ocuparse del estudio de las bases biológicas, psicológicas y sociales de la vejez y envejecimiento está especialmente dedicada al impacto de las condiciones socioculturales y ambientales en el proceso de envejecimiento y en la vejez, en las consecuencias sociales de ese proceso, así como en las acciones sociales que pueden interponerse para mejorar los procesos de envejecimiento.*

Identidad Social: Aquella parte del autoconcepto de un individuo que se deriva del conocimiento de su pertenencia a un grupo o grupos sociales juntamente con el significado valorativo y emocional asociado a esta pertenencia.

Jubilación: Proceso por el cual se pone fin a la vida laboral activa de una persona. Implica un cambio global de la situación vital (individual, social, económica y legal) de la persona que se retira de la vida laboral.

Longevidad: Extensión máxima de la duración de la vida humana. Esta duración parece ser del orden de los 110 a los 115 años. Por extensión, la palabra longevidad designa a veces la duración de la vida y surge en la expresión no técnica "longevidad media" que, aplicada a una generación o a una época, es sinónimo de vida media en esa generación o en esa época.

Población: Conjunto de individuos que habita determinado territorio en un período de tiempo dado.

Política: Enunciado normativo que postula una gran finalidad de carácter permanente. Establece un marco de referencia y da sustento a las distintas acciones que se programen y realicen a favor de un sector determinado. La política se constituye en un factor dinamizador de programas de acción dándole un significado amplio y profundo.