



Exploración a las redes de apoyo social informal de las personas mayores participantes de Gerópolis UV

Informe de final de proyecto de título para optar al grado académico de licenciada en Trabajo Social y el título profesional de Trabajadora Social

Autora: Paloma Cecilia Astudillo Montenegro

Profesora guía: Sara Salum Alvarado

Escuela de Trabajo Social

Facultad de Ciencias Sociales

Universidad de Valparaíso

Valparaíso, diciembre de 2022

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

VALPARAISO, 20 de diciembre de 2022.-

SEÑOR DECANO:

En cumplimiento de las disposiciones vigentes en la Universidad, en mi calidad de Profesora Guía, cumplo con informar a Ud. la evaluación practicada y calificación que he asignado al Proyecto de Título I y II denominado: ***“Exploración a las redes de apoyo social informal de las personas mayores participantes de Gerópolis UV”***, cursado durante el período académico 2022 por la alumna de la Escuela de Trabajo Social, Srta. **PALOMA CECILIA ASTUDILLO MONTENEGRO**.

Para efectos de la calificación se ha evaluado:

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

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

Proyecto de Título I: 6,4 (seis coma cuatro)

Proyecto de Título II: 6,1 (seis coma uno)


SARA SALUM ALVARADO
PROFESORA GUÍA

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

Dedicatoria

Para Yasna y Elba, quienes me han inculcado que el amor, el esfuerzo y la honestidad deben ser practicados todos los días.

Para Esteban y Silvia, quienes me enseñaron que el orden y la disciplina son fundamentales para desarrollar cualquier idea.

Para Mariela y Fernando, quienes me demostraron que el respeto y la paciencia en cualquier relación es fundamental para su supervivencia.

Y para mí, y que no se me olvide que soy valiosa, a pesar de mis errores.

Agradecimientos

Esta investigación no pudo ser posible sin la colaboración de Sara Salum Alvarado y sus innumerables consejos que sirvieron, no solo para la presente investigación, sino que también para la vida.

Quiero agradecer también a Javiera Basáez Silva, y al equipo interdisciplinario de Gerópolis UV, quienes me recibieron, acogieron e hicieron sentir una más dentro de este espacio, permitiéndome participar en actividades y tener experiencias que han marcado para siempre mi persona.

Cabe destacar a mis compañeras del grupo de supervisión, Isabel Tapia, Claudia Espinoza, Bhairén Torres, Francisca Gutiérrez, Paula Bahamonde y Yasmín González, por aconsejarme y darme nuevas perspectivas en cada reunión.

A mis amigos íntimos, Loreto Briones Zamora, Martín Silva Vega, Catalina Zavala Carvajal y Javiera Mundaca Rojas, por permitir que me quejara todo el día de cosas sin sentido, y reírnos de nuestras historias.

A Matías, por ser quien me aguantó en los momentos que fui mi peor enemiga, motivándome y dándome nuevas razones para comenzar un nuevo día.

Gracias eternas a todas las personas que hicieron esta investigación una experiencia placentera y hermosa.

Índice

Agradecimientos	4
Resumen	12
Abstract	12
Introducción	13
Contexto institucional	15
Identificación de la institución.....	16
Historia de la institución.....	18
Marcos de desarrollo institucionales.....	19
Lineamientos de trabajo de la institución	20
Organigrama.....	21
Planteamiento cuantitativo del problema	22
Problema de investigación cuantitativa.....	23
Sistema de objetivos de la investigación.....	24
Objetivo general	24
Objetivos específicos	24
Preguntas de investigación	25
Pregunta de investigación uno	25
Pregunta de investigación dos.....	25
Hipótesis.....	26
Hipótesis de la investigación	26
Hipótesis uno.....	26
Hipótesis dos	27
Variables identificadas en las hipótesis.....	27
Justificación de la investigación	29
Conveniencia.....	29
Relevancia social	29
Implicaciones prácticas.....	30
Valor teórico.....	30
Utilidad metodológica	31

Viabilidad de la investigación.....	32
Recursos temporales	32
Recursos humanos	32
Recursos materiales	32
Recursos financieros.....	33
Marco referencial	34
Definición de las vejeces	35
La vejez desde la psicología social	37
Fenómeno de la vejez en el mundo.....	39
¿Cómo se vive la vejez en Latinoamérica?	41
Ser “viejx” en Chile.....	43
Habilidades, funciones y recursos sociales en la vejez	46
Redes sociales y de apoyo social	49
Apoyo social informal en la vejez	51
Apoyo social como agente multiplicador de salud.....	54
Marco metodológico	57
Definición del alcance de la investigación.....	58
Carácter del alcance investigativo	58
Diseño investigativo	60
Tipo de diseño investigativo	60
Diseños descriptivos transeccionales	61
Fuente de información	62
Unidad de análisis.....	63
Delimitación de la población y muestra.....	64
Tipo de muestreo	64
Tamaño de muestra.....	65
Criterios de inclusión y exclusión.....	66
Criterios de rigor	67
Confiabilidad.....	67

Validez	68
Validez de contenido	68
Validez de criterio	69
Validez de constructo	69
Objetividad	70
Codificación de datos	71
Operacionalización de variables	72
Análisis de datos y resultados	90
Selección de software	91
Exploración de datos	92
Caracterizar, e interpretar, el perfil sociodemográfico de las personas mayores de la Región de Valparaíso vinculadas a Gerópolis UV	92
Aspectos identitarios de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV	92
Género	92
Rango etario.....	93
Ascendencia.....	94
Aspectos sociales de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV	95
Estado civil	95
Composición familiar	97
Residencia.....	98
Aspectos institucionales de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV	98
CESFAM/ Consultorio/ Centro de Salud/ CECOSF al que se encuentra vinculado/a	98
Tipo de previsión de salud	99
Seguridad social.....	99
Aspectos patrimoniales de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV	100
Ingresos económicos del hogar	100
Patrimonio	101
Aspectos formativos/ laborales de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV	103
Nivel de escolaridad	103
Ocupación u oficio.....	104
Emprendimiento	104
Aspectos de participación y creencias de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV	105

Participación social.....	105
Participación política	106
Vinculación a la institución patrocinante	107
Años que lleva vinculado o vinculada a Gerópolis UV.....	108
Actividades de Gerópolis UV en las que participa.....	109
Identificar, e interpretar, el tamaño y tipo de apoyo social informal que reciben las personas mayores de la Región de Valparaíso, que se encuentran vinculadas a Gerópolis UV	111
Tamaño de redes de apoyo social	111
Familiares cercanos & amigos íntimos	111
Tipos de redes de apoyo social informal	113
Apoyo emocional/informacional.....	114
Apoyo instrumental	120
Interacción social positiva.....	123
Apoyo afectivo	126
Conclusiones	128
Conclusión sobre hipótesis planteadas.....	130
Hipótesis uno	130
Hipótesis dos	130
Conclusión final	132
Bibliografía	133
Anexos	137
Anexo 1: Cuestionario exportado de Google Forms	137
Anexo 2: Construcción de la Dimensión de apoyo social informal a partir del cuestionario MOS-SSS.	157
Anexo 3: Tabla de codificación de datos	160

Ilustraciones

Ilustración 1.....	21
Ilustración 2.....	50
Ilustración 3.....	53
Ilustración 4.....	68
Ilustración 5.....	93
Ilustración 6.....	94
Ilustración 7.....	96
Ilustración 8.....	101
Ilustración 9.....	102
Ilustración 10.....	107
Ilustración 11.....	108

Tablas

Tabla 1	16
Tabla 2	28
<i>Tabla 3</i>	63
<i>Tabla 4</i>	66
<i>Tabla 5</i>	66
<i>Tabla 6</i>	70
Tabla 7	89
Tabla 8	112
Tabla 9	113
Tabla 10	119
Tabla 11	122
Tabla 12	125
Tabla 13	127
Tabla 14	130
Tabla 15	158
Tabla 16	170

Ecuaciones

<i>Ecuación 1</i>	65
<i>Ecuación 2</i>	67
<i>Ecuación 3</i>	67

Resumen

Los nuevos cambios demográficos han producido una transformación importante de la sociedad actual. El incremento en la población mayor ha afectado a todos los países del mundo, dejando en evidencia las distintas estimaciones que se han tenido de las vejezes a partir de la cultura, religión, ubicación geográfica, entre otras. En el contexto de esta investigación, se busca hacer un análisis del perfil de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV, y sus redes de apoyo social informal, a través de la aplicación de una encuesta, con la finalidad de crear nuevos datos de caracterización e identificación en la institución.

Para abordar esta temática, es necesario realizar una revisión de los planteamientos gerontológicos, comenzando en los orígenes de la definición del fenómeno de vejez y cómo este se observa en el mundo, América Latina y Chile, para luego entender las referencias teóricas de lo que se pretende estudiar, que son las redes de apoyo social informal en personas mayores.

A partir de aquel planteamiento es como se ha de construir el diseño metodológico de la presente investigación.

Palabras clave: Personas mayores, caracterización sociodemográfica, apoyo social informal.

Abstract

The new demographic changes have produced an important transformation of today's society. The increase in the elderly population has affected all the countries of the world, revealing the different estimates that have been made of old age based on culture, religion, geographical location, among others. In the context of this research, it seeks to analyze the profile of the elderly linked to Gerópolis UV, and their informal social support networks, through the application of a survey, to create new characterization and identification data in the institution.

To address this issue, it is necessary to carry out a review of gerontological approaches, beginning with the origins of the definition of the phenomenon of old age and how it is observed in the world, Latin America and Chile, to then understand the theoretical references of what is intends to study, which are the informal social support networks in older people.

From that approach is how the methodological design of the present investigation must be built.

Keywords: Older people, sociodemographic characterization, informal social support.

Introducción

En tiempos actuales, la mayoría de las personas se siente mas liberal. El empoderamiento de distintos grupos sociales alrededor del mundo ha producido que nuevas generaciones cambien su perspectiva ante las estructuras sociales arcaicas. Y la vejez no se queda atrás. Afirmar que la edad no tiene por qué ser un estigma, dado que cada uno se siente tan viejo como cree serlo es un pensamiento poderoso para quienes tienen inseguridades con su edad. No obstante, la realidad social en la que se está envuelto.

Esa realidad social es que la esta investigación quiere conocer, analizando las redes de apoyo social informal que tienen las personas mayores, de la Región de Valparaíso, vinculadas a Gerópolis UV, mediante la creación de su perfil sociodemográfico, con la finalidad de crear nuevos datos de caracterización e identificación.

Para cumplir con ese objetivo, este documento se dividirá en seis capítulos, que explican cada aspecto presente en la investigación.

El primer aspecto que abordar es el contexto institucional el cual tiene como finalidad dar a entender el medio institucional en el que se da esta investigación. Para ello, se hará una exploración sobre la identificación de ésta y su historia, sumado a sus lineamientos de trabajo, marcos de desarrollo y organigrama, con la finalidad de hacer cuadrar la temática de la investigación y el contexto en el que se da.

El segundo aspecto es el planteamiento cuantitativo del problema, el cual consiste en afinar y estructurar formalmente la idea de investigación, desarrollando los cuatro cinco elementos de la investigación: objetivos, preguntas, justificación y viabilidad de la investigación para una investigación concreta y con posibilidad de prueba empírica. El quinto elemento, la evaluación de las deficiencias, será incluida en las conclusiones.

El tercer aspecto es el marco referencial, el cual se define como una sección presente en la mayoría de los proyectos de investigación , incluyendo el conjunto de teorías, conceptos y lineamientos metodológicos necesarios para el entendimiento global de la investigación.

El cuarto, es el marco metodológico. Este se entiende como el conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas, basándose en la formulación de hipótesis, que pueden ser confirmadas o descartadas, por medios de investigaciones relacionadas al problema.

El análisis de datos y resultados es el quinto aspecto para abordar en la investigación, entendiéndose como el proceso de exploración, transformación y examinación de datos para

identificar tendencias y patrones que revelen *insights* importantes y aumenten la eficiencia para respaldar la toma de decisiones. Por último, las conclusiones, las cuales sintetizaran brevemente los puntos más importantes de la investigación, aportando los conocimientos explotados a lo largo de la investigación.

Contexto institucional

En este capítulo, se pretende dar a entender el medio institucional en el que se da esta investigación. Para ello, se hará una exploración sobre la identificación de ésta y su historia, sumado a sus lineamientos de trabajo, marcos de desarrollo y organigrama, con la finalidad de hacer cuadrar la temática de la investigación y el contexto en el que se da.

Identificación de la institución

La institución patrocinante es Gerópolis UV. “Es un Centro Interdisciplinario para el Desarrollo del Adulto Mayor, creado por la Universidad de Valparaíso, que tiene como principal finalidad contribuir a la salud y la calidad de vida de las personas mayores, a través de una serie de acciones de vinculación, formación e investigación, articuladas bajo el enfoque de envejecimiento en el lugar” (Gerópolis UV, 2021).

Nombre	Gerópolis UV
Código PMI	UVA 1401
Dirección	Subida El Litre 1028
Equipo ejecutivo	Directora: Viviana García Ubillo
	Coordinador objetivo: Pablo Reyes Cabrera
	Coordinador objetivo: Francisco Serrano Meléndez
Horario de atención	Lunes a jueves: 9.00 a 18.00
	Viernes: 9.00 a 17.00
Página web	www.geropolis.uv.cl
Redes digitales	Facebook: www.facebook.com/geropolisuv
	Twitter: www.twitter.com/geropolisuv
	Instagram: www.instagram.com/geropolisuv
Email	geropolis@uv.cl

Fuente: Elaboración propia

Tabla 1

Se entiende lo último como un factor que contribuye al bienestar de las personas, beneficiando el mantenimiento de la identidad, de la funcionalidad física, de las competencias y de los lazos sociales.

Es por ello por lo que las acciones impulsadas por Gerópolis UV buscan crear condiciones idóneas que incrementen las posibilidades de las personas mayores a vivir de forma autónoma e independiente, sin verse obligadas a dejar sus barrios y casas por dificultades de acceso a servicios básicos o problemas de acondicionamiento del entorno.

Historia de la institución

Tras el incendio de Valparaíso de 2014, el rector de la Universidad de Valparaíso de ese entonces, Aldo Valle Acevedo, convoca al cuerpo docente encargado de la Extensión¹ a conformar una mesa de trabajo, que tuvo como finalidad desarrollar acciones que sirvieran de respuesta a las problemáticas asociadas al incendio.

A partir de ello, se decide realizar una postulación a fondos regionales del Ministerio de Educación, destinados a cofinanciar modelos innovadores y replicables a la vinculación con el medio que desarrollarán iniciativas transformadoras con alto impacto en las comunidades circundantes. Luego de varias jornadas de trabajo, la Facultad de Medicina UV propone centrar postular en la temática de envejecimiento y vejez, a partir de un proyecto que se encontraba elaborando junto a la Organización Panamericana de la Salud y el Centro Comunitario de Salud San Roque UV.

La propuesta genera un interés transversal, a causa de los distintos testimonios de las personas mayores afectadas por el incendio. Además, se configura como una oportunidad para enfrentar el acelerado envejecimiento de la población, articulando las iniciativas que las diferentes unidades académicas estaban realizando desde el año 2000 en torno a la población mayor.

Y con esto establecido, en marzo de 2015, se inicia la ejecución del Plan de Mejoramiento Institucional: “Gerópolis, Modelo de educación, salud y territorio: enfrentando la desigualdad en la tercera edad de la ciudad de Valparaíso”, cofinanciado por el Ministerio de Educación y liderado por las facultades de Medicina, Ingeniería y Arquitectura.

¹ La función de la Dirección de Extensión y Comunicaciones de la Universidad de Valparaíso es “vincular a la Universidad de Valparaíso hacia el exterior, con la comunidad regional y nacional y hacia el interior con sus académicos, personal y estudiantes, en las áreas propias de su quehacer de difusión cultural y académico”. (Dexe 71/1991).

Marcos de desarrollo institucionales

El marco bajo el cual se desarrollan los principios en Gerópolis UV se construye a partir del *Modelo de Asociatividad* de dicha institución, el cual tiene como finalidad “activar una red de actores sociales e institucionales interesados en aportar sus diversas experticias y perspectivas en la definición de acciones permanentes, cuya proyección a largo plazo pueda derivar en el diseño de políticas para mejorar la calidad de vida de las personas mayores en la comuna de Valparaíso” (Gerópolis UV, 2021).

Se compone por dos dispositivos:

1. **Consejo Ejecutivo Mixto (CEM):** Basado en una metodología participativa, se enfoca en la búsqueda de consenso de actores con intereses diversos, en torno a la definición de líneas temáticas prioritarias para el abordaje de la situación de las personas mayores.
2. **Plataforma del Adulto Mayor:** Surge en respuesta a la ampliación progresiva de la red de actores vinculados a Gerópolis y complementa la labor del CEM, conectando y articulando la dimensión local, nacional e internacional de la red.

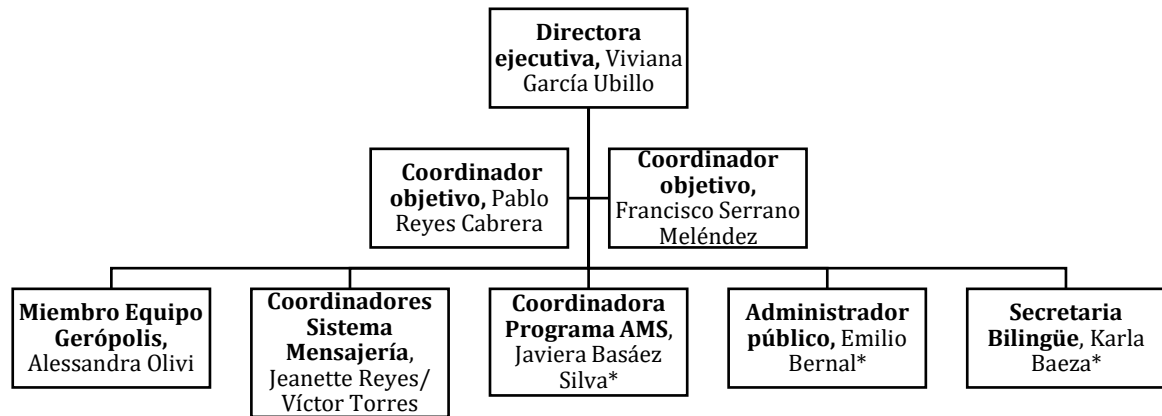
Lineamientos de trabajo de la institución

Los lineamientos institucionales se basan en la vinculación de la institución educativa a la sociedad civil, permitiendo investigaciones realizadas por los estudiantes, en beneficio de quienes son parte de ella. Algunos de los ejes de desarrollo que se utilizan son:

- **Ciudades amigables con las personas mayores:** Se pueden crear iniciativas con enfoque territorial, tales como el desarrollo de metodologías participativas para el reconocimiento y análisis del territorio por parte de la comunidad, aportando al diseño colaborativo a escala urbana y barrial, que mejoren la accesibilidad y movilidad de las personas mayores.
- **Derecho a la vejez y políticas públicas para las personas mayores:** Mecanismos como la *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*, presentan distintas formas de derechos diseñados para personas mayores, evitando, las distinciones, exclusiones o restricciones basadas en la edad que anula, restringe el reconocimiento, goce, o ejercicio en la igualdad de condiciones de los D.D.H.H. y libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada.
- **Envejecimiento activo:** Se entiende como envejecimiento como un proceso gradual que se desarrolla durante el curso de la vida, y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funciones de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre sujeto y su medio. Al ponerse en contraste con el envejecimiento activo, se utilizan los cambios anteriormente mencionados para optimizar el bienestar físico, mental y social, de participar en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, y de contar con protección, seguridad y atención, con la finalidad de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todos los individuos en la vejez, y permitirles seguir contribuyendo activamente a sus familias, amigos, comunidades y naciones. El concepto de envejecimiento activo y saludable se aplica tanto a individuos como a grupos de población.

Organigrama

Si bien, la institución posee una forma de trabajo horizontal, aún se dividen en equipos ejecutivo y operativo, cumpliendo distintos roles en la institución.



Fuente: Elaboración propia

Ilustración 1

* Profesionales transversales.

Planteamiento cuantitativo del problema

Según Hernández Sampieri (2014), se entiende por planteamiento cuantitativo del problema de investigación como el desarrollo de la idea en cinco elementos, siendo estos:

1. **Objetivos de la investigación:** Señalan a lo que se aspira en la investigación y deben expresarse con claridad, pues son las guías del estudio.
2. **Preguntas de investigación:** Preguntas que orientan hacia las respuestas que se buscan con la investigación. No deben utilizar términos ambiguos ni abstractos.
3. **Justificación de la investigación:** Indica el porqué de la investigación exponiendo sus razones. Por medio de la justificación se deben demostrar que el estudio es necesario e importante.
4. **Viabilidad de la investigación:** Planteamiento realista de la posibilidad de llevar a cabo la investigación y cuánto tiempo tomara efectuarla. Estas preguntas son particularmente importantes cuando se sabe de antemano que se dispondrá de pocos recursos.
5. **Evaluación de las deficiencias en el conocimiento del problema:** Este aspecto del planteamiento sólo se puede incluir si el investigador ha trabajado o se encuentra vinculado con el tema de estudio, y si sus conocimientos le confieren una perspectiva clara del problema que se va a indagar. De no ser así, la evaluación de las deficiencias en el conocimiento del problema se tendrá que llevar a cabo después de haber hecho una revisión más completa de la literatura, lo cual es parte del siguiente paso en el proceso de la investigación cuantitativa.

Problema de investigación cuantitativa

Se identifica como problema investigativo la ausencia de la identificación de las redes de apoyo social informal que reciben las personas mayores de la Región de Valparaíso, que se encuentran vinculadas a Gerópolis UV, en adición a la falta de un perfil sociodemográfico que caracterice a los usuarios.

Por ende, se pretende generar nuevos datos de información y caracterización a través de la aplicación de una encuesta que se divide en dos partes. La primera, pretende realizar preguntas relativas a la construcción del perfil sociodemográfico², con la finalidad de caracterizar a las personas mayores que participan activamente en la institución. Mientras que la segunda, medirá el apoyo social informal, identificando así el tamaño y tipo de apoyo social informal recibido por las personas mayores.

Es por este motivo que la investigación se justifica, puesto que proporciona una mirada íntegra de quienes participan en la institución, respondiendo a las preguntas de ¿Quiénes son? y ¿Qué es lo que necesitan?, facilitando la labor que posee Gerópolis UV respecto de su vinculación con la población usuaria y la gestión de redes con otras organizaciones.

² Por ejemplo, recopilación de datos relativos: sexo, edad, nivel de escolaridad, estado civil, ocupación, entre otras.

Sistema de objetivos de la investigación

Los objetivos de investigación corresponden a enunciados claros y precisos, en los cuales se recoge la finalidad que se persigue con la investigación. En otras palabras, plasmar qué es lo que se quiere lograr alcanzar o conseguir con el estudio.

Según Hernández Sampieri (2014), las investigaciones generalmente buscan, ante todo, contribuir a resolver un problema en especial; evidenciando concisamente cuál es el problema y de qué manera el estudio ayudará.

Objetivo general

Analizar las redes de apoyo social informal de las personas mayores de la Región de Valparaíso, vinculadas a Gerópolis UV, a partir de la creación de su perfil sociodemográfico, con la finalidad de generar nuevos datos de información y caracterización.

Objetivos específicos

- Caracterizar, e interpretar, el perfil sociodemográfico de las personas mayores de la Región de Valparaíso, que se encuentran vinculadas a Gerópolis UV.
- Identificar, e interpretar, el tamaño y tipo de apoyo social informal que reciben las personas mayores de la Región de Valparaíso, que se encuentran vinculadas a Gerópolis UV.

Preguntas de investigación

La, o las, preguntas de investigación son el aspecto medular de una investigación, puesto que orientan hacia respuestas que se buscan con el estudio.

Su planteamiento es el producto de la idea de investigación, profundización en la teoría del fenómeno de interés, revisión de estudios previos, entrevistas con expertos, entre otras, por ende, no deben utilizar términos ambiguos ni abstractos.

A partir del problema investigativo, se pueden encontrar dos preguntas de investigación, siendo estas:

Pregunta de investigación uno

¿Quiénes son las personas mayores de la Región de Valparaíso que se encuentran vinculadas a Gerópolis UV?

Pregunta de investigación dos

¿Cómo son las redes de apoyo social informal de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV?

Hipótesis

Se entiende por hipótesis como las guías de investigación o estudio, siendo estas entendidas además como las explicaciones tentativas del fenómeno investigado que se enuncian como proposiciones o afirmaciones. Según Hernández Sampieri:

“Se derivan de la teoría existente y deben formularse a manera de proposiciones. De hecho, son respuestas provisionales a las preguntas de investigación. Cabe señalar que en nuestra vida cotidiana constantemente elaboramos hipótesis acerca de muchas cosas y luego indagamos su veracidad”.

Para poder establecer una hipótesis de la manera correcta, es necesario definir el alcance del estudio³. Puesto que esta investigación se entiende como descriptiva y transeccional, la presente hipótesis tendrá como finalidad pronosticar un hecho o dato.

Hipótesis de la investigación

A partir de lo anterior, es posible inferir que las hipótesis de investigación son proposiciones tentativas sobre las posibles relaciones entre dos o más variables.

En el caso de la presente, la hipótesis a utilizar será descriptiva de un dato o valor que se pronostica, con la finalidad de intentar predecir un dato o valor en una o más de las variables que se van a medir u observar (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014).

Cabe destacar que algunos investigadores consideran que estas hipótesis son afirmaciones univariadas, argumentando que no se relacionan variables. Es más, opinan que se está planteando cómo se ha de manifestar una variable en una constante, en lugar de relacionar las variables en sí. Y si bien, este razonamiento tiene cierta validez, se hace necesario para la investigadora plantear ciertas tendencias observadas en la sociedad misma. Por ejemplo, mayor participación femenina en las organizaciones sociales.

También es importante destacar que las hipótesis serán generadas de manera similar a las preguntas de investigación, con la finalidad de crear una línea coherente entre ambas.

Hipótesis uno – La cual responde a la pregunta de investigación uno.

Se pronostica que las personas mayores que se encuentran vinculadas a Gerópolis UV se identificarán, en su amplia mayoría – sobre 70% –, con el género femenino, y que la mitad de

³ Para mayor información, revisar sección 5.1. del capítulo 5. *Diseño metodológico*.

este 70% contará con estudios superiores. Esto, dado que, según el Observatorio de Género, Mujeres y Territorio “la participación de mujeres en sindicatos en los territorios rural-urbanos de Chile es 60% menor que los hombres, observándose una brecha mayor en territorios rural-urbanos grandes, donde la sindicalización de los hombres es un 63% mayor que la de las mujeres. En tanto en agrupaciones vecinales, las mujeres poseen un rol más activo participando un 15,7% más que los hombres” (Núñez, 2022).

Por tanto, es posible concluir que, aunque las personas que se identifican con el género femenino logran ser un agente de cambio social, a pesar de sus desigualdades.

Hipótesis dos – La cual responde a la pregunta de investigación dos.

Se pronostica que las redes de apoyo social de las personas mayores que se encuentran vinculadas a Gerópolis UV tienen vínculos sólidos con miembros de su familia cercana, cumpliendo un papel importante en el apoyo social que reciben las personas mayores. Carmen Barros (2001), en su estudio titulado “Relaciones e intercambios familiares del adulto mayor”, descubrió que el 75% de las personas entrevistadas puede contar con su familia en caso de necesitarla. Sin embargo, este orden se constituye de manera jerárquica:

- 43% se ampara primero en su pareja,
- 21% en sus hijos o hijas,
- Mientras que a los hermanos o hermanas prácticamente no recurren, 4%.
- Asimismo, un porcentaje importante, 27%, enfrenta las situaciones difíciles recurriendo a sus propios recursos⁴.

Variables identificadas en las hipótesis

Una variable es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014). Éste se aplica a personas u otros seres vivos, objetos, hechos y/o fenómenos, los cuales adquieren diversos valores respecto de la variable referida. Como ejemplo relativo a esta investigación, las redes de apoyo social informal, ya que no todas las personas poseen el mismo nivel, variando en su tamaño y composición.

Las variables identificadas⁵ en las hipótesis con las siguientes:

⁴ Huenchuan (2003) concluye que esto último se relaciona con el apoyo afectivo: “Frente a la soledad y la tristeza, los entrevistados casi no recurren al apoyo de otras personas, sino que tratan de arreglárselas solos o solas, apelando a recursos tales como la radio, salidas, etc.”.

⁵ En el capítulo x, se encuentra una operacionalización de variables de la investigación. No confundir con esta.

Variables identificadas	Definiciones conceptuales
Género	Hace referencia a los atributos sociales y a las oportunidades asociadas a ser hombre o mujer, y las relaciones entre hombres y mujeres, niños y niñas.
Participación femenina en organizaciones sociales	Rol que las personas que se identifican con el género femenino en espacios compartidos, siendo este un sistema inserto en otro más amplio. Por ejemplo, grupos comunitarios con líneas de acción pastoral.
Redes de apoyo social	Es el conjunto de relaciones que integran a una persona con su entorno social, o con personas con las que establecen vínculos solidarios y de comunicación para resolver necesidades específicas.
Intercambio familiar	En la interacción familiar se produce un intercambio de bienes y servicios entre los diversos miembros y generaciones, que son de carácter instrumental y expresivo. Se pone más de manifiesto en situaciones de necesidad, especialmente cuando se dan casos de dependencia funcional.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2

Justificación de la investigación

Se entiende como justificación de la investigación a la indicación del porqué de la investigación exponiendo sus razones. Por medio de la justificación, se debe demostrar que el estudio es necesario e importante (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014).

Conveniencia

Este criterio busca la respuesta a la pregunta *¿Qué tan conveniente es la investigación? ¿Para qué sirve?*

Es posible responder que esta investigación posee una conveniencia positiva, dado que proporciona una mirada integral de la población usuaria activa dentro de Gerópolis UV, permitiendo tener una mayor comprensión de sus contextos de vida fuera de su participación en la institución.

Sumado a esto, es posible utilizar esta investigación para diseñar de mejor manera proyectos gestionados por la institución, puesto que se tiene una noción del perfil de quienes participan en Gerópolis UV, lo cual se alinea con el primer objetivo específico planteado en la sección anterior.

Relevancia social

Se considera que esta investigación posee una trascendencia importante para la sociedad, puesto que permite entender las necesidades, carencias, fortalezas y/o prioridades de la persona mayor que reside en la Región de Valparaíso, permitiendo la creación de programas que estimulen la construcción de un mundo social que se adapte de mejor forma a las vejeces.

Los beneficiarios de los resultados de la investigación son:

- Equipo profesional de Gerópolis UV: Ya que tendrán una comprensión de su población usuaria. Además, existe la posibilidad de comenzar a estimular el trabajo en los territorios, sabiendo cual es el público objetivo de sus programas o iniciativas.
- Instituciones presentes en la Región de Valparaíso: Puesto que la institución patrocinante posee convenios con distintas organizaciones, es posible utilizar la investigación para realizar intervenciones acordes a los perfiles de personas mayores.

- Usuarios de Gerópolis UV: Quienes se benefician tras la concientización que tienen las instituciones y organizaciones que utilicen el estudio para la construcción de instancias destinadas a la comunidad.

Con lo anteriormente dicho, se pretende que esta investigación posea una significancia persistente a lo largo del tiempo, utilizándose como base de un estudio similar por parte de otras instituciones u organizaciones.

Implicaciones prácticas

Más allá del conocimiento de la población de la Región de Valparaíso que se encuentra vinculada a la institución patrocinante, y que esta investigación pueda utilizarse como inspiración para la creación de estudios y/o proyectos afines a la temática, no soluciona directamente algún problema real, puesto que no posee implicaciones trascendentales para la amplia gama de obstáculos prácticos presentes a nivel local, regional y/o nacional.

Valor teórico

Dentro de la literatura estudiada, investigada y utilizada para la construcción del presente documento, no se encontraron estudios similares que cubriesen este tema, y los que se encontraron estaban desactualizados u obsoletos, siendo el más reciente el año 2015, y no es un estudio que sea relativo a la población de personas mayores que residan en la Región de Valparaíso.

Respecto de la generalización de los datos, es posible llevar los resultados a principios más amplios, siempre y cuando se cumplan ciertas reglas y se den situaciones similares, tales como la participación de personas mayores en organizaciones locales.

La información que se obtenga puede ser utilizada para respaldar la *Teoría del Intercambio Social*, la cual pretende situar los problemas de la sociabilización y el envejecimiento en relación con la estructura social y no con el individuo, teniendo de planteamiento central que “la vejez es más una construcción social que un fenómeno psicobiológico y, por tanto, son los condicionantes sociales, económicos, y políticos los que determinan y conforman las condiciones de vida y las imágenes sociales de las personas mayores” (Rodríguez, 1995).

El comportamiento que pueden tener las variables, o la relación entre ellas, es posible estudiarla, ya que se genera entre ellas una sinergia que profundizan de mayor forma distintos aspectos que se repiten de manera constante.

Con esta investigación es posible la exploración fructífera del fenómeno del apoyo social en las personas mayores, lo cual podría ser profundizado en un futuro, pudiendo inspirar estudios de mayor escala.

Más allá de los resultados, se espera saber si es que existe relación entre lo que se plantea como el “estigma de la vejez” y si es que eso produce desvinculación estructural, que a su vez produce otros fenómenos que responden a la discriminación realizada en primer lugar.

Por último, se puede afirmar que a partir de esta investigación pueden surgir otras ideas que quieran investigar otros aspectos, como *por qué existe mayor participación femenina en los procesos sociales en salud*, teniendo en consideración que los estudios relativos al género han producido una relevancia social casi explosiva en universidades latinoamericanas durante los últimos 20 años.

Utilidad metodológica

La investigación propuesta no puede ayudar a crear un nuevo instrumento para recolectar datos, puesto que los datos fueron recolectados con herramientas ya conocidas y metodologías tradicionales. En otras palabras, ésta no posee herramientas innovadoras en el área de la investigación cuantitativa.

Sin embargo, si contribuye a la definición de conceptos y variables, concretando teorías complejas, como la ya mencionada Teoría del Intercambio Social, u otras, como la *Teoría de la Actividad*.

Respecto de lograr, con esta investigación, mejoras en la forma de experimentar con una o más variables se puede decir que no, dado que es de índole no experimental, lo que quiere decir que se estudian comunidades o contextos que se dan sin la intervención directa de la investigadora, es decir, no existe intervención del investigador que permita alterar el objeto de estudio.

Finalmente, esta investigación si sugiere como estudiar más adecuadamente una población, dejando en evidencia que una comprensión correcta de los sujetos a los que se ha de investigar/intervenir, permite un mejor diseño de intervenciones futuras, puesto que existe un precedente de un estudio biopsicosocial de hipotética comunidad usuaria.

Viabilidad de la investigación

Se entiende por viabilidad, o factibilidad, de la investigación como el aspecto de un proyecto o investigación científica que está relacionado con la probabilidad que tenga de llevarse a cabo en la vida real o no. Una investigación, de ser evaluada como inviable, será imposible realizarla y, como consecuencia, deberá ser descartada.

“Asimismo, resulta indispensable que tengamos acceso al lugar o contexto donde se realizará el estudio. Es decir, tenemos que preguntarnos de manera realista si es posible llevar a cabo esta investigación y cuánto tiempo tomará efectuarla. Estas preguntas son particularmente importantes cuando se sabe de antemano que se dispondrá de pocos recursos”. (Hernández Sampieri, 2014)

Recursos temporales

Los recursos temporales corresponden a los plazos establecidos para la realización de cada actividad, los cuales dependen de los recursos humanos disponibles.

Con eso dicho, se puede afirmar que la duración total de la investigación posee un plazo no mayor a dos semestres académicos, – aproximadamente 4 meses por semestre, 8 en total –. El desarrollo de las actividades está delimitado en el cronograma tentativo.

Recursos humanos

Se entiende como los recursos humanos de una investigación o estudio a los procesos que organizan, gestionan y conducen al equipo del proyecto, que está compuesto por las personas a las que se han asignado roles y responsabilidades para completar el proyecto (Granadino Galindo, 2016).

En la presente investigación, los recursos humanos presentes son la autora del documento, quien es estudiante de último año de la carrera de Trabajo Social en la Universidad de Valparaíso, asistida por miembros de la institución patrocinante, y guiada por docentes de dicha carrera.

Recursos materiales

“Los recursos materiales son todos los insumos, materias primas, herramientas, máquinas, equipos y todo elemento físico que se requieren para realizar el proceso de la producción de un estudio” (Quiroa, 2020).

Con lo anteriormente planteado, se puede afirmar que los materiales a utilizar son principalmente digitales, tales como computadores, tabletas y conexiones telemáticas – redes

Wi-Fi –. Además de esto, se utilizarán materiales como cuadernos, lápices para la recolección de datos.

Recursos financieros

Son todos aquellos recursos [de un estudio] que conforman el conjunto de efectivo y activo con determinado grado de liquidez, es decir, con capacidad de ser transformados en dinero en efectivo (Editorial Grudemi, 2019).

Es por ello por lo que es posible afirmar que los recursos financieros a utilizar son mínimos, dado que solo se requiere gasto en transporte público.

Marco referencial

El marco de referencia o marco referencial es un texto que identifica y expone los antecedentes, las teorías, las regulaciones y/o los lineamientos de un proyecto de investigación, de un programa de acción o de un proceso (Chen, 2017).

Su función principal es la recopilación de antecedentes de un tema de estudio, identificando vacíos e interrogantes a explorar que justifican el proyecto de investigación. De la misma forma, puede determinar una tradición teórica consolidada para fundamentar la hipótesis.

Definición de las vejeces

El estudio de la vejez ha intrigado al ser humano a lo largo de toda su historia. La resistencia a la muerte y la búsqueda de la eterna juventud son las motivaciones que se encuentran siempre presentes en el nombre del progreso. Y si bien, que el ser humano busque prolongar su vida, no significa que quiera “llegar a viejo”. Mas, ¿Qué es ser viejo/a?

La OMS (2021) considera que una persona comienza a ser mayor a partir de los 60 años, siendo esta “el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del ciclo vital, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en una última instancia, a la muerte”.

Sin embargo, Arber y Ginn (1996) afirman que cualquier definición aceptable de vejez debe tener contenida las distinciones del concepto de “edad”. “Estas autoras, identifican tres distintos significados de la edad: la edad cronológica, la edad social y la edad fisiológica y establecen la forma en que diferentes significados se interrelacionan en un contexto social y cultural determinado, y ponen especial énfasis en cómo se desarrolla la conexión entre edad y relaciones de género” (MINSAL, 2008).

- **Edad cronológica:** Es la edad esencialmente biológica y se refiere específicamente al número de años que una persona ha cumplido, lo cual podría ser sinónimo a una serie de cambios en su posición dentro de la sociedad. Estos cambios pueden significar la adquisición de responsabilidades y privilegios de un individuo, tales como la edad de sufragio o la edad mínima para casarse.
- **Edad social:** Hace referencia a las actitudes y conductas “adecuadas”, a las percepciones subjetivas (qué tan mayor se siente el individuo) y a la edad atribuida (la edad que otros atribuyen al sujeto). “El envejecimiento social está relacionado con las transiciones que se producen en el curso vital, pero como el momento y sucesión de tales sucesiones difieren según se trate de mujeres u hombres, el envejecimiento social estaría claramente marcado por el género” (MINSAL, 2008).
- **Edad fisiológica:** Es la que se enmarca en el proceso de envejecimiento fisiológico, el que se relaciona con la capacidad funcional y con la gradual reducción de aspectos netamente somáticos, como la densidad ósea, del tono muscular y/o de la función cerebral. No obstante, la velocidad en la que estos cambios se observan varía a partir de la posición de los individuos en la estructura social.

A pesar de las definiciones anteriormente planteadas, no ha sido posible establecer un significado único y preciso del concepto de “vejez”, dado que los debates que se han generado,

desde distintas disciplinas, pueden producir contradicciones o definiciones que no son universalmente aplicables. Sin embargo, si se puede afirmar que se ha producido una gran cantidad de conocimiento que está lejos de ser una desventaja y es más bien “un interesante desafío, ya que cada uno de estos enfoques debe ser integrados - o al menos tomados en cuenta - al buscar una conceptualización integral de la vejez” (MINSAL, 2008).

La distinción de dos grandes dimensiones para reflejar la existencia material y conceptual de la vejez, si bien fueron planteados hace 25 años por Pérez Ortiz, siguen vigentes para su comprensión como fenómeno social: “la edad y estructura, o sistema social, las que lejos de excluirse, representan dos caras de la misma moneda” (MINSAL, 2008).

A partir de esto, es que se entiende, por un lado, la edad como una variable que permite comprender la vejez, mientras que, por otro lado, la sociedad y sus reglas imponen las pautas de comportamiento y de conducta que crea la vejez. En otras palabras, “existiría el concepto de edad, y por tanto el de vejez, porque la estructura social lo desea” (Pérez Ortiz, 1997). Como estas dos fuentes actúan de manera simultánea, la edad existe en una determinada sociedad y la sociedad se articula en función de las edades. Dicho de otra manera, “edad y sociedad se contienen una a la otra, delimitando el terreno donde surge con propiedad el fenómeno social de la vejez” (Pérez Ortiz, 1997).

“Esta autora plantea que, si bien la mayoría de los estudiosos mezclan ambas dimensiones, edad y vejez, es posible clasificar los diferentes aportes teóricos al tema de la vejez y el envejecimiento según la prioridad que cada uno le otorga a una dimensión respecto de la otra” (MINSAL, 2008).

Es así, que es posible analizar las perspectivas que tienen en común el utilizar el recurso de la edad como criterio orientador; con la finalidad de buscar en la historia, y en el pasado, las claves para entender el sentido actual del envejecimiento, tales como la teoría de la modernización.

Dicha teoría relaciona el grado de modernización de las sociedades con el papel que en ellas desempeñan las personas mayores, argumentando que el aumento de la modernización lleva a un declive de la valoración social de las personas mayores. Esto, sería consecuencia del desplazamiento de su conocimiento y su papel social, producto de la urbanización, industrialización y burocratización, el aumento del tiempo libre, el incremento de la esperanza de vida y los cambios que la educación ha tenido en la estructura familiar que convierten a las personas mayores en dependientes económicos de sus hijos.

Evidentemente, esta teoría posee debilidades, considerando el proceso de modernización como lineal, sin contemplar sus facetas, duraciones y/o transformaciones; homogenizar a las personas

mayores, desconociendo su contexto sociocultural y las nociones cambiantes de la vejez en el tiempo; por último, no incorporar variables de género, raza, etnia, clase social, localización geográfica ni periodo histórico al estudio del proceso del envejecimiento.

Pese a lo mencionado antes, esta teoría prevalece en el discurso de algunos académicos cuando analizan la tendencia de aumento en la demanda de servicios por parte de las personas mayores y prevén el trayecto que han de recorrer los países en desarrollo.

No obstante, entender que dicho proceso de modernización se encuentra ligado con la occidentalización es relevante, puesto que las pautas sociales no privilegian a las personas mayores, dejando en evidencia que cuando un individuo es improductivo, se transforma en un objeto inútil.

Por tanto, poner en la palestra debates como el rol de la persona mayor, tanto en la familia, como en la sociedad, es relevante para la conformación social de la vejez, más aún si le concede un papel importante que permita el pleno desarrollo de esta etapa del ciclo vital.

[La vejez desde la psicología social](#)

La dualidad de la realidad compuesta entre individuo y sociedad hacen complejo el estudio de éstos por separado. Autores como Émile Durkheim afirman que el objeto de la sociología debía ser el estudio de los hechos sociales, siendo estos un producto colectivo y externos, a la vez impuestos, a la conciencia individual. Mientras que pensadores, como Gabriel Tarde, pensaban que “la sociedad no es algo independiente de los individuos y que era una psicología intermental la que podría explicar cómo era posible el orden social” (Álvaro-Estramina, 2007).

A partir de reflexiones como esas es como se crea la psicología social, siendo esta una rama que analiza los procesos de índole psicológica que influyen al modo en que funciona una sociedad, así como la forma en que se llevan a cabo las interacciones sociales (Regader, 2015). En otras palabras, estudia la influencia que pueden tener las relaciones sociales sobre la conducta y estados mentales de una persona, siendo estos procesos, tanto psicológicos como sociales, observables.

Teniendo como finalidad la medición de los pensamientos, sentimientos y comportamientos de las personas influidas por la presencia real, imaginada o implícita de otras personas (Allport, 1985), es posible afirmar que dicha rama de psicología podría permitir explicar el impacto emocional que poseen los lazos producidos en las redes sociales, midiéndose por las actitudes y acciones del sujeto.

Junto con el desarrollo de estas teorías, se han ido posicionando distintos sujetos de estudio como el foco de análisis. Uno de estos, es el estudio de las personas mayores y el proceso de envejecimiento. Al hablar de persona mayor, se refiere a quien se encuentra en la última etapa del ciclo vital, considerado desde los 65 años hasta el fallecimiento. Se caracteriza, generalmente, por acontecimientos como la jubilación, desarrollo de enfermedades crónicas, reducción de lazos sociales, entre otros cambios.

Asimismo, en cuanto al proceso de envejecimiento, se hace referencia al proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio.

El estudio del último ha ido tomando mayor relevancia en los últimos años, debidamente justificado por los procesos demográficos que van de la mano con el “progreso” adquirido por la humanidad, estando este en constante y permanente desde la segunda mitad del siglo XX. Las distintas transformaciones estructurales dan origen a nuevas teorías y formas de vivir “las vejez” que han puesto en cuestionamiento el orden hegemónico.

De las teorías existentes, pertenecientes a la psicología social, que estudian las relaciones sociales entre personas mayores, se encuentra la teoría del intercambio social propuesta por Gubrium Jaber (1973). Basada en una perspectiva económica racional, indica que las relaciones sociales entre los sujetos están determinadas por el cálculo de costo vs. beneficio, “si la relación se considera provechosa, se maximiza el lucro y se da el enganche; de no ser así, las personas se alejan de quienes no contribuyen a sus intereses” (Robledo-Marín & Orjuela-Gómez, 2020). En otras palabras, si el sujeto no posee los recursos necesarios, tiende al desequilibrio y al detrimento de su poder en las interacciones.

Sin embargo, esta perspectiva es criticada puesto que ignora “los postulados ideales de la teoría del intercambio social presentados por motivaciones no racionales como la solidaridad, el afecto, el altruismo y el amor, que presentan a lo largo de toda la vida” (Robledo-Marín & Orejuela-Gómez, 2020).

Es por ello, que, en la actualidad, esta teoría se utiliza para el análisis de las transformaciones sucedidas a lo largo del ciclo vital, en ámbitos relativos a los recursos, habilidades y funciones. “A nivel macro, facilita estudios acerca de las percepciones sobre justicia social, el tiempo ofrecido voluntariamente entre diversas generaciones y la creación de políticas de asistencia. Desde una perspectiva micro social, se interesa por las relaciones familiares con enfoque intergeneracional, relacional y de regulación emocional” (Hernández Córdoba, 2016).

Fenómeno de la vejez en el mundo

Todas las sociedades en el mundo están en medio de una revolución de la longevidad. Algunas se encuentran en sus etapas iniciales, mientras que otras en sus etapas avanzadas. No obstante, es posible afirmar que el envejecimiento de la población es un fenómeno global.

Virtualmente, cada país está experimentando un crecimiento en el tamaño, y proporción, de las personas mayores en su población. Según la Organización de Naciones Unidas (2019), había 703 millones de personas sobre la edad de 65 años a nivel mundial en 2019, número que se espera que se duplique a 1.5 billones en el año 2050. Globalmente, el número de personas que estaban sobre la edad de 65 años aumentó de un 6% en 1996, a un 9% en el 2019. Se proyecta que dicha proporción aumente a poco más de 16% en el 2050, entonces una de cada seis personas en el mundo estará sobre la edad de 65 años.

Lo anteriormente mencionado ha dado pie para realizar proyecciones a nivel macroeconómico, que permitan explorar futuros fenómenos producidos por el envejecimiento de la población:

- Por un lado, países que poseen una alta demanda pública, como algunos en Europa o Latinoamérica, podrían incrementar la presión fiscal en sus sistemas de transferencia pública, especialmente si los patrones de impuestos y beneficios se mantienen. En otras palabras, si el sistema público no se adapta – de manera correcta – para satisfacer las necesidades del grupo etario en crecimiento, la presión financiera que esto puede generar podría traer consecuencias negativas importantes en la economía del país.
- Mientras que, por otro lado, países que poseen una baja demanda pública, como algunos países del Sudeste Asiático, los individuos y familias podrían tener una gran presión para financiar la satisfacción de necesidades durante sus vejez. Para ello, establecer programas de protección social que sean sustentables en el tiempo es importante para la prevención de la pobreza, la reducción de inequidad y la promoción de inclusión social entre las personas mayores.

Si bien, existen estos supuestos hipotéticos que podrían llevar a alguien a pensar en una visión fatalista ante el futuro que se avecina, es importante afirmar que el envejecimiento de la población no tendrá consecuencias irreversibles para la macroeconomía, siempre y cuando las políticas estén bien diseñadas. Es más, podría beneficiarla, a través del soporte gubernamental de la educación y salud inclusiva; promover la cultura del ahorro y estilos de vida saludable a lo largo de todo el ciclo vital; incorporar en el trabajo a mujeres, personas mayores y a otros grupos que se encuentran tradicionalmente excluidos de la fuerza laboral, incluyendo además

un retiro gradual de dicha fuerza; y el apoyo a políticas que facilitan un equilibrio vida-trabajo para así aumentar la equidad de género en el espacio público y privado.

De esta manera, el envejecimiento positivo es una posibilidad en el corto, mediano y largo plazo, puesto que podría cambiar las vidas de las personas que hoy en día se encuentran en esta etapa del ciclo vital, reducir las necesidades de quienes están próximos a entrar, y desestigmatizar el envejecimiento para las futuras generaciones.

Comprender que el proceso de envejecimiento es multidimensional es fundamental para ofrecer una perspectiva matizada de lo que esto significa en distintos contextos y en el desarrollo de nuevos conceptos. Y evidentemente, estos nuevos conceptos han tenido implicancias significativas para la evaluación de las condiciones de vida de las personas mayores, sus contribuciones productivas a la sociedad y sus necesidades de protección social y atención en salud.

Por ese motivo, es que la influencia que tienen dichos conceptos en la evaluación de desarrollo de objetivos de convenios internacionales está aumentando. Más allá de una reivindicación, la visibilización que se ha generado ante la trayectoria de discriminación a personas mayores, al igual que otros grupos marginalizados, ha permitido la deconstrucción del estereotipo culturalmente dominante.

Dicha visibilización se ha producido, principalmente, por movimientos sociales de quienes forman parte de los grupos marginalizados, siendo su reconocimiento como sujetos de derecho la finalidad de su lucha, que ha dado pie para avanzar hacia sociedades inclusivas y democráticas, que hagan la diversidad parte de la belleza humana y no un motivo de segregación. Aunque la lucha por alcanzar este futuro ha sido larga y sinuosa, se ha visto manifestada, por lo menos, en una expresión formal, teniendo una repercusión importante en su materialización futura.

Los debates y las reflexiones se enmarcan bajo la premisa anterior, la cual comprende que no es un asunto de la persona mayor, sino que es una cuestión de la sociedad en la que viven. Se trata de la constante homogenización de la sociedad y del rechazo a todo lo que se “salga de la norma”, categorizando elementos e identidades ajenas como amenazantes, otredad. Esto podría permitir, quizá, entender la complejidad del debate de los derechos de las personas mayores, desde el plano político y académico, hasta en la cotidianidad.

¿Cómo se vive la vejez en Latinoamérica?

En términos de evolución demográfica, es posible afirmar que la región se encuentra en un camino similar al que han atravesado los países “desarrollados”. Sin embargo, el contexto socioeconómico y político de la región hace que la experiencia del envejecimiento sea diferente a la vivida en países considerados del “primer mundo”, producto de un cambio más acelerado en sus determinantes demográficos. En otras palabras, “el nivel de envejecimiento demográfico que Europa logró en dos siglos, Latinoamérica lo alcanzará en cincuenta años, lo que implica que tendrá menos tiempo de adaptar sus instituciones al nuevo escenario de una población con mayor vejez” (Ham Chande, 1995).

Esto, sumado a la lista de problemas que no se han resuelto, tales como la pobreza y la exclusión de ciertos sectores de la población, perpetúa el patrón de desarrollo que privilegia la estabilidad macroeconómica, en ocasiones sobre la estabilidad y bienestar social. Tanto el envejecimiento de la población, como el individual, son dos formas de observar la vejez que convergen en la misma paradoja: “las personas quieren y pueden vivir más años, pero la ancianidad no es una condición precisamente anhelada por la mayoría de las personas” (Araníbar, 2001).

Una posible crítica a lo mencionado podría ser que aquel planteamiento fue realizado hace poco más de veinte años, por ende, no es vigente. Sin embargo, lo impresionante es que esta afirmación aplica a día de hoy, reflejando claramente el atraso que tienen, en Latinoamérica, las políticas sociales en cuanto a satisfacción de necesidades de las personas mayores. Un respaldo evidente es la creación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores en 2015, la cual está firmada por cinco países – al momento de redactar el presente documento se encuentran adscritos Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay –, pero necesita, al menos, dos Estados parte que la ratifiquen para que entre en vigor. Hasta la fecha, han pasado siete años y aún no se ha podido transformar en un requisito para los países el fortalecimiento de la inclusión de temas vinculados a las personas mayores.

Por lo tanto, debiese ser una exigencia para los Estados modernizarse conforme pasa el tiempo, garantizando la adopción de medidas que aseguren que las personas mayores tienen derecho a vivir una vida sin ningún tipo de violencia o maltrato – sea este institucional o cotidiano – es sustancial para un desarrollo íntegro de la persona mayor.

A partir de lo anterior, si existen logros ligados al desarrollo económico y social, que quedan demostrados desde un plano colectivo, tales como la reducción de la mortalidad y la fecundidad, además del aumento de la esperanza de vida. No obstante, su efecto combinado podría generar

efectos negativos producto del envejecimiento de la población. En contraste a esto, en el plano individual, se observan efectos positivos, que se traducen en el incremento en el bienestar de los individuos y mayor desarrollo de las sociedades, en la medida que exista mayor conocimiento sobre cómo son actualmente las personas mayores y qué significa exactamente ser viejo/a en la sociedad (Pérez Ortiz, 1997).

Solo así, es como los individuos y las sociedades podrán tomar medidas y desarrollar cursos de acción adecuados, pertinentes y oportunos para lograr una sociedad inclusiva para todas las edades, donde se mantengan explícitos, en la realidad, los principios de equidad y trato justo.

“En las últimas décadas, la vejez se ha configurado como una etapa que la mayor parte de los latinoamericanos atravesará” (Aranibar, 2001). Esto implica cambios importantes de índole fisiológica, económica, funcional, social, laboral, entre otros ámbitos. Con ello, es que se hizo una revisión en los aspectos sociodemográficos y socioeconómicos de la población mayor latinoamericana, concluyendo lo siguiente:

- La determinación de la vejez de manera cronológica – la edad – produce un grupo heterogéneo de personas, puesto que cada una tiene su propia y exclusiva biografía, donde coexisten diferentes experiencias, según clase social, raza, localización, etc.
- Dicha heterogeneidad se da, también, en países que conforman la región, entendiendo que cada uno ha tenido trayectorias diferentes en su desarrollo social e histórico, lo cual influye en el comportamiento de sus indicadores demográficos.
- Además, es posible identificar “signos” propios del proceso de transición demográfica latinoamericana que no conforman un escenario muy alentador para las personas mayores. Fenómenos como el aumento de peso de la población envejecida – 75 o más –, la preponderancia femenina y la migración urbana de la población mayor, son algunos de los aspectos que se suman al patrón de desarrollo económico que desvaloriza los sistemas tradicionales y solidarios de cuidado familiar y comunitario y que transforma la salud en un bien de consumo.
- Las personas mayores de la región aparecen relativamente “favorecidos” al encontrarse en situación de pobreza, puesto que la mayoría de los países con los cuales se cuenta con información, la incidencia de la pobreza es menos entre las personas mayores que entre las personas de 10 a 59 años⁶.

⁶ Esta afirmación, respecto de la relativa mejor situación económica de las personas mayores en comparación con otros estratos etarios, trae consigo una serie de preguntas acerca del concepto de “calidad de vida” de las personas mayores. “Según los investigadores que se han ocupado de la conceptualización y medición de la calidad de vida en la vejez, ésta debiera contener una dimensión objetiva y otra subjetiva, y así recoger tanto las condiciones de vida como la experiencia de vida” (Aranibar, 2001).

“En el caso del bienestar económico, su dimensión objetiva se referirá a las necesidades y recursos económicos, mientras que su dimensión subjetiva haría referencia a la situación económica *“tal y como es percibida por los agentes implicados”*, en este caso, las personas mayores” (Pérez Ortiz, 1997). Aranibar (2001) plantea que esta bidimensionalidad implícita en el concepto de calidad de vida se extiende a todos los ámbitos de la vida de las personas mayores, como la salud, el apoyo social, la calidad ambiental, entre otros.

El grado de actividad que poseen las personas mayores, está determinada, básicamente, por tres factores: condiciones de salud, situación económica y apoyo social. Por ello, es posible afirmar que no es la edad la que produce la desvinculación social, sino que, cuando esta ocurre, se debe a otras circunstancias asociadas, que pueden ser la mala salud, la reducción de ingresos o la pérdida de amistades.

Es por ello por lo que un análisis, que no solo tenga en consideración un tipo de bienestar, sino que también permita visibilizar la necesidad de otros recursos para enfrentar el problema social de la vejez, es imperante para poder crear medidas que no perpetúen el “estigma de ser viejo/a”, tanto desde un nivel microsocioal, hasta un nivel macrosocioal.

Ser “viejo” en Chile

Es posible afirmar que la población de personas mayores en Chile se encuentra en un aumento gradual, desafiando cada vez más a los distintos niveles de la sociedad. Los cambios relativos a los nuevos contextos sociales han permitido estudiar las vejez a partir de criterios que componen la calidad de vida de dichas personas.

La población mayor chilena ha pasado a una cuarta etapa de transición demográfica, la cual se caracteriza por una tasa de mortalidad que se reduce hasta alcanzar mínimos históricos, siendo igualada por la tasa de natalidad. De la misma manera, la expectativa de vida aumenta y posee un consecuente envejecimiento de la población. Lo particular del caso chileno, es que esta transición ha sido extremadamente rápida, al compararse con lo que otros países han experimentado previamente.

Según el INE (2017), en el 2050, las personas mayores serán un cuarto de la población en Chile, y al interior de este grupo etario, habrá una proporción creciente de personas mayores de edades avanzadas. Esta realidad emergente, y la urgencia del proceso del cambio demográfico, no han sido suficientemente internalizados por la sociedad, mucho menos en la toma de decisiones de políticas públicas. Por ende, el envejecimiento positivo, el cual incluye al envejecimiento saludable y activo, debe ser una política explícita, reconocida y de alta prioridad para el país.

Las ocasiones para obtener un mayor conocimiento de su población mayor son escasas. Encuestas como el Censo o la Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez, permiten tener una idea del panorama de las condiciones, y del bienestar, de las personas mayores pertenecientes al territorio nacional.

No obstante, esta información, aparentemente, pareciera no ser utilizada para crear políticas que aporten, o estimulen, el envejecimiento activo de las personas mayores. Esto queda evidenciado en la creación de la Política Pública de Envejecimiento Activo 2012-2025, la cual posee objetivos que pretenden proteger la salud funcional de las personas mayores, mejorar la integración y participación en distintos ámbitos de la sociedad e incrementar el bienestar subjetivo de las personas mayores. La Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez (2019) demuestra que existe una alta percepción de maltrato en personas mayores que poseen dependencia funcional, que ha habido un descenso en la participación en cualquier tipo de organización social desde el año 2010 y una reducción en el índice de bienestar subjetivo en comparación con el año 2016.

Esto permite inferir que los objetivos de la política pública no se están cumpliendo de manera óptima, demostrando un mal diseño que esta posee y como las instituciones ignoran, ya sea a propósito o no, las necesidades que tienen las personas mayores.

De la misma manera, se hace necesario plantear la situación económica y laboral de las personas mayores. Si bien, la tasa de pobreza de las personas mayores ha disminuido en los últimos quince años, aún existe una población mayor que trabaja – 37,5% de las personas que participaron en la Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez – principalmente por necesidad económica. Esto podría ser producto del deterioro de las condiciones de vida de las personas mayores, puesto que se consta de pensiones bajas que no permiten cubrir sus necesidades básicas. Por ende, es imperante reformular el sistema de pensiones chileno, mejorando no solo el pilar contributivo, sino que también en el pilar solidario.

Pese a lo anterior, las personas mayores que realizan actividades remuneradas suelen ser más activas, o menos exigentes, dando cuenta que la actividad, en todas sus expresiones, redunde en beneficios y es necesaria para experimentar satisfacción con la vida durante la vejez, puesto que produce sentimientos positivos que contrastan con la visión tradicional del declive en la vejez. De hecho, un 69% de las personas mayores que trabajan – según la Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez – afirma que seguiría trabajando aun cuando no tuviese una necesidad económica.

Si bien, el trabajo dignifica y si tiene efectos positivos en el proceso de envejecimiento, si es necesario resolver el desafío de flexibilidad en la distribución de la jornada laboral, en cuanto a días de trabajo. “Evaluar la pertinencia de poder mantener el beneficio del pilar solidario del sistema de pensiones y a su vez desarrollar un empleo formal” (Irrarázaval, 2020) es fundamental para permitir el desarrollo de un empleo de tiempo parcial que posibilite el retiro gradual del mercado laboral, estimulando a su vez el envejecimiento positivo.

Por último, el acceso limitado a las Tecnologías de la Información y Comunicación – TIC – de las personas mayores es un ámbito que ha ganado mayor relevancia, sobre todo, durante el tiempo de pandemia, puesto que las instancias sociales pasaron de estar en la presencialidad a un espacio digital.

La Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez arrojó que el acceso a tecnología – sea a internet, dispositivos móviles o ambas – alcanza solo el 50% de las personas encuestadas, y que su uso se reduce significativamente con la edad. Esto se transforma en un problema cuando las instituciones crean sistemas telemáticos centralizados, que exigen la posesión de, por ejemplo, una ClaveÚnica para poder realizar trámites.

Por tanto, educar a la población en tecnología, al igual que suplirla, podría ser beneficioso para las instituciones y las personas mayores usuarias, puesto que reduciría la brecha digital y la frustración que se genera por ambas partes, facilitando los procesos burocráticos.

Según la Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez, menos de un tercio de los encuestados informan utilizar TIC para hacer tramites, pero que si existe un interés importante en aprender por parte de quienes no saben y quienes quieren acceder a estos dispositivos. Por ello, utilizar esta instancia podría ser beneficioso para la población usuaria, no solo para realizar trámites, sino que también para disminuir el sentimiento de soledad de los mayores, abriendo la puerta para la generación de nuevas formas de comunicación entre ellos a través de las redes digitales.

Es más, esto podría ser explicado por un nuevo concepto que aparece al considerar relaciones “online”, que como definen los autores “se mantienen con una base relativa de sinceridad y confianza. Se trata de una red que ‘mantiene y potencializa las relaciones sociales de toda la vida’. Las redes sociales “online” pueden “significar un acercamiento renovado al mundo social” (Fuente, Herrero, & García, 2010).

Habilidades, funciones y recursos sociales en la vejez

Tal y como se ha planteado anteriormente, la vejez está considerada como un periodo en el que la persona experimenta numerosos cambios, que influyen directamente en las diversas áreas de funcionamiento (Duran, Orbegoz Valderrama, Uribe-Rodríguez, & Uribe Molina, 2008). Lamentablemente, la vejez se ha asociado a pérdida de capacidades – principalmente fisiológicos –, perpetuando estereotipos que han llevado a las personas a temer dicha etapa del desarrollo, que puede llevar al aislamiento social. Es por ello por lo que se resalta la existencia de sistemas de apoyo social, familiar, y de salud.

Algunos autores plantean que lo anterior es producto de la disminución progresiva del funcionamiento biológico, que genera que la persona mayor experimente transformaciones que pueden asociarse a la pérdida de la autonomía, que se traduce en la necesidad de depender de otros y deriva en un impacto familiar y social (Aristizábal-Vallejo, 2001). Sin embargo, estas transformaciones se pueden llevar de manera más positiva, cuando la persona mayor cuenta con un entorno ambiental seguro, vínculos familiares, ingreso económico estable y acceso a la atención en salud (Duran, Orbegoz Valderrama, Uribe-Rodríguez, & Uribe Molina, 2008).

Estos recursos son fundamentales, al igual que el nivel de socialización que una persona mayor tenga, lo cual se encuentra directamente relacionado con lo anteriormente expuesto. La participación en los sistemas sociales tiene una tendencia a la disminución, reforzando la marginación social y produciendo la pérdida de satisfacción proveniente de dicho sistema. “De esta manera, el proceso de socialización se ve afectado por la disminución inicial del contacto con familiares y amistades, relacionada con las limitaciones que aparecen a nivel de salud y que pueden perjudicar el contacto con otros” (Duran, Orbegoz Valderrama, Uribe-Rodríguez, & Uribe Molina, 2008).

Sin embargo, al entender que la persona mayor es un agente activo dentro de sus relaciones sociales, es que se observa la posesión de un rol que contiene elementos como habilidades, recursos y funciones que representa en un grupo social o en la vida misma. Y la socialización implica la interiorización de normas y valores sociales que contribuye a conformar la personalidad del individuo y su imagen social.

La fuente principal que tiene la sociedad, en este caso occidental, para la creación o asignación de roles provienen de su estructura en grupos familiares, de la ocupación profesional y de la participación que tienen en actividades lúdicas. Sumado a esto, existen otros agentes externos, como los medios de comunicación masiva, que “acosan” a los individuos con modelos de comportamiento sociales que son interiorizados por las personas que los reciben.

Por ende, se puede inferir que las habilidades radican en la persona misma, entendiéndola como la capacidad que se tiene para realizar una acción, y que esto produce la creación de funciones y determinación de recursos, las cuales se entienden como la responsabilidad exigida por parte de la sociedad y el conjunto de elementos disponibles para resolver alguna necesidad, respectivamente.

Respecto de las habilidades sociales que existen en la vejez, esta se entiende como las capacidades que posee una persona para interactuar con los demás, llevando esto a que pueda realizar esta actividad de manera conveniente (Martínez Arrieta, Cañas Diosa, & Cañaveral Cano, 2018). Está compuesta por cuatro características centrales⁷, siendo:

1. Carácter aprendido.
2. Complementariedad e interdependencia de otro sujeto.
3. Especificidad situacional.
4. Eficacia del comportamiento interpersonal.

La importancia que tienen las habilidades sociales no se reduce solo a su condición relacional, sino que influyen en la creación de funciones y determinación de recursos sociales, contenidas en todas las áreas de interacción del sujeto, como el familiar, social, laboral, entre otras.

Al hablar de creación de funciones, se refiere a que toda persona que participa de una determinada situación social se enfrenta a expectativas específicas que exigen de ella respuestas concretas. En el caso de las personas mayores, producto de la entrada a la jubilación, se espera una pérdida progresiva de los roles sociales que adquirieron a lo largo de su vida, lo que tiene como consecuencia una reducción de su papel en la sociedad, hasta quedar desposeído de funciones, sin lugar ni estatus.

Claramente, la asignación de roles es arbitraria, y exclusiva de las sociedades modernas occidentales, puesto que en otras culturas las personas mayores poseen un papel relevante y no se genera el fenómeno de la exclusión social⁸. Tener presente que la vejez es antónima de inactividad, pasividad e irrelevancia social es fundamental para liberar a las personas mayores de estas exigencias. Es injusto que una persona, por el simple hecho de cumplir años, pierda directamente su capacidad de llevar a cabo cualquier actividad.

⁷ Estas características desprenden de la definición de León Rubio y Medina Anzano (1998), que definen habilidad social como “la capacidad de ejecutar aquellas conductas que cubren necesidades de comunicación interpersonal y/o responden a las exigencias y demandas de las situaciones sociales de forma efectiva”.

⁸ A partir de los registros de Thomas (1968), en la cultura norteafricana, los hombres mayores poseen trabajos útiles como la educación a las nuevas generaciones y de encuentran insertados en la familia y el linaje, teniendo un rol activo dentro de sus comunidades.

Por lo tanto, reconceptualizar las funciones sociales que existen en la vejez es necesario para eliminar los prejuicios, con la finalidad de comprender que las personas mayores son una pieza fundamental en la sociedad, puesto que son transmisores de sabiduría y experiencia – lo cual es un beneficio para el entorno familiar y social –, entonces, mantenerlos al margen de la sociedad es una pérdida de oportunidades para mejorar y aprender.

Por último, al referirse a la determinación de recursos en la vejez se habla de apoyo social. El apoyo social se enmarca bajo una multitud de conductas, aparentemente dispares entre sí, y a consecuencia a esto, lo existe una definición clara y consensuada sobre el concepto. Pero, para comprenderlo brevemente, éste se entiende como provisiones instrumentales y/o expresivas, reales y percibidas, aportadas por la comunidad, redes sociales y amigos íntimos (Barrón López de Roda & Sánchez Moreno, 2001).

La determinación de estas se encuentra influido por la sociedad y cómo esta esté construida. En el caso de occidente, la desvinculación que se puede generar es un proceso catalogado como “inevitable” del envejecimiento, acompañado de una disminución gradual del interés por las actividades y los acontecimientos sociales del entorno de las personas mayores. Producto de esto, se observa una dinámica de desarraigo generada por la rotura o disolución del sujeto a la red social de pertenencia, separándose del grupo sin adscribirse a otro.

Como crítica a lo previo, por un lado, universalizar el proceso de desvinculación es absurdo, dado que homogeniza a la población mayor, perpetuando la conformación del estereotipo del que la vejez es un proceso de declinación o transformación biofisiológica, repleto de pérdidas de funciones sensomotoras como consecuencia del deterioro progresivo de los distintos sistemas del cuerpo humano. Por otro lado, es irresponsable ignorar el papel que juega la sociedad ante dicha desvinculación, puesto que no cuestiona el motivo del desapego que experimenta la persona mayor, pudiendo ser uno, por ejemplo, una reacción a los mensajes antagonistas que se emiten sobre ellos, más que una forma de comportamiento propio de la edad.

Con las nuevas concepciones que ha traído consigo la modernidad, es posible redefinir el tipo de realidad en el que se quiere vivir. Si bien, aún queda un largo y sinuoso camino para la configuración de una realidad completamente inclusiva – que es difícil imaginar incluso –, las primeras medidas se están tomando, por lo menos desde los espacios sociales cotidianos. Se entiende que las interacciones sociales, y como estas se componen a partir de las habilidades, funciones y recursos que posean las personas mayores, influyen, sea positiva o negativamente, en la forma en la que el individuo atraviesa su proceso de envejecimiento.

A partir de esto es que la interacción social se puede transformar en un factor de protección para la salud, estableciendo lazos estrechos y un nivel de actividad constante. Esto genera, a su vez, vinculación y participación en grupos sociales, permitiendo una distribución de tiempo equilibrada, mejorando la calidad de vida. “La socialización en esta etapa permite estar en contacto con otros y desarrollar potencialidades a partir del mismo; igualmente, genera acciones que son necesarias para mejorar la calidad de vida” (Zapata Farías, 2001).

Por lo mismo, la integración social depende de las redes de apoyo con las que cuente la persona mayor, entendiendo estas como “aquellas relaciones significativas que una persona establece cotidianamente y a lo largo de su vida (Zapata Farías, 2001), especialmente con familiares más cercanos, amigos, compañeros de trabajo, pareja, etc. La influencia que estas redes tienen en la vejez es vital, transformándose en el sustento emocional que permite que las personas mayores sean reconocidas como individuos, impactando en su autoestima, autoconcepto, su eficacia como personas, y, por tanto, su identidad.

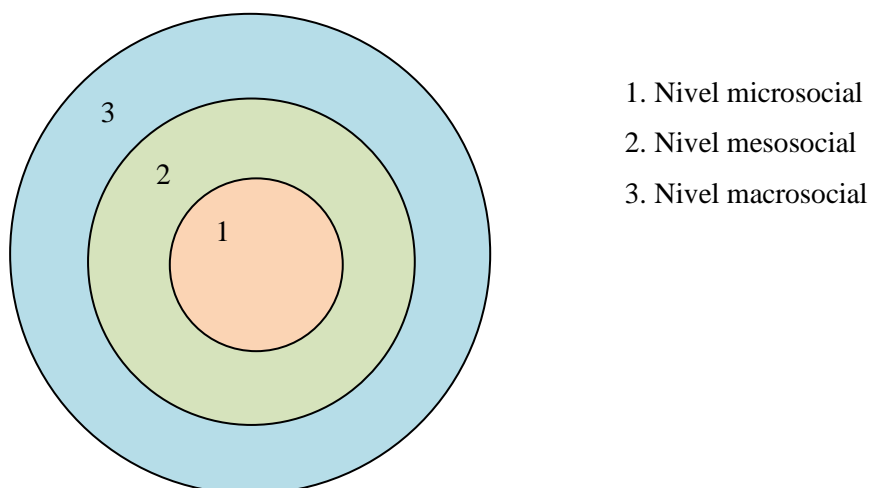
Redes sociales y de apoyo social

Las definiciones que tiene el concepto de red social cambian a partir de como se quiera conceptualizar. Lo mismo sucede con el concepto de red de apoyo social. Distintos debates han llevado a reflexiones bastante complejas del concepto. Para Pinazo (2005), el término de red social alude al entramado formado por las relaciones humanas en torno al individuo, grupo o comunidad. Mientras que para Guzmán (2002), las redes sociales corresponden a una práctica que incluye el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona en su entorno social, y permite mantener o mejorar su bienestar material, físico y/o emocional.

No obstante, a partir de estas definiciones es que se puede crear una nueva forma de entender el concepto “red social”, siendo esta “todos aquellos lazos de contacto que permiten la vinculación de un sujeto en la sociedad, que pueden aportar a su bienestar”, entendiendo que es el marco en donde se produce la integración social, y donde es posible distinguir los parámetros estructurales – tamaño, número de relaciones, proximidad física, densidad, entre otros –; elementos interaccionales que describen la relación entre los sujetos y los miembros de la red social – frecuencia de contacto, reciprocidad, etc. –; y aspectos funcionales, como la provisión de apoyo social – la ayuda que para el individuo se deriva de una determinada red social: ayuda emocional, ayuda instrumental, ayuda informativa –.

Por lo tanto, es posible afirmar que los vínculos sociales son el origen de los recursos de apoyo, por lo que la falta de integración social se considera incompatible con el bienestar. Ambos conceptos, red social y apoyo social, se encuentran dentro de los modelos ecológicos que

explican el comportamiento humano a partir de la relación dialéctica entre sujeto y entorno. Estas se ven contenidas en distintos niveles a partir del nivel de intimidad que el sujeto tenga. Gottlieb (1981) creó un modelo de clasificación de estas a partir del nivel en que se encuentren:



Fuente: Modelo de niveles sociales propuesto por Gottlieb (1981)

Ilustración 2

1. **Nivel microsocioal:** En este nivel se encuentran las relaciones íntimas y de confianza, las cuales están asociadas a sentimientos de compromiso. Generalmente, las relaciones de familia, como la pareja y/o hijos, están en este nivel.
2. **Nivel mesosocioal:** Aquí están las relaciones sociales que están ligadas con un sentimiento de vinculación. Las relaciones de amistad y/o vecindad pueden encontrarse en este nivel.
3. **Nivel macrosocioal:** Las relaciones que se desarrollan en la comunidad están dentro de este nivel, y se caracterizan por el sentimiento de pertenencia.

Uno de los primeros autores en definir el concepto de apoyo social fue Caplan (1974) quien plantea que son “aquellos lazos entre los individuos o entre individuos y grupos que permiten: promover el dominio emocional, ofrecer consejo y proporcionar feedback sobre la propia identidad y desempeño” (Pinazo-Hernandis, 2005). No obstante, la definición de apoyo social ha tenido distintas consideraciones a partir de las variables que lo determinan, siendo estas las redes sociales, la integración social, los recursos sociales y los vínculos sociales.

Autores que consideraron la variable de redes sociales, como Shumaker y Brownell (1984) definen el apoyo social como intercambio de recursos, entre al menos dos individuos, y percibido por el donante y/o el receptor como dirigido a fomentar el bienestar del receptor. Mientras que autores que plantean la integración social, como Sarason, Sarason y Pierce (1989), “proponen que la verdadera naturaleza del apoyo social se encuentra en los procesos perceptivos de los sujetos implicados” (Pinazo-Hernandis, 2005), lo que se denomina apoyo social percibido.

Cuando los recursos sociales son los que se utilizan para la definición de apoyo social, autore como Lin y Ensel (1989) lo definen como “conjunto de provisiones expresivas o instrumentales – percibidas o recibidas – proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y las personas de confianza, que se pueden producir tanto en situaciones cotidianas como de crisis” (Pinazo-Hernandis, 2005). Por último, al tener los vínculos sociales como variable para definir dicho concepto, Diaz-Vega (1987) lo considera éste como una adaptación cognitiva, resultado de la visión individual de las relaciones concretas experimentadas a lo largo del desarrollo social.

Por tanto, el apoyo social debiese ser entendido como una “variable etiológica de gran importancia y participación social de los individuos” (Pinazo-Hernandis, 2005), y por ello se puede considerar que mientras mayor sea el número de relaciones sociales, mayor será el grado de participación e integración social, y, por consiguiente, mayor será el apoyo social disponible. No obstante, es importante tener presente que esto no siempre es real, puesto que existen distintos perfiles psicosociales, que pueden determinar el grado de inclusión/exclusión social que tiene un sujeto, al igual que la posibilidad que tiene para generar recursos de apoyo. Y que estos procesos están, evidentemente, mediados por la procedencia sociocultural de los sujetos.

“La integración/participación social constata la existencia de relaciones y enumera los lazos sociales como índice cuantitativo de integración” (Pinazo-Hernandis, 2005). Estas relaciones proporcionan al sujeto un sentido de pertenencia e implicación en la estructura social y en la comunidad, evitando situaciones y sentimientos de aislamientos. Como crítica a lo anteriormente dicho, es necesario afirmar que responsabilizar a la persona mayor respecto de su grado de integración/participación en los espacios sociales, niega el papel activo que poseen esos espacios sociales en la desvinculación de la persona mayor, limitando el análisis y comprensión de la vejez como un proceso multifacético de cambios psicológicos, físicos y sociales.

Por ende, es posible concluir que el apoyo social depende, en un porcentaje importante, al nivel de participación de una persona en la vida social de comunidad o de la sociedad en la que se inserta, pero también del nivel de inclusión que la comunidad o sociedad posea hacia la persona.

[Apoyo social informal en la vejez](#)

Es posible afirmar que el apoyo social en la vejez puede ser estudiado desde dos puntos de vista, el social e individual. En el primero, el incremento de la esperanza de vida y el aumento

de la población mayor ha generado una serie de inquietudes sobre los estilos de vida, los sistemas de protección social, la independencia financiera y el estado de salud de las personas mayores (Montes de Oca, 1999). Desde esa perspectiva, el apoyo social – sea económico, material, emocional, entre otros – es fundamental para una mejor calidad de vida de la persona mayor.

En el segundo, el foco se encuentra en la pregunta “¿Cómo se adaptan las personas mayores a esta nueva edad social?”, en especial la resolución de la última crisis del yo⁹. El apoyo social, entonces, sería un respaldo para procesar estos cambios y pérdidas, teniendo una importancia decisiva. El nexo que este tiene con el bienestar psicológico de las personas mayores resulta fundamental.

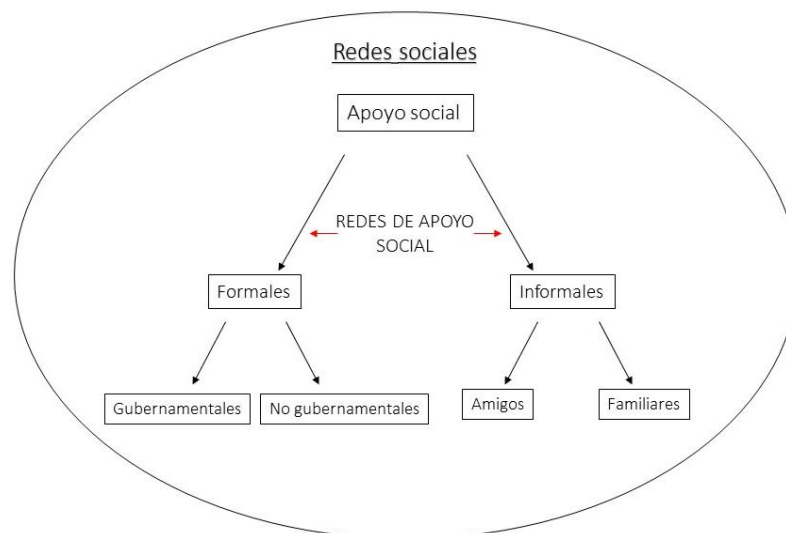
Las publicaciones sobre apoyo social incluyen, por lo general, estudios de marginalidad en la década de los setenta, cuando se consideraban como “una reserva de recursos, particularmente durante las emergencias” (Lomnitz, 1994). Mas, en el caso de las personas mayores, las redes sociales no solo constituyen un sostén para compensar carencias de orden material, sino que estas repercuten en la calidad de vida, debido al grado de satisfacción o insatisfacción que tienen con la vida misma, lo que tiene relación con los ámbitos emocionales e instrumentales.

Con eso dicho, es posible comprender el apoyo social como un proceso que le da una connotación dinámica al constructo, refiriéndose a los diferentes elementos que influyen en la movilización y la efectividad de éste en el tiempo, lo que está vinculado a su vez por la contextualización del proceso – etapa vital del individuo, tipo de problema al que se enfrenta, condiciones socioeconómicas y culturales –.

A partir de ello es que se puede definir el apoyo social como “un recurso que fortalece la capacidad de los mayores para hacer frente efectiva a las demandas de la vida diaria y a los problemas [y desafíos] que conlleva. (...) Asimismo, satisface la necesidad de amar y de ser amado” (Huenchuan Navarro & Sosa Portillo, 2002).

En general, se distinguen dos fuentes de apoyo. Las fuentes formales – referidas a las intervenciones de orden más estructurado, como las políticas públicas – y las fuentes informales – compuestas por la familia, los amigos y vecinos de la persona mayor –. Ambos sistemas coexisten y mantienen relaciones de cooperación y también de conflicto. Para entender lo anterior, se presenta el siguiente diagrama:

⁹ Erikson (1985) le llama “integridad versus desesperación”. En esta etapa, las personas reflexionan sobre la vida que han vivido y salen con un sentido de realización de una vida bien vivida o una sensación de arrepentimiento y desesperación por una vida malgastada.



Fuente: Elaboración propia

Ilustración 3

La relación que existe entre envejecimiento y apoyo social estudia a partir del concepto de calidad de vida, desde la premisa que la tenencia o carencia de apoyo social, positivo o negativo, repercute directa o indirectamente en aspectos personales, tales como la salud, actividades de ocio, habilidades funcionales, relaciones sociales, satisfacción, entre otros, de las personas mayores. La consecuencia del apoyo social en la calidad de vida de las personas mayores, sobre todo en lo referido al bienestar psicosocial, se da, de acuerdo con Barros (1994), en dos sentidos:

- **Efecto directo**, al permitir que el individuo se sienta parte de un conjunto de personas unidas por lazos de solidaridad y responsabilidad mutua, con las que se puede contar en caso de necesidad.
- **Efecto indirecto**, al atenuar o neutralizar las secuelas que dan lugar a las condiciones generadoras de tensiones como el mejorar la capacidad de respuesta frente a las situaciones cotidianas.

Las operacionalizaciones del concepto de apoyo social pueden ser organizadas en tres categorías amplias: redes sociales, soporte social percibido, y soporte social efectivo. La primera se refiere a las conexiones que los individuos tienen para significar a otros en su medio social, teniendo un sentimiento psicológico de comunidad. La segunda representa la valoración cognitiva que hace la persona respecto a quiénes les pueden proveer determinada ayuda en momentos de necesidad. Estas personas no dan soporte social efectivo, pero constituyen para el sujeto personas disponibles o recursos para situaciones problemáticas, lo que le proporciona seguridad dentro y fuera de las situaciones estresantes.

Guzmán (2002) propone un conjunto de transacciones interpersonales que opera en las redes, presentándolo como un flujo de recursos, acciones e información que se intercambia y circula. Se consideran cuatro categorías de transferencias o apoyos:

- **Materiales:** Implican un flujo de recursos monetarios – dinero en efectivo de forma regular o no, remesas, regalos, etc. – y no monetarios bajo otras formas de apoyo material – comidas, ropa, pago de servicios, etc. –.
- **Instrumentales:** Apoyos sociales como el transporte, la ayuda en labores del hogar y el cuidado y acompañamiento.
- **Emocionales:** Todos aquellos que se expresan mediante el cariño, la confianza, la empatía, los sentimientos asociados a la familia, la preocupación por el otro, etc. Pueden tomar distintas formas – visitas periódicas, transmisión física de afectos, etc. –.
- **Cognitivos:** Se refieren al intercambio de experiencias, a la transmisión de información, a la entrega de consejos para entender una situación, entre otros.

La falta de apoyo se relaciona con la aparición de enfermedades físicas (Schwarzer & Leppin, 1992). También se ha relacionado la carencia de apoyo con la aparición de enfermedades mentales como la depresión, la neurosis, se ha visto como las personas que sufren trastornos de esta índole poseen redes sociales pequeñas, menos intercambios de recursos y relaciones no recíprocas. La manera en la que la persona mayor se allega a los recursos y enfrenta los problemas, se encuentra ligada a una relación social recíproca y cooperativa entre la persona mayor y los componentes de su entorno.

[Apoyo social como agente multiplicador de salud](#)

A lo largo de la historia, se han estudiado los factores, sean psicológicos o sociales, que se relacionan con la longevidad, los cuales han concluido que no hay una variable que la explique, al igual que el bienestar en la edad avanzada. “Los factores psicosociales – prácticas de socialización, influencias culturales y ecológicas, factores de personalidad, estatus social y estilos de vida – interactúan unos con otros, formando una compleja red de relaciones causales recíprocas” (Pinazo-Hernandis, 2005).

A partir de los primeros antecedentes del estudio científico del apoyo social, se destaca su relación con el bienestar, tratando de dejar en evidencia los procesos y mecanismos por los que las relaciones sociales afectan positivamente la salud y el bienestar.

El apoyo social se encuentra relacionado con distintas enfermedades, bien, a través de su influencia en los patrones conductuales que incrementan o reducen el riesgo de padecer

diferentes trastornos, o, por su efecto sobre las respuestas biológicas que inciden en dichos trastornos.

A partir de los estudios revisados, si se puede afirmar que existe una relación entre las relaciones de apoyo social y la salud, de forma que existe mayor presencia de enfermedad fisiológica en aquellas personas a las que les falta el apoyo social o tienen una red muy débil¹⁰. Se puede afirmar entonces que las relaciones sociales próximas tienen funciones protectoras contra la enfermedad (Pinazo-Hernandis, 2005), constituyendo un recurso valioso para completar, o a veces sustituir, la red asistencial pública, disminuyendo la necesidad de hospitalización o de servicios sociales, aumentar la adhesión a un régimen médico y aumentar la probabilidad de que un individuo intente practicar y mantener conductas de salud preventiva.

De manera general, la tendencia ha sido asumir dos posiciones teóricas respecto al papel del apoyo social en la salud. La primera, plantea que los efectos de la relación entre apoyo social y salud son independientes del grado de estrés que el individuo experimente, ya que el apoyo social aumenta de manera directa y, por tanto, aumenta por sí solo el bienestar, la autoestima y la salud. En otras palabras, se establece una relación directamente proporcional entre apoyo social y salud, por lo que, si aumenta el apoyo social, aumenta la salud.

La segunda hipótesis plantea que el apoyo social sirve de protector o amortiguador del estrés o efectos negativos generados por los eventos vitales estresantes. Este planteamiento manifiesta que el efecto rehabilitador del apoyo social tiene dos vías de acción fundamentales: (1) la intervención de apoyo social entre el evento estresor y/o sus expectativas y la situación estresante como tal, a través de la disminución o prevención de la respuesta de estrés, lo que favorece la respuesta eficaz ante la amenaza o su enfrentamiento adecuado; (2) la intervención del apoyo social entre el estrés y sus consecuencias patológicas a través de medidas para reducir la percepción del estrés o comportamientos que influyan de manera directa en la enfermedad y los procesos patológicos (Vega Angarita & González Escobar, 2009).

Hoy en día, se considera que estos enfoques no son excluyentes, sino que el apoyo social visto de manera sistemática engloba efectos protectores directos y amortiguadores contra la enfermedad o malestar. Rodríguez Marín (2002) refiere que el sistema de apoyo social es importante pues permite el mantenimiento de la integridad psicológica y física de la persona a lo largo del tiempo y que sus funciones primarias son aumentar las capacidades personales de sus miembros y promover el logro de sus metas vitales.

¹⁰ Antonucci y Jackson (1990) diferencian la relación entre apoyo social y salud física y apoyo social y salud mental.

Igualmente, se ha encontrado que los pacientes con diversas enfermedades crónicas que tienen un alto nivel de satisfacción en relación con el apoyo social presentan un mejor grado de adaptación a la enfermedad y es más importante la percepción que tiene el paciente de lo adecuado del soporte social que el soporte que realmente recibe. La percepción de disponer de apoyo protege a las personas de los efectos patogénicos de los eventos estresantes.

Poblete & otros (2015), encontraron una asociación entre el apoyo social percibido y el grado de salud cardiovascular, tras la aplicación de la escala MOS, con la finalidad de validar el instrumento en Chile. El estudio determinó que el apoyo social material – específicamente financiero – es relevante para la población de bajos ingresos. Este estudio podría ser evidencia empírica de la relación que existe entre el apoyo social y la salud física de las personas mayores.

Esto podría ser reflejo de que la población mayor chilena posee ingresos descendidos, lo cual produce una mayor vulnerabilidad ante las situaciones de la vida diaria que requieren de uso de apoyo material, por ejemplo, para comprar medicamentos.

Es por esto, que reconocer el rol fundamental que cumplen los apoyos sociales informales, especialmente en la familia, es necesario para comprender la multidimensionalidad que posee el proceso de envejecimiento en el bienestar de las personas mayores. De la misma manera, estos cambios podrían constituir un aumento en la demanda de apoyos de otras capas cercanas a la familia, como lo son los amigos y la comunidad; esta última teniendo un potencial enorme para el apoyo estructurado y regular de las personas mayores en función de sus necesidades.

Marco metodológico

El marco metodológico se entiende como el conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas. Tras la formulación de hipótesis, estas pueden ser confirmadas o descartadas por medios de investigaciones relacionadas con el problema de investigación.

Definición del alcance de la investigación

Se entiende como alcance de la investigación cuantitativa como el resultado de la revisión de la literatura y de la perspectiva del estudio. Además, dependen de los objetivos de la investigación para combinar los elementos del estudio.

A continuación, se procederá a abordar el carácter del alcance del estudio, y sus componentes.

Carácter del alcance investigativo

La presente investigación tiene como objetivo analizar las redes de apoyo social informal de las personas mayores de la Región de Valparaíso, vinculadas a Gerópolis UV, a partir de la creación de su perfil sociodemográfico, tras la aplicación de la herramienta diseñada, con la finalidad generar nuevos datos de caracterización e identificación. Por ende, se ha de utilizar una metodología cuantitativa, la cual se entiende como:

“Una estrategia de investigación que conceptualmente delimita propiedades de sus sujetos de estudio con el fin de asignarles números a las magnitudes, grados o tipos en que estos las poseen y que utiliza procedimientos estadísticos para resumir, manipular y asociar dichos números” (Asún Inostroza, 2006).

Posee un alcance descriptivo, el cual busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice, describiendo las tendencias de un grupo o población (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014).

Un ejemplo relativo a la presente investigación, la cual tiene como objetivo analizar las redes de apoyo social informal de las personas mayores de la Región de Valparaíso vinculadas a Gerópolis UV, en términos de su perfil sociodemográfico, su participación en la institución patrocinante y otras instancias de vinculación con el medio, el tamaño de sus redes de apoyo social informal, y la calidad de sus redes de apoyo social informal, mide estas variables y por medio de sus resultados describirá:

1. La diferenciación de participación por género, rango etario, pertenencia a pueblos originarios y estado civil;
2. Desde cuándo pertenecen a Gerópolis UV, y en cuales de estas actividades participan, al igual que su participación en otras organizaciones sociales;
3. La medición de sus redes de apoyo social informal, conformada por familiares cercanos y amigos y amigas íntimas;
4. Y, por último, la evaluación cualitativa de aquellas redes mediante el cuestionario social MOS-SSS.

Todo esto, con la finalidad de descubrir y prefigurar con precisión los ángulos o dimensiones de la población que se ha de investigar, siendo esta las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV y sus redes de apoyo social informal.

Diseño investigativo

Se define diseño investigativo como al plan o estrategia que se desarrolla para obtener la información que se requiere en una investigación y responder al planteamiento (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014).

Éste constituye si es que dicho plan o estrategia está concebido cuidadosamente, con la finalidad de tener mayores posibilidades de generar conocimiento.

Tipo de diseño investigativo

La investigación posee un alcance no experimental, Este se define como la investigación que se realiza sin manipulación deliberada de las variables (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014). En otras palabras, corresponde a un estudio en el que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos.

El motivo por el que se ha seleccionado este tipo de diseño investigativo es la observación de una situación ya existente, mediante la creación del perfil sociodemográfico de las personas mayores de la Región de Valparaíso vinculadas a Gerópolis UV.

Tras estudiar las clasificaciones que pertenecen a los diseños no experimentales, se ha determinado que la presente tendrá un carácter transeccional – o transversal – el cual se entiende como la recolección de datos en un solo momento, y en un tiempo único (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014). Su propósito es realizar una descripción de las variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado de la historia y posee una recolección única de datos.

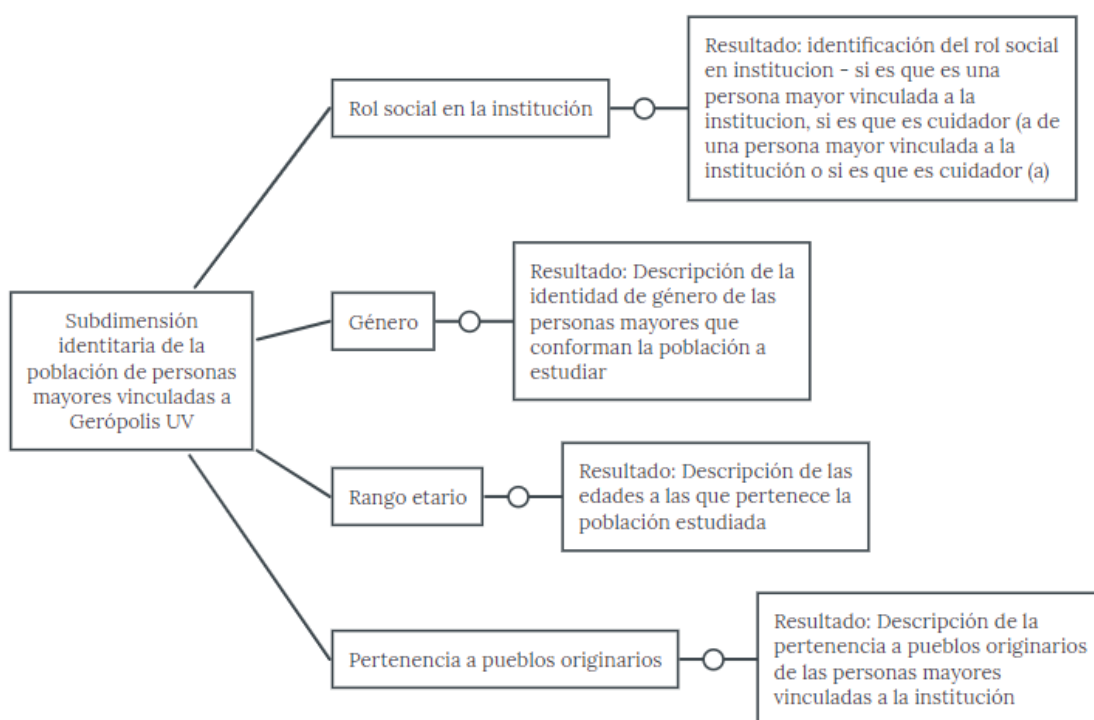
A partir de esto, se establece al tipo de diseño transversal como descriptivo, cuyo objetivo es indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. Además, se caracteriza por tener como procedimiento consiste en ubicar en una o más variables a un grupo u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades, etc., y proporcionar su descripción. En otras palabras, se entiende que el estudio descriptivo busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice, describiendo tendencias de un grupo o población.

Teniendo como objetivo general *analizar las redes de apoyo social informal de las personas mayores de la Región de Valparaíso, vinculadas a Gerópolis UV, a partir de la creación de un perfil sociodemográfico, tras la aplicación de la herramienta diseñada, con la finalidad de generar nuevos datos de caracterización e identificación.* En otras palabras, el propósito del

estudio es conocer descriptivamente a la población estudiada, dejando completamente fuera la noción de manipulación de información, puesto que las variables se tratan individualmente.

Diseños descriptivos transeccionales

Puesto que esta investigación tiene como finalidad conocer descriptivamente a las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV, conteniendo en si variables relativas a la subdimensión identitaria – elementos como el rol social en la institución, genero, edad, pertenencia a pueblos originario –, esto se podría representar de la siguiente forma, por ejemplo:



Fuente: Elaboración propia

Figura 1

A partir de la figura 1, es posible observar que se describió al grupo en cuatro variables, pudiendo realizar descripciones comparativas entre la población estudiada y sus características.

Fuente de información

El estudio se realiza a partir de datos primarios, lo cual implica que fueron recolectados por la propia investigadora. Esto posee importantes ventajas desde el punto de vista investigativo, puesto que proporciona un contacto directo con la realidad a conocer.

El instrumento creado para la recopilación de datos tiene una composición mixta, puesto que posee preguntas diseñadas como cuestionarios¹¹, al igual que escalas de medición de actitudes¹².

¹¹ Que posee preguntas de tipo cerradas o abiertas, y puede ser autoadministrado, entrevista personal o telefónica o vía internet.

¹² Como escalas tipo Likert, diferencial semántico o escalograma de Guttman.

Unidad de análisis

Se entiende por unidad de análisis, o muestreo, como el tipo de caso que se quiere estudiar, lo cual depende del planteamiento y alcances de la investigación. Por ello, responder “¿Sobre qué o quiénes se recolectarán datos?” es fundamental para continuar con la investigación.

La respuesta a la pregunta planteada es que se recolectarán datos sobre las personas mayores de Valparaíso vinculadas a Gerópolis UV. Pero ¿Qué datos se van a recolectar?

Preguntas de investigación	Unidad de análisis/muestreo
¿Quiénes son las personas mayores de la Región de Valparaíso que se encuentran vinculadas a Gerópolis UV?	Aspectos sociodemográficos de las personas mayores de la Región de Valparaíso que se encuentran vinculadas a Gerópolis UV.
¿Cómo son las redes de apoyo social informal de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV?	Aspectos relativos a las redes de apoyo social que tienen las personas mayores de la Región de Valparaíso vinculadas a Gerópolis UV.

Tabla 3

Tal y como se ilustra en la tabla, es posible distinguir los dos tipos de datos que se pretenden recolectar en la investigación. En primer lugar, todos los aspectos sociodemográficos¹³ que aborda la herramienta. Y, en segundo lugar, la identificación de las redes de apoyo social que tienen. A partir de esto, es posible definir lo siguiente:

1. **Población o Universo:** se refiere a la comprensión de las unidades o los informantes de los datos, ya sean animados o inanimados, relativos a un problema en estudio. En otras palabras, es la totalidad del fenómeno estudiado o el conjunto de los objetos de una investigación estadística (Martín-Pliego, 2011).

2. **Muestra:** Se entiende como un subconjunto de casos o individuos de una población. En diversas aplicaciones, interesa que una muestra sea representativa, y para ello debe escogerse una técnica de muestra adecuada que produzca una muestra aleatoria adecuada (Martín-Pliego, 2011).

¹³ Aspectos demográficos: sexo, edad, estado civil y sector de Valparaíso en el que reside. Aspectos sociales: Ingresos económicos del hogar, último curso aprobado, ocupación y oficio. Aspectos de la vinculación a Gerópolis: Años que lleva vinculado/a y actividades en las que participa.

Delimitación de la población y muestra

Tras establecer la unidad de análisis, es necesario delimitar a la población y muestra a estudiar, entendiendo esto como el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones y el subconjunto de la población en el que se seleccionan los elementos. Por ende, se establece como población a estudiar a las personas mayores de la Región de Valparaíso vinculadas a Gerópolis UV.

La población total¹⁴ de personas mayores vinculadas a Gerópolis UV es de aproximadamente 1.000 personas, siendo 698 de la Región de Valparaíso. Por motivos que serán explicados más adelante, se hará el cálculo de la muestra a partir del número de personas vinculadas a Gerópolis UV que residen en dicha ciudad, es decir, con 698 personas.

Tipo de muestreo

La muestra es, en esencia, un subconjunto de la población, o de elementos, que pertenecen al conjunto definido en sus características principales o generales. Para efectos de esta investigación, se establece una muestra probabilística, en los cuales todos los elementos tienen la posibilidad de ser elegidos.

Esto puede ser justificado puesto que este tipo de muestreo es compatible con los diseños de investigación transeccionales descriptivos. Por ello, se ha de seleccionar un muestreo estratificado desproporcional, que corresponde a un tipo de muestreo probabilístico mediante el cual se puede ramificar toda una población en grupos homogéneos no superpuestos, Esto permite elegir aleatoriamente a miembros finales de los diversos estratos para la investigación.

Cada uno de estos grupos deben ser distintos para que todos los miembros de todos los grupos tengan la misma oportunidad de ser seleccionados. Dado que la población a utilizar posee solo un criterio distintivo, siendo este el sexo asignado al nacer se hará la estratificación en una sola oportunidad, dividiéndoles en dos grupos, hombres y mujeres. De todas maneras, con fines de visibilizar de personas que pueden ser pertenecientes a la comunidad LGBTQIA+, se incluirá una pregunta relativa a su identidad de género.

Sumado a esto, al decir que la estratificación será de índole desproporcional, se pretende mantener la razón de género relativa a la participación de la población usuaria de la institución patrocinante. Lo mencionado, queda en evidencia al observar que la fracción de muestreo

¹⁴ Incluye a los/as usuarios/as de regiones.

corresponde a un 68% ($\frac{17}{25}$) de participación femenina, en contraste a un 32% ($\frac{8}{25}$) de participación masculina.

Tamaño de muestra

Al establecerse (1) al público objetivo, (2) las características para la estratificación y (3) la definición de grupos, se debe realizar el cálculo de tamaño muestral para cada estrato. En virtud del tiempo, y la viabilidad del estudio, se hará un muestreo inicial, el cual definirá la cantidad de personas que participaran del estudio. Dicho calculo se realizará a partir de la siguiente formula:

$$n = \frac{n}{1 + \frac{z^2 \times \hat{p}(1 - \hat{p})}{\varepsilon^2 N}}$$

Ecuación 1

Donde:

N = tamaño de la población ε^{15} = margen de error z^{16} = puntuación z \hat{p}^{17} = proporción de población

Con eso dicho, si se calcula el tamaño de la muestra con los valores hipotéticos N = 698, $\varepsilon = 5\%$, $\hat{p} = 70\%$ y $z = 1.645$ – considerando un 90% de confiabilidad –, el tamaño de la muestra correspondería a 149 personas. Es decir, se necesitaría encuestar a 149 personas para lograr la creación del perfil sociodemográfico de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV.

Tras la obtención de este número, es posible realizar la estratificación, con la proporción planteada en la sección anterior:

Estrato	Hombres	Mujeres	Total

¹⁵ Corresponde a un porcentaje que dice en qué medida se puede esperar que los resultados de la encuesta reflejen la opinión de la población general. Entre más pequeño sea el margen de error, más cerca se estará de tener la respuesta correcta con un determinado nivel de confianza.

¹⁶ Esto se calcula a partir del nivel de confianza que se puede tener en que la población seleccione una respuesta dentro de un rango determinado. Es el número de desviaciones estándar que hay por encima o por debajo de la media de población. Para calcular una puntuación tipificada, debe saber la media y la desviación estándar de la población.

¹⁷ La proporción de población es la cantidad de una población que pertenece a cierta categoría, describiendo el valor porcentual asociado a dicha población. En el caso de la población de Gerópolis UV, se ha de utilizar un porcentaje de 70%, puesto que la hipótesis establece que existe un 70% de población que se identifica con el género femenino. La fórmula que permite calcular el valor a partir de la definición matemática es $P = \frac{X}{N}$, siendo X la cantidad de casos en la población y N el tamaño de ésta.

Tamaño de la población	≈5	≈104	149
Fracción de la muestra	$\frac{3}{10}$	$\frac{7}{10}$	$\frac{10}{10}$
Porcentaje de la muestra	30%	70%	100%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4

Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión y exclusión se definen como las características de la población que la hacen elegible para participar en la investigación en contraste con las características de la población que la hacen inelegible para la misma. Por ende, es posible afirmar que:

Criterio de inclusión	Justificación	Criterio de exclusión	Justificación
Personas mayores de 60 años.	A partir de cómo se define el término “persona mayor” en Chile, se hace necesario incluir a todas las personas que tienen 60 años o más.	Personas que no residen en la Región de Valparaíso.	Dado que la institución patrocinante se creó con una perspectiva territorial, se hace necesario mantener esto, por motivos de antigüedad

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5

Criterios de rigor

Los “criterios de rigor” se definen como un concepto transversal en el desarrollo de un proyecto de investigación y permite valorar la aplicación escrupulosa y científica de los métodos de investigación, y de las técnicas de análisis para la obtención el procesamiento de datos (Noreña, Alcaraz-Moreno, Rojas, & Rebolledo-Malpica, 2012).

Al aplicar esto en la investigación cuantitativa, es posible distinguir tres aspectos importantes: la confiabilidad, la validez y la objetividad.

Confiabilidad

Corresponde a la ausencia de error de la medición o del grado de consistencia y estabilidad de las mediciones realizadas Para el cálculo de la confiabilidad del instrumento, se va a hacer uso del programa *Statistical Package for Social Sciences*, mejor conocido como SPSS, el cual utiliza la fórmula para calcular el coeficiente de alfa de Cronbach de manera sencilla. Para una segunda verificación, los datos hipotéticos que fueron utilizados para el cálculo fueron exportados a Excel, aplicación que tuvo el mismo resultado.

El coeficiente de alfa de Cronbach se puede calcular de dos formas:

Mediante la varianza de los ítems

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Ecuación 2

α = Alfa de Cronbach

k = Número de ítems

V_i = Varianza de casa ítem

V_t = Varianza del total

Mediante la matriz de correlación

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)}$$

Ecuación 3

α = Alfa de Cronbach

n = Número de ítems

p = Promedio de las correlaciones lineales de cada uno de los ítems

Para efectos de la investigación, el coeficiente de alfa de Cronbach se va a calcular mediante la varianza de los ítems. Esto, se utiliza en la segunda parte del instrumento de recopilación de datos, la cual posee 19 ítems, correspondientes a cada una de las preguntas relativas a la sección del cuestionario que mide el nivel de apoyo social informal, cuyas respuestas varían del 1 al 5,

en base a una escala de Likert. Así mismo, se realizó este cálculo a partir de 249 personas que respondieron de manera hipotética.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,863	19

Fuente: Elaboración propia con programa SPSS

Ilustración 4

El resultado obtenido a partir de la fórmula fue de 0.863. Con eso dicho, la regla que posee el cálculo del coeficiente de alfa de Cronbach es que un resultado consistente debe oscilar entre el 0 y el 1 teniendo mayor confiabilidad si se encuentra más próximo al 1.

Validez

La validez es el grado en que un instrumento mide la variable que pretende medir, dando cuenta del grado de fidelidad con que se muestra el fenómeno a investigar, y siendo reconocida como una construcción social de los datos y una retórica organizada de las teorías que soportan un estudio cuantitativo. A partir de esto, es posible determinar tres tipos de validez que componen una [validez] total:

Validez de contenido

Respecto de la validez de contenido, esta se entiende como el grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide. Tal y como se ha expuesto en el capítulo anterior, este instrumento evalúa los cuatro aspectos relativos al apoyo social informal, siendo:

1. **Apoyo emocional/ informacional** - grado en el que los/as participantes reciben apoyo emocional, entendido como la expresión de afecto y comprensión empática; e informacional, referido a la guía u oferta de consejo e información.
2. **Apoyo instrumental** - grado en el que los/as participantes del estudio reciben apoyo material o tangible.
3. **Interacción social positiva** – grado en el que los/as participantes del estudio disponen de tiempo para reunirse, divertirse y/o recrearse.

4. **Apoyo afectivo** - grado en el que los/as participantes del estudio experimentan sentimientos relativos al cariño, al amor y a la empatía.

La multidimensionalidad del cuestionario permite identificar la situación actual de la persona mayor participante de las actividades de Gerópolis UV, analizándolas desde una perspectiva que permita motivar a la creación de lazos sociales a partir de la ampliación de su círculo más cercano.

Validez de criterio

Este tipo de validez se establece al comparar sus resultados con los de algún otro criterio externo que pretende medir lo mismo. En otras palabras, si diferentes instrumentos, o métodos, miden el mismo concepto o variable, deben arrojar resultados similares. Con eso dicho, responder a la pregunta de “¿En qué grado el instrumento comparado con otros criterios mide lo mismo?” se hace particularmente complejo, puesto que, si bien, hay herramientas que evalúan ítems similares – tales como los que establece el *Cuestionario de Apoyo Social MOS-SSS* –, los objetivos de la investigación y el tipo de diseño metodológico difieren mucho entre sí, dificultando una posible predicción de los resultados a obtener.

No obstante, si es posible observar una validez convergente, entre la aplicación del cuestionario – en el que se basó para la creación el instrumento de la presente investigación – en dos centros de atención primaria de la comuna de Puente Alto¹⁸ y ésta, diferenciándose en un solo aspecto, siendo la inclusión de la variable de *percepción*. Esto se hace particularmente importante, puesto que cambia todo el diseño metodológico, transformándolo en mixto o cualitativo.

Por ende, es posible que existan estudios cuyo criterio es similar con la investigación actual, pero sus diseños metodológicos no coinciden.

Validez de constructo

Este tipo de validez debe explicar cómo las mediciones del concepto o variable se vinculan de manera congruente con las mediciones de otros conceptos correlacionados teóricamente. Dado que este instrumento se construye en base a uno ya existente, siendo el *Cuestionario de Apoyo Social MOS-SSS*, el constructo responde un modelo teórico ya establecido, estando este vinculado con lo explorado anteriormente. Para verificar, de mejor forma la validez del constructo se consultó a la académica Sara Salum Alvarado, y a estudiantes

¹⁸ Fernando Poblete, Andrés Glasinovic, Jaime Sapag, Nicolás Barticevic, Artzy Arenas y Oslando Padilla, quienes pertenecen al Departamento de Medicina Familiar de la Pontificia Universidad Católica de Chile, publicaron en El Sevier “Apoyo social y salud cardiovascular: adaptación de una escala de apoyo social en pacientes hipertensos y diabéticos en la atención primaria chilena”.

de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, quienes realizaron sugerencias respecto del constructo del cuestionario¹⁹.

Estas sugerencias fueron recogidas y permitieron la corrección de preguntas que no quedaban claras. Por ejemplo, la primera pregunta de la sección *Dimensión de redes de apoyo social informal* tuvo que ser corregida de la siguiente manera:

Primera versión de la pregunta	Califique, en números, la cantidad de familiares cercanos y/o amigos íntimos que posee
Segunda versión de la pregunta	Aproximadamente, ¿Cuántos familiares cercanos tiene usted? Aproximadamente, ¿Cuántos amigos íntimos tiene usted?

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6

Se realizó este cambio por dos motivos: (1) no quedaba clara la pregunta, pudiendo ser confusa para las personas participantes del estudio, (2) se hace relevante la diferenciación entre familiares cercanos y amigos íntimos, puesto que no pertenecen al mismo grupo social establecido por el Modelo de Gottlieb.

Objetividad

Es el grado en que el instrumento es permeable a los sesgos y tendencias del investigador que lo administra, califica e interpreta. Respecto de este criterio, este se refuerza mediante la estandarización en la aplicación del instrumento, teniendo mismas instrucciones y condiciones para todos los participantes, reduciendo la incertidumbre que podría tener la investigación.

Por ende, para cumplir con el criterio de objetividad, en el marco de esta investigación, se hace necesario reforzar los aspectos anteriormente planteados, con la finalidad de que los pensamientos de la investigadora no influyan en los resultados obtenidos tras la investigación.

¹⁹ Revisar Anexo N°1 y N°2.

Codificación de datos

La codificación de datos es establecer un valor numérico o símbolo que les represente para poder analizarlos cuantitativamente. Hernández Sampieri (2014) plantea que “las categorías – opciones de respuesta o valores – de cada ítem o variable se les asignan valores numéricos o símbolos que tienen un significado”.

Con eso dicho, es necesario distinguir los distintos tipos de codificación, puesto que estos realizan distintos tipos de medición, y en el caso de esta investigación se han de utilizar tres tipos de medición en la herramienta construida²⁰

- **Nominal:** Aquí, las categorías son codificadas a partir un nombre o símbolo, sin tener orden o jerarquía. Este tipo de medición se utilizará mayoritariamente en preguntas relativas a la subdimensión identitaria, como la identidad de género.
- **Ordinal:** En este tipo de medición hay varias categorías que si mantienen un orden jerárquico. Se observará mayoritariamente en preguntas pertenecientes a la medición de redes de apoyo social informal, como lo es la segunda parte de la herramienta creada.
- **Escalar o por intervalos:** Se establece un intervalos equitativos en la medición, en el que la distancia entre las categorías son las mismas a lo largo de toda la escala, transformando dicho intervalo en una unidad de medida. Este tipo de medida se utiliza en dos preguntas, que es la ubicación de tanto rango etario – perteneciente a la subdimensión identitaria – y de ingreso económico – perteneciente a la subdimensión patrimonial –.

²⁰ Para ver tabla de codificación, ir a *Anexo 3*.

Operacionalización de variables

Solís (2013) denomina la operacionalización al paso de una variable teórica a indicadores empíricos verificables y medibles a ítems o equivalentes (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014). Por ende, este paso se vuelve fundamental para la codificación de resultados generados en la herramienta creada.

Objetivo general	Objetivos específicos	Variable	Dimensiones	Indicadores	Valor
Analizar las redes de apoyo social informal de las personas mayores de la Región de Valparaíso, vinculadas a Gerópolis UV, a partir de la creación de su perfil sociodemográfico, tras la aplicación de la herramienta diseñada, con la finalidad de suplir la ausencia de datos.	Caracterizar, e interpretar, el perfil sociodemográfico de las personas mayores de la Región de Valparaíso que se encuentran vinculadas a Gerópolis UV.	Aspectos identitarios de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV.	Género	Descripción de la identificación que poseen las personas mayores que conforman la población de Gerópolis UV.	Femenino
					Masculino
					Otra, indicar cuál: _____
			Edad	Descripción de las edades de quienes conforman la población de Gerópolis UV.	[60 – 65 [
					[66 – 70 [
					[71 – 75 [
					[76 – 80 [
					[81 o más [
			Ascendencia	Indicar si es que se siente parte de un pueblo originario	Si
No					
					Aymará

			Indicación de la pertenencia a un pueblo originario.	Rapa Nui Quechua Mapuche Atacameño Coya Kawésqar Yagan Diaguita No pertenece a ningún pueblo originario No sabe
	Aspectos sociales de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV.	Estado civil.	Descripción del estado civil de quienes conforman la población de Gerópolis UV.	Soltero/a
Casado/a				
Casado/a, pero separado/a de hecho				
Viudo/a				
Divorciado/a				
Acuerdo de unión civil				
Composición familiar.		Indicación del número de integrantes en su hogar.	Vive solo (a)	
			2 – 3 personas	
			4 – 6 personas	
			7 – 8 personas	
				9 o más personas

				Indicación de las personas con las que vive. <i>Puede seleccionar más de una alternativa.</i>	Vive solo (a).
					Pareja/ cónyuge
					Hijos (as)
					Nietos (as)
					Amigos (as)
					Cuidador (a)
					Otra, indique cual: _____
			Residencia.	Indicar en qué provincia de la región de Valparaíso reside.	Provincia de Los Andes
					Provincia de San Felipe de Aconcagua
					Provincia de Petorca
					Provincia de Quillota
					Provincia de Marga Marga
					Provincia de Valparaíso
					Provincia de San Antonio

					Provincia de Isla de Pascua
				Indicar en qué comuna de la provincia seleccionada reside	Indique la comuna en la que reside: _____
		Aspectos institucionales de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV.	Centro de atención en salud	Indicar del CESFAM/ Consultorio/ Centro de Salud/ CECOSF al que se encuentra vinculado/a.	¿A qué CESFAM/ Consultorio/ Centro de Salud/ CECOSF se encuentra vinculado (a)?: _____
			Tipo de previsión en salud.	Selección el tipo de previsión en salud que posee.	FONASA (Fondo Nacional de Salud) Isapre (Cruz Blanca, Consalud, Colmena Golden Cross, Banmédica, Nueva Masvida, Vida Tres) Capredena

					Dipreca	
					Otra, indique cual: _____	
				Indicar, si es que la respuesta anterior fue FONASA (Fondo Nacional de Salud), el fondo en el que se encuentra	A	
					B	
					C	
					D	
					E	
				Seguridad social	Indicar afiliación a AFP, IPS o no afiliación.	AFP (Administradora de Fondos de Pensiones).
						IPS (Instituto de Previsión Social).
						Compañía de seguros
Capredena						
Dipreca						
No tiene afiliación						

					Otra, indique cual: _____
		Aspectos patrimoniales de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV.	Ingresos económicos del hogar.	Ubicación del rango de ingresos económicos que recibe la población de Gerópolis UV.	Menos de \$190.000
					Entre \$190.001 y \$310.000
					Entre \$310.001 y \$430.000
					Entre \$430.000 y \$550.000
					Más de \$550.000
		Patrimonio	Afirmación de tipo de tenencia de vivienda	Propia	
				Arrendado	
				Allegado	
				Cedida	
				Heredada	
				Ocupación irregular	
				Tipo de vivienda	Casa
					Departamento
					Pieza
					Parcela y/o rancho
Mediagua					
					Si

				Afirmación de tenencia de vehículos	No
		Aspectos formativos/laborales de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV.	Nivel de escolaridad.	Selección del nivel educacional de quienes conforman la población de Gerópolis UV.	Educación básica incompleta.
					Educación básica completa.
					Educación media incompleta.
					Educación media completa.
					Educación técnica incompleta.
					Educación técnica completa.
					Educación universitaria incompleta.

					Educación universitaria completa.
			Ocupación u oficio.	Afirmación si es que posee alguna ocupación u oficio	Si
					No
				Si la respuesta anterior fue si, indicar el tipo de ocupación u oficio a la que se dedicó o actualmente dedica	Dependiente
					Independiente
			Nombrar la ocupación u oficio a la que se dedicó o actualmente dedica	Indicar cuál: _____	
			Emprendimiento.	Afirmación si es que tiene algún emprendimiento.	Si
					No
				Si la respuesta anterior fue si, indicar el tipo de emprendimiento que realiza	Formal
					Informal

				Indicar qué tipo de emprendimiento es	Indicar cuál: _____
		Aspectos de participación y creencias	Participación social	Indicar si es que los y las ciudadanas tomas decisiones respecto de las acciones que tienen un impacto en el desarrollo de sus comunidades. <i>Puede seleccionar más de una alternativa.</i>	Voluntario (a), socio (a), miembro de ONG (Organización no gubernamental).
					Voluntario (a), socio (a), miembro de Fundación.
					Centro comunitario como JJVV, Centros de Madres.
					Centros o clubes deportivos.
					Centros culturales, folclóricos, artísticos.
					Organizaciones religiosas, pastorales,

					iglesias, catecismo y/u otros.
					Movimientos sociales en marchas, manifestaciones y/u otros.
					Elecciones parlamentarias y/o presidenciales.
					No participo en ninguna organización social.
			Participación política	Militancia en partido político.	Si
					No
					Prefiere no decir
				Indicar su orientación política.	Derecha
					Centroderecha
					Centro

					Centroizquierda
					Izquierda
					No posee orientación política.
					Prefiere no decir.
					Otro, indique cuál: _____
		Religión	Indicar si es que profesa alguna religión y/o credo.	Indicar cuál: _____	
		Vinculación a la institución participante	Años que lleva vinculado o vinculada a Gerópolis UV.	Cuantificar la cantidad de años que lleva vinculado/a Gerópolis UV.	Desde 2015
					Desde 2016
					Desde 2017
					Desde 2018
Desde 2019					

					Desde 2020
					Desde 2021
					Desde 2022
			Actividades de Gerópolis UV en las que participa.	Selección de cuáles son las actividades de la institución en las que participa. <i>Puede seleccionar más de una alternativa.</i>	Consultas nutricionales/ kinesiológicas.
					Talleres fonaudiológicos.
					Programa Agentes Multiplicadores de Salud (AMS).
					Talleres socioeducativos impartidos por estudiantes.
					Escuela de verano.
					Foros internacionales de envejecimiento.

					Conmemoración de días internacionales.
					Charlas, seminarios y/o jornadas.
					Otros, indique cuál: _____
	Identificar, e interpretar, el tamaño de redes y tipo de apoyo social informal que reciben las personas mayores de la Región de Valparaíso que se encuentran vinculadas a Gerópolis UV.	Tamaño de redes de apoyo social informal	Cantidad de redes de apoyo social informal disponibles para el/la encuestado/a	Cuantificar el tamaño que posee la red de apoyo social que posee el/la participante.	Aproximadamente, ¿Cuántos familiares cercanos tiene usted?: _____
					Aproximadamente, ¿Cuántos amigos íntimos tiene usted?: _____
		Tipo de redes de apoyo social informal	Apoyo emocional/informacional	Grado en el que los/as participantes reciben apoyo emocional, entendido como la	Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien pueda contar cuando necesite hablar.

				<p>expresión de afecto y comprensión empática; e informacional, referido a la guía u oferta de consejo e información. <i>Calificar en una escala Likert, las respuestas:</i></p> <p><i>1. Nunca.</i></p> <p><i>2. Pocas veces.</i></p> <p><i>3. Algunas veces.</i></p> <p><i>4. La mayoría de las veces.</i></p> <p><i>5. Siempre.</i></p>	<p>Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le aconseje cuando tenga problemas.</p>
					<p>Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le informe y ayude a entender una situación.</p>
					<p>Con qué frecuencia tiene usted a alguien en quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones.</p>
					<p>Con qué frecuencia tiene usted a alguien cuyo consejo realmente desee.</p>

					Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien compartir sus temores y sus problemas más íntimos.
					Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le aconseje cómo resolver sus problemas personales.
					Con qué frecuencia tiene usted a alguien que comprenda sus problemas.
			Apoyo instrumental	Grado en el que los/as participantes del estudio reciben apoyo material o tangible. <i>Calificar en una escala Likert, las respuestas:</i>	Tiene usted a alguien que le ayude cuando tenga que estar en la cama. Con qué frecuencia tiene usted a alguien

				<p>1. <i>Nunca.</i></p> <p>2. <i>Pocas veces.</i></p> <p>3. <i>Algunas veces.</i></p> <p>4. <i>La mayoría de las veces.</i></p> <p>5. <i>Siempre.</i></p>	<p>que le lleve al médico cuando lo necesite.</p>
					<p>Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le prepare comida si no puede hacerlo.</p>
					<p>Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le ayuda en sus tareas domésticas si está enfermo.</p>
			Interacción social positiva	<p>Grado en el que los/as participantes del estudio disponen de tiempo para reunirse, divertirse y/o recrearse.</p> <p><i>Calificar en una escala Likert, las respuestas:</i></p> <p>1. <i>Nunca.</i></p>	<p>Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien pasar un buen rato.</p>
					<p>Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien pueda relajarse.</p>

				<p>2. <i>Pocas veces.</i></p> <p>3. <i>Algunas veces.</i></p> <p>4. <i>La mayoría de las veces.</i></p> <p>5. <i>Siempre.</i></p>	<p>Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas.</p>
					<p>Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien divertirse</p>
			Apoyo afectivo	<p>Grado en el que los/as participantes del estudio experimentan sentimientos relativos al cariño, al amor y a la empatía. <i>Calificar en una escala Likert, las respuestas:</i></p> <p>1. <i>Nunca.</i></p> <p>2. <i>Pocas veces.</i></p> <p>3. <i>Algunas veces.</i></p>	<p>Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le muestre amor y afecto.</p>
					<p>Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le abrace.</p>
					<p>Con qué frecuencia tiene usted a alguien a quien amar y sentirse querido.</p>

				<p>4. <i>La mayoría de las veces.</i></p> <p>5. <i>Siempre.</i></p>	
--	--	--	--	---	--

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7

Análisis de datos y resultados

Se entiende por análisis de datos cuantitativos como el procedimiento que debe realizarse para poder obtener los resultados que prueban o refutan la hipótesis planteada. Según Hernández Sampieri (2014) parte de las fases que la componen: (1) selección y ejecución de software para analizar datos, (2) exploración de datos – analizar descriptivamente los datos por variable medida y visualización de los datos por variable –, (3) análisis mediante pruebas estadísticas las hipótesis planteadas, (4) realización de análisis adicionales, (5) separación de los resultados para presentarlos.

Selección de software

Para la presente investigación, se ha de utilizar, tal como se mencionó en el capítulo anterior, el software SPSS – *Statistical Package for the Social Sciences* – el cual trabaja de manera sencilla y posee una interfaz amigable para las personas que no están acostumbradas a trabajar con una gran cantidad de datos.

Dado que ninguna de las organizaciones que respaldan esta investigación cuentan con la licencia institucional para la utilización del software, se ha hecho uso de la prueba gratuita – extendida hasta el 15 de junio del año 2023 –. Por ende, todas las tablas exportadas de dicho programa fueron conseguidas de manera fidedigna.

Exploración de datos

Hernández Sampieri (2014) define esta etapa como la más sencilla de toda la investigación, puesto que tenemos las respuestas a las preguntas que hemos hecho. Analizar inicialmente los datos permite tener una idea no solo los resultados que se han obtenido, sino que además de si es que hemos logrado los objetivos propuestos a lo largo de la investigación.

Esta exploración de datos se ordenará de la misma forma que la operacionalización de variables. Es decir, tendrá el siguiente orden: *Objetivo general* → *Objetivo específico* → *Variable* → *Dimensión*. Se ordenará de esta manera para tener la misma continuidad lógica que tiene la operacionalización.

Caracterizar, e interpretar, el perfil sociodemográfico de las personas mayores de la Región de Valparaíso vinculadas a Gerópolis UV

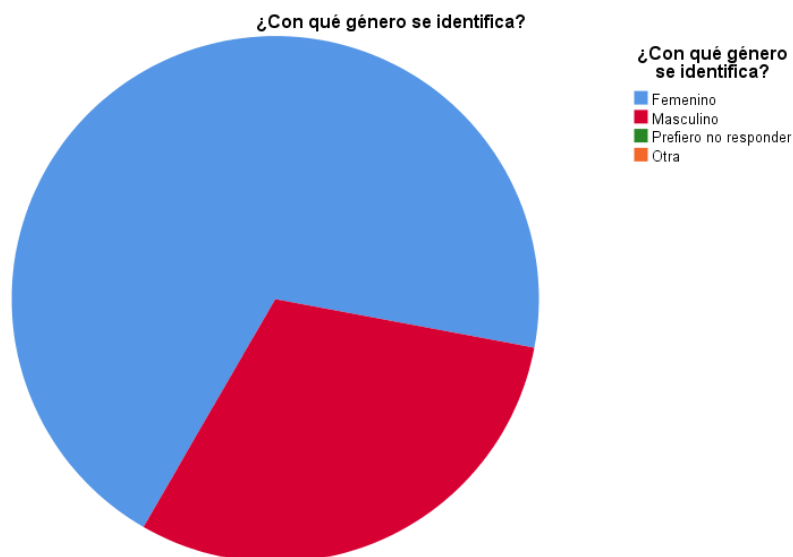
El primer objetivo específico tiene como propósito determinar las cualidades o rasgos característicos de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV. Estos se dividen en seis aspectos relevantes para su análisis: (1) identitarios, (2) sociales, (3) institucionales, (4) patrimoniales, (5) formativos/laborales, (6) participación y creencias y (7) vinculación a la institución patrocinante.

Aspectos identitarios de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV

La primera variable por explorar son los aspectos identitarios de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV. En el contexto de esta investigación se entiende como *identidad* a los aspectos más relevantes de las personas, tales como su género, edad, etnicidad, entre otros (Oxford Living Dictionaries, 2019). En esta sección, se han de analizar tres dimensiones, siendo estas las mismas que anteriormente se mencionaron – género, rango etario y ascendencia –.

Género

Se entiende por identidad de género a la percepción personal que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a su género (Morrow & Messinger, 2006), y puede coincidir con el sexo asignado al nacer o no. Respecto de los datos recolectados, se observa que una clara mayoría se identifica con el género femenino (69,6%). Asumiendo que la identidad de género de las personas mayores corresponde con el sexo asignado al nacer, entonces es posible afirmar que dicho porcentaje de personas son mujeres.



Fuente: Elaboración propia con programa SPSS

Ilustración 5

Esto solo se condice con la hipótesis – que se explorará más adelante en el documento –, pero no con el tamaño poblacional de la mujer adulta mayor chilena²¹, puesto que las proporciones entre mujeres y hombres son un poco más balanceadas – 54,85% en contraste con 45,15% respectivamente –.

Rango etario

Al referirse a rango etario, es necesario hacer hincapié en el hecho de que la herramienta de recolección de datos se aplicó a personas que se encontraban en la misma etapa del ciclo vital: la adultez tardía (Papalia, Wendkos Olds, & Duskin Feldman, 2009). A partir de los resultados obtenidos es posible encontrar una tendencia hacia lo que algunos autores describen como “*viejo joven*”²², con una amplia mayoría de 58,3%. Mientras que el 41.7% se divide entre las personas “*viejas viejas*” y “*viejas de edad avanzada*”.

²¹ Estudio realizado en 2008 por Liliana Cannobbio y Tamara Jeri titulado “*Estadísticas sobre las personas adultas mayores: un análisis de género*”.

²² Papalia, Wendkis Olds y Duskin Feldman refieren que hay distintas subclasificaciones en lo definido anteriormente como **edad funcional**, conocido como “*viejo joven*” – siendo personas de 65 a 74 años –, “*viejo viejo*” – entre 75 a 84 años – y “*viejo de edad avanzada*” –que son personas de 85 y más –.

¿En qué rango etario se encuentra?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Entre los 60 y 65 años	32	20,3	20,3	20,3
	Entre los 66 y 70 años	33	20,9	20,9	41,1
	Entre los 71 y 75 años	27	17,1	17,1	58,2
	Entre los 76 y 80 años	31	19,6	19,6	77,8
	Entre los 81 y más	35	22,2	22,2	100,0
	Total	158	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con programa SPSS

Ilustración 6

Además, ésta menciona que las personas que son “viejos jóvenes”, suelen ser personas que tienen características de actividad, ánimo y vigor, mientras que las dos categorizaciones restantes pertenecen a personas que son más propensas a las distintas enfermedades y tienen tendencia a dificultades al momento de realizar tareas básicas.

Los datos recolectados demuestran que ese tipo de aseveraciones no son correctas, puesto que, si bien la amplia mayoría pertenece a “viejos jóvenes”, existe un porcentaje población importante que se encuentra en los rangos etarios de [76 – 80[y [81 y más[.

Ascendencia

La visibilización de las personas pertenecientes a distintos grupos étnicos se ha hecho especialmente relevante con el nuevo milenio. Chile, país dónde se realiza esta investigación, ha tenido una tendencia histórica hacia la discriminación por diferencias de raza, cultura o cosmovisión.

Es por ello por lo que se hizo importante cuando autoridades representantes del gobierno y de corporaciones indígenas coincidieron que es necesario ajustarse, mediante nuevas iniciativas o la reformulación de otras, a la temática de las personas mayores pertenecientes a pueblos originarios. Parte de las afirmaciones declaradas fueron que “[las personas mayores] de los pueblos originarios tienen características diferentes al resto de los mayores que forman parte de la sociedad chilena. [Nosotros] valoramos mucho la vejez y el envejecimiento, ya que son una fuente de enseñanza y sabiduría para nosotros, son nuestro nexo con el pasado y, sin ese nexo, no podríamos construir nuestro futuro” (Alcamán, 2014).

Por eso, fue particularmente sorprendente que hubiese una amplia mayoría de personas que no perteneciera a pueblos originarios – 98,7% – y solo un 1,3% se identificase como perteneciente al pueblo mapuche.

Aspectos sociales de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV

Es fácil confundir el rol social que tiene una persona con su identidad, puesto que de cierta manera, éstas se mimetizan. Bajo esa premisa, es que la variable de vinculación social se crea, con la finalidad de caracterizar el estado civil, la composición familiar y la residencia de las personas mayores que participan activamente en la institución patrocinante. En una primera instancia, estos datos tendrán una finalidad descriptiva, y más adelante podrán compararse con los resultados del índice social MOS-SSS, observando así si es que las redes de apoyo recibidas desde la vinculación de la población estudiada se condicen con los resultados de dicho índice.

Estado civil

El estado civil es un atributo de la personalidad que en la legislación chilena se encuentra regulada por el Código Civil (Ministerio de Justicia, 2009). El artículo 304 se refiere a lo siguiente:

“(…) la calidad de un individuo, en cuanto lo habilita para ejercer ciertos derechos o contraer ciertas obligaciones civiles” (Ministerio de Justicia, 2009).

Los estados civiles reconocidos por la legislación chilena son:

- Soltero (a): No existe certificado para acreditar este estado civil. Se puede acreditar con una declaración jurada ante un notario público.
- Casado (a): Se acredita con el certificado de matrimonio.
- Casado (a), pero separado (a) de hecho: Solo en el caso de declararse judicialmente la separación – mediante constancia en carabineros –, se acredita con la sentencia respectiva.
- Viudo (a): Se acredita con el certificado de matrimonio y el certificado de defunción.
- Divorciado (a): Se acredita con el certificado de matrimonio, el cual debe contener la subinscripción de la sentencia judicial que declara el divorcio.
- Acuerdo de unión civil/ Conviviente: Se acredita con el certificado de conviviente emitido por el registro civil.

Los datos recolectados por la herramienta creada fueron los siguientes:

¿Cuál es su estado civil actual?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero (a)	25	15,8	15,8	15,8
	Casado (a)	54	34,2	34,2	50,0
	Casado (a), pero separado (a) de hecho	17	10,8	10,8	60,8
	Viudo (a)	18	11,4	11,4	72,2
	Divorciado (a)	32	20,3	20,3	92,4
	Acuerdo de unión civil	12	7,6	7,6	100,0
	Total	158	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia con programa SPSS

Ilustración 7

Dado que se habla muy poco del estado civil de las personas mayores, porque se asume que son casadas o viudas, muchas veces se ocultan los procesos de cambio social que afectan a las uniones – o disoluciones – matrimoniales de este grupo etario.

Este tipo de pensamientos estereotipan aún más ciertos comportamientos sobre las vejeces, rechazando la idea de la existencia de relaciones *físicoafectivas* en determinadas edades y asumiendo que nada afecta personalmente a las personas más allá del rol social que tengan en su familia (Lebrusán Murillo, 2019). Este tipo de pensamiento implica una gran presión a nivel emocional sobre las personas mayores, puesto que niega que es una etapa en la que se pueden y se siguen tomando decisiones sobre el futuro.

Si se revisan los datos, caso a caso, se desprenden las siguientes observaciones:

1. El 80% de las personas que están solteras son mujeres: Esto se puede explicar en que las mujeres adquieren el rol de cuidadora de algún miembro de la familia – madre, padre, hermano (a) generalmente –, sacrificando sus propias necesidades sexoafectivas por ser cuidadoras.
2. El 83% de personas viudas son mujeres: Es un hecho que las personas pertenecientes al género femenino tienen una esperanza de vida mayor que las de los hombres. Esto puede deberse a factores biológicos – genes u hormonas – o sociales – ocupación y comportamiento –. El estilo de vida afecta al desarrollo de enfermedades – en el caso de los hombres, enfermedades cardiovasculares – con mayor frecuencia a los hombres, puesto que tienen un mayor consumo de alcohol y tabaco.

3. Las personas que se encuentran conviviendo con alguien bajo acuerdo de unión civil se encuentran en dos rangos etarios – [60 a 65 años] y [66 a 70 años] –: Esto puede ser producto de que las generaciones más jóvenes de personas mayores se encuentran más libres respecto de la toma de decisiones gracias, en parte, a movimientos sociales que no solo las han empoderado a ellas, sino que también a las distintas comunidades de disidencias sexuales.

Composición familiar

Respecto de la composición familiar, los datos obtenidos indican que un 60,8% de las personas mayores viven en hogares que tienen entre 2 a 3 integrantes, seguido por un 27% que vive solo (a), un 10,1% que indica vivir en un hogar de 4 a 6 integrantes, y por último un 1,3% que vive en un hogar de 7 a 8.

Al pedir que indiquen con quiénes residen, los hallazgos fueron los siguientes:

1. Un 34,1% de los participantes de la encuesta indican que residen con su pareja o cónyuge.
2. Un 27,2% afirma que vive solo (a).
3. Un 9,5% que vive con otros (as) miembros de la familia – el 90% de esos miembros son hermanas –.
4. El 8,2% indica vivir solo con sus hijos (as).
5. El 7,5% de las personas dice vivir con su pareja/ cónyuge e hijos (as), mientras que el 5% que vive con sus hijos (as) y nietos (as).
6. La residencia con pareja/ cónyuge y nietos (as) se ve representada por un 1,8%, al igual que la residencia con hijos (as) y otro familiar.
7. El 1,2% representa a las personas que viven solo con sus nietos (as); las personas que viven con sus hijos (as), nietos (as) y cuidador (a); y a las personas que residen con su pareja/ cónyuge y otro (a) familiar.
8. Por último, un 0,6% representa a las personas que residen solas y con un cuidador.

Se puede afirmar que la composición familiar de las personas mayores es bastante reducida, limitándose a la pareja/ cónyuge, vivir solos (as) o a otros miembros de la familia, como hermanas. La convivencia intergeneracional de las familias se ha reducido en las últimas décadas, y esto puede deberse, en parte, al apego emocional a la vivienda y el aislamiento social.

“Las [personas mayores] son conscientes de que no pueden exigir a sus familiares que se instalen en su casa, de modo que habrían de ser ellas quienes se mudarían. Y tal decisión conllevaría, muy probablemente, la salida definitiva del hogar donde llevan

décadas residiendo, algo a lo que se niegan de manera imperiosa” (López Doblas, 2018).

De la misma manera, López Doblas (2018) afirma que las personas mayores tienen un fuerte apego emocional hacia su vivienda, aunque no reúna las mejores condiciones de habitabilidad, considerando que mudarse de casa es un sacrificio para personas innecesario que les aísla de su entorno social para que puedan relacionarse con la familia, el vecindario y las amistades.

Residencia

Respecto de la residencia, los datos indican que un 84,8% de las personas mayores reside en la Provincia de Valparaíso – de las que un 76,1% son de Valparaíso, un 23,2% son de Viña del Mar y un 0,7% de Concón –. El 11,4% son de la Provincia de Marga Marga – la mitad de ellas es de Quilpué, mientras que la otra mitad es de Villa Alemana –.

Un 2,5% indicó ser de la Provincia de Quillota – de los cuales el 50% era de Quillota y el otro 50% era de La Calera. Y solo un 1,3% dijo vivir en la Provincia de San Antonio.

Este nivel de participación por parte de la población del Gran Valparaíso puede asumirse, no solo porque la institución patrocinante se encuentra en esta localidad, sino que porque posee mayor acceso en cuanto al transporte público por la conexión interurbana. Tren, microbuses, colectivos y transporte mediante aplicaciones son algunos de los ejemplos que unen Valparaíso, Viña del Mar, Quilpué y Villa Alemana.

Este no es el caso para las comunas de la Provincia de Quillota, la cual no posee conectividad directa con el transporte anteriormente mencionado. No obstante, si posee frecuencia en buses interurbanos los cuales vinculan dichos territorios.

Aspectos institucionales de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV

Al detallar los aspectos institucionales de las personas mayores, se refiere a la vinculación institucional con entes estatales, tales como centros de salud, previsión y seguridad social, permitiendo entender el sistema en el que se encuentran insertas en sus distintos ejes de desarrollo.

CESFAM/ Consultorio/ Centro de Salud/ CECOSF al que se encuentra vinculado/a

Las personas mayores vinculadas a centros de atención de salud estatal – CESFAM, Consultorio o CECOSF – es de un 92,4% de la población encuestada, mientras que el 7,6% restante no corresponde a ninguno.

Esto se traduce a una cobertura eficiente de las áreas en las que se presta el servicio y hacia la población estudiada. Al no evaluar la calidad de estos servicios, no se hace posible hacer un mayor estudio sobre el acceso, la atención y/o otros elementos fundamentales para el pleno desarrollo de las personas usuarias.

En cuanto ese 7,6% restante, es posible afirmar que son personas que se dividen en dos grupos:

1. 6,3% se encuentra vinculada a Isapre, las cuales son personas del género femenino, < 65 años, que continúan siendo activas laboralmente.
2. 1,3% son personas que se rigen bajo el sistema de CAPREDENA, que se identifican con el género masculino y son > 65 años, y que jubilaron al cumplir cierta cantidad de años de servicio.

Tipo de previsión de salud

Las respuestas obtenidas para responder respecto del tipo de previsión indicaron que el 92,4% de las personas participantes de las actividades de Gerópolis UV están vinculadas a FONASA (Fondo Nacional de Salud), seguido por un 6,3% que se atienden mediante Isapre (Cruz Blanca, Consalud, Colmena Golden Cross, Banmédica, Nueva Masvida, Vida Tres). En último lugar, se encuentra CAPREDENA con un 1,3%.

Al preguntarles a las personas que están vinculadas a FONASA en qué fondo/tramo se encuentra, el 87,7% indicó que pertenecen al tramo B y un 7,5% al tramo C. Finalmente, un 4,1% en el tramo D y solo un 0,7% pertenece al fondo A. Al hablar sobre el tramo B, se refiere a personas que perciben un ingreso imponible mensual menor o igual a \$380.000, y tiene una cobertura total de salud en la Red Pública²³ y acceso a compra de bonos en establecimientos privados en convenio con FONASA²⁴. Por ende, sería justo asumir que la población encuestada, que está vinculada a Gerópolis UV posee una cobertura eficiente de sus necesidades médicas.

Seguridad social

En términos de seguridad social, fue posible rescatar los siguientes resultados:

1. Un 77,2% de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV, están asociados (as) a APF (Administradora de Fondos de Pensiones).
2. Un 9,5% de se encuentra afiliado a IPS (Instituto de Previsión Social).

²³ MAI: Modalidad de Atención Institucional.

²⁴ MLE: Modalidad de Libre Elección.

3. Un 7% está vinculado (a) a Compañía de Seguros.
4. Un 3,2 y un 2,5 se encuentran asociados (as) a CAPREDENA y DIPRECA, respectivamente.
5. Finalmente, un 0,6% no tiene afiliación alguna.

A partir de la caracterización en términos de seguridad social obtenida, es posible inferir que las personas mayores – en su amplia mayoría – se encuentran bajo un sistema de pensiones que ha precarizado a la población chilena desde su implementación, que ha tenido de modo permanente evaluaciones negativas sobre su funcionamiento.

Este fenómeno ha generado un movimiento importante a favor de una reforma del sistema actual de pensiones – No+AFP – que ha puesto en duda el rol de dichas administradoras, debido a que las pensiones son muy inferiores a lo promulgado inicialmente. Los derechos humanos de las personas mayores se ven vulnerados por sistemas con propuestas insuficientes para la satisfacción de sus necesidades fundamentales, lo cual va en contra de lo promulgado por el Decreto N°162 de la Constitución Política de Chile.

Aspectos patrimoniales de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV

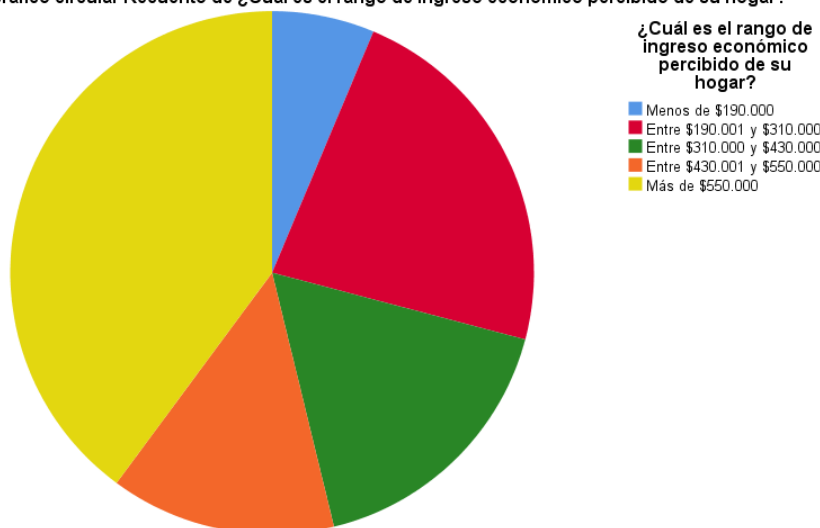
Se entiende por aspecto patrimonial al “conjunto de relaciones jurídicas pertenecientes a una persona, que tienen una utilidad económica y por ello son susceptibles de estimación pecuniaria, constituidas por deberes y derechos” (Florez, 2003). En otras palabras, son los bienes, derechos y/u obligaciones que forman parte del patrimonio de las personas. Para el marco de esta investigación, se entenderá este bajo componentes como (1) el ingreso económico percibido, (2) tenencia y tipo de vivienda y (3) tenencia de vehículo.

Ingresos económicos del hogar

Los datos obtenidos a partir de la herramienta creada determinaron que:

1. El 39,9% de las personas mayores tiene un ingreso económico percibido mayor a \$550.000.
2. El 22,8% tiene percibe que recibe entre \$190.001 y \$310.000 mensuales.
3. El 17,1% respondió que su ingreso económico percibido es entre \$310.000 y \$430.000.
4. El 13,9% percibe que su ingreso económico mensual es entre \$430.001 y \$550.000.
5. Finalmente, un 6,3% de las personas dice que recibe menos de \$190.000 mensuales.

Gráfico circular Recuento de ¿Cuál es el rango de ingreso económico percibido de su hogar?



Fuente: Elaboración propia con programa SPSS

Ilustración 8

Esto puede traducirse a que las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV pertenecen a estratos sociales más altos, y que – como se verá más adelante – tienen antecedentes de haber alcanzado un nivel de escolaridad superior, teniendo mayor acceso no solo en términos de capital adquisitivo, sino que también de capital culturales y de educación.

Esto queda en evidencia en la participación que tienen actividades con corte cultural o talleres con fines socioeducativos, como se verá más adelante.

Patrimonio

Tal y como establece el artículo N°25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el derecho a la vivienda digna se considera unos de los derechos humanos fundamentales (Organización de las Naciones Unidas, 1948).

A partir de ello, es como se construye el concepto de vivienda, el cual se define como una edificación cuyo principal objetivo es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de amenazas externas de cualquier tipo.

Existen distintos tipos de viviendas como la casa, departamento, parcelas, entre otras. Y el costo en mantenimiento se relativiza en el tipo de vivienda y el tipo de tenencia que se tiene, lo cual hace aún más relevante el análisis de esta información, puesto que se entiende que las personas mayores son un grupo etario que está siendo vulnerado por el *estigma de ser viejxs*.

Los datos obtenidos a partir de la herramienta creada indicaron lo siguiente:

**Tabla cruzada Respecto de la vivienda, ¿Qué tipo de tenencia de vivienda tiene?
*¿Qué tipo de vivienda es?**

Recuento

		¿Qué tipo de vivienda es?			Total
		Casa	Departamento	Parcela/ rancho	
Respecto de la vivienda, ¿Qué tipo de tenencia de vivienda tiene?	Propia	58	30	2	90
	Arrendado	11	5	0	16
	Allegado	16	7	0	23
	Cedida	9	3	0	12
	Heredada	6	10	0	16
	Ocupación irregular	1	0	0	1
Total		101	55	2	158

Fuente: Elaboración propia con programa SPSS

Ilustración 9

1. El 56,9% de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV tiene vivienda propia. De las cuales el 64,5% vive en casa, el 33,3% vive en departamento, y el 2,2% vive en parcela/ rancho.
2. El 14,6% afirma vivir de manera allegada. Donde el 69,6% vive en casa y el 30,4% restante en departamento
3. El 10,1% reside en viviendas arrendadas. Donde el 68,8% vive en casa y el 31,2% en departamento.
4. El 10,1% de las personas mayores dice residir en una vivienda heredada. De las cuales, el 37,5% vive en casa, y el 62,5% vive en departamento
5. El 7,5% afirma que reside en una vivienda cedida. Donde el 75% vive en casa, y el 25% restante vive en departamento.
6. Finalmente, un 0,6% dice vivir en una casa con ocupación irregular.

El acceso a la vivienda, no solo para las personas mayores, ha sido un tema de gran controversia, llamándolo muchas veces “el sueño de la casa propia”. Las altas tasas de interés, la escasez de suelo y el aumento de los costos de los materiales, ha alejado al chileno (a) promedio de cumplir ese deseo.

No obstante, a partir de los datos recolectados, es posible afirmar que las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV reside en casas propias²⁵, lo cual podría ser evidencia del estrato económico acomodado al que pertenecen las personas vinculadas a dicha institución.

²⁵ También se considera “propio” si es que tiene deuda hipotecaria, puesto que la casa está a nombre de la persona que reside en ella.

Respecto de la tenencia de vehículo, el 84,2% afirma que no tiene, mientras que el 15,8% dice que sí. Esto puede deberse, nuevamente, a la conectividad de transporte interurbano que tienen las comunas entre sí.

Aspectos formativos/ laborales de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV

Los aspectos formativos se definen como el conjunto de procesos educativos que están dirigidos a la formación de personas, con la finalidad de prepararles como seres sociales. Se conforman por unidades educativas, desarrolladoras e instructivas. Generalmente, estos aspectos son enseñados en los centros educacionales, en distintos periodos, con la finalidad de enseñar a las nuevas generaciones a integrarse a la sociedad.

No obstante, no todas las personas quieren continuar con sus estudios, y deciden ocuparse en oficios alternativos, que en su mayoría son relativas al comercio.

Por ende, se agrupan estas dos dimensiones en esta variable que quiere saber cómo se desempeñan, y se han desempeñado, las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV, mediante su nivel de escolaridad, su ocupación u oficio, y si tienen algún emprendimiento.

Nivel de escolaridad

El nivel de escolaridad, en Chile, se divide en cuatro niveles: (1) la educación preescolar, (2) básica, (3) media y (4) superior, siendo las tres primeras obligatorias. No obstante, esto no siempre ha sido así, dado que en el sistema educacional antiguo, la educación básica solía llamarse “preparatoria” y la educación media se llamaba “humanidades”.

Con eso dicho, las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV tienen el siguiente nivel de escolaridad:

1. El 40,9% de las personas tiene una educación universitaria completa.
2. El 22,7% afirma que tiene una educación técnica completa.
3. El 16,9% dice que tiene una educación media completa.
4. El 8,4% representa a las personas que tiene una educación universitaria incompleta y a las que tiene una educación media incompleta,
5. Por último, un 2,6% afirma que tiene una educación básica completa

A partir de los datos expuestos, es posible afirmar que existe una gran población profesional de personas mayores, quienes pudieron haber tenido acceso a mejores trabajos y sueldos, y por consiguiente, a una mejor satisfacción de necesidades básicas.

Ocupación u oficio

Al hacer referencia a la ocupación, esta se entiende como la clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desarrollado. Mientras que el oficio es una actividad laboral que generalmente está vinculada a procesos manuales o artesanales que no requieren estudios formales.

Respecto de la ocupación u oficio de las personas mayores:

1. Un 77,8% afirma que, actualmente, no posee ocupación u oficio.
2. Mientras que el 22,2% restante si tiene.

De las personas que realizan actualmente actividades laborales:

1. Un 62,8% realiza actividades de manera independiente.
2. El 37,2% restante realiza actividades de manera dependiente.

Se puede concluir, a partir de los datos recolectados, que las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV no realizan actividades laborales, lo cual podría deberse a una satisfacción con sus finanzas, retiro, voluntario o forzado, del mercado laboral u otros motivos.

Respecto de las personas mayores que si tienen actividad laboral, podría deberse a que (1) existe una falta de ingresos que permita solventar su estilo de vida de manera satisfactoria, (2) consecuencias en las tendencias de envejecimiento que han peligrado la sostenibilidad en los sistemas de pensiones, (2) mejores niveles de salud, interés en el contenido y los aspectos sociales y económicos del trabajo y la expectativa de una vida más larga pueden estimular el interés de las personas mayores en seguir vinculadas con el mercado laboral, (4) la evolución de la participación laboral de las mujeres mayores de 60 años, influido por la mayor esperanza de vida de las mujeres y los niveles correspondientes de viudez, en un contexto de baja autonomía económica de muchas mujeres mayores.

Emprendimiento

El emprendimiento es el proceso de iniciar y llevar a término un proyecto de negocio por cuenta propia. En Chile, estos emprendimientos se conocen como “PYMES” lo que significa “Pequeñas y Medianas Empresas”. El Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción (2020) las distingue de la siguiente manera:

- Microempresas: Empresas cuyos ingresos anuales por ventas, servicios y otras actividades del giro, no hayan superado las 2.400 UF en el último año calendario. Además, cuentan con uno a nueve trabajadores.
- Pequeñas empresas: Empresas cuyos ingresos anuales por ventas, servicios y otras actividades del giro, superan los 2.400, pero son inferiores a 25.000 UF en el último año calendario. Además, cuentan con diez a cuarenta y nueve trabajadores.
- Medianas empresas: Empresas cuyos ingresos anuales por ventas, servicios y otras actividades del giro, sean superiores a 25.000 UF, pero inferiores a 100.000 UF en el último año calendario. Además, cuentan con cincuenta a ciento noventa y nueve trabajadores.

De las personas encuestadas que tienen emprendimiento, se determinó que:

1. El 87,9% de las personas mayores no tienen emprendimiento.
2. Del 12,1% de las personas que tiene emprendimiento, el 68,4% es de tipo informal, mientras que el 31,5% es formal.

Aspectos de participación y creencias de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV

Al referirse a la participación, se habla principalmente de tres aspectos importantes: (1) formar parte, en el sentido de pertenecer y ser integrante de algo; (2) tener parte, asumir un rol en el desempeño de las acciones determinadas; y por último (3) tomar parte, siendo esta la influencia a partir de la acción.

Mientras que las creencias son una verdad subjetiva, una convicción, en la cual se puede considerar algo cierto. En otras palabras, la creencia no se relaciona con la realidad, sino que con la representación mental que cada persona hace de ella.

Por ende, las personas tenderán a participar en instancias, organizaciones, instituciones, entre otras, que se alineen con sus creencias.

Participación social

Se define participación social como la intervención de las personas en toma de decisiones respecto a las acciones que tienen un impacto en el desarrollo de sus comunidades. Generalmente, se rigen bajo principios que permitan la inclusión, la autonomía y el debate, con la finalidad que las ideas y propuestas puedan trascender en mejores políticas públicas.

Las organizaciones sociales que se tomaron en consideración para la participación social son:

1. Organizaciones No Gubernamentales.

2. Fundaciones.
3. Centros comunitarios como Juntas de Vecinos, Centros de Madres, entre otras.
4. Centros o clubes deportivos.
5. Centros culturales, folclóricos y/o artísticos.
6. Organizaciones religiosas, pastorales, iglesias y/u otros.
7. Movimientos sociales en marchas, manifestaciones y/u otros.
8. Elecciones parlamentarias y/o presidenciales.

Además de estas opciones, también pueden elegir que no participan en ninguna organización social.

Respecto de la participación de las personas mayores en distintas organizaciones sociales:

1. Un 84,1% de las personas indicaron participar en una o más de las organizaciones sociales previamente mencionadas. De las cuales, se dividen de la siguiente manera:
 - El 40,6% indica que participa en más de una de organización a la vez. Las organizaciones que tienen más frecuencia son:
 - (1) centros comunitarios,
 - (2) organizaciones religiosas, y
 - (3) centros culturales.
 - Un 15% representa a las personas que afirman participar en centros comunitarios y a las que afirman participar en organizaciones religiosas.
 - El 14,3% indica que participa en elecciones parlamentarias y/o presidenciales.
 - Un 9% dice participar en centros culturales.
 - Un 6% afirma que participa en otro tipo de organizaciones sociales.
2. Un 15,8% indicó que no participa en ninguna organización social.

A partir de los datos obtenidos, es posible afirmar que las personas mayores de Gerópolis UV son activas en las organizaciones sociales de su preferencia, lo cual genera una suerte de ciclo positivo, puesto que se entiende que la participación social es un mecanismo protector en las vejez y que promueve un envejecimiento exitoso, teniendo beneficios en lo biológico, psicológico y social, además de una potenciación intergrupala.

Participación política

Se entiende por participación política al conjunto de acciones llevadas a cabo por ciudadanos que no están necesariamente involucrados en la política de forma directa, y cuya acción pretende influir en el proceso político y en el resultado mismo.

No obstante, dicha participación puede generar debate, u opiniones contrarias, a partir de la orientación política que se tenga, caracterizando a las personas por los elementos principales que defiende, como por el (la), o los (las), referentes más representativos de dichos principios y valores (Duharte Díaz, 2006).

Tabla cruzada Respecto de la participación política, ¿Milita en algún partido?*De tener alguna orientación política ¿Cuál sería?

Recuento

		De tener alguna orientación política ¿Cuál sería?						Total
		Derecha	Centro	Centroizquierda	Izquierda	No posee orientación política	Prefiero no decir	
Respecto de la participación política, ¿Milita en algún partido?	No	6	10	29	20	40	45	150
	Prefiero no decir	3	0	0	0	0	5	8
Total		9	10	29	20	40	50	158

Fuente: Elaboración propia con programa SPSS

Ilustración 10

Sobre la participación política de las personas mayores, es posible afirmar que:

1. Un 94,9% de las personas no milita en ningún partido, de las cuales:
 - El 30% de las personas prefiere no decir su orientación política,
 - El 26,6% afirma no poseer orientación política.
 - El 19,3% dice que tiene una orientación política de centroizquierda.
 - El 13,3% de las personas indica que tiene una orientación política de izquierda.
 - El 6,6% de las personas afirma tener ideología de centro.
 - Por último, 4% indica que tiene una orientación de derecha.
2. El 5,1% restante prefiere no decir si milita en algún partido, de las cuales:
 - El 62,5% de las personas prefiere no decir su orientación política.
 - Mientras que el 37,5% dice corresponder a una orientación política de derecha.

A partir de los datos recolectados, es posible afirmar que las personas mayores vinculadas a la institución patrocinante no poseen una mayor interacción con partidos políticos. Y si la tienen, prefieren no comentarla.

Si bien, tienen una tendencia hacia ideologías de centro-centroizquierda-izquierda, estas no son las suficientes para poder determinar la orientación política de las personas vinculadas a Gerópolis UV.

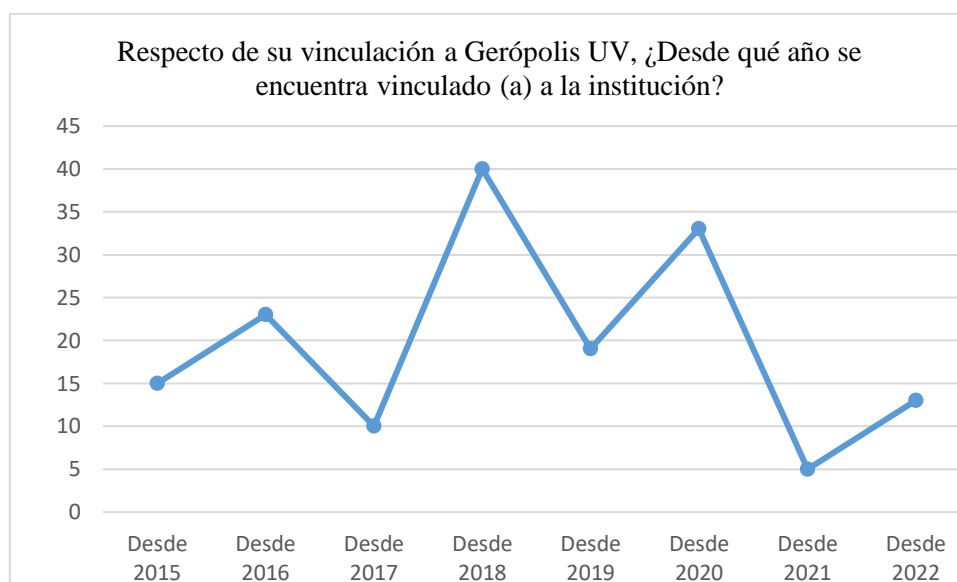
Vinculación a la institución patrocinante

Al ya haber establecido el contexto institucional de la institución patrocinante, se entienden los lineamientos bajos los que trabaja Gerópolis UV.

No obstante, al tener un origen, no solo en ámbitos emergentes sino que también educativos, esta se transforma en un medio a través del cual se posibilita la actuación educativa, mediante la enseñanza y la formación, entregando esas herramientas a las personas mayores vinculadas, a los y las estudiantes que practican su disciplina, y a los y las profesionales que se desempeñan laboralmente día a día.

Años que lleva vinculado o vinculada a Gerópolis UV

Sobre los años de antigüedad que tienen las personas vinculadas a la institución patrocinante se puede observar lo siguiente:



Fuente: Elaboración propia con programa Excel

Ilustración 11

1. Un 25,3% de las personas mayores se vincularon en el año 2018.
2. El 20,9% de las personas afirma haberse vinculado en el año 2020.
3. El 14,6% indicaron que se vincularon el 2016.
4. El 12% se adhirieron el año 2019.
5. El 9,5% de las personas mayores afirman que se vincularon el año 2015.
6. El 8,2% indican que se vincularon el año 2022.
7. El 6,3% se adhirieron el 2017.
8. Por último, el 3,2% se vincularon el año 2021.

En la ilustración 11, queda en evidencia que en el año 2018 fue el que tuvo mayor cantidad de inscripciones a Gerópolis UV. Y es que aquel año, fue particularmente importante para la

institución, puesto que obtuvo reconocimientos internacionales, formo nuevas alianzas de colaboración – tanto de proyectos académicos como estudiantiles –, “pero por sobre todo, [fue] una año para fortalecer el vínculo con líderes comunitarios y personas mayores que están trabajando en el territorio y que quieren mejorar la calidad de vida de sus vecinos y vecinas” (Gerópolis UV, 2018).

Actividades de Gerópolis UV en las que participa

La oferta de actividades en la institución patrocinante es muy variada. Desde foros internacionales de envejecimiento hasta consultas nutricionales y/o kinesiológicas, las actividades diseñadas tienen como propósito entregar una atención de calidad a las personas mayores que participan en la institución, además de formar a futuros y futuras profesionales con las herramientas para tener el mejor desempeño en el campo laboral.

Las actividades de Gerópolis UV son:

- Consultas nutricionales y/o kinesiológicas.
- Talleres fonoaudiológicos.
- Programa de Agentes Multiplicadores de Salud (AMS).
- Talleres socioeducativos impartidos por estudiantes.
- Escuela de verano.
- Conmemoración de días internacionales (15 de junio, mes de octubre, día del Alzheimer, Derechos Humanos, entre otros).
- Charlas, seminarios y/o jornadas.
- Foros internacionales de envejecimiento.

La recolección de datos arrojó que:

1. El 36,7% participa en una sola actividad de la institución. De las cuales:
 - (1) el 74,1% participa en charlas, seminarios y/o jornadas.
 - (2) el 13,8% participa en talleres socioeducativos impartidos por estudiantes.
 - (3) el 12,1% participa en talleres fonoaudiológicos.
2. El 23,4% participa en dos actividades de la institución. De las cuales:
 - (1) El 27,1% asiste a consultas nutricionales y/o kinesiológicas y a charlas, seminarios y/o jornadas.
 - (2) El 16,2% participa en charlas, seminarios y/o jornadas y otras actividades.
 - (3) El 13,5% representa a las personas que participan talleres socioeducativos impartidos por estudiantes y charlas, seminarios y/o jornadas.

- (4) El 13,5% participa en talleres fonoaudiológicos y talleres socioeducativos impartidos por estudiantes.
 - (5) El 13,5% participa en escuelas de verano y en charlas, seminarios y/o jornadas.
 - (6) El 10,8% participa en conmemoración de días internacionales y charlas, seminarios y/o jornadas.
 - (7) El 5,4% asiste a consultas nutricionales y/o kinesiológicas y talleres fonoaudiológicos.
3. El 23,4% de las personas indicó que participa en tres actividades de la institución. De las cuales:
- (1) El 15,2% participa en talleres fonoaudiológicos, talleres socioeducativos impartidos por estudiantes y a charlas, seminarios y/o jornadas.
 - (2) El 15,2% afirma que asiste a consultas nutricionales y/o kinesiológicas, programas de agentes multiplicadores de salud y a foros internacionales de envejecimiento.
 - (3) El 15,2% indica que asiste a consultas nutricionales y kinesiológicas, talleres socioeducativos impartidos por estudiantes y a charlas, seminarios y/o jornadas.
 - (4) El 15,2% participa en consultas nutricionales y/o kinesiológicas, talleres fonoaudiológicos y a charlas, seminarios y/o jornadas.
 - (5) El 12,1% participa en talleres socioeducativos impartidos por estudiantes, charlas, seminarios y/o jornadas y a otras actividades.
 - (6) El 9,1% indica que participa en talleres fonoaudiólogos, talleres socioeducativos impartidos por estudiantes y en escuelas de verano.
 - (7) El 9,1% afirma que asiste a consultas nutricionales y/o kinesiológicas, talleres fonoaudiológicos y escuelas de verano.
 - (8) el 9,1% dice participar en talleres socioeducativos, escuelas de verano y charlas, seminarios y/o jornadas.
4. El 17,1% indica que participa en cuatro o más actividades impartidas en Gerópolis UV.
5. El 1,9% afirma que no participa en ninguna actividad.

A partir de los datos recolectados, es posible afirmar que las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV participan activamente en su institución, fortaleciendo el lazo entre comunidad e institución, siendo respaldo de la frase *“la universidad debe hacerse en el territorio”*.

Identificar, e interpretar, el tamaño y tipo de apoyo social informal que reciben las personas mayores de la Región de Valparaíso, que se encuentran vinculadas a Gerópolis UV

Respecto del segundo objetivo específico, la herramienta utilizada tiene como finalidad medir el grado en el que las personas mayores tienen apoyo de sus redes sociales informales para hacer frente a diferentes situaciones estresantes. Si bien, es una escala de larga utilización, no hay suficientes estudios para evaluar sus normas interpretativas.

Es por ello por lo que este estudio se construye teniendo esta premisa en consideración, estableciendo las bases del procedimiento con una aplicación práctica y sencilla, además de una interpretación de datos imparcial y guiada absolutamente en los resultados obtenidos.

Tamaño de redes de apoyo social

Tal como se mencionó en el marco teórico, el concepto de red social se entiende como todos aquellos lazos de contacto que permiten la vinculación de un sujeto en la sociedad, que puedan aportar a su bienestar. Este tipo de apoyo social es definido, entonces, como apoyo estructural o cuantitativo, refiriéndose a la cantidad de relaciones sociales o número de personas a las que puede recurrir el individuo para ayudarlo a resolver los problemas planteados y la interconexión entre estas redes (Alonso Machado, Menéndez Rodríguez, & González Castro, 2013).

Y, bajo ese marco se plantearon los parámetros estructurales que tienen las redes sociales, siendo estas:

- Tamaño
- Número de relaciones
- Proximidad física
- Densidad

En esta investigación, se consideró el tamaño de las redes que tienen las personas mayores vinculadas a la institución patrocinante, con personas pertenecientes al nivel microsocial – familiares cercanos – y del nivel mesosocial – amigos íntimos –.

Familiares cercanos & amigos íntimos

Por un lado, los datos recolectados, los estadísticos descriptivos arrojados respecto de los familiares cercanos fueron los siguientes:

N de Aproximadamente, ¿Cuántos familiares cercanos tiene?		Desviación Estándar	Moda	Rango	Promedio	Mínimo	Máximo
Válido	Perdidos	5,51	4	30	6,25	0	30
148	10						

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8

Es posible inferir que las redes entendidas como “familiares cercanos” que tienen las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV tienen un tamaño promedio de 6,25 personas , con una desviación estándar de 5,51, aunque varía desde 0 a 30 personas. En 2002, el tamaño más frecuente de la red de apoyo de las personas mayores del Gran Santiago es de una a dos personas (Huenchuan Navarro & Sosa Portillo, 2002).

No obstante, ¿sería justo concluir que las redes de apoyo social de las personas mayores de Valparaíso tienen una mayor calidad solo por su tamaño?

Rowe y Kahn (1998)²⁶ argumentan que cuanto más extensa y diversa sea la red de apoyo socioemocional, mayor es su eficacia, puesto que reduce la presión excesiva sobre las personas que proporcionan apoyo (Antonucci & Jackson, 1990). Sin embargo, no existe consenso respecto al tamaño óptimo de la red de las personas mayores o si es que hay que centrarse en la calidad de su apoyo más que en su cantidad. Lo que sí es posible afirmar es que es imperante que estas redes de apoyo permitan y entreguen a las personas mayores las herramientas para una vejez digna y resignificante.

Por otro lado, no se puede decir lo mismo sobre los datos obtenidos respecto de los amigos íntimos de las personas mayores arrojaron los siguientes resultados:

²⁶ Citado en Krassoievitch, M (1998), *Redes sociales y vejez*, documento preparado para el VII Symposium “Macaria: que hablen los ancianos”, Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, 24-26 de septiembre, México.

N de Aproximadamente, ¿Cuántos amigos o amigas íntimas tiene?		Desviación Estándar	Moda	Rango	Promedio	Mínimo	Máximo
Válido	Perdidos	3,206	0	13	3,27	0	13
48	10						

Fuente: Elaboración propia

Tabla 9

Los estadísticos descriptivos respecto de lo que las personas mayores vinculadas a la institución patrocinante consideran “amigos íntimos” tienen un tamaño promedio de 3,27 personas, con una desviación estándar de 3,206.

Tipos de redes de apoyo social informal

Tal como se planteó en el marco teórico del presente documento, una de las partes de las dimensiones del apoyo social, es el apoyo funcional, o cualitativo, el cual “concibe como la percepción que lleva el individuo a creer que lo cuidan, que es amado, estimado y valorado, que pertenece a una red de comunicaciones y obligaciones mutuas” (Alonso Machado, Menéndez Rodríguez, & González Castro, 2013). Sus componentes son:

- Apoyo emocional.
- Apoyo informativo.
- Apoyo instrumental.
- Apoyo afectivo.
- Interacción social positiva.

Al comprender que el apoyo social tiene un carácter multidimensional, se puede determinar qué tipo de apoyo puede ser beneficioso para el resultado de ciertas enfermedades, pudiendo en un futuro personalizar el apoyo social acorde a la persona y al tipo de enfermedad que vaya a enfrentar.

Y, si bien, hay autores que argumentan que los componentes del apoyo social tienen una correlación muy alta para ser distinguidas empíricamente, se puede argumentar que estudios, como este, demuestran que si existe independencia entre ellas a pesar de estar ligadas, al menos

conceptualmente. Lo cual, está considerado, puesto que las personas que proveen un tipo de apoyo social probablemente provean otro tipo de apoyo social.

Apoyo emocional/informativo

Al hablar sobre el apoyo emocional se entiende como todo apoyo que está relacionado con el cariño y la empatía, siendo uno de los tipos de apoyo más importantes²⁷ (Alonso Machado, Menéndez Rodríguez, & González Castro, 2013). Mientras que el apoyo informativo se refiere a la información que se ofrece a otras personas para que estas puedan usarla para hacer frente a las situaciones problemáticas²⁸ (Alonso Machado, Menéndez Rodríguez, & González Castro, 2013).

No obstante, en investigaciones previas, estas variables se agrupan y son analizadas desde la misma perspectiva teórica dado que al ser construida la herramienta, la evaluación de la correlación multidimensional de la matriz creada mostró que había una superposición importante entre dichos ítems:

“[The] evaluation of the multitrait correlation matrix showed considerable overlap between the four emotional support items and the four informational support items. We thus combined the items into one emotional/informational support scale” (Sherbourne & Stewart, 1991).

En español:

“[La] evaluación de la matriz de correlación de múltiples rasgos mostró una superposición considerable entre los cuatro ítems de apoyo emocional y los cuatro ítems de apoyo informativo. Por lo tanto, combinamos los ítems en una escala de apoyo emocional/informativo”.

Al evaluar cada uno de los ítems que posee esta dimensión – observable en la tabla 10 –, es posible observar que :

1. El ítem “¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien pueda contar cuando necesite hablar?” se obtuvieron los siguientes resultados:
 - El **24,7%** de las personas marcaron **siempre**.
 - El 22,2% de las personas indicaron que la mayoría de las veces.

²⁷ En general, cuando las personas consideran que otra persona les ofrece apoyo, se tiende a conceptualizar en torno al apoyo emocional.

²⁸ Se diferencia del apoyo instrumental en que la información no es en sí misma la solución, sino que permite a quien la recibe ayudarse a sí mismo.

- El 21,5% de las personas indicaron que algunas veces.
 - El 16,5% de las personas indicaron que nunca.
 - Por último, el 15,2% de las personas afirmaron que pocas veces.
2. El ítem *¿Con que frecuencia tiene usted a alguien que le aconseje cuando tenga problemas?* se obtuvieron los siguientes resultados:
- El **33,5%** de las personas indicaron **siempre**.
 - El 22,8% marcaron que la mayoría de las veces.
 - El 17,1% afirmaron que algunas veces.
 - El 17,1% de las personas marcaron nunca.
 - Por último, el 9,5% de las personas marcaron que pocas veces.
3. El ítem *¿Con que frecuencia tiene usted a alguien que le informe y ayude a entender una situación?* se obtuvieron los siguientes resultados:
- El **29,7%** de las personas indicaron **siempre**.
 - El 18,4% marcaron que pocas veces.
 - El 18,4% afirmaron que nunca.
 - El 17,7% de las personas marcaron la mayoría de las veces.
 - Por último, el 15,8% de las personas marcaron que algunas veces.
4. El ítem *¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien en quien confiar o con quien hablar de su mismo y sus preocupaciones?* se obtuvieron los siguientes resultados:
- El **31%** de las personas indicaron que **algunas veces**.
 - El 27,8% marcaron que siempre.
 - El 14,6% afirmaron que nunca.
 - El 13,3% de las personas marcaron que la mayoría de las veces.
 - Por último, el 13,3% de las personas marcaron que pocas veces.
5. El ítem *¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien cuyo consejo realmente desee?* se obtuvieron los siguientes resultados:
- El **26,6%** de las personas indicaron que **algunas veces**.
 - El 24% marcaron que siempre.
 - El 17,7% afirmaron que la mayoría de las veces.
 - El 17,1% de las personas marcaron nunca.
 - Por último, el 14,6% de las personas marcaron que pocas veces.
6. El ítem *¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien compartir sus temores y sus problemas más íntimos?* se obtuvieron los siguientes resultados:
- El **30,4%** de las personas indicaron **siempre**.
 - El 22,8% marcaron que nunca.
 - El 18,4% afirmaron que algunas veces.

- El 15,8% de las personas marcaron la mayoría de las veces.
 - Por último, el 12,7% de las personas marcaron que pocas veces.
7. El ítem *¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le aconseje cómo resolver sus problemas personales?* se obtuvieron los siguientes resultados:
- El **25,9%** de las personas indicaron **siempre**.
 - El 22,8% marcaron que nunca.
 - El 22,2% afirmaron que la mayoría de las veces.
 - El 17,7% de las personas marcaron que algunas veces.
 - Por último, el 11,4% de las personas marcaron que pocas veces.
8. El ítem *¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que comprenda sus problemas?* se obtuvieron los siguientes resultados:
- El **25,9%** de las personas indicaron **siempre**.
 - El 22,2% marcaron que nunca.
 - El 20,9% afirmaron que la mayoría de las veces.
 - El 15,8% de las personas marcaron que algunas veces.
 - Por último, el 15,2% de las personas marcaron que pocas veces.

A partir de los datos recopilados, se puede deducir que, en seis de los ocho ítems, se tiene un resultado que demuestra la satisfacción de las personas mayores con el apoyo emocional/informacional que reciben.

En los ítems 1, 2, 3, 6, 7, y 8, hay una tendencia promedio de 28,4% - más de un cuarto de las personas participantes del estudio – hacia la respuesta que indica una alta frecuencia de acceso a personas sacian la necesidad de expresión de cariño, confianza, empatía y otros sentimientos relativos a lo emocional.

Mientras que en los ítems 4 y 5 – los cuales se relacionan directamente con la comunicación y el aspecto informacional de la variable – demuestran una satisfacción media con una tendencia del 28,8%, lo cual podría traducirse a barreras comunicacionales que producen frustración en las personas que están interactuando. Estas barreras podrían ser, en su amplia mayoría, físicas, como la pérdida de la audición o la memoria.

Preguntas/ Frecuencia y porcentajes	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre	Total
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien pueda contar cuando necesite hablar?	26	24	34	35	39	158
	16,4%	15,2%	21,5%	22,2%	24,7%	100%
¿Con que frecuencia tiene usted a alguien que le aconseje cuando tenga problemas?	27	15	27	36	53	158
	17,1%	9,5%	17,1%	22,8%	33,5%	100%
¿Con que frecuencia tiene usted a alguien que le informe y ayude a entender una situación?	29	29	25	28	47	158
	18,4%	18,4%	15,8%	17,7%	29,7%	100%
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien en quien confiar o	23	21	49	21	44	158
	14,6%	13,3%	31%	13,3%	27,8%	100%

con quien hablar de su mismo y sus preocupaciones?						
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien cuyo consejo realmente desee?	27	23	42	28	38	158
	17,1%	14,6%	26,6%	17,7%	24,1%	100%
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien compartir sus temores y sus problemas más íntimos?	36	20	29	25	48	158
	22%	12,7%	18,4%	15,8%	30,4%	100%
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le aconseje cómo resolver sus problemas personales?	36	18	28	35	41	158
	22,8%	11,4%	17,7%	22,2%	25,9%	100%
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien	35	24	25	33	41	158
	22,2%	15,2%	15,8%	20,9%	25,9%	100%

que comprenda sus problemas?						
------------------------------	--	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

Tabla 10

Apoyo instrumental

Al referirse a apoyo instrumental, este se entiende como el que es ofrecido cuando se utilizan ayudas instrumentales o materiales que directamente ayudan a quien lo necesita (Alonso Machado, Menéndez Rodríguez, & González Castro, 2013).

En investigaciones anteriores, a este tipo de apoyo social también se le llama apoyo tangible (Sherbourne & Stewart, 1991).

Los resultados que arrojaron las preguntas, por ítem, indicaron lo siguiente:

1. El ítem *¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le ayude cuando usted está enfermo (a)?* se obtuvieron los siguientes resultados:
 - El **25,3%** de las personas indicaron **siempre**.
 - El 23,4% marcaron que pocas veces.
 - El 17,7% de las personas marcaron que algunas veces.
 - El 17,1% afirmaron que nunca.
 - Por último, el 16,5% de las personas marcaron que la mayoría de las veces.
2. El ítem *¿Con que frecuencia tiene usted a alguien que le lleve al médico cuando lo necesite?* se obtuvieron los siguientes resultados:
 - El **32,9%** de las personas indicaron **siempre**.
 - El 19% marcaron que algunas veces.
 - El 17,1% afirmaron que la mayoría de las veces.
 - El 16,5% de las personas marcaron que nunca.
 - Por último, el 14,6% de las personas marcaron que pocas veces.
3. El ítem *¿Con que frecuencia tiene usted a alguien que le prepare comida si no puede hacerlo?* se obtuvieron los siguientes resultados:
 - El **34,8%** de las personas indicaron **siempre**.
 - El 25,3% marcaron que algunas veces.
 - El 17,1% afirmaron que nunca.
 - El 15,8% de las personas marcaron que pocas veces.
 - Por último, el 7% de las personas marcaron que la mayoría de las veces.
4. El ítem *¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo?* se obtuvieron los siguientes resultados:
 - El **27,8%** de las personas indicaron **siempre**.
 - El 26,6% marcaron que algunas veces.
 - El 17,1% afirmaron que pocas veces.

- El 17,1% de las personas marcaron que nunca.
- Por último, el 11,4% de las personas marcaron que la mayoría de las veces.

Al observar los datos recopilados, es posible observar que en los cuatro ítems existe una tendencia promedio hacia una alta frecuencia de acceso a apoyo instrumental – 30,2% –.

Esto, entonces, se traduce a que las personas mayores se encuentran satisfechas con el comportamiento, orientado a la prestación de ayuda directa o servicios, que tienen otras personas hacia ellas.

Preguntas/ Frecuencia y porcentajes	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre	Total
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le ayude cuando usted está enfermo (a)?	27	37	28	26	40	158
	17,1%	23,4%	17,7%	16,5%	25,3%	100%
¿Con que frecuencia tiene usted a alguien que le lleve al médico cuando lo necesite?	26	23	27	30	52	158
	16,5%	14,6%	17,1%	19%	32,9%	100%
¿Con que frecuencia tiene usted a alguien que le prepare comida si no puede hacerlo?	27	25	40	11	55	158
	17,1%	15,8%	25,3%	7%	34,8%	100%
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le ayuda en sus tareas domésticas si está enfermo?	27	27	42	18	44	158
	17,1%	17,1%	26,6%	11,4%	27,8%	100%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 11

Interacción social positiva

Al hacer referencia a la interacción social positiva, esta se entiende como las interacciones que se relacionan con pasar tiempo con otros y la disponibilidad de estas para distraerse, divertirse, entre otras actividades (Alonso Machado, Menéndez Rodríguez, & González Castro, 2013).

En investigaciones previas, esta se entiende muchas veces como un concepto similar al de la integración social, al sentido de pertenencia o a la compañía social.

Los resultados que arrojaron las preguntas, por ítem, indicaron lo siguiente:

1. El ítem *¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien pasar un buen rato?* se obtuvieron los siguientes resultados:
 - El **32,3%** de las personas indicaron **siempre**.
 - El 20,3% marcaron que la mayoría de las veces.
 - El 17,1% de las personas marcaron que nunca.
 - El 15,7% afirmaron que algunas veces.
 - Por último, el 14,6% de las personas marcaron que pocas veces.
2. El ítem *¿Con que frecuencia tiene usted a alguien con quien pueda relajarse?* se obtuvieron los siguientes resultados:
 - El **31%** de las personas indicaron **siempre**.
 - El 24,1% marcaron que la mayoría de las veces.
 - El 19% afirmaron que pocas veces.
 - El 18,4% de las personas marcaron que nunca.
 - Por último, el 7,6% de las personas marcaron que algunas veces.
3. El ítem *¿Con que frecuencia tiene usted a alguien con quien hacer cosas para olvidar sus problemas?* se obtuvieron los siguientes resultados:
 - El **29,1%** de las personas indicaron **siempre**.
 - El 24,1% marcaron que la mayoría de las veces.
 - El 17,7% afirmaron que algunas veces.
 - El 17,7% de las personas marcaron que pocas veces.
 - Por último, el 11,4% de las personas marcaron que nunca.
4. El ítem *¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien divertirse?* se obtuvieron los siguientes resultados:
 - El **31%** de las personas indicaron **siempre**.
 - El 19,6% marcaron que nunca.

- El 18,4% afirmaron que algunas veces.
- El 15,8% de las personas marcaron que la mayoría de las veces.
- Por último, el 15,2% de las personas marcaron que pocas veces.

Teniendo en consideración los datos recopilados mediante la herramienta creada, es posible afirmar que las interacciones sociales positivas en las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV tienen un alto nivel de satisfacción.

Esto, queda en evidencia con una tendencia promedio de 30,9%, siendo la segunda variable con mayor porcentaje. Por ende, determinar que las interacciones de calidad, que poseen calidez, frecuencia, con un alto grado de reacción y con mucha comunicación verbal tienen un impacto en las vidas sociales de las personas.

Preguntas/ Frecuencia y porcentajes	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre	Total
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien pasar un buen rato?	27	23	25	32	51	158
	17,1%	14,6%	15,8%	20,3%	32,3%	100%
¿Con que frecuencia tiene usted a alguien con quien pueda relajarse?	29	30	12	38	49	158
	18,4%	19%	7,6%	24,1%	31%	100%
¿Con que frecuencia tiene usted a alguien con quien hacer cosas para olvidar sus problemas?	18	28	28	38	46	158
	11,4%	17,7%	17,7%	24,1%	29,1%	100%
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien divertirse?	31	24	29	25	49	158
	19,6%	15,2%	18,4%	15,8%	31%	100%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 12

Apoyo afectivo

Respecto del apoyo afectivo, el cual se entiende como las expresiones de afecto y amor que le son ofrecidas a las personas por parte de su grupo más cercano (Alonso Machado, Menéndez Rodríguez, & González Castro, 2013).

En estudios anteriores, el apoyo afectivo no ha sido distinguido como una especie de apoyo distintiva, pero afirman que su existencia podría ser beneficiosa para la salud de las personas que tienen enfermedades crónicas (Sherbourne & Stewart, 1991).

1. El ítem *¿Con que frecuencia tiene usted a alguien que le muestre amor y afecto?* se obtuvieron los siguientes resultados:
 - El **29,7%** de las personas indicaron **siempre**.
 - El 24,7% marcaron que algunas veces.
 - El 19% de las personas marcaron que la mayoría de las veces.
 - El 15,8% afirmaron que pocas veces.
 - Por último, el 10,8% de las personas marcaron que nunca.
2. El ítem *¿Con que frecuencia tiene usted a alguien que le abrace?* se obtuvieron los siguientes resultados:
 - El **35,4%** de las personas indicaron **siempre**.
 - El 19,6% marcaron que nunca.
 - El 16,5% afirmaron que algunas veces.
 - El 14,6% de las personas marcaron que pocas veces.
 - Por último, el 13,9% de las personas marcaron que la mayoría de las veces.
3. El ítem *¿Con que frecuencia tiene a alguien usted a alguien a quien amar y sentirse querido (a)?* se obtuvieron los siguientes resultados:
 - El **36%** de las personas indicaron **siempre**.
 - El 20,3% marcaron que pocas veces.
 - El 15,8% afirmaron que la mayoría de las veces.
 - El 14,6% de las personas marcaron que algunas veces.
 - Por último, el 13,3% de las personas marcaron que nunca.

Los resultados de esta variable dejan evidencia de una alta satisfacción con el apoyo afectivo recibido en las personas mayores, con una tendencia promedio de 33,7%. Las expresiones de amor y afecto tienen un impacto positivo en las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV.

Preguntas/ Frecuencia y porcentajes	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre	Total
¿Con que frecuencia tiene usted a alguien que le muestre amor y afecto?	17	25	39	30	47	158
	10,8%	15,8%	24,7%	19%	29,7%	100%
¿Con que frecuencia tiene usted a alguien que le abrace?	31	23	26	22	56	158
	19,6%	14,6%	16,5%	13,9%	35,4%	100%
¿Con que frecuencia tiene a alguien usted a quien amar y sentirse querido (a)?	21	32	23	25	57	158
	13,3%	20,3%	14,6%	15,8%	36%	100%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 13

Conclusiones

Como modo de cierre del presente documento, replantear el objetivo se hace necesario para la evaluación de la ejecución del proyecto. El objetivo fue analizar las redes de apoyo social informal de las personas mayores de la Región de Valparaíso, vinculadas a Gerópolis UV, a partir de la creación de su perfil sociodemográfico, con la finalidad de generar nuevos datos de información y caracterización. Para ello, se revisarán los resultados y conclusiones que pueden extraerse del análisis realizado, así como las principales limitaciones de la investigación.

La primera pregunta de investigación dice ¿Quiénes son las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV? Y con los datos recolectados, es posible responder aquella pregunta.

El primer punto que se puede destacar de los resultados es la predominancia femenina en las organizaciones sociales. El liderazgo de la mujer, que ya había sido evidenciado en poblaciones emblemáticas de Valparaíso, ha cobrado mayor importancia en tiempos recientes, quienes cumplen un triple rol, en lo doméstico, lo laboral y como miembros activos de sus comunidades (Moraga, A. Sepúlveda, Zenteno Torres, Luneke, & Ruiz-Tagle, 2021). Esto se puede explicar con el alejamiento de “lo masculino” del mundo público político tras la desaparición de vínculos con instituciones externas que en los orígenes de la construcción de los territorios fueron claves, siendo recogidos y desarrollados por quienes estaban en la casa, las mujeres.

El segundo punto, el cual se condice con lo anterior, un 22,2% de las personas encuestadas indican ser mayores de 81 años. Al referirnos a teorías como la gerontología feminista, esta tiene como finalidad indagar el nexo entre género y vejez, tomando en consideración todas las dimensiones que posicionan a mujeres mayores en estructuras de diferenciación/opresión y resistencia/agencia (Osorio-Parraguez, Navarrete Luco, Briceño, & Saavedra Parraguez, 2022). Por eso, es necesario entender que las estructuras de posicionamiento social son categorías relacionales y dinámicas durante el proceso de la vida, cuya respuesta debe ser la interseccionalidad, dado que abre espacios para profundizar las interrelaciones de subordinación/resistencia entre diversas categorías sociales encarnadas por mujeres mayores.

El tercer punto tiene que ver con el nivel educacional de las personas mayores. El 63,6% de las personas tiene estudios superiores, lo cual reduce la posibilidad de tener un cuadro de dependencia. El Observatorio de Envejecimiento UC, realizó un estudio que revela que las personas mayores que tienen un menor nivel de educación presentan mayores cuadros de dependencia (Morales, 2022). Esto denota la importancia del acceso a la educación, entendiendo esta como un medio para el empoderamiento de las personas, que no solo las

beneficia a ellas, sino que también a las familias, viendo la educación superior como la posibilidad de un cambio de vida.

Por último, el nivel de ingresos y seguridad económica que tienen las personas mayores. El 39,9% de las personas mayores afirma que tiene un ingreso mensual percibido mayor a \$550.000. lo cual, no se condice con las estadísticas nacionales – según la encuesta CASEN (2020), un 38% de las personas mayores indica que sus ingresos son menores a \$200.000 –. Por ende, se infiere que las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV son de un estrato social mayor al del promedio nacional.

La segunda pregunta de investigación plantea ¿Cómo son las redes de apoyo social de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV? Pudiendo responderse con los datos recolectados.

Esta pregunta se relaciona directamente con los vínculos sociales que las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV tienen. El 73% afirma vivir acompañado (a), independiente de su composición familiar, lo cual se traduce a una serie de beneficios – que se entienden como respaldo de que el apoyo social como un agente multiplicador de salud – como la compañía, la socialización y desarrollo de habilidades cognitivas, como la memoria.

Como se dijo en el marco teórico de esta investigación, si existe una relación entre apoyo social y la salud, de forma que existe menos presencia de enfermedad fisiológica en aquellas personas a las que no les falta el apoyo social o tienen una red fuerte.

Si bien, este estudio no tuvo en consideración la recopilación de información respecto a enfermedades crónicas, si se tuvo en cuenta el rol social de las personas que respondían la encuesta, preguntando si eran (1) la persona mayor vinculada a Gerópolis UV, (2) si era cuidador (a) y respondía la encuesta en conjunto con la persona mayor vinculada a Gerópolis UV, o (3) si era cuidador (a) y responde la encuesta en nombre de la persona mayor vinculada a Gerópolis UV. El 92,3% de las personas encuestadas respondió que eran personas mayores vinculadas a la institución patrocinante. Esto, podría no solo demostrar el rol social de las personas que respondieron, sino que también su nivel de autonomía frente al uso de TICs. Cuando las personas tienen redes de apoyo social fuertes, tienen niveles altos de seguridad y autonomía que en opinión de la investigadora, quedaron evidenciados al ver un alto porcentaje de participación en la encuesta mediante TICs.

Por ende, se puede afirmar entonces que los resultados obtenidos sobre el apoyo social de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV es satisfactorio para ellas, en términos de tamaño y tipo.

Conclusión sobre hipótesis planteadas

Al principio del documento, se plantearon dos hipótesis que respondían a las preguntas de investigación planteadas.

Hipótesis uno – La cual responde a la pregunta de investigación uno.

Respecto de la hipótesis uno, la cual planteaba que un 70% de las personas mayores se identificarían con el género femenino, y que el 50% de ellas tendrían estudios superiores, es posible afirmar que esta hipótesis es correcta, dado que los porcentajes obtenidos coinciden, en gran parte, con lo planteado, tal como se evidencia en la tabla 14.

	Hipótesis	Datos recolectados
Personas mayores que se identifican con género femenino	70%	69,6% \approx 70%
Personas mayores que se identifican con género femenino con estudios superiores	50%	72,5% \approx 73%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 14

Los porcentajes, para que coincidan perfectamente con lo establecido mediante la hipótesis, fueron redondeadas. Las mujeres en zonas urbanas poseen una mayor participación que los hombres en gran parte de las organizaciones sociales²⁹ y/o territoriales³⁰, entendiéndose que este tipo de fenómenos sociales se dan en un contexto de envejecimiento de la población en toda América Latina, no solo Chile. La feminización del envejecimiento demográfico es una característica que destacar, pues es en ese contexto en que van emergiendo y fortaleciéndose la acción colectiva de las mujeres mayores en Chile (Osorio-Parraguez, Navarrete Luco, Briceño, & Saavedra Parraguez, 2022).

Hipótesis dos – La cual responde a la pregunta de investigación dos.

²⁹ Entendiéndose estas como organizaciones para las personas mayores – como Gerópolis UV –, Centros de Madres o apoderados, entre otras.

³⁰ Tales como Juntas de Vecinos.

Sobre la hipótesis dos, la cual plantea que las personas mayores tienen vínculos sólidos con miembros su familia, esto no pudo ser determinado con exactitud, puesto que la herramienta creada solo mide tamaño de las redes, no la densidad.

El número de familiares cercanos promedio que tienen las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV es de 6,25, número superior al tamaño recurrente de las personas mayores del Gran Santiago según la encuesta SABE del 2000 y de la encuesta de Calidad de Vida del Adulto Mayor, e Impacto del Pilar Solidario del 2015, que en ambas ocasiones fue de entre 1 a 4 personas.

El papel de la familia se considera como el grupo de apoyo más , relevante con el que se puede contar. Por ello, las familias “funcionales” tienen mejores niveles de salud debido a los recursos emocionales y materiales que se obtienen de ella (Alonso Machado, Menéndez Rodríguez, & González Castro, 2013).

Aunque, las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV se encuentran satisfechas con el tipo redes de apoyo social, no es posible determinar el origen de dichas redes. En otras palabras, si bien hay dos variables, tamaño y tipo de redes de apoyo social, que demuestran satisfacción con dichos vínculos, estos no indican correlación con la solidez de los vínculos.

Conclusión final

Esta investigación se enmarca en un sentido de justicia social, en donde se está aportando un pequeño grano de arena para lograr la igualdad de condición de las personas que son miembros de la sociedad actual.

Las personas mayores, que en algunas culturas son las personas que poseen mayor autoridad, son invisibilizadas por estructuras sociales que debiesen estar obsoletas, e investigarlos se hace aún más importante en los tiempos dinámicos actuales. Es necesario dejar de ver ciertos factores como determinantes para una vejez satisfactoria, y comenzar a mutar a una sociedad que posea mayor flexibilidad y empatía con las personas que la componen.

Es posible inferir que esta investigación demostró, mediante el análisis de las redes de apoyo social de las personas mayores, de la Región de Valparaíso, vinculadas a Gerópolis UV, a partir de la construcción de su perfil sociodemográfico, que el apoyo social que una persona recibe se traduce a un aumento de la percepción de control, autoeficacia y del dominio sobre el ambiente, y como consecuencia, una mejora del estado anímico.

Promover las relaciones interpersonales en las vejeces a través de diferentes programas, como las relaciones intergeneracionales, el acceso a estudios, participación en actividades culturales, entre otras, será fundamental para mantener o crear una red de apoyo tan necesaria en la conquista de una vejez eficaz, beneficiosa y plena.

Bibliografía

- Alcamán, H. (2 de Junio de 2014). El envejecimiento y los pueblos originarios. *Noticias SENAMA*. Santiago de Chile, Región Metropolitana, Chile: SENAMA, Ministerio de Desarrollo Social y Familia.
- Alessandri Rodríguez, A., Somarriva Undurraga, M., & Vodanovic, A. (1998). *Tratado de Derecho Civil: Partes Preliminar y General*. Santiago de Chile: Editorial Jurídica de Chile.
- Allport, G. W. (1985). The historical background of social psychology. En G. E. Lindzey, & E. Aronson, *The handbook of social psychology*. New York: McGraw Hill.
- Alonso Machado, A., Menéndez Rodríguez, M., & González Castro, L. (2013). Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre al enfermedad crónica. *Cadernos de Atención Primaria*, págs. 118-123.
- Álvaro-Estramina, J. L. (2007). *Introducción a la psicología social sociológica*. Barcelona: UOC.
- Antonucci, T., & Jackson, J. (1990). Apoyo social, eficacia interpersonal y salud: Una perspectiva del transcurso de la vida. En *Intervencion psicológica y social* (págs. 129-148). Barcelona: Serie Martínez Roca S.A.
- Aranibar, P. (2001). Acercamiento conceptual a la situación del Adulto Mayor en América Latina. *Naciones Unidas*, 31-46.
- Arranz, L., Giménez-Llort, L., Baeza, I., De Castro, N. M., & De la Fuente, M. M. (5 de Mayo de 2009). El aislamiento social durante la vejez empeora el deterioro cognitivo, conductual e inmunitario. *Revista Española de Geratría y Gerontología*, págs. 137-142.
- Asún Inostroza, R. (2006). Medir la realidad social: El sentido de la metodología cuantitativa. En M. Canales Cerón, *Metodologías de investigación social* (págs. 31-62). Santiago de Chile: LOM.
- Barrón López de Roda, A., & Sánchez Moreno, E. (2001). Estructura social, apoyo social y salud mental. *Psicotherma*, 17-23.
- Barros Lezaeta, C. (1994). Apoyo social y bienestar del adulto mayor. *Documento Instituto de Sociología*.
- Chen, C. (9 de Febrero de 2017). *Marco de referencia*. Obtenido de Significados: <https://www.significados.com/marco-de-referencia/>
- Duarte Díaz, E. (2006). *Teoría y Procesos Políticos Contemporáneos*. La Habana: Félix Varela.
- Editorial Grudemi. (12 de Marzo de 2019). *Recursos financieros*. Obtenido de Enciclopedia económica: <https://enciclopediaeconomica.com/recursos-financieros/>

- Florez, C. (18 de Noviembre de 2003). El patrimonio: Concepto de Patrimonio. *Estudios: T.S.U Bancas y Finanzas*.
- Fuente, A., Herrero, J., & García, E. (2010). Internet y apoyo social: Sociabilidad online y el ajuste psicosocial en la sociedad de la información. *Acción psicológica*, 9-15.
- Gerópolis UV. (31 de Diciembre de 2018). *Gerópolis UV realizó ceremonia de finalización del año 2018*. Obtenido de Gerópolis UV: <https://geropolis.uv.cl/noticias/138-geropolis-uv-realizo-ceremonia-de-finalizacion-ano-2018>
- Gerópolis UV. (1 de Diciembre de 2021). *Modelo de Asociatividad*. Obtenido de Universidad de Valparaíso: <https://geropolis.uv.cl/nosotros/modelo-de-asociatividad>
- Granadino Galindo, V. (06 de Julio de 2016). *ESAN*. Obtenido de Gestión de recursos humanos para proyectos: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/gestion-de-recursos-humanos-para-proyectos>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta ed.). Ciudad de México, México: McGraw-Hill. doi:978-1-4562-2396-0
- Huenchuan Navarro, S., & Sosa Portillo, Z. (2002). Redes de apoyo y calidad de vida de personas mayores en Chile. *Notas de Población*, 103-138.
- INE. (18 de Noviembre de 2017). *Proyecciones de población*. Obtenido de INE: <https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales/proyecciones-de-poblacion>
- Irarrázaval, I. (1 de Octubre de 2020). Comentario: Desafíos para las políticas públicas. *Quinta Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez 2019*. Santiago de Chile, Región Metropolitana, Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile, .
- Lebrusán Murillo, I. (13 de Abril de 2019). *El cambio social: la evolucion en el estado civil de las personas mayores*. Obtenido de CENIE: Centro Internacional sobre el Envejecimiento: <https://cenie.eu/es/blogs/envejecer-en-sociedad/el-cambio-social-la-evolucion-en-el-estado-civil-de-las-personas-mayores>
- Lomnitz, L. (1994). *Redes sociales, cultura y poder: ensayos de antropología latinoamericana*. México D.F.: Miguel Angel Porrúa.
- López Doblas, J. (2018). Formas de convivencia de las personas mayores. *REIS: Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 23-40.
- Martínez Arrieta, C., Cañas Diosa, M., & Cañaverl Cano, M. (2018). *CARACTERÍSTICAS DE LAS HABILIDADES SOCIALES EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES CON Y SIN DETERIORO COGNITIVO PERTENECIENTES AL CENTRO BIENESTAR DEL ANCIANO HOGAR NAZARETH*. Envigado: Institución Universitaria de Envigado.

- Ministerio de economía, Fomento y Reconstrucción. (8 de Septiembre de 2020). *Ley 20.416: Fija normas especiales para las empresas de menor tamaño*. Obtenido de Biblioteca del Congreso Nacional de Chile:
<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1010668&idVersion=2020-09-08>
- Ministerio de Justicia. (2009). *Código Civil*. Santiago de Chile : Editorial Jurídica de Chile.
- Ministerio de Relaciones Exteriores. (2017). *Decreto 162 de la Constitución Política de Chile: Promulga la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. Santiago de Chile: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.
- MINSAL. (2008). *Dependencia de los Adultos Mayores en Chile*. Santiago de Chile: Departamento de Estudios y Desarrollo - Superintendencia de Salud.
- Montes de Oca, V. (1999). Relaciones familiares y redes sociales. En C. N. Población, *Envejecimiento demográfico en México: retos y perspectivas* (págs. 289-326). Ciudad de México: Consejo Nacional de Población.
- Moraga, F., A. Sepúlveda, K., Zenteno Torres, E., Luneke, A., & Ruiz-Tagle, J. (19 de Junio de 2021). *Cuidadoras, trabajadoras y dirigentes: El creciente rol de las mujeres en las Poblaciones Emblemáticas*. Obtenido de Ciper Académico:
<https://www.ciperchile.cl/2021/06/19/cuidadoras-trabajadoras-y-dirigentes-el-creciente-rol-de-las-mujeres-en-las-poblaciones-emblematicas/>
- Morrow, D., & Messinger, L. (2006). *Sexual Orientation & Gender Expression in Social Work Practice: Working with Gay, Lesbian, Bisexual & Transgender people*. New York: Columbia University Press.
- Noreña, A., Alcaraz-Moreno, N., Rojas, J., & Rebolledo-Malpica, D. (2012). Aplicabilidad de dos criterios de rigor e éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan - Universidad de La Sabana*, 263-274.
- Núñez, M. (9 de Febrero de 2022). El rol femenino en organizaciones y dirigencias sociales. *Paula*.
- Organización de las Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. París: Asamblea general de las Naciones Unidas.
- Osorio-Parraguez, P., Navarrete Luco, I., Briceño, R., & Saavedra Parraguez, G. (2022). Mujeres Mayores Activistas: Trayectorias y experiencias en movimientos y organizaciones sociales en Chile. *Revista de Estudios de Género*, 120-155.
- Oxford Living Dictionaries. (2019). *Identity politics*. London: Oxford University Press.
- Papalia, D., Wendkos Olds, S., & Duskin Feldman, R. (2009). *Desarrollo Humano* (Undécima ed.). México D.F.: McGraw-Hill/ Interamericana Editores S.A.
- Pérez Ortiz, L. (1997). *Las necesidades de las personas mayores: vejez, economía y sociedad*. Madrid, España: IMSERSO.

- Pinazo-Hernandis, S. (2005). El Apoyo Social y las Relaciones Sociales de las Personas Mayores. En M. Sánchez Martínez, & S. Pinazo-Hernandis, *Gerontología: Actualización, innovación y propuestas*. Valencia: Pearson Prentice Hall.
- Quiroa, M. (07 de Mayo de 2020). *Recursos materiales*. Obtenido de Economipedia: <https://economipedia.com/definiciones/recursos-materiales.html>
- Regader, B. (04 de 10 de 2015). *Psicología y Mente*. Obtenido de ¿Qué es la Psicología Social?: <https://psicologiaymente.com/social/psicologia-social>
- Rodríguez Marín, J. (2002). Apoyo social y salud. En M. d. salud, *Guía de Estudio y Bibliografía Básica Módulo Psicología, Salud y enfermedad* (págs. 94-103). Habana: Escuela Nacional de Salud Pública.
- Schwarzer, R., & Leppin, A. (1992). Possible impact of social ties and support on morbidity and mortality. En H. O. Veiel, & U. Baumann, *The meaning and measurement of social support* (págs. 65-83). Londres: Hemisphere Publishing Corporation.
- Sherbourne, C. D., & Stewart, A. L. (1991). The MOS Social Support Survey. *Social Science & Medicine*, 32(6), 705-714.
- Vega Angarita, O., & González Escobar, D. (2009). Apoyo social: Elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enfermería Global*, 1-11.
- Zapata Farías, H. (2001). Adulto mayor: participación e identidad. *Revista de Psicología*, 189-197.

Anexos

Anexo 1: Cuestionario exportado de Google Forms

11/20/22, 1:04 PM

Encuesta "Fortaleciendo las redes de Gerópolis UV"

Encuesta "Fortaleciendo las redes de Gerópolis UV"

Junto con darles la bienvenida, queremos invitarles a participar de la presente encuesta, cual pertenece a un proyecto teórico investigativo titulado "Exploración a las redes de apoyo social informal de las personas mayores vinculadas a Gerópolis UV". Este proyecto es realizado por Paloma Astudillo Montenegro, estudiante de quinto año de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso.

En caso de dudas, sugerencias o comentarios, les solicitamos contactar vía correo a paloma.astudillo@alumnos.uv.cl, o llamar al (32) 250 7773 entre lunes y martes, desde las 9.00 a las 17.45 hrs.

Agradecemos de antemano su participación!

*Obligatorio

Consentimiento informado

Estimado (a) participante,

Usted, al aceptar ser parte del estudio, declara que ha sido informado (a) e invitado (a) a participar de la investigación titulada "Exploración a las redes de apoyo social informal de las personas vinculadas a Gerópolis UV", la cual es un proyecto de investigación teórica que cuenta con el respaldo de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso y Gerópolis UV.

Además, entiende que este estudio tiene como propósito analizar las redes de apoyo social informal de las personas mayores de Valparaíso, vinculadas a Gerópolis UV, con la finalidad de recolectar nuevos datos de información y caracterización.

Con eso dicho, es necesario hacer hincapié en que la encuesta es de carácter voluntario. Sus datos serán completamente anónimos y se velará por la protección de ellos. Asimismo, su participación no tendrá retribución económica.

De la misma manera, se solicita que para participar del estudio la persona encuestada tenga 60 años o más, y resida la Región de Valparaíso.

Por último, puede negarse a participar o retirarse en cualquier etapa de la encuesta, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para su persona.

1. A partir de las consideraciones planteadas, seleccione su respuesta *

Marca solo un óvalo.

- Si, he leído las consideraciones y acepto ser parte del estudio.
 No, he leído las consideraciones y no acepto ser parte del estudio

2. Si usted ha aceptado la participación en esta encuesta, indique su rol en la institución *

Marca solo un óvalo.

- Soy persona mayor vinculada a Gerópolis UV
 Soy cuidador (a) y respondo esta encuesta en conjunto con la persona mayor usuaria de Gerópolis UV
 Soy cuidador (a) y respondo esta encuesta en nombre de la persona mayor usuaria de Gerópolis UV

**Dimensión
sociodemográfica**

Esta sección pretende levantar la mayor cantidad de información respecto de su realidad social individual. Por ende, se agradece que responda de la manera más fidedigna de acuerdo a su contexto.

Subdimensión identitaria

Esta subdimensión pretende recoger datos relativos al perfil identitario, que contiene elementos como el género, edad, etnia, entre otros.

3. ¿Con qué género se identifica? *

Marca solo un óvalo.

- Femenino
 Masculino
 Prefiero no responder
 Otro: _____

4. ¿En qué rango etario se encuentra? *

Marca solo un óvalo.

- Entre los 60 y 65 años
 Entre los 66 y 70 años
 Entre los 70 y 75 años
 Entre los 76 y 80 años
 Entre los 81 y más

5. ¿Siente usted que pertenece a un pueblo originario? *

Marca solo un óvalo.

- Si
 No

6. Si su respuesta anterior fue si, indique a que pueblo originario pertenece

Marca solo un óvalo.

- Aymará
- Rapa Nui
- Quechua
- Mapuche
- Atacameño
- Coya
- Kawésqar
- Yagan
- Diaguita
- No sabe

Subdimensión social

Esta subdimensión pretende recoger datos relativos al perfil social, el cual contiene elementos como el estado civil, las personas con las que reside, sector de residencia, sistema de seguridad social, entre otros.

7. ¿Cuál es su estado civil actual? *

Marca solo un óvalo.

- Soltero (a)
- Casado (a)
- Casado, pero separado (a) de hecho
- Viudo (a)
- Divorciado (a)
- Acuerdo de unión civil

8. Indique el número de integrantes en su hogar *

Marca solo un óvalo.

- Vive solo (a)
- 2 - 3 personas
- 4 - 6 personas
- 7 - 8 personas
- 9 o más personas

9. Indique las personas con las que vive. Puede seleccionar más de una alternativa. *

Selecciona todos los que correspondan.

- Vive solo (a)
 Pareja/ cónyuge
 Hijos (as)
 Nietos (as)
 Amigos (as)
 Cuidador (a)
 Otro: _____

10. Indique la provincia en la que reside *

Marca solo un óvalo.

- Provincia de Los Andes
 Provincia de San Felipe de Aconcagua
 Provincia de Petorca
 Provincia de Quillota
 Provincia de Marga Marga
 Provincia de Valparaíso
 Provincia de San Antonio
 Provincia de Isla de Pascua

11. Indique la comuna en la que reside *

Subdimensión institucional

Esta subdimensión pretende recoger datos relativos a la vinculación institucional. Por ejemplo, CESFAM en el que se atiende, previsión de salud, seguridad social e ingreso económico percibido.

12. ¿A qué CESFAM/ Consultorio/ Centro de Salud/ CECOSF se encuentra vinculado (a)? *

13. ¿Qué tipo de previsión de salud tiene? *

Marca solo un óvalo.

- FONASA (Fondo Nacional de Salud)
- Isapre (Cruz Blanca, Consalud, Colmena Golden Cross, Banmédica, Nueva Masvida, Vida Tres)
- CAPREDENA
- DIPRECA
- Otro: _____

14. Si su respuesta anterior fue FONASA (Fondo Nacional de Salud), indique en qué fondo se encuentra

Marca solo un óvalo.

- A
- B
- C
- D
- E

15. ¿Qué tipo de seguridad social tiene? *

Marca solo un óvalo.

- AFP (Administradora de Fondos de Pensiones)
- IPS (Instituto de Previsión Social)
- Compañía de seguros
- CAPREDENA
- DIPRECA
- No tiene afiliación
- Otro: _____

Subdimensión patrimonial

Esta sección corresponde a los datos que se encuentra en el área económica. Estos elementos pueden ser el ingreso económico percibido, tenencia y tipo de vivienda.

16. ¿Cuál es el rango de ingreso económico percibido de su hogar? *

Marca solo un óvalo.

- Menos de \$190.000
- Entre \$190.001 y \$310.000
- Entre \$310.001 y \$430.000
- Entre \$430.001 y \$550.000
- Más de \$550.000

17. Respecto de la vivienda, ¿Qué tipo de tenencia de vivienda tiene? *

Marca solo un óvalo.

- Propia
- Arrendado
- Allegado
- Cedida
- Heredada
- Ocupación irregular
- Otro: _____

18. ¿Qué tipo de vivienda es? *

Marca solo un óvalo.

- Casa
- Departamento
- Pieza
- Parcela y/o rancho
- Mediagua
- Otro: _____

19. ¿Tiene algún vehículo? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

Subdimensión formativa/laboral

En esta sección se pretende recolectar información relativa a la formación educacional y la ocupación laboral. Estas preguntas van desde el nivel de escolaridad hasta la ocupación

20. ¿Cuál es su nivel de escolaridad? *

Dado que pueden haber algunos (as) que estudiaron en el sistema escolar antiguo, es necesario aclarar que preparatoria corresponde a educación básica, mientras que humanidades corresponde a educación media.

Marca solo un óvalo.

- Educación básica incompleta
- Educación básica completa
- Educación media incompleta
- Educación media completa
- Educación técnica incompleta
- Educación técnica completa
- Educación universitaria incompleta
- Educación universitaria completa

21. ¿Tiene alguna ocupación u oficio? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

22. Si su respuesta anterior fue si, ¿Qué tipo de ocupación u oficio realiza?

Marca solo un óvalo.

- Dependiente
- Independiente

23. Indique el nombre de la ocupación u oficio a la que se dedicó o dedica actualmente

24. ¿Tiene algún emprendimiento? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

25. ¿Qué tipo de emprendimiento es?

Marca solo un óvalo.

Formal

Informal

Subdimensión participativa y creencias

En esta subdimensión, se pretende recolectar datos sobre la participación social que las personas tienen, además de sus creencias políticas y religiosas.

26. Indique si es que participa en alguna organización social. Puede seleccionar más de una alternativa. *

Selecciona todos los que correspondan.

Voluntario (a), socio (a), miembro de ONG (Organización no gubernamental).

Voluntario (a), socio (a), miembro de Fundación.

Centro comunitario como JJVV, Centros de Madres.

Centros o clubes deportivos.

Centros culturales, folclóricos, artísticos.

Organizaciones religiosas, pastorales, iglesias, catecismo y/u otros.

Movimientos sociales en marchas, manifestaciones y/u otros.

Elecciones parlamentarias y/o presidenciales.

No participo en ninguna organización social.

Otro: _____

27. Respecto de la participación política, ¿Milita en algún partido? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

Prefiero no decir

28. De tener alguna orientación política ¿Cuál sería? *

Marca solo un óvalo.

- Derecha
- Centroderecha
- Centro
- Centroizquierda
- Izquierda
- No posee orientación política
- Prefiero no decir
- Otro: _____

29. De tener alguna religión y/o credo, ¿Cuál sería? *

Subdimensión de vinculación con la institución

A continuación, las preguntas planteadas tienen como finalidad saber respecto de su tiempo de vinculación en Gerópolis UV y en las actividades que participa.

30. Respecto de su vinculación a Gerópolis UV, ¿Desde qué año se encuentra vinculado (a) a la institución? *

Marca solo un óvalo.

- Desde 2015
- Desde 2016
- Desde 2017
- Desde 2018
- Desde 2019
- Desde 2020
- Desde 2021
- Desde 2022

31. Respecto de su vinculación a Gerópolis UV, ¿Cuál o cuáles son las actividades en las que participa? *Puede seleccionar más de una alternativa* *

Selecciona todos los que correspondan.

- Consultas nutricionales y/o kinesiológicas
- Talleres fonoaudiológicos
- Programa de Agentes Multiplicadores de Salud (AMS)
- Talleres socioeducativos impartidos por estudiantes
- Escuela de verano
- Conmemoración de días internacionales (15 de junio, mes de octubre, día del Alzheimer, Derechos Humanos, entre otros)
- Charlas, seminarios y/o jornadas
- Foros internacionales de envejecimiento
- Otro: _____

**Dimensión de
redes de apoyo
social informal**

En esta sección se realizarán preguntas relacionadas a sus redes y tipos de apoyo social informal que usted actualmente tiene en su vida. Se solicita que sus respuestas sean lo más fidedignas posibles.

32. Aproximadamente, ¿Cuántos familiares cercanos tiene usted? *

33. Aproximadamente, ¿Cuántos amigos o amigas íntimas tiene usted? *

Respecto del tipo de redes de apoyo social informal

Las preguntas que se realizarán a continuación pertenecen al cuestionario social MOS-SSS, el cual se encuentra actualmente validado en Chile. Dado que el instrumento está originalmente construido en inglés, la traducción de éste puede presentar errores gramaticales. En esa parte de la encuesta, se solicita que responda las preguntas teniendo en cuenta que el **1 es equivalente a "nunca"** y **5 es equivalente a "siempre"**.

34. 1. ¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le ayude cuando esté enfermo (a)? *

Marca solo un óvalo.

Nunca

1

2

3

4

5

Siempre

35. 2. ¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien pueda contar cuando necesite hablar? *

Marca solo un óvalo.

Nunca

1

2

3

4

5

Siempre

36. 3. ¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le aconseje cuando tenga problemas? *

Marca solo un óvalo.

Nunca

1

2

3

4

5

Siempre

37. 4. ¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le lleve al médico cuando lo necesite? *

Marca solo un óvalo.

Nunca

1

2

3

4

5

Siempre

38. 5. ¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le muestre amor y afecto? *

Marca solo un óvalo.

Nunca

1

2

3

4

5

Siempre

39. 6. ¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien pasar un buen rato? *

Marca solo un óvalo.

Nunca

1

2

3

4

5

Siempre

40. 7. ¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le informe y ayude a entender una situación? *

Marca solo un óvalo.

Nunca

1

2

3

4

5

Siempre

41. 8. ¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien en quien confiar o con quien hablar de sí mismo (a) y sus preocupaciones? *

Marca solo un óvalo.

Nunca

1

2

3

4

5

Siempre

42. 9. ¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le abrace? *

Marca solo un óvalo.

Nunca

1

2

3

4

5

Siempre

43. 10. ¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien pueda relajarse? *

Marca solo un óvalo.

Nunca

1

2

3

4

5

Siempre

44. 11. ¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le prepare comida si no puede hacerlo? *

Marca solo un óvalo.

Nunca

1

2

3

4

5

Siempre

45. 12. ¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien cuyo consejo realmente desee? *

Marca solo un óvalo.

Nunca

1

2

3

4

5

Siempre

46. 13. ¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas? *

Marca solo un óvalo.

Nunca

1

2

3

4

5

Siempre

47. 14. ¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le ayuda en sus tareas domésticas si está enfermo (a)? *

Marca solo un óvalo.

Nunca

1

2

3

4

5

Siempre

48. 15. ¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien compartir sus temores y sus problemas más íntimos? *

Marca solo un óvalo.

Nunca

1

2

3

4

5

Siempre

49. 16. ¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le aconseje cómo resolver sus problemas personales? *

Marca solo un óvalo.

Nunca

1

2

3

4

5

Siempre

50. 17. ¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien divertirse? *

Marca solo un óvalo.

Nunca

1

2

3

4

5

Siempre

51. 18. ¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que comprenda sus problemas? *

Marca solo un óvalo.

Nunca

1

2

3

4

5

Siempre

52. 19. ¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien a quien amar y sentirse querido (a)? *

Marca solo un óvalo.

Nunca

1

2

3

4

5

Siempre

¡Muchas gracias por su participación!

Que tenga un muy lindo día.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

Anexo 2: Construcción de la Dimensión de apoyo social informal a partir del cuestionario MOS-SSS.

1. Aproximadamente, ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tiene Ud.?	Escriba el N° de familiares cercanos y amigos íntimos _____ & _____				
Pregunta ¿Cuenta con alguien?	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
2. Que le ayude cuando tenga que estar en la cama					
3. Con quien pueda contar cuando necesite hablar					
4. Que le aconseje cuando tenga problemas					
5. Que le lleve al médico cuando lo necesite					
6. Que le muestre amor y afecto					
7. Con quien pasar un buen rato					
8. Que le informe y ayude a entender una situación					
9. En quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones					
10. Que le abrace					
11. Con quien pueda relajarse					

12. Que le prepare comida si no puede hacerlo					
13. Cuyo consejo realmente desee					
14. Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas					
15. Que le ayuda en sus tareas domésticas si está enfermo					
16. Alguien con quien compartir sus temores y sus problemas más íntimos					
17. Que le aconseje cómo resolver sus problemas personales					
18. Con quien divertirse					
19. Que comprenda sus problemas					
20. A quien amar y sentirse querido					

Fuente: Índice Social MOS-SSS

Tabla 15

Valoración de la prueba:

Se utiliza la suma del valor correspondiente a:

➤ **Índice de apoyo social:** Todas las respuestas

- **Apoyo emocional/informacional:** 3, 4, 8, 9, 13, 16, 17, 19.
- **Interacción social positiva & relaciones sociales de ocio y distracción:** 7, 11, 14, 18.
- **Apoyo instrumental:** 2, 5, 12, 15.
- **Apoyo afectivo:** 6, 10, 20.

Anexo 3: Tabla de codificación de datos

Pregunta	Opciones de respuesta	Codificación	Tipo de medición
¿Con qué género se identifica?	Femenino	1	Nominal
	Masculino	2	
	Prefiero no responder	3	
	Otra, indicar cuál: _____	4	
¿En qué rango etario se encuentra?	[60 – 65 [1	Escalar
	[66 – 70 [2	
	[71 – 75 [3	
	[76 – 80 [4	
	[81 o más [5	
¿Siente usted que pertenece a un pueblo originario?	Si	1	Nominal
	No	2	
Si su respuesta anterior fue si, indique a que pueblo originario pertenece	Aymará	1	Nominal
	Rapa Nui	2	
	Quechua	3	
	Mapuche	4	
	Atacameño	5	
	Coya	6	
	Kawésqar	7	
	Yagan	8	
	Diaguita	9	
	No sabe	10	
¿Cuál es su estado civil actual?	Soltero/a	1	Nominal
	Casado/a	2	
	Casado/a, pero separado/a de hecho	3	
	Viudo/a	4	
	Divorciado/a	5	
	Acuerdo de unión civil	6	
Indique el número de integrantes en su hogar	Vive solo (a)	1	Nominal
	2 – 3 personas	2	
	4 – 6 personas	3	
	7 – 8 personas	4	
	9 o más personas	5	
Indique las personas con las que vive. Puede seleccionar	Vive solo (a).	1	Nominal
	Pareja/ cónyuge	2	
	Hijos (as)	3	

más de una alternativa.	Nietos (as)	4	
	Amigos (as)	5	
	Cuidador (a)	6	
	Otra, indique cual: _____	7	
Indique la provincia en la que reside	Provincia de Los Andes	1	Nominal
	Provincia de San Felipe de Aconcagua	2	
	Provincia de Petorca	3	
	Provincia de Quillota	4	
	Provincia de Marga Marga	5	
	Provincia de Valparaíso	6	
	Provincia de San Antonio	7	
	Provincia de Isla de Pascua	8	
Indique la comuna en la que reside	Indique la comuna en la que reside: _____ _____	Respuesta abierta	No aplica
¿A qué CESFAM/ Consultorio/ Centro de Salud/ CECOSF se encuentra vinculado (a)?	Indique cuál _____ _____	Respuesta abierta	No aplica
¿Qué tipo de previsión de salud tiene?	FONASA (Fondo Nacional de Salud)	1	Nominal
	Isapre (Cruz Blanca, Consalud, Colmena Golden Cross, Banmédica, Nueva Masvida, Vida Tres)	2	
	Capredena	3	

	Dipreca	4	
	Otra, indique cual: _____	5	
Si su respuesta anterior fue FONASA (Fondo Nacional de Salud), indique en qué fondo se encuentra	A	1	Nominal
	B	2	
	C	3	
	D	4	
	E	5	
¿Qué tipo de seguridad social tiene?	AFP (Administradora de Fondos de Pensiones).	1	Nominal
	IPS (Instituto de Previsión Social).	2	
	Compañía de seguros	3	
	Capredena	4	
	Dipreca	5	
	No tiene afiliación	6	
	Otra, indique cual: _____	7	
¿Cuál es el rango de ingreso económico percibido de su hogar?	Menos de \$190.000	1	Escalar
	Entre \$190.001 y \$310.000	2	
	Entre \$310.001 y \$430.000	3	
	Entre \$430.000 y \$550.000	4	
	Más de \$550.000	5	
Respecto de la vivienda, ¿Qué tipo de tenencia de vivienda tiene?	Propia	1	Nominal
	Arrendado	2	
	Allegado	3	
	Cedida	4	
	Heredada	5	
	Ocupación irregular	6	
	Otra, indique cuál: _____ _____	7	
¿Qué tipo de vivienda es?	Casa	1	Nominal
	Departamento	2	
	Pieza	3	

	Parcela y/o rancho	4	
	Mediagua	5	
	Otra, indique cuál: _____ _____	6	
¿Tiene algún vehículo?	Si	1	Nominal
	No	2	
¿Cuál es su nivel de escolaridad? <i>Dado que puede haber algunos (as) que estudiaron en el sistema escolar antiguo, es necesario aclarar que preparatoria corresponde a educación básica, mientras que humanidades corresponde a educación media.</i>	Educación básica incompleta.	1	Nominal
	Educación básica completa.	2	
	Educación media incompleta.	3	
	Educación media completa.	4	
	Educación técnica incompleta.	5	
	Educación técnica completa.	6	
	Educación universitaria incompleta.	7	
	Educación universitaria completa.	8	
¿Tiene alguna ocupación u oficio?	Si	1	Nominal
	No	2	
Si su respuesta anterior fue si, ¿Qué tipo de ocupación u oficio realiza?	Dependiente	1	Nominal
	Independiente	2	
Indique el nombre de la ocupación u oficio a la que se dedicó o dedica actualmente	Indicar cuál: _____ _____	Respuesta abierta	No aplica
	Si	1	Nominal

¿Tiene algún emprendimiento?	No	2	
¿Qué tipo de emprendimiento es?	Formal	1	Nominal
	Informal	2	
Indique si es que participa en alguna organización social. <i>Puede seleccionar más de una alternativa.</i>	Voluntario (a), socio (a), miembro de ONG (Organización no gubernamental).	1	Nominal
	Voluntario (a), socio (a), miembro de Fundación.	2	
	Centro comunitario como JJVV, Centros de Madres.	3	
	Centros o clubes deportivos.	4	
	Centros culturales, folclóricos, artísticos.	5	
	Organizaciones religiosas, pastorales, iglesias, catecismo y/u otros.	6	
	Movimientos sociales en marchas, manifestaciones y/u otros.	7	
	Elecciones parlamentarias y/o presidenciales.	8	
	No participo en ninguna organización social.	9	
Respecto de la participación	Si	1	Nominal
	No	2	

política, ¿Milita en algún partido?	Prefiere no decir	3	
De tener alguna orientación política ¿Cuál sería?	Derecha	1	Nominal
	Centroderecha	2	
	Centro	3	
	Centroizquierda	4	
	Izquierda	5	
	No posee orientación política.	6	
	Prefiere no decir.	7	
	Otro, indique cuál: _____ _____	8	
De tener alguna religión y/o credo, ¿Cuál sería?	Indicar cuál: _____	Respuesta abierta	No aplica
Respecto de su vinculación a Gerópolis UV, ¿Desde qué año se encuentra vinculado (a) a la institución?	Desde 2015	1	Nominal
	Desde 2016	2	
	Desde 2017	3	
	Desde 2018	4	
	Desde 2019	5	
	Desde 2020	6	
	Desde 2021	7	
	Desde 2022	8	
Respecto de su vinculación a Gerópolis UV, ¿Cuál o cuáles son las actividades en las que participa? <i>Puede</i>	Consultas nutricionales/ kinesiológicas.	1	Nominal
	Talleres fonaudiológicos.	2	

<i>seleccionar más de una alternativa</i>	Programa Agentes Multiplicadores de Salud (AMS).	3	
	Talleres socioeducativos impartidos por estudiantes.	4	
	Escuela de verano.	5	
	Foros internacionales de envejecimiento.	6	
	Conmemoración de días internacionales.	7	
	Charlas, seminarios y/o jornadas.	8	
	Otros, indique cuál: _____	9	
Aproximadamente, ¿Cuántos familiares cercanos tiene usted?	Indique cuántos: _____ ____	Respuesta abierta	No aplica
Aproximadamente, ¿Cuántos amigos o amigas íntimas tiene usted?	Indique cuántos: _____ ____	Respuesta abierta	No aplica
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien pueda contar cuando necesite hablar?	Nunca	1	Ordinal
	Casi nunca	2	
	Ni siempre ni nunca	3	
	Casi siempre	4	
	Siempre	5	
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le aconseje	Nunca	1	Ordinal
	Casi nunca	2	
	Ni siempre ni nunca	3	

cuando tenga problemas?	Casi siempre	4	
	Siempre	5	
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le informe y ayude a entender una situación?	Nunca	1	Ordinal
	Casi nunca	2	
	Ni siempre ni nunca	3	
	Casi siempre	4	
	Siempre	5	
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien en quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones?	Nunca	1	Ordinal
	Casi nunca	2	
	Ni siempre ni nunca	3	
	Casi siempre	4	
	Siempre	5	
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien cuyo consejo realmente desee?	Nunca	1	Ordinal
	Casi nunca	2	
	Ni siempre ni nunca	3	
	Casi siempre	4	
	Siempre	5	
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien compartir sus temores y sus problemas más íntimos?	Nunca	1	Ordinal
	Casi nunca	2	
	Ni siempre ni nunca	3	
	Casi siempre	4	
	Siempre	5	
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le aconseje cómo resolver sus	Nunca	1	Ordinal
	Casi nunca	2	
	Ni siempre ni nunca	3	

problemas personales?	Casi siempre	4	
	Siempre	5	
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que comprenda sus problemas?	Nunca	1	Ordinal
	Casi nunca	2	
	Ni siempre ni nunca	3	
	Casi siempre	4	
	Siempre	5	
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le ayude cuando tenga que estar en la cama?	Nunca	1	Ordinal
	Casi nunca	2	
	Ni siempre ni nunca	3	
	Casi siempre	4	
	Siempre	5	
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le lleve al médico cuando lo necesite?	Nunca	1	Ordinal
	Casi nunca	2	
	Ni siempre ni nunca	3	
	Casi siempre	4	
	Siempre	5	
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le prepare comida si no puede hacerlo?	Nunca	1	Ordinal
	Casi nunca	2	
	Ni siempre ni nunca	3	
	Casi siempre	4	
	Siempre	5	
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le ayude en sus	Nunca	1	Ordinal
	Casi nunca	2	
	Ni siempre ni nunca	3	

tareas domésticas si está enfermo?	Casi siempre	4	
	Siempre	5	
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien pasar un buen rato?	Nunca	1	Ordinal
	Casi nunca	2	
	Ni siempre ni nunca	3	
	Casi siempre	4	
	Siempre	5	
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien pueda relajarse?	Nunca	1	Ordinal
	Casi nunca	2	
	Ni siempre ni nunca	3	
	Casi siempre	4	
	Siempre	5	
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas?	Nunca	1	Ordinal
	Casi nunca	2	
	Ni siempre ni nunca	3	
	Casi siempre	4	
	Siempre	5	
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien con quien divertirse?	Nunca	1	Ordinal
	Casi nunca	2	
	Ni siempre ni nunca	3	
	Casi siempre	4	
	Siempre	5	
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le muestre amor y afecto?	Nunca	1	Ordinal
	Casi nunca	2	
	Ni siempre ni nunca	3	

	Casi siempre	4	
	Siempre	5	
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien que le abrace?	Nunca	1	Ordinal
	Casi nunca	2	
	Ni siempre ni nunca	3	
	Casi siempre	4	
	Siempre	5	
¿Con qué frecuencia tiene usted a alguien a quien amar y sentirse querido?	Nunca	1	Ordinal
	Casi nunca	2	
	Ni siempre ni nunca	3	
	Casi siempre	4	
	Siempre	5	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 16