



Facultad de Humanidades
Instituto de Sociología
Carrera de Sociología

“Participación social y calidad de vida en personas mayores: Una mirada a la gestión y desarrollo de las redes de apoyo social en la vejez”

Memoria de Grado para optar al Grado de Licenciado en Sociología y Título Profesional de Sociólogo

Rodrigo Andrés Salazar Hernández

Profesora Guía:
Adela Bork Vega

Valparaíso, Diciembre 2017

A Camila, mi compañera de vida.

AGRADECIMIENTOS

A mi madre María Soledad, por ser una luchadora, por no rendirse nunca, por tu apoyo y las fuerzas que me has entregado durante todo este tiempo. A mi padre Fredy, por los valores y la voluntad de trabajo incansable. A mi hermano Fabián, incondicional y por tener siempre una buena palabra, precisa y llena de cariño. A mi cuñada Paz, mujer loable, luchadora y llena de buenos deseos.

A Camila, mi compañera y consejera, por ser una fuente inagotable de amor y paciencia. A mi segunda familia. Andrea, Fernando, Jovita e Ignacio, por la preocupación y apoyo. Les agradezco profundamente por permitirme compartir con personas como ustedes.

Agradezco a la profesora Alessandra Olivi, por su apoyo en el comienzo de esta investigación, por sus planteamientos y contribuciones. A Cristian Vásquez, por ayudarme en mi formación por convertirme en una persona crítica. A la Profesora Adela Bork, por acompañarme en este proceso, por su generosidad, orientación y consejos que han guiado esta investigación

Agradezco a los vecinos y vecinas del sector bajo del Cerro Placeres, que aportaron en esta investigación, especialmente a la Junta de Vecinos N°51, por permitirme trabajar junto a ustedes en el hermoso proyecto colectivo del que formamos parte.

A mis muy buenos amigos por acompañarme durante este proceso, por los buenos y grandes momentos que hemos vivido juntos, que pese a la distancia, nos encontramos intensamente unidos por un lindo vínculo.

Gracias a cada uno de los eslabones de esta gran cadena, por el tiempo y el espacio, por la fraternidad y hermandad.

RESUMEN

El envejecimiento es un fenómeno a escala global que nos invita a reflexionar sobre los cambios en la estructura poblacional y sus proyecciones en las próximas décadas. De esta forma, para comprender las transformaciones es importante analizar las diferentes variables de un proceso que contiene condiciones tanto individuales como colectivas. El proceso fisiológico y psíquico en términos generales, dependerá de condiciones particulares del individuo, sin embargo, la edad cronológica es una condición predominante para prescribir los roles en el tejido de una sociedad. La reconfiguración de los roles durante la vejez nos presenta un contexto donde la situación de las personas mayores asume condiciones de carácter multidimensional, donde además, la calidad de vida sufre cambios específicos en la adultez mayor. La reorganización del grupo de edad mayor, tiende a una inercia estática y negativa en una etapa donde existen muchas posibilidades, como también muchos prejuicios. Es fundamental comprender como se desarrollan aquellos espacios de participación social, particularmente por medio de la gestión de las redes de apoyo social que los permiten mantener socialmente activos en sus entornos y que tienen relación directa con la calidad de vida en la vejez.

Palabras clave: Envejecimiento, Personas mayores, Redes de apoyo social, Calidad de vida, Vejez, Valparaíso.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO 1: FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	11
1.- Fundamentación: Problematización	11
1.1.- <i>Envejecimiento en el mundo: contexto Latinoamericano y Chile</i>	11
1.2.- <i>Envejecimiento y vejez: ¿Son lo mismo?</i>	13
1.3.- <i>Construcción socio-cultural de la vejez</i>	14
1.4.- <i>Las formas y factores del envejecimiento</i>	14
1.5.- <i>Rol de las personas mayores en Chile: participación e instituciones</i>	15
1.6.- <i>Pregunta de Investigación</i>	17
2.- Hipótesis.....	17
3.- Objetivo General y Específicos.....	17
3.1.- <i>Objetivo General:</i>	17
3.2.- <i>Objetivo Específicos:</i>	17
4.- Relevancias	18
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO	20
1.- Perspectiva teórica del estudio.....	20
2.- Gerontología: La ciencia dedicada a los estudios de vejez	21
2.1.- <i>Perspectiva biográfica en los estudios de vejez</i>	22
3.- Envejecimiento: Adultez mayor	24
4.- La edad como categoría social.....	25
5.- La participación social en la vejez	26
5.1.- <i>Las redes de apoyo social en la vejez</i>	28
5.1.1.- <i>Apoyo Social: Individuo y ambiente</i>	28
5.2.- <i>Redes de apoyo formal e informal</i>	29
5.3.- <i>Redes de apoyo social, importancia y mapeo</i>	30
5.3.1.- <i>Mapeo de la red de apoyo social</i>	31
6.- Calidad de Vida	31
6.1.- <i>Ambigüedad del concepto en su definición</i>	32
6.2.- <i>Calidad de vida en los estudios de vejez</i>	33
6.3.- <i>Indicadores y definiciones del concepto calidad de vida en la vejez</i>	35
CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO	36
1.- Enfoque metodológico	36
2.- Tipo de estudio	36
3.- Diseño de investigación.....	37
4.- Criterios muestrales.....	37
4.1.- <i>Universo</i>	37
4.2.- <i>Muestra</i>	38
4.3.- <i>Criterio de selección</i>	38
5.- Técnica de recolección de datos	39
6.- Condiciones éticas	40
7.- Plan de análisis	40

7.1.- Descripción densa.....	43
7.2.- Configuración metodológica.....	43
CAPÍTULO 4: DESCRIPCIÓN	45
1.- Cerro Placeres bajo.....	45
2.- Descripción densa	46
CAPÍTULO 5: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	50
5.1.- Sistema gráfico de categorías	50
5.2.- Datos textuales extraídos desde la matriz de análisis	51
5.2.3.- Metacategoría participación social.....	51
5.2.3.1.- Categoría: Redes de Apoyo Social.....	52
5.2.3.1.1.- Redes de apoyo social formal:	53
5.2.3.1.2.- Redes de apoyo social informal:.....	54
5.2.3.2.- Categoría: Factores.....	55
5.2.3.3.- Categoría: Subjetividad.....	56
5.2.3.4.- Categoría: Estrategias.....	57
5.2.4.- Metacategoría calidad de vida en la vejez.....	58
5.2.4.1.- Categoría: Objetiva	59
5.2.4.2.- Categoría: Especificidad.....	60
5.2.4.3.- Categoría: Multidimensionalidad	61
5.2.4.4.- Categoría: Subjetiva.....	62
5.2.5.- Metacategoría vejez.....	63
5.2.5.1.- Categoría: Cambios	64
5.2.5.2.- Categoría: Percepción.....	65
5.3.- Análisis e interpretación de la información	66
5.3.1.- Metacategoría participación social	66
5.3.1.1.- Categoría: Redes de apoyo social.....	66
5.3.1.1.1.- Redes de Apoyo Social Formal	66
5.3.1.1.2.- Redes de Apoyo Social Informal	69
5.3.1.1.3.- Mapeo de la Red de Apoyo Social.....	75
5.3.1.2.- Categoría: Factores.....	79
5.3.1.3.- Categoría: Subjetividad	81
5.3.1.4.- Categoría: Estrategias.....	82
5.3.2.- Metacategoría Calidad de Vida en la Vejez.....	85
5.3.2.1.- Categoría: Objetiva	85
5.3.2.2.- Categoría: Especificidad.....	91
5.3.2.3.- Categoría: Multidimensionalidad	93
5.3.2.4.- Categoría: Subjetiva.....	96
5.3.2.- Metacategoría Vejez	98
5.3.2.1.- Categoría: Cambios	98
5.3.2.2.- Categoría: Percepción.....	100
CONCLUSIONES	102
BIBLIOGRAFÍA	109
ANEXOS	116

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1: Número de personas mayores entrevistadas en el estudio.....	38
Cuadro 2: Distribución organizaciones comunitarias barrio Placeres bajo.....	45
Cuadro 3: Redes de apoyo social formal.....	53
Cuadro 4: Redes de apoyo social informal.....	54
Cuadro 5: Factores.....	55
Cuadro 6: Subjetividad.....	56
Cuadro 7: Estrategias.....	57
Cuadro 8: Objetiva.....	59
Cuadro 9: Especificidad.....	60
Cuadro 10: Multidimensionalidad.....	61
Cuadro 11: Subjetiva.....	62
Cuadro 12: Cambios.....	64
Cuadro 13: Percepción.....	65

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 1: Sistema Gráfico de Categorías.....	50
---	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Mapa de la red de apoyo de Juan, 63 años.....	75
Figura 2: Mapa de la red de apoyo de Luisa, 77 años.....	77
Figura 3: Mapa de la red de apoyo de Gladys, 80 años.....	78

INTRODUCCIÓN

La prolongación de las expectativas de vida de la población, es uno de muchos éxitos conseguidos por las sociedades contemporáneas; este aspecto se debe principalmente a la reducción de las tasas de mortalidad, como resultado del avance de la medicina y de la implementación de políticas públicas dirigidas a mejorar las condiciones de salud pública, laborales y ambientales entre otras. La conjugación de estos fenómenos sumado a cambios socioculturales complejos, han derivado en una transición demográfica hacia el envejecimiento de la población, que en Chile se encuentra en una etapa avanzada.

Tanto el envejecimiento entendido como el proceso que abarca todo el ciclo vital y que cruza toda la población; como la vejez, como etapa del proceso individual, configuran un fenómeno complejo y multidimensional que conlleva consecuencias y desafíos tanto para los sujetos que experimentan la vejez como para la sociedad en su conjunto.

La velocidad de la transición poblacional ha presentado cambios notorios, especialmente en Chile, donde actualmente es el segundo país más envejecido de Sudamérica (CELADE, 2013) con un 15% de la población en el rango etario de 60 años y más. Sumado a esto la esperanza de vida al nacer es de 82 años para las mujeres y 75,8 a los hombres, ubicando a Chile en un estado de envejecimiento avanzado.

El cambio de paradigma en torno al envejecimiento supone transformaciones en todos los sectores de la sociedad y ubica en el centro de ésta a las personas mayores. Las estimaciones realizadas por la CELADE (2013), proyectan en el quinquenio 2020-2025 que la personas mayores representaran un 20% de la población total. El carácter ineludible y vertiginoso del proceso en nuestra sociedad nos plantea la necesidad de problematizar sobre la importancia de las redes de apoyo social en las personas mayores. Escenario que nos lleva a revalorizar el envejecimiento como una etapa de oportunidades y desafíos en torno a la gestión y desarrollo de las redes de apoyo en la vejez.

En este contexto de discusión, la investigación buscó generar un acercamiento sobre las formas, estrategias y herramientas, en las que se materializa la participación social y sus puentes que conforman la red de apoyo social junto a la riqueza de las relaciones afectivas, el protagonismo de la familia, la importancia de los organismos comunitarios y la influencia que estas variables ejercen sobre el bienestar personal y que elevan la calidad de vida en las personas mayores.

La ciudad de Valparaíso, específicamente el Cerro Placeres bajo nos sitúa territorialmente, y nos acerca a la problemática estudiada por medio de la Junta de Vecinos N°51, una institución barrial con una gran cantidad de socios sobre los 60 años y que ha permitido concebir los primeros atisbos a las dinámicas sociales observadas dentro de la organización, y la problematización en torno a las personas mayores y sus contextos de vejez, donde se destaca la importancia de la integración en comunidad y la disponibilidad de apoyos sociales variados durante la senectud.

La primera parte de la investigación justifica y problematiza sobre la importancia de estudiar el proceso de envejecimiento como un fenómeno integral, progresivo y con proyección a escala global y nacional. Además, relatar el proceso de trabajo de campo realizado en la unidad vecinal mediante la técnica de la *descripción densa*, que permite narrar de forma detallada el trabajo previo realizado durante más de dos años y que motivo la siguiente memoria de grado. En segundo lugar, se expondrán los fundamentos del modelo teórico del apoyo social, se caracterizarán las fuentes formales e informales, se delimitarán sus alcances, tanto por la pérdida como por la inclusión de miembros a la red y de esta forma, contrastar la influencia que tienen sobre la calidad de vida de las personas mayores.

La segunda parte, deviene el proceso de análisis e interpretación de la información recopilada de forma sistemática, mediante los núcleos o metacategorías de análisis. Finalmente, una última parte donde se desarrolla las conclusiones y reflexiones finales que surgen de la investigación realizada, destacando la necesidad generar espacios de discusión y problematización de un fenómeno que debe ser abarcado de manera multidisciplinaria e integral.

Capítulo 1: Formulación del Problema

1.- Fundamentación: Problematización

No existe momento específico que nos permita precisar el instante en el que pasamos de la edad adulta a la vejez. La ambigüedad del término es difícil de definir, no obstante, se asume que el momento ocurre una vez en el que dejamos de pertenecer a la población laboral activa, es decir, a los 65 años. Sin embargo, para las consideraciones de la presente memoria de grado, se considerará el criterio utilizado por el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), que define como adulto mayor o anciano a toda persona mayor de 60 años, sin diferencia entre hombres y mujeres¹.

El progresivo aumento en la esperanza de vida ha reconfigurado los ciclos vitales a los que tradicionalmente conducían la vida de una persona; esto ha significado un aumento sostenido en las implicaciones sociales y económicas sobre las consecuencias del envejecimiento de la población. Sin ser un tópico preponderante en nuestra sociedad actual, el envejecimiento va a seguir siendo un asunto importante a tenor de las implicaciones económicas, sanitarias, sociales y políticas del fenómeno (Sánchez Vera, 1996).

1.1.- Envejecimiento en el mundo: contexto Latinoamericano y Chile

El envejecimiento es un dato insoslayable a escala global. Esto significa que, en términos generales, la población mundial vive más. Sin embargo, es preciso advertir que el envejecimiento poblacional asume diferentes características y ritmos en cada continente, al interior de cada uno de ellos e incluso al interior de cada país.

El primer fenómeno que se registra, es el fuerte aumento de la población mundial en los últimos 60 años. Según los datos de Naciones Unidas, ésta era en 1950 de 2.500 millones de personas mientras que en el año 2010 ascendía a casi 7.000 millones. El caso de América Latina y el Caribe el incremento pasó de los 167 millones en 1950 a los casi 600 millones en el 2010, según datos y proyecciones de Naciones Unidas.

El proceso de envejecimiento se direcciona de diferentes maneras en el mundo, éste dista respecto a la proporción de adultos mayores en países desarrollados que en aquellos en vías del desarrollo: 21% y 8% de la población total, respectivamente (INE, 2007).

¹ Persona de 60 años y más, criterio de Naciones Unidas y asumido por el Gobierno de Chile establecido en la Ley 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA.

El sostenido proceso de envejecimiento de la población, se instala y se problematiza a partir de la “Primera Asamblea Mundial del Envejecimiento” celebrada el año 1982². En aquella instancia, se establece como causa primigenia con respecto al fenómeno el envejecimiento; la baja natalidad y la creciente longevidad en países desarrollados.

En términos demográficos el proceso de envejecimiento poblacional consiste en la modificación de las estructuras poblacionales por edad, lo que indica que la población mayor de 60 años tiende a crecer en mayor medida que otros grupos etarios (Roqué & Fassio, 2007).

Una población envejece cuando aumenta el porcentaje de personas mayores (personas de 60 años y más) al tiempo que disminuyen el porcentaje de niños (menores de 15 años) y el de personas en edad de trabajar (de 15 a 59 años).

“Según las previsiones de CEPAL, en América Latina el número de personas mayores superará por primera vez al de niños en 2036. En 1950 la población menor de 15 años representaba un 40% y en el 2100 sólo representará un 15%” (FLACSO Chile, 2016, pág. 19).

En América Latina, el proceso de envejecimiento asume un carácter acelerado, de mayor rapidez lo que otorga una singularidad novedosa (Huenchuan, 2013).

La Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid (CEPAL, 2003) define al proceso de envejecimiento demográfico como “*el resultado del descenso sostenido de la fecundidad, la emigración e inmigración en algunos países, y el aumento de las expectativas de vida*”.

El contexto Latinoamericano, nos indica que el envejecimiento ha afectado las estructuras demográficas de la región. En el año 2000 la población regional de 60 años y más, era de 43 millones de personas, cifra que irá en aumento hacia el año 2025, cuando las personas de esta edad alcancen los 101,1 millones. Para 2050, en tanto, la población de esta edad podría llegar a los 186 millones de latinoamericanos y caribeños, superando ampliamente las cifras observadas hacia fines del cuarto de siglo anterior (Ponce, 2010).

Respecto a Chile, las cifras son bastante similares en relación a las tendencias mundiales en países desarrollados: el INE, señala que el año 1992 las personas

² La Primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento se realizó en Viena (Austria) el año 1982. La Segunda Asamblea Mundial (2002) se realizó en Madrid, España.

mayores de 60 años representan el 9,8% de la población total del país; el año 2002 este porcentaje subió al 11,4% (1.717.478 personas) de la población; y el año 2013 según los resultados de la Encuesta Casen Adulto Mayor 2013 existen un total de 16,7% (2.885.157) de adultos mayores, donde el 57% son mujeres y 42,7 hombres.

Para el año 2025, según apreciaciones del Instituto Nacional de Estadísticas, se estima que la cantidad de menores de 15 años y la de adultos mayores, se emparejaran en términos porcentuales, en un 20% aproximadamente, agregando además que la proyección de esperanza de vida para aquel año debería alcanzar los 80 años (INE, 2004).

“El resultado final de este proceso ha sido el envejecimiento de la población, el cual se refleja a través del progresivo aumento del índice de adultos mayores. Este índice expresa el número de adultos mayores de 60 años y más por cada 100 menores de 15 años. En el 2007 dicho índice alcanzó a 1 adulto mayor por cada 2 menores de 15 años; no obstante ello y según proyecciones INE, se estima que para el 2025 en Chile habrá 1 adulto mayor por cada menor de 15 años y para el 2050, 1,7 adulto mayor por cada menor de 15 años” (MIDEPLAN, 2011).

Nunca antes habíamos vivido en mundo con tantos ancianos, la población mayor constituye uno de los sectores más vulnerables de la sociedad, víctimas de discriminación, abandono y marginación. Merecedores de mayor interés, los especialistas destacan la idea de que los ancianos son un grupo tan diverso como heterodoxo y que hay diferencias en cuanto a hábitos, actitudes, valores, condiciones de vida, salud, etc. (Sánchez Vera, 1996).

1.2.- Envejecimiento y vejez: ¿Son lo mismo?

El envejecimiento en términos individuales es un proceso que se inicia con el nacimiento y finaliza con la muerte, razón por la cual se refiere a su carácter inexorable y progresivo.

La vejez por su parte, está relacionada al concepto de edad que, a su vez, asume distintos caracteres: a la edad concebida como años de vida, desde un punto de vista temporal y contemplativo del paso del tiempo, se la define como edad cronológica. Existe también una edad fisiológica asociada al funcionamiento a nivel orgánico y biológico y, una edad psíquica determinada por los efectos psicológicos del paso del tiempo en cada sujeto. A la edad que prescribe los roles en el contexto de una sociedad se la entiende como edad social (Roqué & Amaro, 2016).

1.3.- Construcción socio-cultural de la vejez

En todas las sociedades hay una política de edades que se relaciona con el proceso de envejecimiento, en cuanto las sociedades se organizan en torno a la asignación a cada edad, de roles y significados. Estos inciden a lo largo del curso vital.

Las distintas etapas de la vida son construcciones sociales, culturales, políticas, económicas e históricas. Si bien en la historia de la humanidad hubo niñas/os, jóvenes y personas mayores, las categorías de niñez, adolescencia, juventud, adultez y vejez son concepciones que surgen con mayor fuerza en la modernidad, aunque se han ido construyendo en diferentes momentos históricos de acuerdo con el sistema social y de valores de cada período (Roqué & Amaro, 2016).

A lo largo de la historia, tal como sintetizan Iacub y Sabatini (2012) las distintas culturas se han referido a la vejez mediante diversos términos. Entre ellos se encuentran el de anciano/a, señor/a, senil, viejo/a, y con el desarrollo de la modernidad, persona de edad, jubilado/a, adulto/a mayor y persona mayor.

1.4.- Las formas y factores del envejecimiento

El envejecimiento estudiado como fenómeno demográfico y cuantitativo, impacta considerablemente en todos los aspectos de la realidad social, lo que ha generado la realización de medidas que permitan trabajar con la problemática del envejecimiento, principalmente a niveles gubernamentales e institucionales, en cuanto a salud, vivienda, sistema previsional, entre otros. Sin embargo, pese a las diferentes estrategias para colaborar en la búsqueda de mejoras materiales en la población mayor, la vejez, también se encuentra fuertemente relacionada con los procesos individuales, es decir, con aquellos procesos asociados a la percepción que tienen las personas sobre sí mismas, dentro de la matriz de elementos simbólicos que conllevan la situación personal, el contexto familiar y social, del que forman parte.

El contexto de vejez en términos individuales se produce mediante diferentes formas, esto dependiendo de acuerdo a cada persona. Esto implica que la vejez sea probablemente la etapa vital en la que más diferencias se encuentren entre las personas, debido a la combinación de factores de orden biológico y ambiental, que se entrecruzan a lo largo de la vida. Esto es lo que Ruiz y Valdivieso han denominado *envejecimiento diferencial* (2002) desde un enfoque psicológico.

Los factores ambientales que inciden en los procesos de envejecimiento aluden a diferentes variables como la clase social, el género, la orientación sexual, la etnia, el

área geográfica, rural/urbana, las creencias religiosas, el nivel educativo alcanzado, entre muchas otras (Roqué & Amaro, 2016).

Desde un abordaje sociológico, Yuni y Urbano han trabajado este concepto partiendo del hecho de que no existe envejecimiento como un fenómeno universal sino que *“hay modos de envejecer diferenciados para cada cultura, sociedad e, incluso, grupos sociales”* (Yuni & Urbano, 2008, pág. 156).

1.5.- Rol de las personas mayores en Chile: participación e instituciones

En Chile, el proceso de envejecimiento se ha instalado en la agenda pública, esto a partir de la creación de diferentes políticas de Estado, que se han desarrollado en busca de atender las necesidades de la población mayor, de esta manera surge el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), donde la misión como institución es:

“Fomentar el envejecimiento activo y el desarrollo de servicios sociales para las personas, cualquiera sea su condición, fortaleciendo su participación y valoración en la sociedad, promoviendo su auto cuidado y autonomía, y favoreciendo el reconocimiento y ejercicio de sus derechos; por medio de la coordinación intersectorial, el diseño, implementación y evaluación de políticas, planes y programas” (SENAMA, 2003).

Para las consideraciones de esta memoria de grado, la problematización versará sobre cómo se relacionan: participación social, personas mayores y calidad de vida en la vejez. Una de las denominaciones vigentes sobre participación en nuestro país es la utilizada por la SENAMA:

“Participación es una palabra que tiene muchos significados y representa diversas experiencias de una gran riqueza. No se puede definir de manera simple y breve esta parte fundamental de la vida. Podemos participar, o ser parte activa, de la familia, de la comunidad, de las redes de amistades, de los grupos de interés común, de las organizaciones que surgen para dar respuesta a necesidades de sus integrantes. También podemos participar en la toma de decisiones en diversos niveles, entre otras muchas interacciones. En todas las formas de participación actuamos en relación con otros, dejamos de estar en soledad” (SENAMA 2013, Pág. 1).

Las políticas que se han desarrollado actualmente en torno a las personas mayores, buscan fomentar las diferentes aristas del envejecimiento proponiendo una fuerte relación que permita el fortalecimiento de la participación. El adulto mayor -como hemos mencionado anteriormente- sufre procesos sociales que permiten su categorización a partir de criterios institucionales que nos permiten poder distinguirlo. Sin embargo, pese a estos cambios de consideración, la persona mayor vive procesos significativos a nivel físico, económico y social. Además, comprendemos que existen determinantes en las condiciones de vida que pueden limitar sus posibilidades de participación, tales como: el abandono social y las enfermedades.

La participación comunitaria se entiende como un proceso beneficioso para todo aquel individuo que participe activamente, desarrollando un crecimiento personal, y que se traduce en el enriquecimiento colectivo de la comunidad. Por lo tanto, y a consideración de esta memoria de grado, es preponderante la importancia de la participación social de la persona mayor en redes de apoyo social, unidades u organizaciones formales vecinales en la búsqueda de beneficios para la comunidad, elaborados desde la colectividad. Esta acción de participación ha de realizarse enfatizando aspectos propios de la persona mayor, que durante el proceso de envejecimiento se van haciendo manifiestos de manera única y diferente a la vez, donde en su existir se desarrollan las posibilidades de compartir vivencias, experiencias de participación, formas de vida que nutren de razón e historia a las organizaciones donde ejercen participación activa.

El proceso de envejecimiento de la población, es un fenómeno que ha adquirido relevancia central en nuestra sociedad, ya que las personas mayores componen un grupo que ha aumentado significativamente en las últimas décadas.

Desde la institucionalidad se siguen buscando espacios que permitan gestionar a través de planes y programas las formas de vida de las personas en contexto de vejez. El énfasis de esta investigación estará puesto, sobre la influencia que tiene la familia y la comunidad como agentes responsables de sostener socialmente activos a las personas mayores, a través de los procesos de participación social mediante la profundidad en sus redes de apoyo social.

1.6.- Pregunta de Investigación

¿Cómo influyen las redes de apoyo social en la calidad de vida en la vejez en personas mayores de 60 años, pertenecientes al Cerro Placeres bajo, de la ciudad de Valparaíso?

2.- Hipótesis

La profundidad de las redes de apoyo social formales e informales mediante inclusión y participación social activa en espacios de encuentro, integración familiar, comunitaria y de servicios, incrementa el bienestar integral de las personas mayores e incide de forma positiva en la calidad de vida en la vejez.

3.- Objetivo General y Específicos

3.1.- Objetivo General:

Estudiar como los procesos de participación social influyen en la calidad de vida en la vejez en personas mayores de 60 años.

3.2.- Objetivo Específicos:

- Identificar las redes de apoyo social formales e informales de las personas mayores.
- Identificar los factores y estrategias que inciden en la participación social de las personas mayores.
- Explorar a través de los indicadores la calidad de vida en la vejez de las personas mayores.
- Conocer la disposición que tienen los sujetos respecto a su vejez en relación a los cambios desde su ingreso a la tercera edad.
- Analizar la percepción que tienen los adultos mayores acerca de su propia vejez.

4.- Relevancias

La siguiente investigación se introduce en una línea de trabajo exploratoria en la ciudad de Valparaíso, específicamente el sector bajo del Cerro Placeres. Las posibilidades de generar espacios de discusión sobre la vejez y las formas que adoptan los procesos de envejecimiento derivan en la creciente presencia de personas mayores y constituyen un fenómeno que se ha convertido en una realidad, donde la población de mayor edad se ha constituido como un grupo visible y potencialmente influyente.

La dimensión del fenómeno nos sitúa no solo a escala global, ni mucho menos desde la noción de un proceso que se limita a los países desarrollados, sino que coyunturalmente afecta a la región según proyecciones y particularmente a Chile, donde el problema fundamental está dado por el aumento en la cantidad de personas mayores y la disminución de la tasa de natalidad.

Por otro lado, la percepción que tienen las personas de edad sobre sí mismo, los cambios y las reconfiguraciones de los roles en la vejez, nos permite poder comprender el proceso del envejecimiento en toda su extensión y complejidad, especialmente cuando se agrega a la discusión las formas en que se observa la gestión y desarrollo de las redes de apoyo social, y la influencia que tienen estas relaciones en la calidad de vida en la vejez. Por lo tanto, la identificación de las formas y estrategias que adoptan las redes, la importancia objetiva y subjetiva, además del relato que deviene de los diferentes procesos de envejecimiento, permite situar el estudio y su relevancia desde tres áreas. La primera, desde la disciplina ligada a explicar la relevancia de investigar este fenómeno desde la sociología. La segunda, metodológica y relacionada a explicar las ventajas y estrategias utilizadas para la recolección y análisis de la información y una tercera, ligada a explicar la importancia práctica de la investigación.

Desde la relevancia disciplinar, el estudio se construye desde una mirada micro social, pues su enfoque busca caracterizar un espacio local mediante el uso de la técnica de la *descripción densa* realizada sobre la composición del barrio y su junta de vecinos como un espacio dentro del sector que permite una revalorización de lo comunitario como objeto de investigación sociológico. No obstante, el alcance no solo se limita a la participación social formal, sino que la identificación de las redes de apoyo social familiar, vecinal, etc., nos permite poder comprender las estrategias, motivaciones y las relaciones de reciprocidad que entregan un valor agregado a las redes, valorando las particularidades de cada uno de los procesos y especificidades que contienen cada persona de edad en su vejez.

Las relevancias prácticas del estudio, al ser exploratorio busca contribuir en la discusión sobre el rol creciente de las personas mayores y la situación del envejecimiento; además, de las problemáticas sociales, culturales, políticas y económicas que se encuentran asociadas al proceso y de esta manera contribuir tanto en líneas de interés ciudadano como en políticas públicas.

En rasgos generales tiene como objetivo final presentar, como la identificación de los miembros de la red de apoyo social de las personas mayores permite, a través de un mapeo de redes, establecer donde se encuentran las redes que entregan el mayor beneficio, ayuda, soporte y compañía social, y también identificar aquellos cuadrantes donde es escasa la relación y, por lo tanto, profundizar en relación a la insuficiencia de miembros y la influencia que pueden tener en la calidad de vida. De esta forma, entregar útil información sobre las estrategias, formas en la gestión y desarrollo de las redes sobre los desafíos tanto institucionales como particulares, y como pueden beneficiarse de la información del estudio, aportando nuevos temas de discusión sobre el estado actual de las personas mayores en Valparaíso.

Desde lo metodológico, el aporte que entrega una investigación cualitativa, es la riqueza de la información, que para este estudio se utilizó el método de entrevistas semi estructuradas. La profundidad de los relatos permite comprender los complejos procesos sociales y simbólicos que tienen lugar en el interior de una sociedad, específicamente con las personas mayores, donde el alcance debe mantener un rigor particular ante cada una de las singularidades en sus propios procesos de envejecimiento. Asumiendo la complejidad que ello significa, esta investigación propone una mirada sistemática y comprensiva, en términos de análisis cualitativo, por lo tanto, el material de análisis se ha realizado de manera textual, sistematizado mediante núcleos o metacategorías de análisis por medio de una matriz, donde se vaciaron los datos y se procedió a trabajar con cada una de las categorías de análisis que fueron ordenadas de manera gráfica y conceptual.

Capítulo 2: Marco Teórico

1.- Perspectiva teórica del estudio

Este estudio se sitúa en la discusión teórica sobre la noción de la “construcción social de la realidad” aplicada al fenómeno del envejecimiento humano.

Los fenomenologistas sociales (Gubrium & Buckholdt, 1977) enfocan el problema del envejecimiento tratando de determinar cómo las personas construyen, en sus acciones cotidianas, una versión del mundo del envejecimiento. Los fenomenologistas del envejecimiento le ponen atención al uso del lenguaje, por parte de los familiares de la persona mayor, los profesionales médicos y los que cuidan ancianos para determinar como el lenguaje va cargado de estereotipos que procuran hacer a la persona de edad avanzada conformarse con las reglas (Hidalgo, 2001).

El ejercicio de la disciplina gerontológica nos propone dos problemas inherentes en relación a su construcción como conocimiento. En primer lugar, no hay hasta la fecha teorías biológicas del envejecimiento que a satisfacción de la comunidad científica expliquen adecuadamente por qué envejece el organismo; en segundo lugar, tampoco existen teorías sociales sobre el envejecimiento que gocen de completa aceptación por parte de los gerontólogos (Hidalgo González, 1997). Sin embargo, pese a los disensos, se ha suscitado una especie de dogmatismo gerontológico, con el afán de querer controlar la dirección del movimiento, desconociendo el carácter multidisciplinario de la gerontología.

Para Jorge Hidalgo, los esfuerzos de la gerontología se han centrado en tres problemáticas que no han podido ser resueltas satisfactoriamente:

“(a) ¿qué es "edad" y si la edad "mide" adecuadamente el grado de envejecimiento?; (b) que influencia tienen los grupos de edad (generaciones); y (c) qué relación se suscita entre el envejecimiento individual y el momento histórico de la cultura y la sociedad” (Hidalgo González, 1997, pág. 834).

La búsqueda por entregar respuestas a estas problemáticas, nos detiene en comprender las formas en que se fracciona la realidad. Por lo tanto, debemos diferenciar entre el proceso de envejecimiento tal como lo entendemos y la realidad social que construimos a partir de este hecho. Construcción social cargada de emociones, ideales, pensamientos, deseos de poder y autoridad.

Desde la perspectiva de la fenomenología social, el envejecimiento se puede entender como los cambios acontecidos en el organismo humano como resultado de

la función vital que acontece a lo largo del tiempo. No obstante, no todas las personas de 60 años presentan el mismo grado de envejecimiento, es aquella la disyuntiva donde el conflicto surge entre la realidad del organismo humano y la cronología social o cultural (Hidalgo González, 1997).

De esta forma, se hace necesario reflexionar que además de los cambios relacionados al mundo físico sufridos durante el proceso de envejecimiento, éste también se encuentra en disputa con el mundo simbólico. Esta dicotomía entre el mundo interno y externo nos induce a cuestionar sobre la realidad fenoménica elaborada por las diferentes capas de la realidad construidas por la persona mayor y su entorno.

2.- Gerontología: La ciencia dedicada a los estudios de vejez

El estudio de la vejez ha sido una tarea multidisciplinaria. Ejemplo de ello es el nacimiento de la disciplina gerontológica en la mitad del siglo XX. La gerontología destaca en el estudio científico de los fenómenos que afectan a las personas de edad, ya que ésta además de hablar del tratamiento de condiciones médicas y físicas de las personas mayores, incorpora aspectos psicológicos y sociales de la población mayor, es por esta razón que uno de los elementos más importantes de la gerontología es su carácter multidisciplinario.

Fernández-Ballesteros (2000) realiza una recopilación de los primeros cincuenta años de desarrollo disciplinar de la gerontología, enfocado en el estudio científico de los siguientes puntos:

- Proceso de envejecimiento en sus vertientes biológicas, psicológicas, y sociales.
- Diferencias de edad desde la perspectiva biológica, psicológica y social.
- Condiciones de vida de las personas de edad.
- La vejez y el envejecimiento desde la perspectiva de las humanidades (historia, filosofía, literatura, etc.).
- La aplicación de todo lo anterior para el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas mayores tanto de la perspectiva pública como privada (Fernández-Ballesteros, 2000, pág. 34).

Lo referenciado anteriormente nos permite entender la premisa teórica que nos aporta la gerontología en los estudios de la vejez, no desde la perspectiva parcelada, sino que desde el enfoque multidisciplinario; lo biológico, psicológico y lo social. El enfoque de la presente investigación, es el objeto de estudio de la gerontología desde las ciencias sociales.

La dirección de los estudios en gerontología social se enfocan en investigar sobre los cambios que se producen en los roles sociales, estructura social, así como el envejecimiento de las poblaciones, entre otras. (Fernández-Ballesteros, 2000)

Según Fernández-Ballesteros la gerontología social se ha dedicado fundamentalmente a:

- Estudios referidos al conocimiento sociodemográfico de las poblaciones (ecología humana, geografía humana, demografía).
- Estudios científicos que ponen de relieve las diferencias sociales, culturales, económicas y ambientales (entre otras) en el envejecimiento y la vejez.
- Estudios sobre las condiciones políticas, jurídicas económicas, educativas, ambientales y sociales que permiten el bienestar de los ciudadanos mayores.
- Integración de los conocimientos anteriores en pos del bienestar de las personas mayores. (Fernández-Ballesteros, 2000, pág. 36).

2.1.- Perspectiva biográfica en los estudios de vejez

El envejecimiento a nivel individual es un proceso dinámico y discontinuo *“que para ser entendido no solo se debe observar y conocer desde un estado de vejez, desde una situación estática de sólo estar viejo o vieja, sino también como una construcción social y biográfica”* (Osorio, 2006, pág. 3). Es por esto, que es importante resaltar, que para poder comprender el proceso participativo en la adultez mayor, con relación a sus prácticas previas, debe realizarse desde la lectura biográfica y de experiencias anteriores, pues nos permite comprender los cambios y circunscribirlos no a procesos independientes sino a un todo de experiencia vital (Osorio, 2006). Por lo tanto, *“tanto el estudio de las vidas individuales como el de los cambios sociales debe verse como una interrelación constante del tiempo vital, el tiempo definido socialmente y el tiempo histórico”* (Neugarten, 1999, pág. 30).

Siguiendo con Osorio, la estrategia metodológica de la perspectiva biográfica surge con fuerza en los estudios de la vejez, aportando una amplia visión frente a la construcción social de la vejez.

“En ella, la preocupación gira en torno a la vida cotidiana de las personas mayores y la construcción social de la vejez está en relación directa con el individuo que envejece y a su interacción constante con su sociedad. El enfoque biográfico centra su interés en la pregunta por el significado. No sólo en cómo los individuos dan significado a su experiencia vital, sino también en la ausencia de éste en la vejez. Se trata de una perspectiva más amplia, experiencial y cultural del envejecimiento, y de una visión del ciclo vital como una experiencia biográfica y no sólo biológica, que las personas crean y a la vez dan significado tanto social como lingüísticamente. Si bien reconoce en el significado un lugar central para el conocimiento de la construcción social de las diferentes edades a lo largo del curso vital, también enfatiza la importancia de la interpretación” (Osorio, 2006, pág. 4).

Las experiencias entregadas por las personas mayores desde el planteamiento de las ciencias sociales adquieren notoria importancia desde las interpretaciones que se otorguen a los relatos y comunicaciones, más allá de los hechos, se resiste de esta forma a las concepciones fragmentadas o interpretaciones preconcebidas que podamos tener del envejecimiento, por lo tanto, se hace menester reflexionar desde lo que es la vejez y cómo podemos entenderla.

Ruth y Kenyon (1999) como se cita en Osorio (2006, pág. 4), afirman que trabajar con material biográfico para el estudio social del envejecimiento y la vejez es importante por tres razones: a) contribuye a un mayor conocimiento de la adultez y el proceso de envejecimiento y a la elaboración de teoría del desarrollo del ciclo vital, b) permite visualizar el desarrollo de la vida de las personas tanto desde un punto de vista individual como público y comunitario, c) permiten potenciar mejores condiciones de vida durante la vejez y determinar diferentes formas de calidad de vida a lo largo del envejecimiento.

Al observar el envejecimiento a partir de relatos biográficos se evidencia que éste debe ser entendido como un proceso, que da cuenta de la articulación entre aspectos subjetivos de las personas y su ser social en un proceso de construcción histórica. Entender la vejez como un estado, por esto mismo, resulta complicado. La entendemos más bien, como una construcción biográfica-individual e histórica-cultural (Osorio, 2006).

3.- Envejecimiento: Adultez mayor

Al observar el envejecimiento, se puede hacer referencia a distintos factores relacionados con la dimensión biológica o física, pero también con la social y cultural, enfatizando cada una distintos componentes del mismo fenómeno.

Desde el punto de vista de la biología, el envejecimiento ha sido más ligado al detrimento de las funciones corporales, como un proceso natural en la vida de las personas, siendo éste inevitable. La apreciación subjetiva de los individuos tiene una directa relación con la sociedad que habitan, la etapa vejez es entendida como “una realidad que se crea y se recrea en función de los cambios que operan en el resto de las estructuras y en el conjunto de la sociedad” (Bazo, 1990).

Desde ahí y en términos clínicos, este puede representarse como un período de la vida, en la cual la función de los órganos y las células disminuye, produciendo deterioros en los sistemas integradores (Osorio, 2006), postura que puede ser relativizada al mirar este proceso influenciado por acontecimientos históricos y culturales.

“El envejecimiento se despliega en una secuencia compleja de cambios que tienen lugar en distintos niveles: biológico, psicológico y social. Asociados a una disminución de la viabilidad, son de carácter universal, progresivo, decremental e intrínseco. Si bien este conjunto de fenómenos ocurre en todos los organismos vivos, no se envejece de igual manera, ni cada parte del organismo envejece al mismo tiempo. El envejecimiento, como todo lo humano, siempre lleva el sello de lo singular, lo único, lo individual, por tanto, cada persona envejece en una forma distinta y en este proceso intervienen diversos factores de carácter hereditario, de sexo, estilo de vida y relaciones afectivas, por lo que el envejecimiento es una especie de reacción en cadena, en la que un cambio adverso provoca otro” (Mercado Maya, Oudhof van Barneveld, & Robles Estrada, 2014, pág. 65).

Según Langarica (1985), el envejecimiento es un proceso que depende de factores propios del individuo (endógenos) y de factores ajenos a él (exógenos). Para Rodríguez Ibañez (1979), la ancianidad es una etapa no deseada de senescencia cuyas terribles características son, entre otras, las arrugas, la enfermedad, la debilidad, la fragilidad corporal y, sobre todo la vecindad de la muerte. Es un proceso en el cual lo que es afectado en primera instancia no es la conducta cotidiana y probada del organismo para con su medio, sino sus disponibilidades, sus facultades, sus posibilidades de enfrentarse con una situación insólita, ya sea de orden biológico, personal o social.

Por su parte Fierro (1994) en lugar de hablar de “vejez” como estado, prefiere hablar de “envejecimiento”, “como curso o proceso”, “un proceso que comienza

tempranamente, al término de la juventud, y que a lo largo de la vida adulta se combina con procesos de maduración y desarrollo”. Señala que el envejecimiento no constituye un proceso evolutivo o de desarrollo, tampoco involutivo, pero sí de decadencia o deterioro vital. También señala que no constituye un proceso simple y unitario sino un haz de procesos, asociados entre sí, que no son necesariamente sincrónicos y son asociados a la edad cronológica.

Para Osorio (2006), el envejecimiento debe comprenderse desde una perspectiva biográfica y de experiencias previas, ya que los cambios nos permiten comprender no solo hechos aislados, sino que la experiencia como un todo.

“Al envejecimiento se le debe entender como un proceso, pero no sólo como un proceso lineal en el interior del ciclo vital. Como construcción social, presenta muchos retrocesos y también da algunos saltos cualitativos de cambio cultural, como por ejemplo, los ligados a la revolución demográfica del presente siglo. A nivel individual, este proceso es dinámico y discontinuo, que para ser entendido no sólo se debe observar y conocer desde un estado de vejez, desde una situación estática de sólo estar viejo o vieja, sino también como una construcción social y biográfica” (Osorio, 2006, pág. 11).

4.- La edad como categoría social

La vejez adquiere significaciones al interior de marcos culturales y sociales determinados de acuerdo a representaciones que los individuos construyen de las edades. Desde la disciplina gerontológica, se ha acuñado el término “edadismo”, para referirse peyorativamente a alguien avanzado en su edad cronológica (Lewis & Butler, DM, 1982), lo que implica una visión parcelada y estereotipada de las personas mayores, sin embargo, son roles que se encuentran socialmente determinados lo que afecta e influye en la percepción que tienen los viejos sobre ellos mismos.

La construcción de la categoría edad, se encuentra fuertemente imbricada en nuestra sociedad, lo que ha permitido la categorización del grupo social y además, determinar los cambios físicos y mentales como consecuencia del envejecimiento. La apariencia física juega un rol fundamental en la construcción social de las categorías de edad.

De acuerdo a Khel y Fernández (2001, pág. 139) *“muchas de las imágenes que empleamos para describir a los ancianos son estereotipos negativos que resultan perjudiciales para nuestra relación con ellos, representan una forma de estigmatización simbólica”*. La consolidación de la imagen negativa de la persona mayor es elaborada y tiende a generar significados negativos a la experiencia de envejecer.

Siguiendo a Bourdieu, podemos considerar a la categoría social de edad como parte de un capital simbólico en disputa, que se encuentra en manos de los -jóvenes-adultos, jóvenes-mujeres- quienes han definido a la edad, como una categoría de plena independencia y realización de la vida social, transformando las consideraciones sociales sobre la vejez, generando categorías negativas. El envejecimiento social según Bourdieu:

“El envejecimiento social no es otra cosa que este lento trabajo de duelo o, se prefiere, de desinversión (socialmente asistida y alentada) que lleva a los agentes a ajustar sus aspiraciones a sus oportunidades objetivas, conduciéndoles así a admitir su condición, a devenir lo que son, a contentarse con lo que tienen, aunque sea esforzándose en engañarse ellos mismos sobre lo que son y sobre lo que tienen, con la complicidad colectiva, para fabricar su propio duelo, de todos los posibles acompañantes, abandonados poco a poco en el camino, y de todas las esperanzas reconocidas como irrealizables a fuerza de haber permanecido irrealizadas” (Bourdieu, 1979, pág. 109).

Los modelos y distintas formas de envejecer al ser principalmente un fenómeno físico y, por lo tanto visibles hace de esto un proceso inexorable para la vida, no obstante, la especificidad dependerá de la situación particular del individuo y de su contexto social en el que se encuentre: “*Las imágenes públicas y privadas del envejecimiento tienen un patético lugar de encuentro en el terror de la senilidad*” (Kehl & Fernández, 2001, pág. 16). La imagen de la vejez no tiene una forma estática, sino que es moldeable a través de la cultura y la historia.

5.- La participación social en la vejez

La experiencia y la participación son conceptos que guían el entendimiento del persona mayor cuando configura su experiencia socio participativa como parte de su historia de vida, y a su vez la conserva como conocimiento y sabiduría. Lo que interesa, por lo tanto, es comprender cuál es el efecto que tiene en sus vidas la participación social, mediante la inmersión en sus redes de apoyo social y, la profundidad que logran construir las personas mayores dentro de estas redes, generando adaptabilidad en su entorno cotidiano en un contexto de vejez.

El concepto participación nunca ha sido tan preponderante e importante como hoy, de hecho, palabras como: clase, comunidad, solidaridad y otras, se utilizaban más en el lenguaje científico y político. El concepto de comunidad tiene un enorme atractivo político, porque se refiere a las relaciones entre personas como un fin antes que como un medio. Así, comunidad viene a reemplazar el concepto de "proletariado" por uno más amplio y multclasista, y que alude al deseo de la mayor parte de la gente de una organización social equitativa (Espinoza, 1993).

Lillo & Rosselló (2004) plantean que la comunidad es:

“Un grupo social dinámico, histórico y culturalmente constituido y desarrollado, preexistente a la presencia de los investigadores o de los interventores sociales, que comparte intereses, objetivos, necesidades y problemas, en un espacio y un tiempo determinados y que genera colectivamente una identidad, así como formas organizativas, desarrollando y empleando recursos para lograr sus fines” (Lillo & Roselló, 2004, pág. 75).

Nuria Cunnil (2002), reconoce ciertos niveles de participación según las formas de construcción de sujeto social. La participación comunitaria corresponde al nivel de relación proporcional, a través, del desarrollo comunitario y se refiere a la participación en un cierto nivel que permite alcanzar mejoras inmediatas en las condiciones y niveles de vida, las mismas que se logran por autogestión o iniciativa propia. Este tipo de participación se distingue de la participación social, ya que en ésta se contempla el entorno de la esfera privada y la organización es mínima, en tanto que la participación ciudadana implica mayor organización e integración con el fin de intervenir directamente en la esfera de la vida pública. Sin embargo, esta última distinción parece obligarnos a comprender mejor que significa tener mayor o menor nivel de organización en una agrupación y en definitiva que significa participar en comunidad.

La comunidad comparte junto a la participación y, tal como lo indica la etimología del término, es tomar parte en una situación, un proceso, una decisión, en un acto donde un sujeto se involucra y puede decidir sobre qué y cómo hacer de un problema colectivo, una solución pública (Montecinos, 2005).

Reviste una importancia significativa cuando las comunidades ocupan estrategias para la solución de problemas, por esto, es normal que una comunidad organice sus bases y participe activamente defendiendo sus intereses y negociando sus soluciones. La comunidad se vale en ciertas instancias de *“organizaciones, que son sistemas sociales que poseen un esquema sinérgico de resoluciones y manifiestan con su accionar las necesidades de un conglomerado”* (Cortes Rojas & Vega Saavedra, 2001, pág. 50).

Para Claudio Orrego, la importancia de la participación comunitaria radica en las posibilidades de injerencia que estas organizaciones de base tengan en la política. La participación ciudadana para Orrego se entiende como:

“Acciones donde la ciudadanía influye en el funcionamiento de los servicios públicos y del gobierno en general, ejerciendo presión desde organizaciones externas, o bien participando directamente en la planificación, toma de decisiones, gestión y/o evaluación de los programas y servicios públicos” (Orrego, 1998, pág. 4).

La importancia de la participación social y ciudadana, no solo es preponderante en el grupo etario mayor, sino que constituye en cada grupo humano, organización comunitaria o de base una oportunidad para mejorar la calidad de vida, además, facilita el acceso a bienes materiales, propone oportunidades de desarrollo y permite una realización integral como personas.

Por lo tanto, la participación social la entendemos potencialmente como *“la capacidad real, efectiva del individuo o de un grupo, de tomar decisiones sobre asuntos que directa o indirectamente afectan sus actividades en la sociedad”* (Gyarmati, 1987, pág. 235). Los espacios de participación colaboran en la configuración del tejido social, permitiendo generar relaciones de confianza entre familiares, vecinos, amistades, entre otros.

5.1.- Las redes de apoyo social en la vejez

El constante envejecimiento de la población acarrea una reformulación y de un potenciamiento de los apoyos sociales entre personas mayores. Por lo tanto, fenómenos como el aumento de la esperanza de vida y el sostenido aumento de personas mayores dentro de la población total requieren cada vez más, una exigencia en el desarrollo de investigaciones, de tecnologías y de nuevas prácticas que promuevan el bienestar en la vejez (Arias, 2016).

Existe consenso en la importancia durante el proceso de envejecimiento de las personas mayores en sostener la integración en comunidad mediante la disponibilidad de redes de apoyo social variados, tales como: amigos, familia, vecinos, JJ.VV, clubes deportivos, programas comunitarios, servicios sociales, etc., generando un amplio tejido, promoviendo compañía y asistencia en las personas mayores.

5.1.1.- Apoyo Social: Individuo y ambiente

El apoyo social es *“la ayuda, ya sea emocional, instrumental o de otra índole, que se deriva de un determinado entramado social y cumple un papel sumamente importante puesto que ayuda a proveer sentido a la vida”* (Arias, 2016, pág. 269), aporta *“retroalimentación cotidiana acerca de las desviaciones de la salud”*, propicia una serie de *“actividades personales que se asocian positivamente con sobrevivencia”* (Sluzki, 1996, pág. 81) y que se orientan al cuidado y a la promoción de la salud. Según Gil-Lacruz y Frej Gómez (1993, pág. 44) *“el apoyo o soporte social se refiere a la percepción subjetiva y personal del sujeto, de que, a partir de su inserción en las redes, es amado y cuidado, valorado y estimado y de que pertenece a una red de derechos y obligaciones”*.

El marco teórico del apoyo social surgió de modelos ecológicos que intentan comprender y explicar la conducta humana en función de la relación dialéctica entre el individuo y su ambiente. Si bien diversos autores ya habían resaltado la importancia de las relaciones sociales para entender el comportamiento humano, el apoyo social se constituyó como modelo teórico y como campo de investigación en la década del 70'. Es entonces cuando se produjo el redescubrimiento del valor de las redes de apoyo y se consolidó el movimiento de salud mental comunitaria (Gracia Fuster, 1997).

El modelo de apoyo social sostiene que la participación activa en los espacios sociales y la integración familiar y comunitaria incrementan el bienestar y elevan la calidad de vida. Desde este enfoque, la investigación permite entender el empoderamiento de las personas mayores como un proceso que implica revisión y problematización a partir de ciertos códigos culturales, produciendo cambios de orden ideológico y social, que posibilitan la independencia e integración social mejorando de forma sustantiva la calidad de vida en la vejez (Iacub & Arias, 2011).

5.2.- Redes de apoyo formal e informal

Para Josefina Arias (2016) las fuentes de apoyo social se deben distinguir entre las formales y las informales, ya que estas cuentan con características muy diferentes. Las primeras trabajan con reglas formales y con procedimientos estandarizados, las segundas lo hacen con reglas implícitas y actividades espontáneas.

Guzmán, Huenchuan y Montes de Oca (2002) plantean que los apoyos brindados por fuentes formales pueden provenir del ámbito público o privado, poseen una estructura burocrática y objetivos orientados a ofrecer ayuda en determinadas áreas específicas. Este tipo de apoyos pueden ser proporcionados a partir de las políticas públicas, otorgamiento de subsidios y programas de prestación de servicios de diversa índole (servicios públicos, seguridad social y salud). En este tipo de fuentes de apoyo trabajan profesionales o voluntarios.

La disponibilidad del apoyo formal se vincula con el nivel de institucionalidad existente en un territorio determinado. Por otra parte, los autores señalan que los apoyos proporcionados por fuentes informales corresponden a las redes personales (tanto vínculos familiares como no familiares) y, a las comunitarias que no estén estructuradas como programas de apoyo (Arias, 2016). El apoyo informal ha sido valorizado por prestar a las personas mayores "*cuidados no estructurados, complementarios a los que proporcionan los gobiernos*" (Naciones Unidas, 2002, pág. 4).

5.3.- Redes de apoyo social, importancia y mapeo

La red de apoyo social cumple un papel central durante la vejez, ya que está conformada por relaciones familiares y no familiares que brindan efectiva o potencialmente uno o varios tipos de ayuda (Arias, 2016). Estos tipos de ayuda se caracterizan por la compañía social, apoyo emocional, ayuda práctica, económica o guía cognitiva y consejo (Sluzki, 1996).

Si bien la persona no recibe permanentemente estas ayudas, puede disponer de ellas en situaciones críticas y, fundamentalmente, puede desarrollar soluciones creativas frente a conflictos y problemas. La red de apoyo social puede ser evaluada en lo que respecta a sus características estructurales, su funcionalidad y los atributos de los vínculos que la componen.

En relación a las características que posee la red de apoyo social, Sluzki (1996, pág. 45) establece seis rasgos:

- El tamaño de la red (cantidad de personas que la conforman).
- La densidad (grado de interrelación entre los miembros).
- La distribución (tipo de vínculos según ubicación en los cuadrantes y círculos del mapa de red).
- La dispersión (distancia espacial entre los miembros).
- La homogeneidad y heterogeneidad (similitud o diferencia de características sociales, culturales y demográficas entre los miembros de la red).

En lo referente a las funciones de la red, Sluzki (1996, pág. 45) incluye:

- La compañía social.
- El apoyo emocional.
- La guía cognitiva y consejos.
- La ayuda material, de servicios y el acceso a nuevos contactos.

Finalmente, los atributos de los vínculos aluden a sus:

- Funciones prevalecientes.
- Multidimensionalidad (si el vínculo brinda más de un tipo de ayuda).
- Reciprocidad.
- Intimidad.
- Frecuencia de contactos.
- Historia.

5.3.1.- Mapeo de la red de apoyo social

Una vez se detectan las funciones de apoyo y se especifica el vínculo con cada miembro de la red, estos datos permitirán representar gráficamente la red mediante un mapa (Arias, 2016).

El mapa consiste en una representación gráfica que incluye a todas las personas que la conforman y permite demarcar cuatro sectores que diferencian el tipo de relaciones en:

- 1) Familiares.
- 2) Laborales o escolares.
- 3) De amistad.
- 4) Relaciones comunitarias y/o servicios de salud.

6.- Calidad de Vida

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define calidad de vida como la *“percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones”* (Schwartzmann, 2003, pág. 7), es decir, se centra en los aspectos subjetivos de la calidad de vida. Si bien consideramos que se trata de una definición bastante operativa y completa, pues considera el contexto sociocultural y cotidiano de

los sujetos, creemos que al observar la calidad de vida, no se puede perder de vista la vida de ellos, vale decir, su lugar en el mundo en su momento biográfico. La trayectoria biográfica de cada persona constituye los lentes con los que observan y significan sus vidas y la calidad de éstas.

Hoy en día la construcción del concepto se ha desarrollado enrolando múltiples variables tales como la económica, medio ambiental, educativa, servicios sociales, entre otros. Uno de sus definiciones más atingentes al problema de estudio es el utilizado por Programa Adulto Mayor de la Pontificia Universidad Católica de Chile (Programa Adulto Mayor, 2011), donde definen a partir del criterio utilizado por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) a la calidad de vida como un

“Concepto multidimensional que comprende componentes tanto objetivos como subjetivos. Incluye diversos ámbitos de la vida, refleja las normas culturales de bienestar objetivas y otorga un peso específico para cada ámbito de la vida, los que pueden ser considerados más importantes para un individuo que para otro” (IMSERSO, 2010).

6.1.- Ambigüedad del concepto en su definición

Los modelos que permiten calcular a través de criterios estandarizados los niveles de medición de la vida, no solo responden a parámetros medibles en atributos; para autores como Claudia Serrano, la calidad de vida ciertamente no tiene que ver con pan, techo y abrigo, exclusivamente, sino también con empoderamiento, habilitación social, generación de redes, y fortalecimiento de capital social y para esto es necesaria una efectiva campaña de descentralización y democratización de los espacios (Serrano, 1999).

La idea de calidad de vida es ampliamente utilizada en el ámbito científico, en los enunciados de la política pública y en la vida cotidiana en general. Dicha popularidad ha significado una abundante literatura al respecto y por lo mismo una gran cantidad de maneras de definirla (Dijkers, 2007).

En la actualidad, a pesar de la prolífera producción de artículos e investigaciones sobre el tema desde diversas disciplinas, no ha sido posible establecer un consenso en relación a qué es y cómo se mide la calidad de vida (Aranibar, Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina, 2001). Sin embargo, pese a la ambigüedad en su elaboración, el concepto responde para las consideraciones de la presente investigación a los indicadores que en apartados próximos serán mencionados, a través de su construcción histórica por medio de los estudios de vejez.

6.2.- Calidad de vida en los estudios de vejez

Aranibar (2001) considera que al utilizar el concepto de calidad de vida en el estudio de la vejez y el envejecimiento, se debe tener en cuenta cuatro premisas claves, que enmarquen la investigación.

En primer lugar, la especificidad del concepto según su contexto de referencia, en este caso la vejez, que presenta diferencias con los otros grupos de edad en cuanto a aspectos y factores que configuran e intervienen la idea de calidad de vida. La especificidad va a depender del contexto demográfico, histórico, cultural, político y social en el cual se experimente la vejez (tanto grupal como individualmente) porque, desde el punto de vista individual, no es lo mismo envejecer siendo pobre que teniendo recursos económicos, o en un país desarrollado que en uno en vías de desarrollo (Programa Adulto Mayor, 2011).

En segundo lugar, la multidimensionalidad de la calidad de vida, lo que significa que es preciso tomar en consideración tanto factores personales, como socioambientales o externos, factores que varían de acuerdo a la edad de las personas. La calidad de vida contempla múltiples factores, entre ellos la dimensión personal (salud, autonomía, satisfacción) y la dimensión socio-ambiental (redes de apoyo y servicios sociales). Por tanto, reducir el concepto a un solo ámbito resulta insuficiente. Entonces, se puede convenir que las características de género, sociales y socioeconómicas determinan tanto las condiciones de vida de los individuos como sus expectativas y valoraciones, y en consecuencia su apreciación sobre qué es una buena o mala calidad de vida,

“Hoy se entiende al adulto mayor como “un ser complejo y multidimensional; en cuyo bienestar influyen distintos aspectos, no solo económicos, sino también su salud, el apoyo familiar y social, el nivel de funcionalidad, su grado de participación en la sociedad y su historia de vida, entre otros factores” (Programa Adulto Mayor, 2011, pág. 14).

Finalmente, el concepto de calidad de vida en la vejez, al igual que en todas las edades, debe considerar tanto aspectos subjetivos como objetivos. Los aspectos objetivos consideran indicadores medibles en la realidad. Se trata de aspectos observables que contribuyen al bienestar, como por ejemplo: los servicios con que cuenta la persona, presencia de enfermedades, el nivel de renta, acceso a bienes, vínculos y relaciones familiares, entre otros.

El concepto calidad de vida también implica aspectos subjetivos como las valoraciones, juicios y sentimientos del adulto mayor en relación a su propia vida, tales como: búsqueda de trascendencia, aceptación a los cambios, percepción de bienestar,

percepción sobre la discriminación y el rol del adulto mayor en la sociedad, entre otros (Programa Adulto Mayor, 2011)

En esta misma línea, George (2006) afirma que hay dos maneras de aproximarse al concepto de calidad de vida, una que incluye la percepción subjetiva y las características objetivas y otra que se centra sólo en lo subjetivo. Aranibar (2004), considera que observar la calidad de vida como algo puramente subjetivo puede llevar suponerla en alguien que reportará ser completamente feliz viviendo en la extrema pobreza, por lo que propone que para hablar de calidad de vida desde el punto de vista subjetivo sería necesario primero que las personas tuvieran cubiertas las necesidades mínimas, como alimentación, vivienda, servicios básicos, entre otros.

La calidad de vida ha sido medida e investigada en diferentes grupos de edad privilegiando los estudios en personas jóvenes. En el caso de las personas adultas mayores, uno de los grandes problemas que se identifica es lo inadecuado de algunos instrumentos de medición, pues no han sido diseñados necesariamente para evaluar la realidad y calidad de vida en este grupo etario. Puts y otros (2007), sostienen que aquello que es indicado y pudiera ser importante para la calidad de vida varía con la edad, siendo por ejemplo, en los jóvenes el encontrar trabajo y los asuntos financieros, y en los adultos mayores la salud y la movilidad.

Así, el abordaje de la calidad de vida en la vejez debe partir de la base de que si bien se trata de personas con una larga trayectoria de vida, es decir que han transitado por varias edades, y que por ello hay elementos y aspectos que intervienen en la calidad de vida comunes con otros grupos etarios, existen especificidades en los adultos mayores que intervendrán en la calidad de vida de éstos, las cuales son necesarias de ser reveladas.

Por lo que vemos, el envejecer, lejos de ser un proceso únicamente individual, es un proceso colectivo condicionado por el entorno social en el que tiene lugar, lo que significa que el tiempo individual se halla integrado al tiempo social, estando cada vivencia de las personas significada por el paso del tiempo y por el momento en que fueron experimentadas (Osorio, 2006).

Los estudios de calidad de vida en la vejez están considerando tanto aspectos sociales como psicológicos. Siguiendo a Encarni Pedrero, esto se explica en el hecho de que la calidad de vida en la vejez está fuertemente ligada a factores sociales, económicos, culturales y psicológicos, siendo fundamental el sentido de coherencia, elemento que no se relaciona con las enfermedades o habilidades de la persona, sino más bien, con la capacidad de resistir ante las eventualidades que surgen y afrontar cambios duros, como por ejemplo, enfermedades nuevas (Pedrero, 2001).

Sin duda, considerar el sentido de coherencia dentro del análisis de la calidad de vida adquiere mayor importancia cuando se refiere a la calidad de vida en la vejez, más que en los otros grupos de edad. Por lo tanto, la complejidad del concepto se vuelve mayor si lo cruzamos con esta realidad etaria. Julio Moreno (2004), percibe como fundamental dentro de la calidad de vida para los mayores la integración social, siendo posible generarla a través de actividades que produzcan en ellos placer y desarrollo tanto intelectual como social. Un punto importante que la autora destaca en relación a ello, es la importancia de las tecnologías y su papel en el ocio, información y participación de los mayores.

6.3.- Indicadores y definiciones del concepto calidad de vida en la vejez

En relación a los indicadores de calidad de vida, un estudio bibliográfico realizado por Sandra Sanduette (1990), concluye que éstos se dividen en seis áreas:

- Las opciones para tomar decisiones con respecto a su vida.
- Contar con apoyo formal e informal y estar integrado a la sociedad.
- Tener un estilo de vida de acuerdo con sus costumbres viviendo en un lugar de agrado y siendo independiente.
- Gozar de la mayor salud posible y saber qué hacer en caso de emergencia.
- Ejercer sus derechos y deberes sin recibir maltrato con servicios públicos adecuados y con la posibilidad de recibir ayuda legal.
- La satisfacción medida en base a si las personas alcanzan sus objetivos que se marcan y están satisfechas con sus vidas y los servicios que reciben.

Capítulo 3: Marco metodológico

1.- Enfoque metodológico

El enfoque de la investigación tiene un carácter cualitativo, ya que sus objetivos de estudio apuntan a un proceso de inmersión que permita identificar y graficar la profundidad de las redes de apoyo social de personas mayores de 60 años, que participan en la Junta de Vecinos N°51 del barrio Placeres Bajo. De esta forma, la propuesta es explorar la participación social en un contexto de vejez y sus implicancias en la calidad de vida según sus propios relatos y, de esta forma generar una descripción integra de la realidad observada detallando minuciosamente cada aspecto manifestado y observado en la recolección de la información (Hernández Sampieri, Fernandez, & Baptista, 2014). El método cualitativo *“utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación”* (Hernández Sampieri, Fernandez, & Baptista, 2014, pág. 7).

La metodología cualitativa también presenta la ventaja de construir la información desde lo narrado por los entrevistados, incorporando sus perspectivas e interpretaciones respecto a los hechos, existiendo una mayor exhaustividad en la información. El análisis se elabora a partir de las vivencias y experiencias relatadas por los entrevistados, entregando herramientas para indagar y observar profundamente los hechos, lo que permite obtener una mayor cantidad de volumen de información: *“Lo que se busca en un estudio cualitativo es obtener datos (que se convertirán en información) de personas, seres vivos, comunidades, situaciones o procesos en profundidad; en las propias “formas de expresión” de cada uno.”* (Hernández Sampieri, Fernandez, & Baptista, 2014, pág. 396)

De la misma manera, la metodología cualitativa también cuenta con la ventaja de ser empática y comprensiva, lo que genera una cercanía con los entrevistados, examinando y profundizando experiencias importantes en sus vidas, a partir de las cuales habrían desarrollado visiones particulares, generando una comprensión más íntima de los hechos, obteniendo de esta manera una descripción más densa en la información.

2.- Tipo de estudio

Esta investigación es de tipo exploratorio-descriptivo, ya que se caracteriza por desarrollarse, *“cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes”* (Hernández Sampieri, Fernandez, &

Baptista, 2014, pág. 91). Las características del problema de investigación por forma separada tienen una vasta consideración por los investigadores enfocados en la gerontología social, sin embargo, los contrastes son permeados mediante los contextos particulares, lo que nos permite aproximarnos al entorno de las personas mayores y la profundidad en sus redes de apoyo social. La profundidad viene permeada por la base inicial de que todas las personas entrevistadas participan en una organización social con diferentes intensidades según como viven sus propios procesos de envejecimiento.

El estudio se define como descriptivo porque busca explorar las diferentes formas de abordar los procesos de participación de las personas mayores y su relación con la extensión y distribución de sus redes, *“los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de las personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis”* (Hernández Sampieri, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 92). Esta forma descriptiva, también es utilizada para abordar los diferentes procesos de envejecimiento y como enfrentan un contexto de cambios físicos y biológicos, como también los procesos colectivos que sufren cambios en forma e intensidad.

3.- Diseño de investigación

El diseño de la investigación es no experimental, ya que el sujeto se mantiene en su contexto natural, de manera que no existe manipulación de los componentes del estudio, en este caso, de las personas mayores. Según Hernández Sampieri y otros (2014) constituyen, *“estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos”*. El despliegue en terreno se realizó en un sector específico de Placeres Bajo, donde las únicas condiciones fueron etarias y la relativa participación social en el sector.

4.- Criterios muestrales

4.1.- Universo

El universo está conformado por todas aquellas personas mayores de 60 años, pertenecientes a la ciudad de Valparaíso y que actualmente tengan algún tipo de participación en organizaciones sociales; en calidad de socios, dirigentes u otra forma. De este universo, se desprendieron posibilidades de estudio y junto a ello la opción de determinar a los sujetos en base a los criterios de selección que fueron elaborados en relación a los propósitos de la investigación. No obstante, el criterio se acota a un

sector de la ciudad; el barrio Placeres bajo, particularmente la Junta de Vecinos N°51, debido al acercamiento del investigador con la organización vecinal.

4.2.- Muestra

La muestra es de tipo no probabilístico ya que la elección de los sujetos se delimitó según los objetivos propuestos en la investigación, por ende, es intencionado, constituido en parte por los intereses de estudio. Este tipo de muestra se caracteriza por ser *“una cuidadosa y controlada elección de sujetos con ciertas características especificadas previamente en el planteamiento del problema”* (Hernández Sampieri, Fernandez, & Baptista, 2014, pág. 190).

4.3.- Criterio de selección

La Junta de Vecinos n° 51 de Placeres tiene un total de 334 integrantes inscritos, de los cuales 124 personas son mayores de 60 años. De estos 68 son mujeres y 56 son hombres, todos entre los 60 y los 88 años de edad.

El criterio de selección de la muestra se definió de la siguiente manera:

- Personas Mayores de 60 años.
- Encontrarse inscrito como socio en la Junta de Vecinos N°51.
- Residir en el sector del barrio Placeres Bajo, Valparaíso.

Es importante mencionar el uso de la denominación “persona mayor”, ya que este condensa una perspectiva de género que convierte el término en universal y aplicable a todas las personas sin perjuicio de la identidad de género (Roqué & Amaro, 2016).

Basados en estos criterios de selección se realizaron 13 entrevistas, tal como explica el siguiente cuadro:

Cuadro 1: Número de personas mayores entrevistadas en el estudio

	59-69	70-79	80-89	Total
Hombres	3	2	2	7
Mujeres	2	2	2	6
Total	5	4	4	13

Fuente: Elaboración Propia.

La consideración inicial era realizar solo 12 entrevistas, 4 por cada categoría de edad, 6 hombres y 6 mujeres. Sin embargo, debido al llamado realizado durante una actividad de la Junta de Vecinos n°51 a participar de esta investigación, se superó la cantidad y se realizó la entrevista número 13, que corresponde a la excepción en la categoría de edad: una persona de 59 años, jubilada y que debido a sus características personales se consideró pertinente agregar a la muestra.

5.- Técnica de recolección de datos

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la entrevista semi-estructurada. Esto porque permite profundizar y comprender de mejor manera el relato de las personas mayores, y así poder apuntar a cada uno de los objetivos propuestos en la investigación. Además, permite como herramienta de campo poder ahondar en las particularidades y subjetividades de los sujetos estudiados, con la libertad de poder alterar el orden en que se tratan los temas e incluso incorporar nuevos asuntos durante la sesión (Hernández Sampieri, Fernandez, & Baptista, 2014).

En este sentido, tal y como mencionan Taylor y Bodgan (1986), las entrevistas semi-estructuradas están dirigidas a la comprensión del fenómeno desde la perspectiva del informante, incorporando una visión más subjetiva creada a partir de la interpretación de los entrevistados.

Según Gil Flores y otros (1999), el uso de entrevistas semi-estructuradas entrega ventajas en cuanto a la calidad de la información, ya que al ser más abierto y empático con el entrevistado, permite el desarrollo de una relación de confianza, lo cual facilita la forma de excavar en los discursos y narrativas, permitiendo obtener una mayor exhaustividad en la información e interpretación que lo sujetos hacen del fenómeno estudiado.

Además de esto, la entrevista semi-estructurada entrega ventajas por su flexibilidad y dinamismo pudiendo ajustarse al discurso que levantan los entrevistados, siendo su principal fuerte de información el relato de personas. En este sentido, Juan Ruíz Olabuenaga (1996), plantea que la entrevista nace desde una situación de ignorancia del investigador respecto al fenómeno, lo que lo compromete a indagarlo desde sus protagonistas, quienes responden en sus propios términos y de manera “exhaustiva”, permitiendo captar toda la riqueza de la información.

La entrevista semi-estructurada por sus características metodológicas permite una mejor aproximación a la información de las personas mayores entrevistadas,

conociendo y comprendiendo sus discursos por medio del diálogo fluido entre el entrevistador y entrevistado.

La pauta de la entrevista³ se delimitó a partir de los objetivos específicos, procurando abordar los componentes principales durante las sesiones con los entrevistados:

- Identificar las redes de apoyo social de las personas mayores.
- Explorar las formas de participación social en sus redes.
- Explorar el concepto de calidad de vida en la vejez.
- Percepción y cambios de las personas mayores en sus contextos de vejez.

6.- Condiciones éticas

Para esta investigación se tomaron diversos resguardos con respecto a la privacidad de los entrevistados. Las condiciones éticas cobran un gran nivel de importancia ya que a medida que la entrevista vaya avanzando se pretende profundizar en temas que pueden resultar sensibles para el entrevistado y generar una posición de incomodidad en el sujeto.

Para proteger la privacidad de los entrevistados, los nombres de las personas se han reemplazados por sus edades, además de resguardar la identidad, facilita el análisis.

A las personas entrevistadas se les ha entregado información sobre el proceso mediante un consentimiento informado, que explica el carácter anónimo de la información entregada y los fines académicos de su uso. De esta manera, el entrevistado tiene el derecho para retirarse en cualquier momento de la entrevista, sin terminar o expresar intención de no contestar alguna pregunta.

7.- Plan de análisis

El análisis corresponde a las transcripciones de audio de las trece entrevistas realizadas durante el primer trimestre del año 2017. Las transcripciones fueron

³ Ver Pauta de Entrevista en el anexo 1.

elaboradas de forma literal, por lo tanto, no se hicieron correcciones a la oralidad ni a las formas de expresión de los sujetos entrevistados.

El análisis y la presentación de los resultados se encuentran dirigidos principalmente por el planteamiento del problema, la hipótesis de la investigación y los aspectos teóricos en coherencia con cada uno de los objetivos específicos mencionados. Agregar también, la elaboración de categorías de análisis a través de un proceso deductivo, en el que las categorías están establecidas con anterioridad, siendo función del investigador adaptar cada unidad a una categoría ya existente (Rodríguez Sabiote, Lorenzo Quiles, & Herrera Torres, 2005) mediante una matriz de análisis⁴ que se ha graficado a través de un mapa conceptual en el siguiente capítulo.

Cabe destacar que el trabajo principal fue el de poder identificar las diferentes redes de apoyo social formales e informales de las que son parte las personas mayores de Placeres Bajo, específicamente socios de la Junta de Vecinos n° 51, donde previamente se encuentran inscritos, sin embargo, no todos viven con la misma intensidad el proceso participativo en esta organización vecinal. La identificación permite medir la intensidad de sus redes a través del proceso de envejecimiento y relacionar los resultados en la calidad de vida de las personas mayores.

Para ellos, en primer lugar es necesario contextualizar el trabajo de campo realizado por el investigador, donde se aplicaron trece entrevistas semi estructuradas a socios y socias pertenecientes a la Junta de Vecinos n° 51. Sus edades variaron entre los 59 y 88 años, por lo que el promedio de edad de las personas entrevistadas es de 73 años. En relación al tiempo de permanencia en la organización vecinal, previamente solo se consideró a aquellos que se encuentren inscritos como socios, pero no se estableció ningún tipo de criterio que considere antigüedad en la organización, esto también se debe a la inestabilidad administrativa que ha sufrido la JJ.VV. N°51 en la última década. Sin embargo, en consideración al pasado de la organización; esta va desde el año, hasta los diez años de antigüedad como socios activos.

Mediante la revisión exhaustiva de los datos recopilados en las entrevistas, se ha segmentado la información a través de tres metacategorías de análisis representadas por conceptos teóricos, dimensiones y categorías; más la codificación de los datos que finalmente se han considerado como los ejes que nos permitirán entregar un soporte y respuesta a nuestros objetivos específicos.

⁴ Para ver Matriz de Análisis revisar anexo 2.

Para la entrega de los resultados, se ha iniciado por el análisis de las tres metacategorías (y sus dimensiones) utilizadas en la matriz de análisis y que además, son los temas que orientan esta investigación:

- Calidad de Vida: objetiva, especificidad, multidimensionalidad y subjetiva.
- Participación Social: redes de apoyo social formal e informal; factores, estrategias y subjetividad.
- Vejez: percepción y cambios.

En base a este ordenamiento conceptual, eje de la investigación referida, se realizó el análisis de los datos de manera textual; análisis que se presenta en el siguiente capítulo y que consta de tres etapas:

1. Se presentará un Sistema Gráfico de Categorías que incluye a cada uno de los tres grandes tópicos junto a sus dimensiones y el desglose de sus categorías. Esto permitirá poner a disposición de forma mucho más explícita la matriz de análisis utilizada en la codificación de las entrevistas.
2. Se extraerá la información de cada categoría ordenada según las tres metacategorías, definiendo y entregando los resultados del proceso de codificación junto a un cuadro que permitirá contrastar resultados de acuerdo a criterios etarios definidos por el investigador y que se ha considerado menester como finalidad, en coherencia con los objetivos planteados en esta investigación.
3. Con los datos dispuestos y ordenados, procederemos a la interpretación de resultados en relación a los objetivos específicos y conclusiones de la investigación, donde se procederá a un breve comentario sobre aquellos datos no considerados en el proceso deductivo de análisis, con el objetivo de no dejar fuera aquellos datos que no se han considerado en la entrega de resultados.

De esta manera, el análisis considerará los aspectos más significativos y relevantes de la investigación, ya que la información recopilada a través de las herramientas utilizadas, durante el trabajo de campo se interpretan de acuerdo a las variables determinadas por el investigador en la búsqueda de elaborar un análisis completo, desde el relato y discurso de los actores dentro del fenómeno estudiado.

7.1.- Descripción densa

La formulación del problema de investigación no ha surgido de forma espontánea, sino que responde a la inquietud generada durante un proceso de trabajo de campo en el sector bajo del Cerro Placeres. Este trabajo tiene su inicio debido a la solicitud realizada por la Profesora Claudia Ulloa, mediante la cátedra de Sociología Urbana y Rural, de diagnosticar e intervenir un espacio público en problemas y proyectar cambios en el mismo. Trabajo que se desarrolló y finalizó durante el primer semestre del año 2015. No obstante, el trabajo se sostuvo junto al grupo de compañeros en el sector y que derivó en otras formas de intervención durante dos años y medios aproximadamente.

Para el retrato de este trabajo de campo, se ha optado por utilizar la técnica de la descripción densa. Tal como menciona Clifford Geertz (1973, pág. 4) en *“La interpretación de las Culturas”*, el análisis consiste en *“desentrañar las estructuras de significación y en determinar su campo social y su alcance”*. De esta manera, poder entender su cultura según sus propios términos, comprender sus complejidades, naturalezas y matices. El proceso de descripción hace relación a estas estructuras irregulares, no explícitas, superpuestas entrelazadas donde la tarea es captarlas y poder explicarlas después (Geertz, 1973).

El ejercicio permite poder relatar desde un estado de desconcierto sobre el fenómeno estudiado y tratando de orientarse a sí mismo con la formulación de actas en un comienzo, no especificando bien hacia donde llegar. Sin embargo, la meta según Geertz (1973, pág. 13), *“es llegar a grandes conclusiones partiendo de hechos pequeños pero de textura muy densa”* y relacionar el papel de la cultura en la construcción de la vida colectiva relacionándolas con hechos específicos y complejos.

7.2.- Configuración metodológica

Los procesos de participación social de las personas mayores, por medio de la identificación de las redes de apoyo social donde se desenvuelven en sus barrios, nos ha permitido considerar que la relación que existe entre el individuo mayor y su entorno socio-cultural existe, son variables a considerar y, por lo tanto, es significativo el carácter exploratorio de la investigación y también el contexto emergente de la problemática investigada.

La aproximación metodológica, que se utilizó para el análisis de los datos corresponde a los preceptos de la Teoría Fundamentada. Este enfoque dirige su atención hacia el desarrollo o generación de una teoría. Para Corbin y Strauss es: *“Una*

teoría derivada de datos recopilados de manera sistemática y analizados por medio de un proceso de investigación. En este método, la recolección de datos, el análisis y la teoría que surgirá de ellos guardan estrecha relación entre sí" (Corbin & Strauss, 2002, pág. 21).

Puesto que la teoría es generada por el desarrollo sistemático del material de análisis, ésta *"implica no solo concebir o intuir ideas (conceptos), sino también formularlos en un esquema lógico, sistemático y explicativo"* (Corbin & Strauss, 2002, pág. 32). De esta manera, *"la teoría denota un conjunto de categorías bien construidas, por ejemplo, temas y conceptos, interrelacionadas de manera sistemática por medio de oraciones que indican relaciones para formar un marco teórico que explica algún fenómeno"* (Corbin & Strauss, 2002, pág. 33).

El análisis se desprende de una organización y/o clasificación de los datos, de acuerdo con un conjunto selectivo y especificado de propiedades y dimensiones, lo que los autores denominan como *"ordenamiento conceptual"* (Corbin & Strauss, 2002, pág. 25). De esta forma, la investigación procura sistematizar la información mediante una matriz de análisis y su desglose en cada uno de los apartados principales del estudio.

El trabajo de síntesis y agrupamiento se ha realizado a través de la categorización de los datos bajo los conceptos teóricos principales agrupados en la matriz, estos permiten reducir la información entregada por las personas mayores a un solo concepto que las representa que va aparejada a un agrupamiento físico de las unidades que forman parte de una misma categoría (Rodríguez Gómez, Gil Flores, & García Jiménez, 1996).

Esta organización y forma de presentar la información en categorías es lo que Rodríguez Gómez y otros (1996) han denominado como núcleos o metacategorías y que se encuentran constituido por la agrupación de categorías o núcleos existentes dentro del corpus de datos textuales.

Capítulo 4: Descripción

1.- Cerro Placeres Bajo

El Cerro Placeres Bajo⁵ posee una población según datos del CENSO 2002, que alcanza los 9.047 habitantes, de estos 4.390 son hombres y 4.657 son mujeres. Se encuentra conformado por las unidades vecinales: 47-48-49-50-51-158. La edad promedio de la población del sector es de 36 años, superior a la registrada a nivel comunal que es de 33,4 años.

Se encuentra ubicado entre los Cerros Esperanza y el Cerro Barón. El nombre del Cerro proviene del estero que circulaba en la Quebrada Cabritería, en el límite con el Cerro Barón, cuyas aguas y arenas contenían el recurso aurífero. Desde los inicios de Valparaíso, se ha encontrado poblado, sin embargo, posterior al terremoto y tsunami de 1906, comenzó a poblarse en mayor consideración, ya que la entrada del mar hacia la costa obligo a los ciudadanos a vivir en el cerro.

El Barrio Placeres Bajo cuenta con una serie de vías, tanto de acceso al sector como de circulación en su interior, estos ejes principales son: José Miguel Carrera y Av. Los Placeres. Además, posee un centro cívico y de comercio en el corazón del barrio bajo, denominado Plaza La Conquista. También encontramos la Casa Central de la Universidad Técnica Federico Santa María, donada por el filántropo de cual lleva su nombre y construida en la década del 20'.

La población del sector tiende a agruparse en organizaciones comunitarias, como por ejemplo Juntas de vecinos (44%), Centros de madres (28%) y clubes deportivos (17%).

Cuadro 2: Distribución organizaciones comunitarias barrio Placeres bajo

	Club deportivo	Centro de madres	Junta de vecinos	Club adulto mayor	Otras	Total
N° de Organizaciones	3	5	8	2	-	18
N° de socios	500	83	1987	44	-	2614
N° de socios activos	260	80	941	39	-	1320

Fuente: Catastro programa Valparaíso Nuestro Barrio, agosto 2007.

⁵ La información sobre el Cerro Placeres bajo que aquí se presenta, fue extraída desde el Programa de **“Capacitación para el Fortalecimiento de Organizaciones Comunitarias en Valparaíso”**, apéndice sector 1.2 diagnóstico Barrio Placeres Bajo, Pre informe III.

2.- Descripción densa

Durante el año 2015, junto a seis compañeros de la carrera de sociología de la Universidad de Valparaíso, se determinó realizar una investigación, en el contexto de la cátedra de Sociología Urbana y Rural, con la intención de identificar una problemática específica; intervenir y reactivar un espacio de organización comunitaria y/o social. Por lo tanto, el acercamiento se realizó a la unidad vecinal n°51, circunscrita al barrio bajo del Cerro Placeres.

Hasta aquel momento, la JJ. VV. N°51 se encontraba completamente inactiva, sin una directiva ejerciendo, ni mucho menos con un lugar físico donde celebrar reuniones de carácter vecinal.

El primer acercamiento fue contactar al Presidente de la directiva y reunirnos en la Plaza de la Conquista del Cerro Placeres. Durante el encuentro, nos manifestó la desarticulación que ha sufrido la organización, el escaso apoyo de los socios y la nula participación de los socios del sector. En palabras del presidente, “el último acto ciudadano donde se han reunido los vecinos, ha sido cuando se protestó de manera colectiva ante las inmobiliarias y los problemas que sufre el sector ante la construcción vertical sin regulación”. Esta persona nos manifestó su hipótesis en relación a la desarticulación de la junta de vecinos. En primer lugar, debido a sus constantes viajes fuera del país por largos periodos de tiempo y en segundo lugar, al dejar acéfala la directiva, nadie asumió de manera subrogante el cargo de presidente durante su ausencia. Ante esta situación, se le propuso por parte de los investigadores realizar un llamado abierto a los vecinos y vecinas del sector, en la búsqueda de generar un nuevo acercamiento con la Junta de Vecinos N°51. Sin embargo, no pareció muy interesado en la propuesta realizada por los investigadores.

Pese al desinterés, se realizó un llamado abierto a todos los vecinos y vecinas del sector para discutir temáticas expuestas por la comunidad. La difusión se realizó a través de afiches pegados en sectores visibles y estratégico del barrio. Esta primera reunión tuvo origen en la sede “La Sociedad”, ubicada en la calle Latorre 660, un día sábado a las 12:00 del día. Pese a las expectativas del grupo de trabajo, lamentablemente solo llegaron dos personas a la reunión.

La segunda reunión se realizó el jueves de 02 de julio del 2015 a las 19:00, en la misma sede. Se tomó en consideración el horario, para hacer más accesible a aquellos que trabajan durante la semana. La estrategia en la difusión también sufrió cambios. Se decidió adoptar por un “puerta a puerta” con entrega de panfletos y dialogo directo con las personas para informarlos de la temática e importancia de la participación social en el barrio. Para esta segunda reunión asistieron 16 personas y

se conversó sobre problemáticas del sector según la pauta elaborada previamente. Se evidencia problema con inmobiliarias, delincuencia y el descrédito de la Junta de vecinos N°51 y su administración.

La tercera reunión se efectuó el día 09 de julio del 2015. En esa ocasión se realizó una dinámica con mapas del sector bajo del Cerro Placeres. Para esta actividad, se les solicitó que indiquen en el mapa donde viven y a que vecinos conocen, para poder identificar las redes de apoyo social y de esta forma poder aumentar el tamaño de la red, mejorar la distribución y generar relaciones para poder combatir la delincuencia en el sector. También se planteó la idea de reestructurar la Junta de Vecinos y trabajar conjuntamente para recuperar la personalidad jurídica perdida por la inactividad.

La cuarta reunión se realizó el miércoles 15 de julio del 2015. Debido a las recurrentes alusiones a la inseguridad del barrio, el grupo de trabajo gestionó la visita del Sargento de Carabineros a cargo del Cuadrante N°7 a la que pertenece la Junta de Vecinos N°51. El Sargento Claudio Cortés concedió una charla sobre derechos y deberes de los vecinos; que pueden y deben exigir a la comisaría; y cuáles son las dificultades que tiene Carabineros en el sector bajo debido a la falta de personal. Al finalizar la actividad, el grupo de trabajo entregó a los vecinos carteles de "Yo cuido la casa de mi vecino". La búsqueda en la entrega es fortalecer los lazos comunitarios entre vecinos, lograr identificarse y generar solidaridad entre ellos.

La quinta reunión se efectuó el jueves 23 de julio del 2015. En esta se reitera la importancia de reestructurar y dotar de personalidad jurídica a la Junta de Vecinos N°51 para poder optar a fondos públicos y entregarle legitimidad a la organización comunitaria. El grupo de trabajo concurre a la Unión Comunal de Juntas de Vecinos de Valparaíso y se entrega información a los vecinos sobre el estado legal, libros de socios y directiva. Esta reunión es clave en lo colectivo, ya que los vecinos se convencen de la importancia de tener una Junta de Vecinos y de realizar nuevas elecciones, sin embargo, nadie se ofrece a ser parte de la directiva ni a comprometerse en prestar ayuda debido a la incertidumbre por asumir responsabilidades directivas.

Durante las semanas posteriores, se constituyen grupos de trabajo por parte de los vecinos y deciden asistir al PLADECO Valparaíso, experiencia enriquecedora que los dota de nuevas relaciones junto a dirigentes vecinales de otras unidades aledañas al Cerro Placeres.

El lunes 27 de julio del 2015 se logra concretar una reunión junto al Colegio de Arquitectos de Valparaíso para explicar los cambios que ha sufrido el plan regulador

del sector y cuáles son los pasos a seguir por parte de los vecinos en relación a los permisos que acreditan las próximas construcciones en altura.

Lo mencionado anteriormente cumple con las actas solicitadas por la cátedra de Sociología Urbana y Rural, por lo tanto, una vez finalizado el semestre se presentó junto al informe final todos los antecedentes previamente relatados. No obstante, una vez finalizado el semestre el grupo de trabajo decide seguir asistiendo y prestando ayuda de forma voluntaria a la Junta de Vecinos N°51 en pos de lograr efectuar elecciones de directiva que doten de legitimidad a la organización.

El contexto electoral no se encuentra exento de problemas. La Unión Comunal de Juntas de Vecinos de Valparaíso manifiesta que el antiguo proceso electoral se encontraba viciado, al no estar actualizado el libro de socios. Además, no se cumplía con requisitos legales y desliza la posibilidad de tener que efectuar un nuevo catastro de socios en el Cerro Placeres. Esta situación merma la confianza de los vecinos que habían proyectado tener la personalidad jurídica “lo antes posible” para poder comenzar a generar actividades en el barrio, particularmente: las fiestas de fin de año.

Durante el proceso electoral decidimos progresivamente dejar de asistir a las reuniones de la Junta de Vecinos y desmarcarnos de nuestro rol de apoyo, para de esta forma, evitar profundizar en relaciones paternalistas junto a los vecinos y entregar toda la responsabilidad a la futura directiva y comisiones sobre la organización interna. Pese a lo extenuante del proceso, el libro de socios es actualizado, a través de una comisión de vecinos mediante un “puerta a puerta”. Se conforma TRICEL y se da marcha al proceso electoral durante los últimos meses del año 2015.

Finalmente se logra concretar el objetivo, se elige directiva y se reactiva la Junta de Vecinos N° 51 con más de 200 socios inscritos. No obstante, pese a la consecución del objetivo, no se dan por finalizadas las intervenciones del grupo de trabajo junto a las organizaciones comunitarias ubicadas en el Cerro Placeres.

Paralelamente al proceso electoral, el grupo de trabajo presenta un proyecto al Fondo Desarrollo Institucional (FDI) del Ministerio de Educación en su línea de Emprendimiento Estudiantil concurso 2015, con el objetivo de promover el envejecimiento activo en personas mayores de 45 años pertenecientes al Cerro Placeres. La motivación por presentar el proyecto surge desde las observaciones del grupo realizadas durante el trabajo de campo, identificando la desarticulación del tejido social en el sector y principalmente la gran cantidad de personas mayores que viven en el Barrio Placeres bajo que han manifestado en reiteradas ocasiones en reuniones junto a vecinos, la necesidad de tener espacios de calidad, distensión y desarrollo en

el Cerro Placeres, ante la dificultad de traslado hacia el plan de la ciudad de Valparaíso para poder satisfacer estos requerimientos. El proyecto tiene como objetivo el promover un estilo de vida saludable, considerando el aspecto físico, mental y nutricional. Asimismo, se busca contribuir a un cambio cultural y de hábitos que se proyecten en un mejor proceso de envejecimiento. Además de entregar conocimientos sobre aspectos relevantes y de interés para la comunidad.

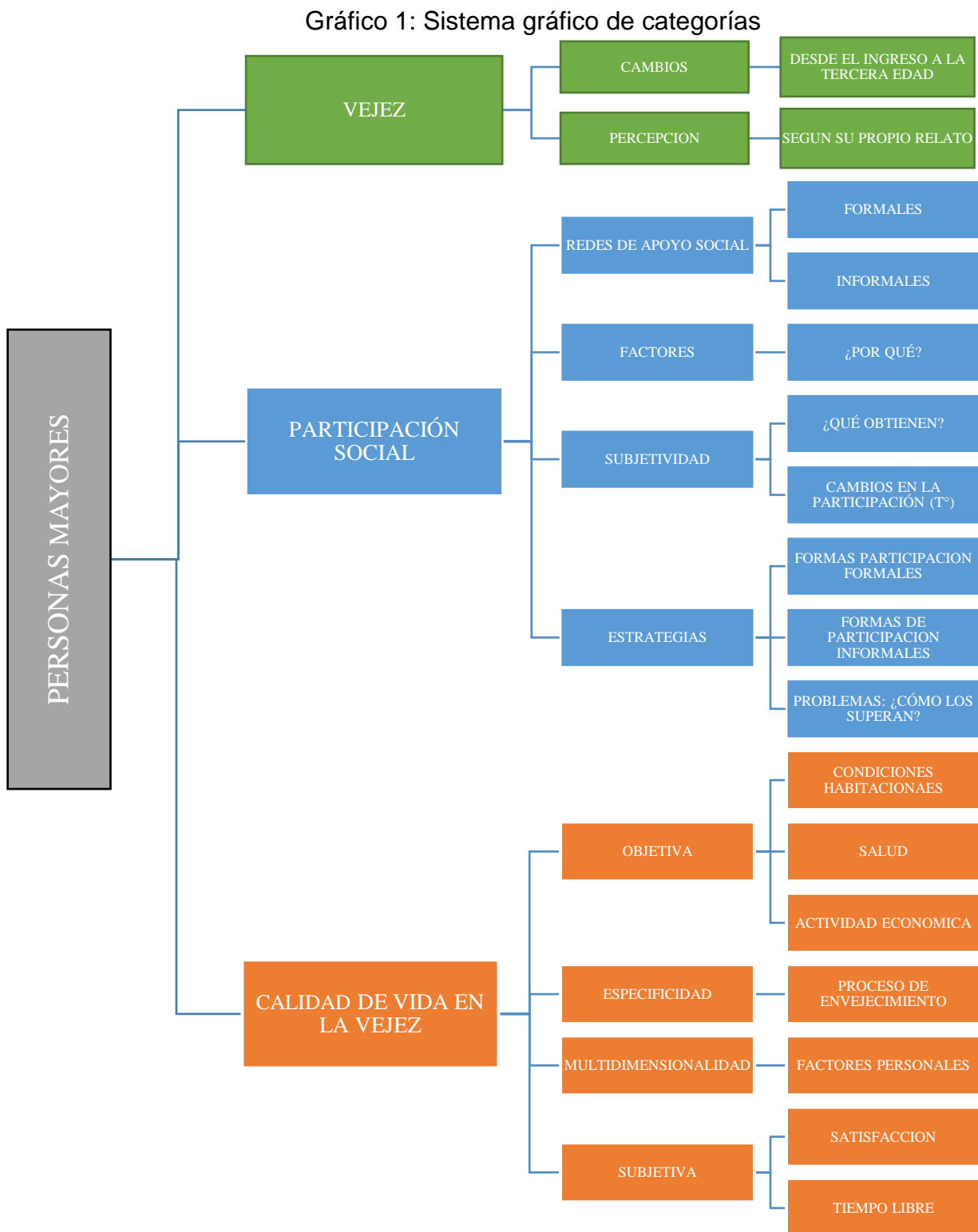
Se notifica el día 23 de noviembre del 2015 que se ha aprobado el proyecto “Promoviendo la Salud, Actividad e Integración en las personas mayores de 45 años, en Cerro Placeres, Valparaíso” bajo el nombre del grupo de trabajo “Voluntarios x Placeres”. Se inician las gestiones, se presenta presupuesto y se proyecta comenzar con los talleres durante el mes de junio del año 2016 y finalizar con un cierre en la Plaza de La Conquista durante el mes de diciembre del mismo año.

Es importante aclarar que la categoría de edad utilizada en el proyecto se redujo para poder abarcar a la mayor cantidad de personas dentro del sector, y dar uso a todos los recursos disponibles para la ejecución del proyecto.

De esta manera surge la inquietud de explorar la problemática de la participación social y los efectos que tiene en la calidad de vida en personas mayores. Un proceso de trabajo que nace de forma fortuita, pero que se ha consolidado mediante el trabajo de campo que se ha sostenido durante más de dos años.

Capítulo 5: Análisis de la información

5.1.- Sistema gráfico de categorías



Fuente: Elaboración propia.

5.2.- Datos textuales extraídos desde la matriz de análisis

5.2.3.- Metacategoría participación social

Esta metacategoría se organiza en torno a las referencias que aluden a la experiencia socio-participativa de las personas mayores a lo largo de sus vidas. Además, la importancia de la comunidad, solidaridad y la identidad con el barrio y sus vecinos, sin dejar de lado, los aspectos informales o de carácter privado específicos de la participación a nivel familiar.

La relevancia de los procesos participativos en los grupos humanos, particularmente en grupos etarios de mayor edad permite comprender la articulación del tejido social, considerando preponderantemente la elaboración de relaciones de confianza entre familiares, vecinos y amigos.

Es por esto, que la importancia del desarrollo de las redes de apoyo mediante un mapeo de sus relaciones formales e informales, nos permitirá comprender y ver el funcionamiento de los miembros en la red como soportes para el sujeto. Por lo tanto, la clasificación de las siguientes categorías nos permitirá poder relacionar el mapeo mediante las características estructurales mencionadas en el marco teórico de la investigación.

5.2.3.1.- Categoría: Redes de Apoyo Social

Esta categoría busca agrupar toda la información entregada por las personas mayores sobre el nivel de inclusión e integración en sus comunidades mediante sus variadas redes de apoyo, tales como: familia, amigos, vecinos, JJ.VV, clubes deportivos, etc.

La intensidad del apoyo; tanto formal como informal entrega de forma preliminar un esbozo del valor de las redes, tanto a nivel institucional como personal y sus beneficios en relación a la calidad de vida en la vejez.

Para un mejor ejercicio en pos del análisis de los datos, se ha realizado una distinción en la codificación de los datos de las categorías formal e informal, esto debido a la clasificación -y cantidad- de datos realizada en la matriz de análisis en la categoría informal.

5.2.3.1.1.- Redes de apoyo social formal:

Cuadro 3: Redes de apoyo social formal

Observaciones por grupo de edad:	60-69	<ul style="list-style-type: none"> - Socios y participantes activos de la JJ.VV del sector Cerro Placeres Bajo. - Escasa información sobre actividades y talleres efectuados por instituciones dedicadas a las personas mayores.
	70-79	<ul style="list-style-type: none"> - Complementariedad entre la participación en la JJ. VV y el resto de las organizaciones formales. - El grupo de edad manifiesta una mayor participación en Iglesia, clubes, servicios, talleres y viajes para las personas mayores. - Participación exclusiva en seminarios y cursos enfocados en las personas de la tercera edad.
	80 ó +	<ul style="list-style-type: none"> - La asistencia y participación social en organizaciones formales se realiza con menor intensidad y frecuencia. - La iglesia e instituciones relacionadas con el ejercicio de actividades laborales adquieren una significación consuetudinaria. - Tedio por la reiteración de actividades. Entorno influye en incentivar la búsqueda de nuevas experiencias.

Fuente: Elaboración Propia.

5.2.3.1.2.- Redes de apoyo social informal:

Cuadro 4: Redes de apoyo social informal

Observaciones por grupo de edad:	60-69	<ul style="list-style-type: none"> - Convivencia y relación con grupo familiar por línea ascendente (cuidado de padres) y descendente (hijos/as) en el hogar. Dos casados, una soltera (sin hijos) y una persona separada. - Red de apoyo familiar se encuentra constituida por aquellos que conviven en el hogar. Relación esporádica con familiares de segundo grado por afinidad. - Escasas relaciones de amistad. Poca profundidad en el vínculo y fortuito acercamiento. - Menor densidad e intimidad, no obstante, el tamaño de la red es mayor y la dispersión menor debido a la morfología del barrio. - La relación es instrumental por servicios y ayuda material.
	70-79	<ul style="list-style-type: none"> - La red de apoyo familiar se constituye por medio de visitas esporádicas y redes sociales. En caso de necesitar ayuda, se recurre por proximidad a hijos o amigos. - La participación en actividades ayuda en la formulación de amistades en tamaño pero no en densidad. - Red de apoyo densa en relación a la distribución espacial de las amistades. Más cerca, más intensa y beneficiosa para la persona mayor. - La red de apoyo vecinal más íntima suele sufrir merma debido al desplazamiento hacia otros sectores o ciudades.
	80 ó +	<ul style="list-style-type: none"> - Redes de apoyo distan en proximidad. La edad de los hijos influye en la relación con sus padres. - Red de apoyo se compone por historia y camaradería atinentes a las biografías. - El tamaño de la red comienza a mermar debido al deceso de los miembros. - Consolidación de la red de apoyo vecinal por medio de organizaciones barriales. Apoyo y soporte social. - Dificultad de generar una nueva red de apoyo vecinal con generaciones jóvenes.

Fuente: Elaboración Propia.

5.2.3.2.- Categoría: Factores

La categoría “factores” organiza toda aquella información que nos permita considerar los aspectos positivos o negativos en relación a la participación en sus redes de apoyo. Una búsqueda de experiencias, soporte y solidaridad en un contexto de vejez.

Cuadro 5: Factores

Observaciones transversales:		<ul style="list-style-type: none"> - La participación social se relaciona directamente con la colaboración en el barrio, especialmente en la JJ.VV. - La participación aboca un deber de voluntad y de contribución desinteresada.
Observaciones por grupo de edad:	60-69	<ul style="list-style-type: none"> - Importancia instrumental, servicio e información es lo que se busca a través de la participación social. - La inserción en sus redes tiene una valoración alta que se condice con el rechazo por aquellos que no participan activamente.
	70-79	<ul style="list-style-type: none"> - Valoración muy alta. Las personas mayores consideran que el crecimiento del barrio se encuentra supeditado a la integración en las redes vecinales. - Sentirse parte de un grupo grande y de paso evitar la soledad. - Aprender y socializar junto a otros grupos de edad con similares problemas e inquietudes.
	80 ó +	<ul style="list-style-type: none"> - Valoración positiva. Aprender, ayudar y emprender en nuevos proyectos solidarios. - Mirada retrospectiva respecto a la apatía de las nuevas generaciones. Prima el egoísmo e individualismo.

Fuente: Elaboración propia.

5.2.3.3.- Categoría: Subjetividad

La obtención de recursos materiales e inmateriales constituye en muchos casos el motivo principal de la participación social de los sujetos en sus redes. No obstante, para las personas mayores, la influencia y el grado de inserción en sus redes tiene un efecto considerable en sus vidas cotidianas.

Esta categoría busca agrupar aquellos cambios en su participación a través del tiempo, considerando a aquellos que recientemente han cumplido seis décadas, y no tengan los mismos patrones ni intensidad de aquellos relatos de personas de 70 y 80 años. Sin embargo, la intensidad y frecuencia puede no tener relación con el beneficio en las personas según sus criterios de edad.

Cuadro 6: Subjetividad

Observaciones por grupo de edad:	60-69	<ul style="list-style-type: none"> - La obtención de “algo”, a través de la participación social se relaciona con acceder a recursos materiales o económicos. - La inmersión en la red de apoyo formal es considerada beneficiosa debido al intercambio de ideas y asumir responsabilidades. - El cese de las actividades laborales entrega el tiempo necesario para poder ser mucho más activo y participativo en la red de apoyo formal.
	70-79	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción, ayuda e información son los principales recursos que se obtienen al participar en la red de apoyo. - La participación ha aumentado durante los años posteriores al cese de actividades laborales. Más intensa en lo social y cultural.
	80 ó +	<ul style="list-style-type: none"> - Cooperación, ayuda y satisfacción son los recursos alcanzados. - Romper la cotidianidad diaria socializando junto a otras personas. - La participación por sí misma, contiene un valor inconmensurable como soporte social. - Disminuye la intensidad en la red por motivos exógenos y físicos.

Fuente: Elaboración propia.

5.2.3.4.- Categoría: Estrategias

Esta categoría considera todas aquellas formas en que se materializa la participación social de las personas mayores. Las estrategias suponen convenciones tanto formales como informales. Además, de existir problemas en la participación en sus redes de apoyo social, cómo los sujetos logran superarlas.

Cuadro 7: Estrategias

Observaciones por grupo de edad:	60-69	<ul style="list-style-type: none"> - Las formas son dispares, según el tipo de red de apoyo. Estas se dividen en actividades en organizaciones de barrio, iglesia y clubes deportivos. - Escasa participación con amigos, esta se concreta por proximidad y muy ocasionalmente. - La familia nuclear es el principal centro de actividades por cercanía. - Las principales dificultades son por motivos de salud, trabajo y sobrecarga de actividades.
	70-79	<ul style="list-style-type: none"> - Participación en instituciones artísticas y culturales enfocadas en personas mayores. - Participación activa en organización de barrio junto a vecinos. - Uso de teléfono móvil y redes sociales para mantener comunicación con familia. - Sobrecarga de actividades y trabajo en uso de tiempo libre.
	80 ó +	<ul style="list-style-type: none"> - Escasa relación familiar, excepto aquellos que aun conviven con familia. - Importancia de la red de apoyo informal de vecinos. Soporte social y cuidado. - Mientras menor la red de apoyo familiar, mucho más importante es el rol de la red de apoyo vecinal. - No existen mayores problemas para poder participar. De existir, se recurre a vecinos para informarse.

Fuente: Elaboración propia.

5.2.4.- Meta categoría calidad de vida en la vejez

Bajo la denominación del concepto interesa agrupar, comparar y analizar toda aquella información que permita poder comprender, según los propios relatos de los sujetos entrevistados, las diferentes aproximaciones al concepto de calidad de vida en la vejez. Se consideran diversas percepciones, mayormente centradas en la posición en la vida de las personas mayores, considerando que el proceso de senectud es específico e individual de la persona, sin embargo, también posee implicancias colectivas fuertemente ligadas a factores sociales, económicos, culturales y psicológicos. Cabe agregar, que pese a la complejidad en la obtención de la información, el concepto también debe permitir contrastar datos de acuerdo a criterios de edad.

5.2.4.1.- Categoría: Objetiva

En esta categoría se busca incluir todas aquellas referencias que versan sobre los indicadores objetivos consultados mediante la entrevista a los sujetos. Indicadores observables que aluden al bienestar de las personas mayores.

Cuadro 8: Objetiva

Observaciones transversales:	<ul style="list-style-type: none"> - Uso extendido del transporte público. Buena accesibilidad al transporte. No existen referencias al uso de vehículo particular. - Valoración positiva con respecto a las condiciones habitacionales del inmueble. Deterioro por antigüedad y por el terremoto. Vivienda propia. - Poseen realidades económicas dispares en razón a sus necesidades y categorías de edad. 	
Observaciones por grupo de edad:	60-69	<ul style="list-style-type: none"> - La valoración con respecto al acceso a la salud es positiva. Los cuatro entrevistados manifiestan problemas de salud en diferentes magnitudes. - Dos ejercen actividades laborales por necesidad ya que consideran que la pensión no es suficiente.
	70-79	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación dispar en relación al acceso a la salud. Descontento con la atención estatal en salud. Los cuatro poseen enfermedades que son de mediana gravedad (crónicas y circunstancialmente graves). - Dinero alcanza de forma justa. La mitad trabaja de forma esporádica como complemento de gastos. Existe apoyo de hijos y en caso de viudez, existe pensión del cónyuge.
	80 ó +	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación dispar con relación al acceso en salud. Dos entrevistados manifiestan encontrarse en excelente estado de salud. El resto posee enfermedades crónicas que aluden a una condición natural a la edad. - De las cuatro personas: dos viudos; una soltera y un casado. El resto se encuentra acompañado por sus hijos/as. Mención a experiencia laboral posterior a los 65 años. - Las dos mujeres mayores de 80 expresan tener problemas económicos. Los dos hombres aluden vivir económicamente con holgura e incluso ayudan ese aspecto a su familia.

Fuente: Elaboración propia.

5.2.4.2.- Categoría: Especificidad

Segunda aproximación al concepto de calidad de vida en la vejez. Esta categoría busca reunir todos aquellos datos que se presenten con diferencia exclusiva de otros grupos de edad que intervengan en la vejez, tanto individual o grupal en personas mayores. Nos permite poder acercarnos a la particularidad de sus procesos de envejecimiento según sus propios relatos.

Cuadro 9: Especificidad

Observaciones transversales:		- Las personas mayores afrontan su vejez de manera pausada y reflexiva, extendiendo la sensación de juventud con prudencia y tranquilidad.
Observaciones por grupo de edad:	60-69	- Incertidumbre en relación al sistema previsional, ya que la pensión no será suficiente con respecto a la cobertura económica del sueldo por actividad laboral.
	70-79	- El deterioro físico y las enfermedades, se asumen como una consecuencia de la vejez. Temor a perder la condición autovalente y tener que depender de los demás.
	80 ó +	- El apoyo del entorno y la frecuencia de actividades conducen a una mejor perspectiva de la vejez.

Fuente: Elaboración Propia.

5.2.4.3.- Categoría: Multidimensionalidad

Tercera aproximación al concepto. En esta categoría consideramos todos aquellos aspectos particulares propios de la persona mayor. Todo aquel dato ambiguo fue considerado en esta categoría de análisis ya que responde a factores personales y socioambientales que varían propiamente de la edad y biografía personal de los entrevistados.

Cuadro 10: Multidimensionalidad

Observaciones por grupo de edad:	60-69	<ul style="list-style-type: none">- Se ha conformado una identidad con el sector, esto debido a la cantidad de años habitando en el Cerro Placeres. Los padres constituyen la razón por la cual viven en el sector.- La pérdida de una persona querida, en especial la de los padres, constituye el mayor problema durante sus vidas.
	70-79	<ul style="list-style-type: none">- Se postergan proyectos y actividades personales por asumir la responsabilidad del cuidado de padres y familiares enfermos gravemente.- Búsqueda de espacios donde poder ejercer conocimientos y habilidades como forma de integración y uso del tiempo libre.
	80 ó +	<ul style="list-style-type: none">- La pérdida de algún familiar cercano, especialmente el conyugue constituye el mayor problema afrontado durante la vejez.- La soledad es una condición latente y de igual forma temida por las personas mayores.

Fuente: Elaboración propia.

5.2.4.4.- Categoría: Subjetiva

Cuarto y último indicador al concepto de calidad de vida en la vejez. Esta categoría intenta reunir todas aquellas referencias a valoraciones, juicios y sentimientos que verbalice la persona mayor. Se consideran aquellos aspectos que aluden a la percepción de bienestar, satisfacción con su vida, trascendencia y uso del tiempo libre según sus propios relatos.

Cuadro 11: Subjetiva

Observaciones transversales:		<ul style="list-style-type: none"> - La estabilidad económica permite una mejor distribución de las actividades fuera del hogar. - La participación en actividades contribuye a hacer frente a los problemas derivados del envejecimiento, tales como la soledad. - Búsqueda de espacios y valoración positiva de la participación en actividades intergeneracionales. - Demanda de grupos y espacios para poder desarrollar actividades de distensión.
Observaciones por grupo de edad:	60-69	<ul style="list-style-type: none"> - El trabajo remunerado por necesidad constituye un escollo en relación al uso del tiempo libre. - La proyección una vez jubilado es seguir trabajando pues la pensión no alcanzará para cubrir gastos.
	70-79	<ul style="list-style-type: none"> - Es importante enfrentarse a la vejez con un buen régimen de actividades que mejoren la salud física y mental. Existe consenso en que los espacios tienen relación con la satisfacción personal. - La falta de actividades repercute negativamente en la salud de las personas mayores.
	80 ó +	<ul style="list-style-type: none"> - Experiencias traumáticas como sufrir un asalto coartan la voluntad de ejercer actividades fuera del hogar, debido al miedo. - Intensificación de la búsqueda de espacios y experiencias nuevas luego de enviudar.

Fuente: Elaboración propia.

5.2.5.- Metacategoría vejez

La siguiente metacategoría busca agrupar todos aquellos datos que permitan desde un punto de vista temporal, es decir, cronológico; como también a nivel fisiológico y psíquico comprender como las personas mayores describen estos aspectos personales en el marco de la vejez.

Las categorías descritas a continuación permite incluir parámetros dedicados específicamente a la búsqueda de conocer experiencias, de acuerdo a la problemática del envejecimiento y poder complementar, a partir de la vejez, situaciones destacadas por los propios sujetos en sus relatos.

Ademas, de acuerdo al contexto de la vejez, poder describir patrones de participación social posterior a los 60 años y sus cambios, luego del cese de las actividades laborales.

5.2.5.1.- Categoría: Cambios

Esta categoría busca agrupar toda aquella información que hace alusión a los cambios en general que experimentan las personas mayores una vez ingresados a la tercera edad, es decir, los 60 años. Estos cambios tienen relación con sus contextos familiares, laborales y sociales en la adultez mayor.

Cuadro 12: Cambios

Observaciones por grupo de edad:	60-69	<ul style="list-style-type: none">- El cese de las actividades laborales posee ambivalencias; dependiendo de las posibilidades efectivas de participar y ocupar el tiempo libre en actividades que antiguamente se ocupaban en trabajo remunerado.- Cambios en la consideración de la persona mayor como “vieja y antigua”, en relación a las personas de categoría de edad más jóvenes.
	70-79	<ul style="list-style-type: none">- La motivación y una actitud positiva hacen más llevadera la vejez.- La capacidad de poder realizar actividades físicas y recreativas generan sensación de bienestar.- Existe reconocimiento del requerimiento de compañía familiar y social en esta etapa de la vejez.
	80 ó +	<ul style="list-style-type: none">- La vejez se asume como una etapa natural e inexorable.- Las personas mayores mantienen una preocupación por los demás que las hace descuidarse de ellas mismas, en relación a sus procesos de envejecimiento.- El criterio cronológico de ingreso a la tercera edad es considerado exagerado; 60 años es una persona joven.

Fuente: Elaboración propia.

5.2.5.2.- Categoría: Percepción

Bajo esta categoría se consideran las referencias que hacen alusión a la edad cronológica, dimensión físico-biológica y criterio psicológico a través del contexto de la vejez. Las consideraciones versan sobre la descripción que las personas mayores realicen sobre sí mismas, donde también existen referencias a sus estilos de vida, personalidad y necesidad de seguir activos en general.

Cuadro 13: Percepción

Observaciones por grupo de edad:	60-69	<ul style="list-style-type: none">- La vejez es un estado que se afronta con resignación pero de manera pausada y tranquila.- Intención de mantener la frecuencia de las actividades realizadas mientras las condiciones de salud sean apropiadas.
	70-79	<ul style="list-style-type: none">- La edad no define a la persona mayor, ni mucho menos los criterios formales como la jubilación.
	80 ó +	<ul style="list-style-type: none">- El ingreso a la tercera edad se acepta con resignación.- La edad no es considerada un factor de vejez, más bien lo son los aspectos psicológicos y fisiológicos los que incidirán en la actitud como se enfrente el proceso de envejecimiento.- Las personas mayores demandan mayores espacios intergeneracionales, ya que las generaciones jóvenes consideran al viejo como inútil y enfermo.

Fuente: Elaboración propia.

5.3.- Análisis e interpretación de la información

5.3.1.- Metacategoría participación social

5.3.1.1.- Categoría: Redes de apoyo social

Para realizar el análisis de las redes de apoyo social, es menester considerar una distinción entre aquellas de carácter formal e informal. Estas poseen características diferentes, ya que las primeras hacen alusión a reglas formales mediante el ámbito público o privado, y las segundas, a las redes personales.

El siguiente apartado se limitara a identificar las redes de apoyo que describen las personas mayores en sus relatos, por medio del instrumento.

Posterior a la identificación de las redes de apoyo social de las personas mayores, se realizó una evaluación de la red de apoyo, mediante un mapa que consiste en una representación gráfica que incluye a todas las personas y relaciones que la conforman, además de una descripción de la profundidad de la red.

5.3.1.1.1.- Redes de Apoyo Social Formal

Observaciones por grupo de edad

El grupo de edad 60-69 años, posee una participación activa en la JJ.VV N°51 ubicada en el cerro Placeres Bajo. La participación contempla reuniones mensuales, participar en votaciones y recibir información de tipo variado, principalmente en una sede o aula de colegio, debido a que la JJ.VV N°51 no posee un lugar físico propio. Se esgrime como razón a la participación, la ayuda material, entrega de servicios e información.

“Así llegue yo. Dije, voy a participar así, para ayudar... pero no pienso ser presidenta ni secretaria ni tesorera. Y me termine haciendo cargo de todo. Yo si no sabía iba a preguntar” (N° 9, 61 años).

“Varios años... ¿Cómo cuantos años? (pregunta a su esposa). ‘De la calle, ¿no te acuerdas cuando empezamos con la calle? - ¿Pavimentación?’ Como ocho años atrás, diez años” (N° 12, 63 años).

El grupo de edad 70-79 posee una vasta participación social que no solo se limita a la JJ.VV N°51, sino que se hace extensiva a clubes de adulto mayor, agrupaciones folclóricas, batucadas, asociaciones gremiales, SENAMA e iglesias cristianas.

La complementariedad entre sus funciones como socios de la organización barrial es adicional al ejercicio de actividades en otros organismos, donde incluso existe una historia de participación mucho más íntima y familiar que aquella realizada en el sector donde viven.

“Tenemos relación, porque tenemos, como somos adulto mayor, tenemos un grupo de tuna y de folklore. La otra vez vinimos a cantar a la JJ VV. Nosotros vamos a los hogares a cantar. Todos los meses. Así que en eso nos entretenemos. Además estamos en la batucada, estoy en una batucada. Voces del Cerro de Barón. Ahí nos entrenemos cantando... todos los martes. Nos juntamos de las 5 hasta las 8” (N° 11, 73 años).

“(...) reuniones de carácter gremial, siempre. Que tienen relación con la caja de previsión a que pertenecía, porque yo no caí en la trampa de las administradoras de fondo de pensiones” (N°13, 75 años).

(...) caja de compensación y de SENAMA. Porque del club nosotros hacemos proyectos. Entonces ganamos proyectos. Hemos hechos cursos de comitiva, cursos de computación. Entonces hemos salidos de viaje también, no si uno tiene muchas...” (N°1, 71 años).

La red formal también considera todas aquellas formas que colaboren en el apoyo y compañía social de las personas mayores como los seminarios y talleres.

Se constata que la red formal no solo considera el apoyo y la compañía, si no que el uso del tiempo también se enfoca en participar en seminarios y talleres conducentes en mejorar la calidad de vida en la vejez.

“(...) seminario he hecho de religión. Hicimos cursos de verano, a esos cursos, sí. Participo en retiros, que son grupales” (N°6, 77 años).

“(...) el diplomado que hicimos de inglés, fue para la tercera edad” (N°1, 71 años).

“Fui al, esto que hizo las chicas... voy... del adulto mayor, a eso voy, en esos grupos; que hay una parte física y otra parte cognitiva... ¡muy entretenido! ¡Muy, muy bueno! Y empezaba hoy uno, pero no me podía mover, como estoy con la planificación de lo demás, imposible moverme” (N°6, 77 años).

“(...) aprendí algo de computación, también porque acá había un grupo de personas que se consiguieron la Universidad Santa María unos cursos para la tercera edad. Entonces ahí fui yo, aprendí” (N°6, 78 años).

La asistencia y participación a diferencia de los grupos de menor de edad disminuye a medida que se envejece. Se constata la preferencia por espacios de mayor calidad, es decir; la frecuencia disminuye por factores exógenos, pero estas adquieren una mayor importancia en las vidas de las personas mayores. La búsqueda de nuevas experiencias, desencadenadas por situaciones personales intensas, y aquellas que tienen un significado histórico en las biografías personales, forman parte de las redes de apoyo formal del grupo sobre 80 años.

“Quiero inscribirme ahora. Con unos amigos estuvimos conversando de inscribirme en una cosa ahí, porque hay una actividad que no sé cómo se llama... por ejemplo la caja de los Andas, toda esa onda, que hacen viajes para adultos mayores que son súper buenos (...) tengo un amigo que hizo un viaje, estuvo una semana... y le salió pero regalado. Era viaje, hotel, comida, todo...” (N°3, 82 años).

“Con los muchachos del contingente, todos los meses tenemos reunión. Excepto los meses de verano. Yo voy siempre” (N°2, 88 años).

“Ahora no voy por el hecho de que son las reuniones muy tarde. Son a las 10 de la noche y la mayoría de todas las hermanas circulaban por abajo, de la plaza para abajo. Yo era la única que subía. Así que yo dije que no. La micro no podía tomarla... imagínese a las 10 de la noche y solo, es muy sola esa parte” (N°7, 84 años).

5.3.1.1.2.- Redes de Apoyo Social Informal

La red de apoyo social informal considera una importante cantidad de información destacada por las personas mayores en sus entrevistas. Las características de los datos obedecen a la identificación de los vínculos que componen las formas de apoyo. El instrumento de evaluación de la Fuentes de Apoyo Social (Sluzki, 1996) identifica cinco formas de apoyo: emocional, social, práctico, económico y de orientación cognitiva y consejo.

La identificación de las redes informales poseen un carácter netamente descriptivo contemplado en tres clases de red: familia, amigos y vecinos respectivamente.

Observaciones por grupo de edad

Transversalmente para todas las categorías de edad la familia tiene un valor fundamental a la hora de proyectarse como persona mayor. El apoyo social que se recibe puede encontrarse de manera descendente, mediante el cuidado de hijos y nietos, o también ascendente, en aquellos y aquellas que conviven con sus padres en el hogar. Particularmente estas situaciones se manifiestan en el grupo de edad que se encuentra en el inicio de la adultez mayor. Sin embargo, la cohabitación con familia mientras aumentan los años tiende a ser menor e incluso en la mayoría de los casos entre 70 años en adelante, la soledad es una condición que predomina en sus vidas familiares.

“Actualmente, desde hace dos semanas, vivo con mi hija, su esposo y mí dos nietos. Con la familia de mi hija de 42. Desde hace dos semanas, desde que enviude hace... 10 años, he vivido sola” (N°5, 77 años).

“Con mi esposa, mi hija y mi nieta” (N°2, 88 años).

“Mi hija es la que se preocupa de mí. Así que... ella está pendiente, vivimos las dos solas. Tenemos un niño que es ahijado de mi hijo, de mis dos hijo es ahijado y él es el que está aquí. Él vive con nosotros. Pero es ella que la se moviliza y ahí se le avisa a mi hijo si estoy enferma o algo... nos juntamos, viene a verme, cosas así” (N°8, 80 años).

“No, solita, sin marido, sin hijos y sin nietos, solamente nietos sobrinos” (N°7, 84 años).

El tamaño de la red familiar depende de la distancia espacial entre los miembros. La proximidad es un factor sobre aquellos casos en que se necesita de algún tipo de ayuda. Usualmente el llamado es contestado por hijos y hermanos de las personas mayores.

“Mi hija es enfermera. Me soluciona al tiro... o me lleva al hospital. Nunca en realidad ha pasado nada gracias a dios. Los más cercanos en realidad” (N° 10, 59 años).

“A mi hijo... por ser cuando está enferma mi señora: ‘oye Tito, está enferma tu tía, ven a verla’. Él es enfermero, así que... (...) pero ese es el tipo de ayuda... ayuda monetaria, no” (N°11, 73 años).

La categoría de edad mayor, presenta una particularidad en relación a la densidad de la red familiar. Como se mencionó en la categoría anterior, la soledad es una condición que deben enfrentar las personas en sus propios hogares, especialmente en aquellos casos en que ha fallecido el cónyuge. Sin embargo, sobre los 75 años, las personas asumen la importancia de vivir en compañía (particularmente junto a nietos) debido a la ayuda y la condición de personas mayores autovalente con mayor riesgo.

“(...) si yo necesito que alguien me haga algo aquí... bueno, ahora tengo una sobrina cercana y un sobrino casado y ella, yo soy como la mamá de ellos, yo soy su mamá ¿me entiende? Mi hermana no está... ella, yo le hago oncesita, a los 5 minutos ya está... entonces tiene hasta llave, tenía... ahora se la pase a mi nieta” (N°5, 77 años).

“Con un nieto; el nieto mayor (...) ahora voy con mi nieto al supermercado. Los dos. Pero de pedir ayuda, no. No he tenido una situación para pedir ayuda. No. Por ejemplo cuando pido ayuda y se lo pido a mi hija. Cuando me han invitado a un matrimonio, en el sentido de que compro para el regalo. Por ejemplo para los cumpleaños de los chiquillos, ahí a ella, como mujer le digo: “oye, quiero comprarle algo...” por ejemplo ahora están de cumpleaños mis nietos, el 14, el día del amor” (N°3, 82 años).

La profundidad de la red de apoyo social en torno a los amigos y amigas que tienen las personas mayores, posee criterios dispares entre las tres categorías de edad analizadas. La categoría 60-69 no logra concretar profundidad en sus relaciones de amistad, y solo se limita en ciertos encuentros fortuitos con vecinos y ex compañeros de trabajo sin generar mayor intimidad.

“Amigos, amigos no tengo. Hay uno que murió hace poco, pero... no podría decirle cual es más cercano... ¿con nombres? (...) hace tiempo que no... no. Desde el colegio, pero ahora no... realmente no” (N° 13, 59 años).

Ehh... con los compañeros de trabajo, aquí no tengo amigos, solamente los vecinos... buena, tengo buenos compañeros de muchos años” (N° 12, 63 años).

“Tengo otra amiga, una señora que la conocí en un bordado. También, una buena relación. Pero nosotros tampoco de visitar, que nosotros nos vamos, nos juntamos. Por ejemplo, nos juntamos cada tres meses. Toda la tarde estamos y de ahí desaparece la amistad” (N° 9, 61 años).

La red de apoyo en la categoría media, se constituye por la profundidad de la participación social y es medida a través de la historia y los años de relación. La red es mucho más densa, por lo tanto, más intensa y útil para la persona mayor. En este

tipo de relaciones existe un componente común, ya que se comparten características sociales y culturales en relación al sector y el barrio donde habitan.

“Amigos casi no... pero con los amigos he tenido buenas relaciones. Tengo un compadre también. Son buenas relaciones. Somos todos adultos mayores así que no podemos estar como los jóvenes. Lo pasamos bien” (N° 11, 73 años).

Mis amigos, son amigos del trabajo cuando éramos... 60 años, 50 años de conocernos, de 30 años una vecina que tengo que es la Lucy, que yo la llevo de años, de años, de años de mi vida y ese con intimidad. Y la Irma que vive allá arriba... las cercanas son tres. Tres de así como de intimidad, de la parroquia tengo otras amigas también... tengo una amiga, amiga... que bueno... uno va conociendo a las personas. Tengo mucha gente conocida, pero tengo mis amigas donde yo, me refugio o ellas se refugian conmigo. Nos juntamos, conversamos...” (N° 5, 77 años).

“Tenía amigas. Todavía las conservo. También acá con mis compañeras de... que fui al colegio, también todavía hay una amistad, pero ya vamos quedando tres nomas” (N° 6, 78 años).

La categoría mayor posee un respaldo en sus relaciones a partir de la camaradería, el carácter histórico y consuetudinario en la frecuencia de los contactos. No obstante, la red de apoyo se ve mermada por el fallecimiento y traslado de las personas mayores hacia otros sectores, producto de la edad y la dependencia con otras personas.

“Somos amigos, 70 años. Firme (En relación a sus ex compañeros del curso de grumetes)” (N°2, 88 años).

“No, no tengo amistades de antes. Han fallecido, entonces no hay amistad desde antes. Ah, tengo una amiga que... tomo de la infancia. Y nos llamamos así de vez en cuando por teléfono y hace poquitito fui a una misa de que se le murió un hermano en Canadá” (N° 8, 80 años).

Amigos en este momento, no. Amigos amigos, no. Amigos, no. No tengo amigos” (N° 7, 84 años).

La red de apoyo vecinal en la categoría 60-69 años, considera un menor grado de interrelación entre los miembros, no obstante, conservan similitudes culturales y sociales con respecto al sector donde viven. El tamaño de la red es amplia y perdurable debido al componente histórico que tienen en sus relaciones sociales barriales, donde se reconoce transversalmente la importancia de tener relación con los vecinos.

“Porque ayuda a uno a cuidarse, a tener buena comunicación si falta algo... cualquier cosa se ayuda uno mutuamente (...) en el fondo, como nosotros nos conocimos tantos años, prácticamente bueno, las que van quedando; la señora rosa, ehh... ella me conoce prácticamente desde que yo nací... que son... gente que han estado toda una vida aquí en esto. Así que yo, pa’ mí, lo primordial cuando hay algo así que puedan participar los vecinos, yo siempre les digo, les pongo al tanto. Sobre todo cuando hay reunión de la JJ VV, les digo que vayan, porque es un beneficio para todos, no solamente para uno. Y esa es la relación que tenemos últimamente” (N°4, 61 años).

El atributo en los vínculos para la categoría de edad media, considera una relación instrumental, de servicio e información. Los encuentros e intervenciones contienen un rol de apoyo social, que principalmente se origina en las calles del vecindario, donde se otorgan las condiciones de apoyo emocional, compañía y guía cognitiva.

“Mira, los conocía porque esta cuadra, es vecino viejo. Por ejemplo, al frente tenía; la señora Mellado, una viejita que la conocí de toda la vida y hace como 3 años se le murió su hijo y se la llevaron los otros hijos. Pero esa viejita era simpática, compartía mucho con ella yo” (N°6, 78 años).

La pérdida de relaciones durante la vejez no solo se ve reflejada en la red de apoyo familiar y amigos, sino que en vecinos, donde también se pierden vínculos en la vejez. Si bien, el motivo mencionado más frecuentemente es la muerte de familiares y amigos, en el caso de la red de vecinos se dan un segundo motivo que tiene relación con la pérdida del vínculo como consecuencia de migraciones. Sin embargo, este motivo solo se produce en aquellas relaciones que eran de escasa intimidad.

“Si poh, son pocos los que quedan. La mayoría se ha ido de cuando nosotros llegamos. La vecina de al lado... bueno los otros vecinos se han ido... a ver somos: dos o tres vecinos que nos conocemos” (N°5, 77 años).

“Si, buena relación. Los llamo. Yo sé que cualquier cosa cuento con mis vecinos, ya me quedan ahí; mi vecina de al lado, la Anita, mi vecina de acá que es como la hija, la conozco de chica, el señor Soto, tiene familia es profesor” (N°11, 73 años).

El tamaño de la red tiende a reducirse durante el transcurso de la vejez, el número de relaciones íntimas y el apoyo emocional del cual se dispone adquiere una connotación preponderante, por lo tanto, las relaciones positivas se conservan de manera estable por el beneficio de la relación como apoyo emocional y soporte social. Existen inconvenientes en la formulación de relaciones con personas mucho más jóvenes que vienen a reemplazar a aquellos vecinos históricos del sector.

“(...) y de los vecinos tengo el saludo, no el hecho de estar conviviendo con ellos en su casa, cada cual en su casa. Esa amistad siempre florece y eso se lo agradezco mucho, con más razón ahora que... que me pasó esto se unieron más conmigo” (N°7, 84 años).

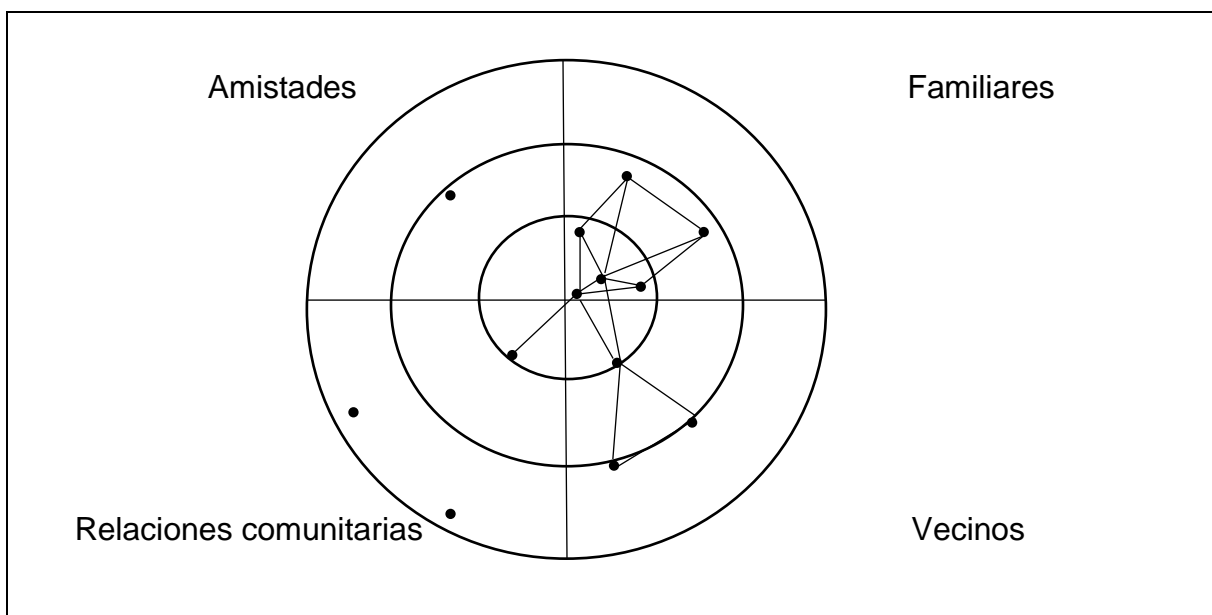
“Más jóvenes. El caballero de aquí al lado no tanto, pero el llevo hace poco. Yo sé que se llama Mario y hemos conversado por el patio a veces, pero más allá, nada más (...) superficialmente ellos, no son. Ellos no, son muy retraídos” (N°2, 88 años).

5.3.1.1.3.- Mapeo de la Red de Apoyo Social

Las siguientes representaciones graficas constituyen la evaluación y el mapeo de la red de apoyo social (Sluzki, 1996) como una herramienta que permite valorar de manera integral la profundidad, tamaño y distribución de sus redes de apoyo según la información entregada en las entrevistas.

Se ha optado por realizar un mapa por cada categoría de edad. El criterio del investigador tiene relación con la cantidad de información entregada acerca de los vínculos que la componen, los recursos con los que disponen, los tipos de relaciones ausentes, los aspectos formales y los vínculos que requieren ser incluidos. El criterio de selección ha sido arbitrario y corresponde a consideración de aquellas personas donde se ha logrado una mayor profundidad en la identificación y descripción de sus redes de apoyo social formal e informal.

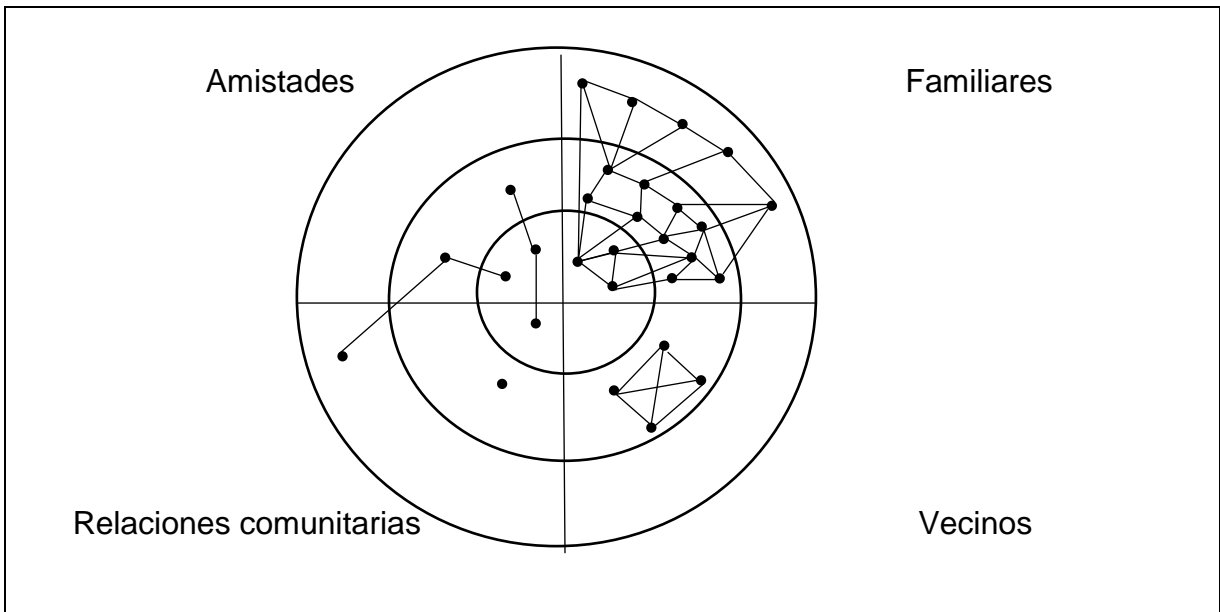
Figura 1: Mapa de la red de apoyo de Juan, 63 años.



Fuente: Elaboración Propia.

La Figura 1 muestra el mapa de la red de apoyo de Juan. Se trata de un hombre de 63 años, que nació en Chile, en la ciudad de Valparaíso. Sus padres emigraron desde Batuco, una pequeña localidad rural ubicada en la región del Maule, en dirección a la ciudad de Valparaíso en busca de nuevos horizontes. Se casó hace menos de un mes, luego de 28 años de relación. Vive con su esposa y suegra. Tiene dos hijas, la primera es de una relación anterior y la hija de su esposa, a la cual considera como propia. Ha vivido toda su vida en la misma calle, en el cerro Placeres Bajo. El mapa permite observar que Juan posee una red de 13 miembros. La misma incluye a 6 familiares (con cuatro de ellos posee una relación muy íntima y con dos medianamente íntima), tres vínculos correspondientes a relaciones comunitarias y servicio (una muy íntima y dos poco íntimas), posee una relación con tres vecinos (uno muy íntimo y dos medianamente íntimos) y relaciones laborales con compañeros de trabajo (medianamente íntimos). Se visualiza en el mapa que se trata de una red de apoyo social medianamente amplia, con vínculos variados tanto en tipo como en nivel de intimidad. Además las líneas que conectan los puntos, permite observar que algunas personas que la conforman se conocen e interactúan entre sí. Durante la entrevista pudimos conocer su red de apoyo familiar, pero también aquellas instituciones formales como cajas de compensación, junta de vecinos y club deportivo. Importante es la ausencia de red de amigos, reemplazada por compañeros de trabajo.

Figura 2: Mapa de la red de apoyo de Luisa, 77 años.

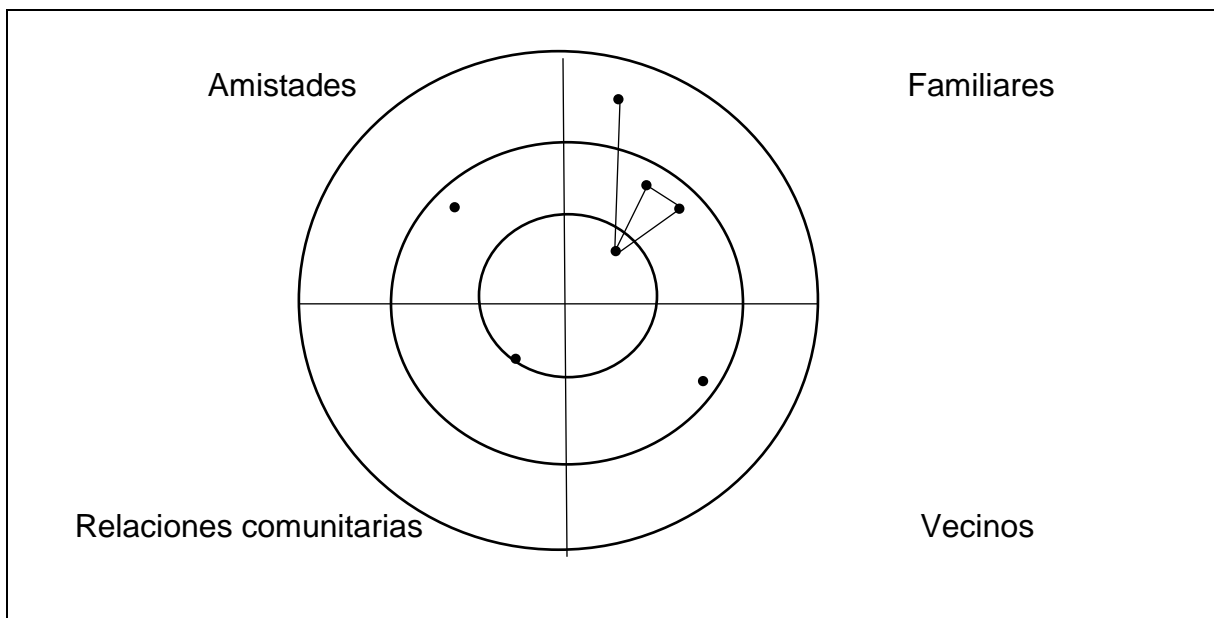


Fuente: Elaboración Propia.

La Figura 2 muestra el mapa de la red de apoyo social de Luisa. Se trata de una persona mayor de 77 años. Nació en la ciudad de Valparaíso, Chile. Vive desde los cinco años en el Cerro Placeres Bajo. Sus padres emigraron desde el Cerro Barón, junto a sus siete hermanos, ella es la número cuatro en la línea. Tiene tres hijos y cuatro nietos. Desde hace 10 años está viuda y desde hace una semana vive con su hija, esposo y dos nietos. La red de apoyo social de Luisa es amplia, posee 29 miembros ubicados en los cuatro cuadrantes. La red incluye 18 familiares (con tres posee una relación muy íntima, con diez medianamente íntimas y con cinco poco íntima), cuatro amigas (dos muy íntimas, y dos medianamente íntimas), cuatro vecinos (medianamente íntimos) y tres vínculos con relaciones comunitarias y servicios (uno muy íntimo, otro medianamente íntimo y el último poco íntimo). Se aprecia una red de apoyo social amplia en el mapa, donde sus miembros cumplen las funciones características de la red: apoyo emocional, compañía social, ayuda práctica, económica y orientación cognitiva. Incluso existen instituciones a las cuales no puede

asistir por falta de tiempo. Gran parte de los integrantes de la red de Luisa se conocen e interactúan entre sí. Por lo que existe una gran densidad.

Figura 3: Mapa de la red de apoyo de Gladys, 80 años.



Fuente: Elaboración Propia.

La Figura 3 muestra el mapa de la red de apoyo social de Gladys. Se trata de una persona mayor de 80 años. Nació en Valparaíso, específicamente en el Cerro El Litre, para posteriormente emigrar a Cerro Barón, casarse y formar familia en el Cerro Placeres Bajo. Tiene dos hijos y un ahijado. Desde hace dos años que se encuentra viuda y actualmente vive con su hija y ahijado. El mapa de la red de apoyo social es escasa en lo que respecta al número de miembros y vínculos que la integran, esta se encuentra integrada por 7 miembros. Su red está integrada por cuatro familiares (una relación íntima, dos medias y una poco íntima), una relación vecinal medianamente íntima, una amiga poco íntima y un vínculo con una organización comunitaria muy íntima. Durante la entrevista pudo conocerse que el vínculo de mucha intimidad lo tiene con su hija, sin embargo, esta relación no cumple con todas las funciones de la red. Posee una esporádica relación familiar, circunscrita a eventos. El vínculo que ha

generado hace un año con la Junta de vecinos, representa grandes expectativas de participación y distensión. Los integrantes de la red, excepto la familia, no se conocen, por lo que puede observarse una escasa densidad.

5.3.1.2.- Categoría: Factores

Observaciones transversales

Las personas mayores consideran mayoritariamente a la participación social como un elemento positivo en sus vidas. Dos aspectos concentran la disposición. En primer lugar, la participación social a través de la junta de vecinos es considerada como un soporte institucional, como una herramienta donde poder recurrir. En segundo lugar, toma fuerza como una forma de esparcimiento, compañía y recreación.

“Ehh... una gran importancia social. Porque todos vivimos en comunidad y tratamos de hacer lo mejor para nosotros” (N°13, 75 años).

“Para... darme cuenta de lo que se trata. Porque hay a veces, dicen de que hay cosas que son utilices para la junta... ósea, para los vecinos más bien dicho. Por eso quise asistir ahora, para ver de qué se trata” (N°8, 80 años).

No obstante, aquellas personas mayores que participan de manera formal en otras instituciones conjuntamente de las vecinales, manifiestan de igual manera la importancia de sentirse integrados, de colaborar de forma desinteresada, especialmente cuando la institución es una parte importante del desarrollo personal y valórico de la persona mayor.

(...) como le decía antes, ahí me siento parte de algo. No soy en este mundo un ser que vino y se fue y ni se acordaron que existió... dejar huellas. Dejar una palabra en el momento que el otro la necesito, una ayuda en el momento que le otro y se va a recordar y pasan los años y uno se acuerda de ese gesto de esa persona, que algo le hizo. Me conformo de saber que he podido hacer algo, no todo lo que quisiera, porque uno quisiera hacer cosas pero a veces

no puede. Me siento tranquila, sentirme en paz conmigo misma. Eso me ha ayudado la parroquia” (N°5, 77 años).

Observaciones por grupo de edad

El contexto cultural del barrio Placeres Bajo, permite una identificación rápida con el sector y su historia, especialmente cuando se ha desarrollado gran parte de la vida en el mismo barrio. La identidad permite una rápida cohesión social cuando la persona mayor se ha integrado a un espacio nuevo junto a otros vecinos. Por lo tanto, la valoración del espacio es alta, por lo mismo, la exigencia es mucho mayor ya que se condice con el rechazo por aquellos que no participan o incumplen con sus responsabilidades.

“(…) le digo yo: que sacan con alegar, si en el fondo ustedes nunca van a poder obtener, saber lo que nosotros estamos viendo en las reuniones... ¿y después ustedes vienen a alegar? Que pucha, que porque no hacen esto (...) cuando nosotros les decimos que hay reuniones y no van, ¿cómo van a saber ustedes los proyectos y las cosas que se están haciendo? Entonces eso a mí me da rabia de repente” (N°4, 61 años).

“Un 10. Sí. Si usted no participa en la sociedad esta frito. Hay que mantener la buena amistad, digamos. No hay que ser egoísta. Hay personas que no dan ni el ¡Saludo! Socialmente está muy mal esa gente. Aquí yo saludo a medio mundo. Alguien me pide un favor: “cómo no”, si yo lo puedo hacer, lo hago” (N°2, 88 años).

Los espacios son vistos como posibilidades y oportunidades de poder emprender en nuevos proyectos personales y colectivos, intensificar la socialización y evitar la temida soledad. De esta manera, socializar junto a otras personas y evidenciar que mucho de los problemas que los aquejan tienen un componente común.

“(…) uno se siente sola. Cualquier cosa puedo recurrir a ellos, tengo la voluntad de ellos y la mía también. Eso me hace bien a mí. Sin inmiscuirme tanto en su vida, eso no. Ni ellos tampoco. Ellos me saludan, están un rato y después se van” (N°7, 84 años).

“Por la seguridad y la parte social. Uno tiene que estar en contacto con las personas. No ser tan apático. El que es apático hay que enseñarlo, que se comunique. Las personas no pueden ser tan cerrados. Uno tiene que enseñarles. Efectivamente da resultado, sí. Funciona. Uno se socializa con otras personas. Conoce nuevas costumbres, nuevas ideas” (N°3, 82 años).

5.3.1.3.- Categoría: Subjetividad

Observaciones por grupo de edad

Indudablemente la intensidad de la participación en las redes de apoyo social depende en muchos casos de la capacidad y posibilidad en obtener recursos materiales. Sin embargo, pese a que la pregunta al respecto no se posicionaba en relación a la posible obtención de algo material, las personas mayores fueron enfáticas en que el mayor estímulo no es económico, sino que principalmente es la satisfacción personal, cooperación y compañía social los principales recursos que se busca entregar y obtener.

Es importante, ¡es importante! Porque uno se aísla y recibe apoyo y uno también coopera si alguien necesita algo. Para mí es importante eso. Porque uno recibe información. Porque uno esta resguardada con el resto de los vecinos. Y podemos sacar algún, algo que nos sea beneficioso también para nosotros. Por ejemplo para mí, me interesa porque yo puedo hacer talleres, ves tú” (N°1, 71 años).

El cese de las actividades laborales permite entregar un espacio donde poder aumentar el tamaño de la red de apoyo y mejorar el grado de interrelación con los miembros. Cuando la participación social y comunitaria antecede al cese del trabajo, el cambio no representa mayor trauma, la capacidad de adaptarse tarda un tiempo, pero es ahí, donde la red de apoyo influye especialmente con aquellos miembros de la red con características sociales y culturales en común.

“Para distraernos, para pasarlo bien. Además, como le contaba que íbamos a cantar a los hogares de ancianos. Así que en eso nos entretenemos. En la batucada también me entretengo porque vamos para afuera, vamos a: Parral, Rancagua... todas esas partes vamos en la batucada” (N°11, 73 años).

“(…) la participación no más... de cómo se llama... de los vecinos, que se junta con harta gente uno, del barrio. Las otras personas que conocemos, como las que no conocemos, así... pero ha sido bueno esa participación. Es que uno sale del, de lo común, sale de la casa, de los problemas que hemos tenido, se conversa... eso” (N°8, 80 años).

La importancia de relacionarse con otras personas adquiere diferentes valores. La apreciación del espacio depende del contexto personal en el que se encuentre. El encontrarse integrado en la red familiar sirve para palear el aspecto social y viceversa.

“Algunas personas dicen, ‘ay, qué voy a ir, vamos a ir a pelar’. ¡No! Si no se va a pelar, se va a conversar, a buscar ideas, porque las ideas... por ejemplo la idea de los cabros jóvenes, yo se las respeto mucho. Porque uno vive en un pasado, va a costar llegar a donde están ustedes ahora. Entonces uno puede aprender mucho. No hay que dejar de pensar. Aprende uno, aprende mucho. Así que, eso” (N°6, 78 años).

“(…) comparto con otras personas. Conversamos diferentes temas personales, lo bueno y lo malo. Hacemos una comparación. A uno le sirve eso. Uno aprende de las otras personas también poh. No tan solo criticar lo que es malo. También aprende algo bueno, la forma de actuar; algún hobby que tenga una persona que le gusta, a lo mejor uno también lo puede hacer” (N°3, 82 años).

5.3.1.4.- Categoría: Estrategias

Observaciones por grupo de edad

La red de apoyo social en la vejez se caracteriza por ser dinámica y, se identifica no solo por la pérdida de vínculos, sino también por la incorporación activa de nuevas relaciones. La pérdida puede ser razón por un movimiento obligatorio como en el caso de la jubilación o por capacidades físicas; en relación a la pérdida de dependencia. La

participación en diversas propuestas proporciona oportunidades de vínculo y múltiples beneficios, razón por lo cual, hay esfuerzo e intención por superar todo tipo de barreras que dificulten la integración y participación social.

La categoría 60-69 considera aquellos que técnicamente para consideración institucional no son tercera edad y se encuentran trabajando. Este grupo presenta una dicotomía en relación al resto de las categorías de edad, ya que los vínculos en sus redes formales igualmente de ser variados, se ven limitados por la sobrecarga de actividades y el trabajo cotidiano. Informalmente, el vínculo supone una relación por dispersión donde la familia es el principal agente de socialización; la compañía del cónyuge, hijos y vecinos cercanos, son una fuente de ayuda y apoyo mutuo.

La identificación con los aspectos culturales y sociales del entorno que engloba la construcción de la adultez mayor, se desprende con mayor notoriedad en la categoría 70-79 años. El proceso de envejecimiento se asume con mayor naturalidad y sin prejuicios en relación a la inclusión en espacios enfocados particularmente para personas mayores. La apertura a nivel comunitario, institucional y grupal se desprende de manera colectiva, mediante la influencia de otras personas de similares características afines. Cuando estas relaciones son fructíferas, suelen reemplazar vínculos anteriormente perdidos, como en aquellos casos cuando los hijos han migrado del hogar o el cese del trabajo.

“El año pasado en mayo, fui a Arica con un grupo de señoras. No iban hombres. No te imaginas lo bien que lo pasamos, fuimos a Arica y al Perú. Por el SERNATUR. Así que lo pasamos bien. Parece que en el avión que íbamos y que veníamos éramos todos parece de SERNATUR, porque las mismas azafatas y todo eran como entretenidas, divertidas porque a una de mis amigas: ‘ya, usted señora Patricia reparte los dulces’, porque daban dulces (ríe), no era tan ‘cursi’, como cuando uno viaja ‘así viajando no más pue’. Fue entretenido, fue bonito fíjate, pase bastante...” (N°6, 78 años).

“Lo pasamos bien. Mi señora toca la guitarra, yo canto, mi hijo toca el pandero también” (N°11, 73 años).

La proximidad con la familia se pierde, la cotidianeidad en el contacto es escasa, no obstante, las personas mayores han logrado adaptarse a los medios modernos de comunicación, donde principalmente se conservan las relaciones a través del uso del celular y el internet. Este aspecto permite paliar la temida soledad y sentir a los familiares de forma mucho más cercana.

“Por Whatsapp. El fin de semana me llama. En la semana, yo, le pregunto cómo esta no más, él me contesta cuando puede. Así que... ella es así, llega aquí ‘hola, abuelita’, me conversa... ayer no más nos vimos. (...) pero nosotros no nos llamábamos mucho, de repente me mandan cosas en el WhatsApp, de repente yo también. ¡Ay, yo la llamo cuando se me pierde mi hijo, poh!” (N°6, 78 años).

La categoría de personas de edad entre 80-89 años presenta una singularidad en comparación a las categorías de menor edad. La red de apoyo vecinal tiene un valor inconmensurable en sus vidas, donde incluso se proporciona compañía, apoyo emocional e información. La red constituye en aquellos casos donde no hay hijos una fuente de apoyo en situaciones de emergencia y enfermedad.

“Muy buenos vecinos, nada que decir. Especialmente tengo mucha empatía con la gente joven, sí, más que con las personas grandes y eso para mí ha sido muy bueno. Esa amistad siempre florece y eso se lo agradezco mucho, con más razón ahora que... que me pasó esto se unieron más conmigo. No tengo nada que quejarme. Y además con esta señora, la señora Sandrita uh es una persona ¡Muy amorosa!” (N°7, 84 años).

Las principales limitaciones para poder participar tienen relación con sufrir algún tipo de enfermedad o problemas económicos. Si el integrarse implica algún costo, es imposible que una persona, especialmente si es mujer y viuda pueda costear algún tipo de cuota, especialmente cuando no se recibe apoyo de algún familiar.

Podía ir, porque es cosa de que uno no va a gastar plata. En la JJ VV. (...) hicieron una de... degustaciones de las comidas y traían todo, todo ellas; los menajes que iban a ocupar, todo, no ensuciaron ninguna cosa del... la JJ VV. Todo, yo tuve que hacer, porque no gastamos nada de que dijeran, mire: “vamos a hacer un taller, una comida, saludable y cosas así... traiga esto, esto otro”. Trajeron todo las niñas que vinieron (N°8, 80 años).

Pese a la temida soledad y el aislamiento durante la avanzada vejez, las personas mayores demuestran incesablemente la capacidad de adaptarse e integrarse rápidamente en la comunidad. Existe una amplia demanda por nuevos escenarios donde poder desplegar todas sus energías, ya que son conscientes que en etapa de la vida, pueden seguir desarrollándose, aprendiendo y generando bienestar y satisfacción en sus vidas.

5.3.2.- Meta categoría Calidad de Vida en la Vejez

5.3.2.1.- Categoría: Objetiva

Observaciones transversales

La categoría objetiva es una variable que entrega mucha información en torno al bienestar observable de las personas mayores. La aproximación objetiva al concepto de calidad de vida en la vejez, no busca por ningún motivo configurar una ficha ni ser un método que permita evaluar las condiciones de vida, por lo tanto, el acercamiento es desde el relato de las propias personas que incluye diversos ámbitos de la vida y que se evidencia mediante la información clasificada por las categorías de edad preestablecidas.

El uso del transporte público, específicamente el uso de microbús, corresponde al principal medio utilizado por las personas mayores en relación a la movilización dentro del Cerro Placeres y en la ciudad de Valparaíso. Pese a la morfología del Cerro,

este constituye un espacio abordable con multitud de paraderos próximos a la Avenida Matta, principal arteria del sector bajo de Placeres.

“Sí, porque tienen paradero en esta misma esquina; de Av. Matta que es la columna vertebral; de los Placeres. Bajan todos por ahí; autobuses y colectivos” (N°13, 75 años).

“Porque están en las esquina y donde voy... no, total. Tengo un buen servicio de movilización” (N°6, 78 años).

“En este momento: bus o colectivo. Porque tenía auto pero lo vendí. No quiero complicarme la vida, ya. (...)Si, sin problema. Los tomo aquí en la esquina o la de allá. Cuando voy al centro o Viña y cuando me vengo muy tarde, tomo un taxi” (N°3, 82 años).

“Micro. Y colectivo, pero muy raro. Me gusta más micro que colectivo. (...) Porque me deja aquí mismo. Uno le paga al colectivo y cuando quiere se viene por este lado y cuando no, hay que caminar de la esquina acá. Uno no está para eso” (N°8, 80 años).

La identidad con el sector y la formación de una biografía en el cerro, tiene relación con la cantidad de años viviendo en Placeres. Muchos de ellos han recibido por herencia de sus padres el actual inmueble donde habitan, donde sin duda, los mayores problemas son de registro estructural por la antigüedad, factor que produce deterioro en los materiales de construcción. La distribución de las habitaciones corresponde al núcleo familiar, donde se sostiene relación con padres e hijos de las personas entrevistadas.

“Mmm... me falta pieza, donde mi papá, ehh... lo que pasa es que mira... donde mi papá hizo el living la cocina y el baño esta abajo. Entonces con la edad que yo tengo se complica” (N°4, 61 años).

“No. La vivienda es vieja, entonces hay que estar... que me vienen a poner un parche por aquí, por allá una tabla, pero de importancia hay muchas cosas que hacer porque esta malita, pero no puedo empezar, porque si yo empezará a sacar una tabla y después va a seguir la otra y me va a decir compra un palito,

que la luz. Ahora que está mi hija, están aquí ellos yo sé que va a ser diferente. Pero por el momento, no me he preocupado, no no..." (N°5, 77 años).

"Estoy bien. No tengo problemas, porque esta es mi casa. Un 7. Yo me siento contenta en mi casa" (N°6, 78 años).

"Arriba hay cuatro. Y aquí living comedor y cocina (...) uno, la mía. Y la otra la ocupa la niña y la nieta. Y hay una stand by, por ahí" (N°2, 88 años).

Observaciones por grupo de edad

La categoría 60-69 años, hace un positivo balance del acceso a la salud, sin embargo, se desliza una crítica a la atención pública, particularmente en la urgencia. Las enfermedades representan un factor determinante las condiciones de vida en la vejez. Las personas demuestran enfermedades de diferentes magnitudes; de mediana gravedad y crónicas. El aspecto económico y laboral es particularmente diferenciable de las otras categorías de edad. Las personas manifiestan ejercer actividades remuneradas por necesidad y proyectan a futuro seguir ejerciendo, debido a la incertidumbre provocada por las bajas pensiones en aquellos que aún no se encuentran jubilados.

"Hipertenso. Pero eso está controlado, eso es lo menor. A parte de eso..." (N°10, 59 años).

"Tengo una pequeña operación de una hernia y tuve que ir a la clínica. Porque si me pongo a esperar en el hospital... he ido al dentista en el consultorio" (N°12, 63 años).

"Trabajo y estoy jubilada. (...) yo gano la pensión, me quedo como en 80 mil pesos y si yo dejo de trabajar, no me alcanza para nada" (N°9, 61 años).

"Con lo que gano alcanza. Hay que ser ordenado... y soy ordenado... con mi señora, los dos. "(...) jubilar y seguir trabajando" (N°12, 63 años).

La evaluación en torno al acceso en salud tiende a ser dispar, esto también debido a la prevalencia que tiene el grupo de edad 70-79 años en torno a las

enfermedades de media y alta gravedad. Los traslados a los servicios de salud público contienen un mayor riesgo sumado al tiempo de espera en los servicios. La celeridad en la atención es un factor que decanta en la búsqueda de atención particular.

“Mira... yo encuentro en especial para mí, yo tengo suerte. Entonces me atienden muy bien. A otras personas yo veo que alegan, se enojan, dicen que se demoran en atender, “que aquí que allá”. Pero, uno pide con humildad y consigue más. Entonces yo siempre lo hago así, aunque yo sé que me corresponde porque yo veo acá en el consultorio, yo veo que por obligación me corresponde... pero uno tiene que pedir con más humildad, entonces todo lo consigo bien gracias a dios. Y cuando no puedo conseguir acá lo que quiero, yo voy a... en forma particular” (N°6, 78 años).

“Afortunadamente, los exonerados políticos tenemos una red de asistencia médica, a través del “PRAIS”, significa: “Programa de Rehabilitación y Asistencia Integral de Salud”. Tiene sede ahí en Tomas Ramos, frente del consultorio el Peral. Concurro ahí, o en su defecto consultorio local de Placeres que está en la población... Sara Braun” (N°13, 75 años).

El cese de las actividades laborales por ley no representa necesariamente el cese completo ni la búsqueda de ejercer, ni mucho menos sentirse incapacitado de poder realizar labores. Es característico del grupo de edad no vivir en el mismo techo junto a los hijos, sin embargo, se reconoce apoyo económico como complemento a la pensión o en aquellos casos de viudez, la pensión del cónyuge.

“No, jubilado es un término que indica clausura de actividades laborales. Y yo todavía me siento vigente para efectuar algunas actividades de ese tipo y... solamente me considero pensionado por una ley, a través de una ley; porque soy ex funcionario de una institución semi fiscal y posteriormente en dictadura; exonerado por causas políticas” (N°13, 75 años).

“Con la ayuda de mi hijo mayor, mi hijo mayor me tiene una mesada, entonces mi hija menor también, ella viene y van viendo que necesito. Entonces no tengo... gracias a dios, no. Un 6. Para que nos vayamos al extremo porque tampoco me sobra poh (risas). Los excesos que hago es que voy al supermercado y compro una cosita, un embeleco, esas cosas que son ya... no porque tenga yo una cantidad o que me ayuden me voy a volver loca. Evito ser carga. Entonces lo que to recibo de mi niño y de mi hija, lo ocupo en ellos

mismos cuando vienen, que ellos sepan que yo tengo mis cosas, tengo cubierto mis necesidades, que no tengan que andar pensando que no tengo para la luz, agua, gas y esas cosas” (N°5, 77 años).

Las diferencias con la categoría de edad anterior en relación al trabajo, es que las condiciones exógenas, es decir, la posibilidad de ejercer un empleo y que físicamente no sea un problema, son escasas. La compatibilidad del trabajo se realiza mediante la libertad entregada por las condiciones del trabajo mismo. En situaciones donde la pensión no alcanza, es relevante el apoyo de los hijos y en casos de viudez, la pensión del conyugue.

“Yo estoy montepiada, recibo la pensión de mi marido, estoy jubilada y además yo trabajo. Trabajo para una empresa de capacitación” (N°1, 71 años).

“Mira, yo me las arreglo con el sueldo que tengo. Trato de... mira, lo principal es que yo no pago arriendo. Y como mi hijo vive en la otra casa él paga: la luz y el agua. Pero yo pago mi teléfono y pago mi cable. Yo le ayudo, para el internet y todas esas cosas. Yo le ayudo a pagar eso, porque si lo pagara sola me saldría más caro. Así que me ayudo, no... no me hago problema en eso” (N° 6, 78 años).

“Trabaje hasta hace como dos meses vendiendo Avon, pero ya no, me cansé. Hace tres meses más o menos, en septiembre deje... en septiembre deje el trabajo. Y trabaje hace dos años de Secretariado de la Parroquia (...) trabaja ahí. Hacia reemplazos de vacaciones, de enfermedades de la secretaria oficial. Trabajaba una vez al mes, o sea un mes al año, de corrido. Lo demás trabajaba un día al mes o por hora, era una cosa así. Un trabajo que me reporto mucha alegría” (N° 5, 77 años).

La categoría de edad sobre 80 años, presenta un contraste significativo en relación al acceso de atención en salud y las enfermedades que padecen. Inclusive, la segunda persona de mayor edad entrevistada, sostiene no haber acudido jamás al consultorio, ni haber recibido atención médica en su vida. Es menester considerar que la red de apoyo se encuentra reducida en su caso, cuestión que será tratada en mayor profundidad en la categoría de análisis correspondiente.

“Excelente. No tengo. Por lo menos yo me encuentro excelente, porque a esta altura del partido no sufro de nada. (...) Nada. Incluso yo voy al médico porque me hago controles anuales, por si acaso... me quedo la experiencia de mi mujer. Ella se sentía regia, buena, buena y de repente... sin (...). Entonces yo me hago todos los años un chequeo. Incluso ahora me lo hice ahora en noviembre y con todos los exámenes, todo, todo; orina, sangre, colesterol. Tengo todo normal, no tengo colesterol, no tengo diabetes, ninguna de esas cosas. Estoy tomando solamente por prevención por la edad, generalmente a los viejitos se les sube la presión o se les baja mucho. Estoy tomando enalapril de 10. Uno diario. Es todo lo que tomo. Entonces me siento bien. Que más le puedo pedir al tatita de arriba (risas)” (N°3, 82 años)

“Hasta el momento no he ido a ningún médico. (...)No no, hasta el momento no he ido al médico. Solamente no más la pierna, pero de ahí la pierna no pasó nada” (N°7, 84 años)

La no existencia de problemas estructurales en las viviendas, no tiene relación con la forma y convivencia que tienen al interior de éstas. La soledad es una condición latente que se asume con miedo y resignación en la adultez mayor. La viudez en el caso de las mujeres mayores es una condición que deja en completo desamparo emocional y económico debido al escaso ejercicio de actividades remuneradas durante la etapa laboral activa.

“Ahora vivo sola (...) Precisamente en mi cumpleaños, en la noche, como a las 11 de la noche. Yo ya me iba a acostar ya, cuando llegaron 3 tipos acá jóvenes, y no había esa puerta, había una puerta que estaba más deteriorada. Revisaron por todos lados y se fueron a la última pieza y ahí aproveche yo de arrancarme y avisé a mis vecinos (...) Usted sabe que uno se shockea esos momentos” (N°7, 84 años).

“(...) yo estoy con el sueldo que me dejo mi marido, pero le quitan a uno la mitad de la plata. Y le quitan lo de uno. Porque yo era parte de él. Lo que ganaba el tenía lo mío, que eran 180, después fue subiendo... tenía en ese tiempo 200. Y yo creía que me iban a dar la plata de él y mi marido. Ahora recién saco 220 mil. Entre las dos con mi hija nos ayudamos, pero de todas maneras nos hace falta. No como antes que se tenía de todo” (N°8, 80 años).

Lo económico se encuentra prácticamente resuelto, sin embargo, las necesidades son cubiertas con resignación de forma mecánica, y con holgura en aquellos que no deben responsabilizarse económicamente con familiares por línea descendente o conyugal.

“Es que sucede que como estoy solo, como que sobra la verdad de las cosas. En comparación cuando tenía la familia lógicamente. Con los hijos, estaban estudiando y toda esa onda. Donde más gaste fue cuando se enfermó mi mujer. Porque tenía hartos remedios y toda la onda esa” (N°3, 82 años)

“Con mi pensión. Anda bien. Como no tengo muchos gastos (...) yo ahorro bien, yo dejo para la luz, para el agua. Cuando me llegan las cuentas a parte y para la verdura y las demás cosas básicas de comprar: confort y todo eso, a parte” (N°7, 84 años)

5.3.2.2.- Categoría: Especificidad

Observaciones transversales

La aproximación al concepto de calidad de vida tiene un carácter de cambio constante en relación al fenómeno del envejecimiento poblacional. El contexto histórico, social, cultural y económico en la vejez, nos permite diferenciar las características específicas que poseen las personas mayores en sus procesos de envejecimiento individuales, pero que también tiene implicancias colectivas.

Las personas mayores consideran su proceso como una etapa que se asume con tranquilidad, reflexión y resignación. La sabiduría de los años, permite afrontar sin prejuicios esta nueva etapa, pese a la estigmatización social que deben sobrellevar.

“Yo siempre he dicho, yo me siento bien. No me ha acostado asumir que tengo más de 60 años. Porque yo pienso que hubo una etapa donde yo me sentí más vieja, pero ahora me siento... no más vieja de lo que me he sentido. Porque cuando yo era joven, asumí cosas que no me correspondían, entonces

ahí me sentí más vieja que ahora. Ahora, pienso que no voy a terminar tan mal” (N° 9, 61 años).

“Yo, joven. No tengo dramas yo, camino bien. Espero llegar a las 80. Quizás no más, pero voy bien. Yo estoy contenta estoy bien, vivo sola, tranquila, me movilizo para todos lados, soy autosuficiente y autovalente” (N°1, 71 años).

“¿Mi vejez? Satisfactoria. Tengo recuerdos del pasado que ya no volverán pero... uno vive de recuerdos también” (N°2, 88 años).

Observaciones por grupo de edad

Los procesos adquieren diferentes matices de acuerdo a las formas de envejecer en sus propios contextos sociales. Las necesidades que debe abordar una persona de 60 años en relación a la actitud con que enfrenta su proceso de envejecimiento a una persona veinte años mayor, son dispares.

Las responsabilidades y preocupaciones forman parte del bienestar específico que deben enfrentar día a día las personas mayores. Por lo tanto, si en los inicios de la adultez mayor la preocupación radica en las formas de cubrir las necesidades económicas una vez cesado el ejercicio laboral, estas posteriormente adquieren connotaciones en relación a las enfermedades y las formas de sobrellevar una actitud positiva frente a estas, considerando que estas condiciones son propias del contexto de *la vejez*.

“Con la jubilación no... o sea, con la cartola que me llega con lo que voy a recibir, no me va a alcanzar para vivir. Ojala físicamente todavía me sienta bien para seguir trabajando en lo que hago yo” (N°12, 63 años).

“Me canso por supuesto ya he dejado de hacer algunas cosas, ya no me ponga como loca en celo, pero ya antes me sacaba la ñoña, ahora un poco más pausada. Es que ya no me da el físico. Lo que pasa es que no me da el físico” (N° 5, 77 años).

“(…) fijate que cuando me encontraron la diabetes, la doctora me dice, “..., usted tiene diabetes”, y yo le digo a la doctora “ay, doctora, me arranque años”, le dije yo... pero menos mal que vino a pillar ahora de vieja. Pero también es una buena edad para que a uno le den esas cosas. Hubiese estado joven... ahí sí que creo que había sido diferente, hay que tomarlo como vienen las cosas” (N°6, 78 años).

Los espacios de dispersión, donde ejercer participación adquieren un matiz preponderante en las formas de conducir una apropiada perspectiva de vejez. Estos espacios adquieren valor inconmensurable, donde las personas mayores pueden sentirse socialmente útiles y ser escuchados.

“Ya no poder ir a esos cursos, esas clases que hacíamos todas las semanas, íbamos un día viernes, eso es lo que siempre me ha hecho falta (solloza), porque aquí mi hija trabaja y después llega aquí a hacer trabajos también (...) yo siempre ahí sentada tejiendo y la tele, entonces se va embruteciéndose también uno, en primer lugar no sabe conversar, cuesta conversar, hilvanar palabras, porque se me van olvidando” (N°8, 80 años).

5.3.2.3.- Categoría: Multidimensionalidad

Observaciones por grupo de edad

La multidimensionalidad considera aquellos aspectos personales y socio ambientales de la persona mayor. Son variadas perspectivas las que intervienen en el bienestar individual, si no que los aspectos sociales, el apoyo familiar, el ámbito socioeconómico son aquellas variables que entran en diferentes magnitudes y que deben ser consideradas con atención, debido a los efectos que generan en la forma de enfrentar el proceso de envejecimiento.

La apreciación en el desglose de la información permite comprender que la categoría mencionada contiene aspectos subjetivos y objetivos experimentados en sus

condiciones de vejez, por lo tanto, el proceso de codificación se ha desarrollado a partir de aquellas singularidades dadas por sus categorías de edad.

Las personas mayores desarrollan identidad, cariño y aprecio por los lugares donde habitan, un sentimiento de pertenencia por el sector, una biografía personal que atañe a calles y veredas, situación muchas veces derivada de la acumulación de años viviendo en el Cerro Placeres, incluso a raíz de situaciones que los anteceden, como en aquellos casos donde la vivienda ha sido legada por sus padres.

“Mis padres venían del sur y se establecieron acá, buscando nuevos horizontes. Venían del campo, del interior de Talca, Batuco” (N°12, 63 años).

“Ellos formaron esta casa y yo nací aquí, junto con mis hermanos, nací con todos aquí. Y yo me quede en la casa” (N°1, 71 años).

“Toda la vida. De que yo sepa. 58 años. Pero desde que yo nací... he vivido aquí, en este sector” (N° 10, 59 años).

El aspecto económico es un condicionante en las personas mayores. La búsqueda de espacios e instituciones que entreguen las herramientas suficientes donde poder cultivar lo aprendido durante la vida son escasas. La acumulación de conocimientos y sabiduría carecen de espacio donde poder florecer durante la adultez mayor.

“En este minuto estoy pensando concurrir a un taller que es de práctica del idioma. Pero a esta altura, como vivo de una pensión mínima, tendría que postular a una beca que la otorga me parece... una entidad que depende de CORFO” (N°13, 75 años).

La enfermedad no solo es un proceso individual, sino que impacta profundamente en el entorno. Es una condición que posterga y merma los espacios personales, especialmente cuando se debe afrontar el cuidado de los padres e incluso el cónyuge, situación donde muchas veces el deceso de la persona enferma es un alivio.

“(.) y ahí mi mamá se enfermó. Le dio una trombosis, pero gracias a dios salió adelante y estuvo 19 años así y después fue decayendo. Y después le siguió mi marido, tenía diabetes, le dio un infarto en el año 2000. Así que tenía dos enfermos aquí en la casa... yo no sabía cómo estaba mi pelo, como estaba mis uñas (risas) nada más que... o sea, ya era enfermera. Yo con mi marido enfermo y mi mamá enferma, yo no podía dejarla. Yo no quería que nadie cuidará a mi mamá. Yo la iba a cuidar. Así que yo la cuide hasta el final. 19 años la cuide. Después se me junto en el año 2000 que le dio un infarto a mi marido, por la diabetes. Ella ya estaba bien malita, entonces ahí tenía dos enfermos. Y mi mamá murió en el 2000 y mi marido en el 2005. Ahí pude respirar” (N° 6, 78 años).

La soledad es una condición que se afronta con temor, especialmente en situaciones de dependencia. La pérdida de familiares muy íntimos constituye una situación gravísima e inabordable en muchos casos solo paleada por el paso del tiempo.

“Acá yo todas las amigas que yo tenía eran todos los que hacían los malones, no hay nadie ahora, están todos afuera, todos se han ido, muchos, mucho se han ido afuera, a España a otros lados, si, no están aquí. Y son todas personas como yo...” (N°7, 84 años).

“Cuando falleció mi mujer, estuve un tiempo que dio un bajón, estuve medio... raro... perdón pero medio “ahueonao”. No tenía ganas de nada, no quería salir, toda esa onda rara” (N°3, 82 años).

“La muerte de mi esposo, lo más grande que tuve” (N°8, 80 años).

El fallecimiento del conyugue no afecta de igual manera a hombres como a mujeres. Es considerable el estado de desamparo emocional y económico en los casos de aquellas mujeres que han enviudado durante la vejez. En el caso de los hombres, económicamente no existe mayores dificultades e incluso en aquellos casos donde deben responsabilizarse de familiares tales como hijos o nietos.

5.3.2.4.- Categoría: Subjetiva

Observaciones transversales

La vejez, de manera transversal, es tenida como una cuestión de actitud. La estrategia es mantener un estado de constante movimiento, dinámico, de distracción donde mayoritariamente el uso del tiempo libre responda a decisiones tomadas por las personas mayores, donde se resuelva intencionadamente donde invertir el tiempo; con quiénes, dónde y de qué formas.

La disposición y la actitud es la que muchas veces determina la posición que tenemos en relación al entorno. Por lo tanto, la necesidad de espacios, la seguridad económica y el intercambio con personas de menor edad son variables que ayudan considerablemente en el bienestar, satisfacción personal y especialmente paliar la soledad.

“Salgo diariamente... Bailo Tango, Salsa, Merengue. La música es un agrado para el ser humano. Uno eleva el espíritu, no solamente leyendo sino que bailando. Es muy buen ejercicio cardio vascular” (N°13, 75 años).

“Mi recreación es lo que yo quiero hacer, salgo si quiero salir, voy a la parroquia, voy a la misa, voy a ver una amiga, si no quiero salir me pongo a tejer, pinto en genero... no soy muy de la tele, hago cosas. Siempre leo, leo algo, me gusta escribir también cosas” (N°6, 77 años)

Observaciones por grupo de edad

La ocupación del tiempo tiene particularidades en la categoría de edad 60-69, ya que el trabajo es una limitante, por tiempo y por necesidad. El descanso y el tiempo familiar son apreciados por aquellos que se mantienen activos laboralmente. No es de extrañar que la preferencia en ellos, sea estar en casa en sus momentos libres.

“Quedarme en la casa y salir a pasear no más... con mi señora... o una visita familiar” (N°12, 63 años).

Las actividades recreativas que se realizan de forma compartida, promovidas por organizaciones ubicadas en el sector donde se reside o gestionadas dentro de la propia red de apoyo familiar, aportan a mejorar la salud y el estado psíquico de las personas. El poseer una activa vida familiar los blindo emocionalmente. El cese del trabajo permite a la persona mayor abrirse dentro de sus redes de apoyo social y por lo tanto, desarrollar una mejor disposición en razón a la intimidad con los diferentes elementos de la red de apoyo.

“(...) a mí me gusta hacer cosas nuevas. Yo los talleres no me los perdí. Lo único que no pude ir a yoga ni al baile entretenido, porque había que moverse mucho y yo tengo problema con la cadera izquierda, así que no... esa no fui. Pero fui a todos los otros. Lo que me hace falta oye, es encontrar gente que juegue a las cartas, al naipe. Uno piensa bastante” (N°5, 78 años).

“Fuimos a pasear, fuimos a bailar, en las noches fui a conocer unos shows bien para mayores que dan allá toda esa vida pueh. Gracias a dios volví sano y salvo. Pero lo que pasa es que ahora tengo patitas con ruedas porque los chiquillos me decían... “no pases mucho solo, sale. Anda para cualquier lado; vente para donde nosotros”. Y yo como soy obediente... y ahora alegan: “oye, vez que nosotros te llamamos nunca estay”. Incluso fíjese que perdone que sea... es que ahora, hacen 15 días atrás me fui al sur” (N°3, 82 años).

La experiencia de haber vivido una situación traumática en el espacio público o en su hogar, es una situación que conlleva a aislar a la persona, especialmente a aquellos que viven solos o pasa gran parte del tiempo solo en sus hogares. El bienestar y la satisfacción personal se ven limitados por el dinero y el miedo.

“En realidad, me gustaba antes salir; porque iba a clases de tejido, cosas así... si había algo de economía doméstica, también iba. Pero ahora con la falta de plata no se puede salir” (N°8, 80 años)

“No, yo prefiero la casa. Porque esta cuestión que me paso con este... yo quede un poco shockeada... no. Imagínese que ir a ver a la señora Sandrita,

el hecho del miedo de que... no voy. Ella es una persona tan buena, no... menos salir para afuera. Salgo para abajo para cobrar la pensión pero tomo la micro inmediatamente. Antes me encantaba salir, por puro gusto llegaba hasta el puerto, allá en el puerto tomaba la última... caminando, caminando. Ahora no lo hago, siento este temor. Tampoco tomar el taxi, por el hecho de que mi pierna... tengo que tomar la parte de adelante y cerrar la puerta... así que prefiero tomar la micro mejor" (N°7, 84 años).

5.3.2.- Meta categoría Vejez

5.3.2.1.- Categoría: Cambios

Observaciones por grupo de edad

La vejez es identificable debido a los constantes cambios físicos producidos por el deterioro natural del organismo e igualmente psíquicos, que dependerán de las singularidades de las personas mayores. De esta manera, se entiende que la vejez no tiene relación con las diferentes categorías de edad, ya que esta dependerá de las diferentes maneras en que se aborde el proceso durante la adultez mayor.

Los resultados en relación a los cambios permiten entender las diferentes maneras de afrontar este proceso que tiene una persona que ha cumplido 60 años hace muy poco tiempo y que en muchos casos se mantiene activa laboralmente. No obstante, la edad indica que el ingreso a la tercera edad es un proceso largo, que puede durar décadas y tiene matices dependiendo de los diferentes contextos. Las consideraciones cambian, las etiquetas abundan e incluso se estigmatiza la edad, con denominaciones a veces sutiles pero negativas.

"Al principio me costó. Me aburría. Aquí siempre hay que hacer algo. Yo soy dueño de casa, mi señora trabaja. Acá no falta que hacer. Salgo... salgo a comprar. No me aburro. Y me da tiempo para ir a las reuniones y actividades. Por eso puedo asistir, cuando trabajaba no tenía tiempo para nada" (N°10, 59 años).

“Me dijeron vieja. Me dijeron ‘señora...’ como fue que me dijo mi sobrino-nieto, ‘eres más antigua’ ” (N°9, 61 años).

El estado en el que la persona mayor queda posterior a la jubilación es una sensación de inquietud, vacío y aburrimiento. El drástico cambio en la posición que se adopta en el mundo social los obliga a tener que adaptarse rápidamente y llenar esos espacios con trabajo o actividades de esparcimiento.

“Mira, cuando uno deja de trabajar, encuentra un mundo distinto. Porque uno trabaja, tiene... está pendiente de todo y después ya viene eso de quedarte en la casa y terminaste de hacer lo que tenías que hacer cuando estaba en el trabajo pensando y ya se te pone aburrido. Pero hay otras cosas para entretenerse después. A mí me paso que deje de trabajar, pero después ya encontré otras cosas para entretenerme” (N°6, 78 años).

El cambio no solo debe ser asociado a una pérdida de rol o status, sino que también es una oportunidad de reinventarse, de seguir aprendiendo y de sentirse vigentes en esta etapa de la vida

“Encontrarme con capacidad de seguir haciendo cosas, eso es importante. Yo, o sea, no me siento de tercera edad honestamente, yo me siento de tu edad” (N°1, 71 años).

La dependencia es una situación temida, pero aceptada como consecuencia natural de la vejez. Se recibe con resignación la pérdida de independencia, la costumbre, los hábitos e incluso las “mañas” cuando se ha vivido mucho tiempo de forma completamente autónoma.

“Voy a empezar, a esta nueva etapa en mi vida, pero la verdad es que he vivido 10 años sola. Pero si necesitaba, porque necesitaba yo, una compañía más cercana... aunque tengo vecinos muy buenos, tengo sobrinas cerca, pero... ellas también necesitaban un poco más... la niña va a la universidad, estar más cerca de todo este sector” (N°5, 77 años).

La reconfiguración de los ciclos y el aumento de la esperanza de vida han cambiado la percepción social del inicio de la vejez. Según avanza la edad es más tardío.

“60 años es prácticamente joven. Pero como le digo yo, acepto la vejez con resignación. Es algo que tiene que llegar. Todo pasa, paso, paso y paso no más. Ve uno crecer los hijos, los nietos, los bisnietos y hay que aceptarlo” (N°2, 88 años).

5.3.2.2.- Categoría: Percepción

Observaciones por grupo de edad

Para las personas mayores, de manera transversal, el tener una buena vejez depende exclusivamente del estado de salud. Si las condiciones físicas y psíquicas se mantienen estables, la vejez es recibida como una etapa más del ciclo de vida. Por lo tanto, el cuidado y la prevención son aspectos que forman parte de la cotidianidad de la persona mayor y que influyen profundamente en la percepción que tienen sobre sí mismos.

“(...) yo me cuido. Eso es importante, me cuido de... por ejemplo si veo que unos meses mas no... por eso también voy a control y voy a todo, porque se si uno se cuida va a tener una buena vejez. Además, nosotros no tenemos cara de tener mala vejez. Mi mamá tiene 84 años y está bien” (N°9, 61 años).

“No me siento de tercera edad todavía. Me siento bien de salud. Mientras uno está bien de salud, tiene el espíritu joven con ganas de hacer cosas, ganas de seguir trabajando... por eso te digo, voy a jubilarme y seguiré trabajando” (N°12, 63 años)

“Yo también digo, son 78 años... ya no puedo pedir más. Yo me siento bien también. Uno va sumando, pero es la edad! Yo por el momento me siento muy bien, digo... la edad, hay que darle a la edad. Ojala nunca se me quite este animo que tengo, porque yo creo que ahí sí que iría para abajo” (N°6, 78 años).

La edad cronológica no es preponderante en la forma de sentir y verse a sí mismos. El cuerpo y la mente determinan lo anímico, empero, los roles y la visión estereotipada sobre la percepción que se tiene sobre la vejez si inciden en la forma en que se afronta el proceso de envejecimiento.

“Hay mucho egoísmo, sobre todo en las juventudes. Son egoístas con las personas mayores. No les gusta juntarse con los viejos. Los hacen a un lado. No hay un tema de conversación. Yo he notado en los mismos chiquillos, en los sobrinos míos. Cuando nos juntamos, ellos se apartan. No sé si no les gusta. Pero no hay una relación así, y en general, no es de ahora no más. Pero eso hace falta. Muy viejo estaremos pero se aprende, se aprende de la juventud sobre todo” (N°3, 82 años).

“Bueno, uno no pide ingresar a la tercera edad. La tercera edad llega, con los años, con el tiempo. Y hay que recibirla con resignación no más. No saca nada usted, con echar garabatos al tiempo, a los años. Total, el tiempo no va a volver. Hay que recibirla con resignación (...)” (N°2, 88 años).

La posibilidad de desenvolverse en espacios positivos, sentirse integrados y tener relación con personas de otras edades, tiene una alta valoración ya que permite sentirse activo, útil y en compañía.

“Yo tengo mucha gente joven, a mí alrededor y participo con ella. Yo ahora hice un viaje, hice un crucero. Y sabes tú que me encontré con gente joven, y la gente pero así... con niño y todo. Yo recibo buenas vibras de la gente y, además yo las transmito también, porque si uno recibe eso, es porque las transmite. Me hicieron muchos regalos cuando termine mis talleres” (N°1, 71 años).

Conclusiones

Dado el desarrollo sistemático de lo expuesto en el análisis e interpretación de los datos, lo pertinente sería concluir la investigación con la revisión de los objetivos propuestos. No obstante, sería redundar en los resultados ya extraídos y analizados en el Capítulo 5. Por lo tanto, la reflexión versa sobre la complementariedad en la pregunta de investigación y la hipótesis, además de recomendaciones para otras investigaciones.

La influencia que tienen los procesos de participación social y los puentes que tienden mediante las redes de apoyo social en la calidad de vida en la vejez, es un tema que nos permite generar variadas inquietudes, tanto a niveles teóricos, metodológicos y también políticos de cada una de las dimensiones estudiadas y cómo estas logran articularse dando instancia a discusiones, donde la importancia radica en la reconfiguración del rol de las personas mayores en las sociedades contemporáneas.

La pregunta del estudio si bien alude a las redes de apoyo social en personas mayores, es decir, la influencia que tienen los miembros o la ausencia de ellos en relación al efecto en la calidad de sus vidas, no deja de ser relevante poner de manifiesto la importancia del relato sobre los cambios y percepciones que tienen los sujetos sobre ellos mismos de acuerdo a como sienten su proceso de envejecimiento. Si bien, la participación en redes de apoyo social es un proceso dinámico en permanente construcción, dado por la pérdida e inclusión de vínculos que varían de acuerdo a la etapa vital de la persona; la complejidad del estudio viene dada por la identificación de una red, donde en muchos casos disminuye en tamaño dada las interrupciones sufridas durante la vida. No obstante, como veremos más adelante, la vejez puede convertirse en una oportunidad de consolidar la red, por lo tanto, la disminución del tamaño no es un hecho generalizado en la vejez.

Indudablemente, la complejidad comprendida en la pregunta de investigación viene dada por la medición de la calidad de vida. Concepto mayoritariamente utilizado para medir categorías de edades menores y con un enfoque mayoritariamente cuantitativo. Dada las características específicas del grupo de edad mayor, y de mantener el enfoque descriptivo de la investigación, la medición trabajó con el relato a través de indicadores no solo mediante la dualidad subjetiva-objetiva, sino que además, se profundizó en aspectos particulares del grupo de edad mayor, para de esta manera contrastar los resultados con la aplicación del modelo teórico de la red de apoyo social (Sluzki, 1996).

Como bien se ha mencionado en el marco metodológico, todas las personas entrevistadas se encuentran inscritas como socios de la JJ.VV N°51, por lo tanto, previamente cuentan con un nivel de institucionalidad formal en sus redes, y que se encuentra establecido territorialmente en el sector bajo del Cerro Placeres

La identificación de las fuentes posee diferentes aristas según la etapa vital en la que se encuentre la persona mayor. En una etapa inicial, predominan valores tales como la productividad, estabilidad y competitividad. De esta manera, se manifiesta no ser prioridad el sostener una nutrida red de apoyo social, dado que mayormente los espacios y la compañía son predominantemente basados en el trabajo y en la red de apoyo familiar. En esta última, se registran responsabilidades de cuidado y económicas con los padres y los hijos que viven en casa.

La complementariedad de las fuentes de apoyo se robustece en cantidad, pero adolece de profundidad e intimidad una vez avanzada la vejez. Se consolidan espacios de compañía y apoyo social, enfocados en temas de tercera edad. Las interrupciones que pueden darse a largo de toda la vida tienden a ser significativas a través de la pérdida de vínculos tales como: cónyuge, vecinos, amistades y familiares.

Tradicionalmente se ha considerado que durante la vejez la cantidad de vínculos generados durante la vida, disminuye. Esta noción es parcialmente refutada por medio de la información recopilada, incluso sobre aquellas personas que han sufrido pérdidas como los padres o sus compañeros de vida. Pese a las interrupciones, encontramos personas mayores que disponen de amplias redes con alto grados de densidad, intimidad y frecuencia, donde también se han incorporado nuevas relaciones con persona de similar edad. Es decir, el tamaño de la red no necesariamente influye en la calidad del vínculo, dando relevancia a la funcionalidad de cada uno de los miembros.

Siguiendo con el punto anterior, el empequeñecimiento selectivo de la red de apoyo durante la adultez mayor, recae sobre las relaciones más periféricas y se sostienen aquellas que producen cambios positivos en la experiencia emocional en la vida cotidiana. El vivir un estilo de vida sereno y tranquilo se convierte en una prioridad, se evitan las situaciones conflictivas y se seleccionan las amistades con la que se establecerá un vínculo íntimo recíproco. Las relaciones positivas se mantienen con la edad al igual que la búsqueda de espacios que provean los medios que eleven el bienestar en sus vidas.

La intergeneracionalidad es un rasgo escaso en las relaciones de las personas mayores, quienes sostienen que sufren una marcada estigmatización por las generaciones más jóvenes, donde predomina el prestigio de la juventud que prevalece en la disputa del capital simbólico que termina por transformar las consideraciones sociales sobre la vejez en categorías negativas (Bourdieu, 1979). Categoría basadas en ideas erradas, prejuicios y estereotipos negativos y que tienen un impacto en el envejecimiento social y la desinversión socialmente asistida asumiendo situaciones donde en muchos casos no son verdad.

La soledad es una condición temida, solo superada por la pérdida de la autovalencia. La soledad es una instancia que a través de los medios y las herramientas suficientes puede ser paleada, especialmente cuando se es parte de un grupo amplio y de similares características. Es aquel, el principal aspecto en la búsqueda por consolidar una profunda red de apoyo social formal en la adultez mayor. Un segundo aspecto a considerar, es la identidad con el barrio, donde se alude a la participación en organizaciones de tipo barrial como una manera de promover el crecimiento del sector y de sus habitantes.

Es importante mencionar que los cambios tanto por pérdida y ganancias de vínculos en la red de apoyo social durante la vejez se caracterizan generalmente por la incorporación de vecinos, amigos, familiares; instituciones formales, artísticas y sociales. La familiar presenta ambivalencias; donde la inclusión de nietos puede implicar un gran aporte en compañía y apoyo especialmente sin son adolescentes; o una responsabilidad, cuando se asume el cuidado de infantes. Sin embargo, cada una de ellas representa una renovación significativa en sus vidas.

Los puentes que tiende la red de apoyo social, implican posibilidades de participar en diversas propuestas, tanto: recreativas, artísticas, deportivas y educativas generadas en muchos casos a través, de los vínculos, o potencialmente posibilitan la promoción de nuevos vínculos, que trascienden los límites del hogar y el contexto exclusivamente familiar. El impacto en la participación, incluso en aquellos que no habían participado nunca en algún tipo de actividad y se han integrado en una etapa avanzada de vejez, sostienen que la renovación de la red y la participación en actividades les entrega recursos que les permite seguir desarrollándose y elevar el bienestar de sus vidas en esta etapa vital.

Si bien el criterio muestral, especifica por lo menos un vínculo formal dentro de la red, se registran casos de aislamiento y soledad, especialmente en la red de apoyo

familiar dado por factores personales. En aquellos casos, la instancia que representa las mayores complicaciones es en la mujer viuda, ya que una vez fallecido el conyugue queda en una posición vulnerable emocional y económica. La viudez no afecta de la misma manera a ambos géneros, pese a que estadísticamente las posibilidades de vivir más años son mucho más altas en las mujeres, los hombres que logran sortear la reconfiguración del rol posterior a la jubilación, suelen adaptarse e integrarse a la comunidad o participar en aquellas instancias que requieren de algún tipo de aporte monetario sin mayores inconvenientes.

La importancia de sostener una participación social activa y de disponer de las herramientas que entrega la red de apoyo, implican una gran relevancia en la búsqueda de elevar la calidad de vida en la vejez. Las personas mayores sostienen que el disponer de relaciones familiares y sociales les permite poder vivir con mayor seguridad, y por lo tanto, generar implicancias positivas en la salud psíquica y física en la adultez mayor.

Como hemos mencionado anteriormente, el envejecimiento y la vejez son conceptos diferentes, que responden a procesos y estados. Los distintos procesos de envejecimiento responden a condicionantes biológicas, psicológicas y sociales, que inciden en la vejez. Por lo tanto, el envejecimiento requiere una forma metodológica de estudio mucho más profunda y amplia en el tiempo, ya que consiste en el análisis del proceso vital y sus características y transcurso que allí se producen. La vejez, por lo tanto, se remite al estado actual y nos presenta una mirada sobre cómo ha sido el proceso de envejecimiento según sus perspectivas, cambios, significados y percepciones.

La edad cronológica es una manera en la que se sienten maltratados, se sienten empujados a tener que ajustar sus vidas, tener que adecuarse al modo de vivir según la edad, sin considerar las sensaciones y estados en el que se encuentran. La

reorganización del rol como persona mayor, viene dado de forma abrupta a los sesenta y de manera brutal a los sesenta y cinco años, especialmente para los hombres. Aquellos descansan fuertemente en una red de apoyo social basada en el trabajo y la familia, por lo tanto, las oportunidades son escasas especialmente en un contexto laboral que los excluye. Para la mujer el cambio no es drástico, generalmente poseen una red de apoyo consolidada previamente al ingreso a la adultez mayor.

La asociación que existe entre vejez y enfermedad es otra condición basada en prejuicios y estereotipos negativos sin ningún tipo de asidero que compruebe la relación. Es parte del lenguaje, incluso de las mismas personas mayores, el atribuir “lo viejo” como sinónimo de algo feo, decrepito, inútil. Estos significados atribuidos a la vejez tienen un alto efecto en la forma en que ellos se ven a sí mismos, situación que dista de la activa vida social y lo flexibles que son conductualmente para poder afrontar situaciones de complejidad.

La alta valoración que tienen las personas mayores por sus redes de apoyo social formales e informales, condice con la predisposición de participar e integrarse a todo tipo de actividades sociales y comunitarias, de reconstruir vínculos, de salir de sus hogares, de mantener la independencia funcional entre muchas otras cosas. También, les otorga la posibilidad de generar estrategias para afrontar todo tipo de problemas, dirigidas a la asistencia, cuidado, guía o compañía social que puedan entregar sus fuentes de apoyo social.

A partir de lo analizado en el estudio, es importante mencionar aquellas consideraciones que nos permitan mantener en perspectiva el rol central que tienen las personas mayores actualmente. En primer lugar, cuestionar todo aquel encasillamiento negativo sobre la vejez, instalados en el lenguaje vistos de manera natural y que supone un miramiento equivocado. La vejez debe ser re-significada como un proceso activo, productivo y como una etapa plena y enriquecedora, fomentando la

igualdad entre las personas de todas las edades, promoviendo la participación de las personas mayores en todos los asuntos sociales y construyendo un entorno favorable y accesible lejos de prejuicios y estigmas abogando por una sociedad más solidaria, equitativa e inclusiva. En segundo lugar, la diversificaciones en la oferta que permita poder seguir nutriendo a la red de apoyo social de las personas mayores, permitiendo satisfacer las demandas y adecuarse a las especificidades de cada contexto particular durante la vejez. Las necesidades a sus requerimientos de las personas mayores tienen actores que deben trabajar conjuntamente, tales como la familia, vecinos, amigos, organizaciones públicas y privadas y servicios proporcionados por el Estado.

Dado el último punto, es importante considerar el desarrollo de políticas públicas de manera global y especialmente local, dando respuesta que orienten el trabajo de manera específica y que fortalezcan los apoyos sociales a fin de lograr elevar la calidad de vida en las personas mayores.

Como prospectiva o línea futura de investigación, es imprescindible poder ampliar la muestra de la investigación, considerando de forma mucho más profunda la evaluación de la calidad de vida en la vejez, dada la complejidad de contrastar resultados con variables tales como: trabajo, salud, nivel socioeconómico, educación, entre otros. El género es una variable que merece ser estudiada de manera específica, para así poder profundizar en las particularidades de los procesos de envejecimiento y el estado actual en la vejez entre hombres y mujeres.

Para finalizar, mencionar la importancia de poder elaborar investigaciones a través de distintas disciplinas tales como trabajadores sociales, psicólogos, nutricionistas, arquitectos, enfermeros, etc., y que de manera cabal contribuyan a enriquecer de forma integral la problemática de las personas mayores con el fin de promover y elevar el bienestar durante la vejez.

Bibliografía

- Aranibar, P. (2001). *Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina*. Santiago: Cepal.
- Aranibar, P. (2004). *Calidad de Vida y Vejez*. Obtenido de www.ciape.org.br/.../CALIDADDEVIDAYVEJEZ%5B1%5D.doc
- Arias, C. J. (2016). *Redes sociales de las personas mayores*. FLACSO Chile.
- Bazo, M. (1990). *La Sociedad Anciana*. Madrid: Siglo Veintiuno.
- Bogdan, R., & Taylor, S. J. (1986). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Bourdieu, P. (1979). *La distinción, criterio y bases sociales del gusto*. Madrid: Taurus.
- CELADE. (2013). *Estimaciones y Proyecciones de Población a Largo Plazo 1950-2100*. Obtenido de https://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm
- CEPAL. (2003). *América Latina y el Caribe: el envejecimiento de la población. 1950-2050. Boletín demográfico, 72*. Santiago.
- Corbin, J., & Strauss, A. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada*. . Medellín: Universidad de Antioquia.
- Cortes Rojas, M., & Vega Saavedra, S. (2001). *Participación, una vía hacia el desarrollo local en las organizaciones funcionales y territoriales de la comuna de Cerro Navia, Tesis de Trabajo Social, UAHC*.

- Cunill, N. (2002). Ciudadanía y Participación. La necesidad de su reconceptualización. *América Latina: Revista Del Doctorado En El Estudio De Las Sociedades Latinoamericanas*, 69-88.
- Dijkers, M. (2007). What's in name" The indiscriminate use of the "Quality of life. *Internacional Journal of Nursing Studies*, 34-45.
- Espinoza, V. (1993). Pobladores, Participación Social y Ciudadanía: Entre los pasajes y las anchas alamedas. *Proposiciones* 22, 21-53.
- Fernández-Ballesteros, R. (2000). *Gerontología Social*. Madrid: Piramide.
- Fierro, A. (1994). *Proposiciones y propuestas sobre el buen envejecer*. En J. Buendía (comp) *Envejecimiento y Psicología de la Salud*. Madrid: Siglo XXI.
- FLACSO Chile. (2016). *Políticas Públicas sobre Envejecimiento en los Países del Cono Sur: Sistema Regional de Información y Aprendizaje para el Diseño de Políticas Públicas en torno al Envejecimiento*. FLACSO Chile.
- Geertz, C. (1973). Descripción densa: hacia una teoría interpretativa de la cultura. En C. Geertz, *La interpretación de las Culturas* (págs. 1-14). Barcelo: Gedisa.
- Gil Flores, J., García, J. E., & Gomez Rodriguez, G. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Aljibe Ediciones.
- Gil-Lacruz, M., & Frej Gómez, N. (1993). Intervención comunitaria: A propósito del programa aragonés de rentas mínimas. *Psicología Comunitaria*, 39-61.
- Gracia Fuster, E. (1997). *El apoyo social en la intervención comunitaria*. Barcelona: Paidós.
- Gubrium, J., & Buckholdt, D. (1977). *Toward Maturity*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

- Guzmán, J. M., Huenchuan, S., & Monstes de Oca, V. (2002). *Redes de apoyo social a las personas mayores. Documento de la Reunión de Expertos en redes de apoyo social a personas mayores*. Santiago: CEPAL-CELADE.
- Gyarmati, G. (1987). La pedagogía de la participación: Una teoría política del bienestar psicosocial. En *Hacia una teoría del bienestar psicosocial*. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile, Facultad de Ciencias Sociales.
- Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación Sexta Edición*. México D.F: McGrawHill.
- Hidalgo González, J. (1997). La construcción social del viejo; fenomenología del envejecimiento. *Revista de trabajo social*, 824-846.
- Hidalgo, J. (2001). *El envejecimiento: Aspectos sociales*. San José: Editorial de la Universidad de Costa Rica.
- Huenchuan, S. (2013). *Envejecimiento, solidaridad y protección social: La hora de avanzar hacia la igualdad*. Obtenido de <http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/2/46022/2012-113-CRE.pdf>
- Iacub, R., & Arias, C. (2011). Empoderamiento en la vejez. *Journal of Behavior, Health and Social Issues*, 25-32.
- Iacub, R., & Sabatini, B. (2012). *Psicología de la Mediana Edad y Vejez*. Mar del Plata: Facultad de Psicología de la Universidad de Mar del Plata y Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.
- IMSERSO. (2010). *Documento de trabajo para el Libro Blanco del Envejecimiento activo: temas para el debate*. Obtenido de http://www.imserso.es/imserso_01/envejecimiento_activo/libro_blanco/index.htm

- INE. (2004). *CHILE: Proyecciones y Estimaciones de Población. Total País 1950-2050.* Obtenido de http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/demografia_y_vitales/proyecciones/Informes/MicrosoftWordInforP_T.pdf.
- INE. (2007). Adulto Mayor en Chile. *Enfoque Estadístico*, 2.
- Kehl, S., & Fernández, J. M. (2001). La construcción social de la vejez. *Cuadernos de Trabajo Social*, 125-161.
- Langarica, R. (1985). *Gerontología y Geriatría*. México: Interamericana.
- Lewis, M., & Butler, DM. (1982). *Aging and mental health: Positive psychosocial approaches*. San Luis: C.V Mosby.
- Lillo, N., & Roselló, E. (2004). *Manual Para el Trabajo Social Comunitario*. Madrid: Narcea, S.A. De Ediciones.
- Mercado Maya, A., Oudhof van Barneveld, H., & Robles Estrada, E. (2014). Visión existencial de la depresión en adultos mayores del Valle de Toluca, Estado de México. *Psicología Iberoamericana*, 64-71.
- MIDEPLAN. (2011). *Población, Informe de Política Social*. Obtenido de http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/ipos/pdf/ipos_2011_poblacion.pdf
- Montecinos, E. (2005). Instituciones Políticas y Participación Social en el Espacio Local. *Rev. austral cienc. soc. [online]*. 2005, no.9, 3-14.
- Moreno, J. (2004). Mayores y Calidad de Vida. *Portularia*, 187-198.
- Naciones Unidas. (2002). *Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. Nueva York.
- Neugarten, B. (1999). *Los significados de la edad*. Barcelona: Herder.

- Orrego, C. (1998). Del Clientelismo populista a la participación democrática local: La Opción Política y de Gestión Pública de Peñalolén. *Revista Chilena de Administración Pública*.
- Osorio, P. (2006). *Abordaje antropológico del envejecimiento y el alargamiento de la vida*. Obtenido de http://uom.uib.cat/digitalAssets/309/309386_cecilia1.pdf
- Osorio, P. (2006). La longevidad: más allá de la biología. Aspectos socioculturales. *Papeles del CEIC*, 1-28.
- Pedrero, E. (2001). *La calidad de vida y las personas mayores*. Obtenido de <http://psiconet.com/tiempo/monografias/calidad.htm>
- Ponce, M. (2010). La Vejez, un Asunto Interdisciplinar en la Sociedad Mundial Actual. *Jurídica: anuario del Departamento de Derecho de la Universidad Iberoamericana*, ISSN 1405-0935, Nº. 40, 35-52.
- Programa Adulto Mayor. (2011). *GUIA CALIDAD DE VIDA EN LA VEJEZ. HERRAMIENTAS PARA VIVIR MÁS Y MEJOR*. Santiago: Programa Adulto Mayor Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Puts, Shekary, Widdershoven, Heldens, Lips, & Deeg. (2007). What does quality of life mean to older frail and non-frail community-dwelling adults in the Netherlands? *Quality of Life Research*, 263-277.
- Rodríguez Gómez, G., Gil Flores, J., & García Jiménez, E. (1996). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Granada: Ediciones Aljibe.
- Rodríguez Ibañez, J. E. (1979). Perspectiva sociológica de la vejez. *Reis: Revista española de investigaciones sociológicas*, 77-100.
- Rodríguez Sabiote, C., Lorenzo Quiles, O., & Herrera Torres, L. (2005). Teoría y práctica del análisis de datos cualitativos. Proceso general y criterios de

calidad. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM, julio-diciembre*, 133-154.

- Roqué, M., & Amaro, S. (2016). *Los desafíos del envejecimiento: políticas públicas y envejecimiento*. FLACSO Chile.
- Roqué, M., & Fassio, A. (2007). *Gerontología comunitaria e institucional*. Mar del Plata: Facultad de Psicología de la Universidad de Mar del Plata y Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.
- Ruíz Olabuenaga, J. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Ruiz, E., & Valdivieso, C. (2002). Psicología del Ciclo vital: Hacia una visión comprehensiva de la vida humana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 17-27.
- Sánchez Vera, P. (1996). Tercera y cuarta edad en España desde la perspectiva de los hogares. *Reis: Revista española de investigaciones sociológicas*, 57-80.
- Sanduette, S. (1990). Calidad de vida en los adultos mayores. *Anales de psicología*, 147-158.
- Schwartzmann, L. (2003). Calidad de Vida relacionada con la Salud: Aspectos Conceptuales. *Ciencia y Enfermería*, 09-21.
- SENAMA. (2003). *¿Qué es la participación social? Chile necesita a sus adultos mayores*. Obtenido de <http://senama.cl/archivos/29.pdf>
- Serrano, C. (1999). Participación ciudadana en la construcción social del país. *Artículo resumido y editado por Ambiente y Desarrollo a partir de la intervención de la autora durante el 6to Encuentro Científico sobre el Medio Ambiente, organizado por Cipma, Santiago, 6-8 de enero de 1999.*, (págs. 1-3). Santiago.

- Sluzki, C. (1996). *La red social: Frontera de la práctica sistémica*. Barcelona: Gedisa.
- Yuni, J., & Urbano, C. (2008). Envejecimiento y género: perspectivas teóricas y aproximaciones al envejecimiento femenino. *Revista Argentina de Sociología*, 151-168.

Anexos

Anexo 1: Pauta de la entrevista

ENTREVISTA N°_										
I. Antecedentes generales.										
1. Nombre:										
2. Sexo:										
3. Fecha de Nacimiento:										
4. Estado Civil:										
5. ¿Tiene hijos? ¿Cuántos?										
6. ¿Desde hace cuánto tiempo vive en el sector?										
7. ¿Cómo llegó a vivir en el sector?										
8. ¿Con quién vive?										
<input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="checkbox"/> Nieto/s										
<input type="checkbox"/> Otro, por favor nombrar cual y cuantos:										
II. Calidad de vida.										
9. ¿Cuántas piezas hay en su hogar?										
10. ¿Cuántas se utilizan para dormir?										
11. ¿Qué medios de transporte utiliza?										
12. ¿Qué tan accesibles son para usted?										
13. ¿Cuál era su situación laboral?										
14. ¿Cuál es su nivel educacional?										
15. De las siguientes opciones, ¿Cuál se ajusta más a su situación?										
a) Jubilado										
b) Trabajando										
c) Jubilado y trabajando										
d) Otro. ¿Cuál?										
16. En una escala de 1 al 10 por favor marque que tan satisfecho se considera con respecto a las siguientes necesidades *										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sus necesidades de alimento										
Sus necesidades de vivienda										
Sus necesidades de atención en salud										
Sus necesidades de recreación										
Sus necesidades económicas										
17. ¿Se siente frecuentemente desvalido o que no vale nada?* SI___ NO___										
18. ¿Prefiere quedarse en la casa en vez de salir y hacer cosas nuevas?* SI___ NO___										
19. ¿Recibe ayuda económica de algún familiar, programa u otro? SI___ NO___										
a. De ser sí, ¿quién?										
20. El dinero que recibe, ¿le alcanza para satisfacer sus necesidades?*										
a) Si, holgadamente										
b) Si, al justo										
c) No										

21. Dentro del último año, ¿ha tenido algún problema de salud diagnosticado por un médico?
 SI_____ NO_____
- a. De ser sí, ¿Cuál? _____
22. ¿Ha participado en otras organizaciones durante su vida? SI_____ NO_____
- a) De ser sí, ¿cuál y durante qué período de tiempo?

III. Participación social

23. () ¿Usted recibe apoyo de algún programa de ayuda? ¿Cuál es el programa? ¿Qué tipo de apoyo recibe?
24. () ¿Usted participa de alguna actividad de alguna institución? (Ej: SENAMA, caja de compensación, municipalidad, etc.) ¿Cuál es esta actividad? ¿Con que frecuencia asiste?
25. () ¿Por qué participa de estas actividades?
26. () ¿Ha sido parte de algún seminario o actividad durante un período de tiempo acotado para la tercera edad?
27. () ¿Desde cuándo participa en la JJVV 51? ¿Qué tan frecuentemente participa en ella? ¿Tiene algún rol dentro de la JJVV 51?
28. () ¿Usted participa de alguna organización que no sea la JJVV 51? De ser si su respuesta, ¿de cuál? ¿Por qué participa de esta? ¿Cuáles son sus funciones en esta organización?
29. () ¿Conoce a sus vecinos? ¿Qué tipo de relación tiene con ellos?
30. () ¿Usted considera importante la relación con sus vecinos? ¿Por qué?
31. () ¿Dónde se relaciona principalmente con sus vecinos?
32. () ¿Le gusta participar de actividades en el barrio? ¿De qué actividades ha participado?
33. () ¿Cómo es su relación con sus amigos? ¿Cuáles son sus amigos más cercanos? ¿Y los no tanto? ¿Se conocen entre sí? ¿Se reúnen como grupo de amigos? ¿Qué tan frecuentemente se reúne usted con sus amigos? ¿Qué actividades realizan?
34. () ¿Cómo se comunica usted con su familia? ¿Tienen actividades familiares? ¿Qué tan seguido los ve o realizan actividades juntos? ¿Con cuales familiares es más cercano y/o tiene mejor relación? ¿Con cuales no tanto?
35. () Cuando necesita ayuda, ¿a quién recurre? ¿Por qué esa persona y no otra?
36. () ¿Por qué participa en su organización?
37. () ¿Qué entiende usted por participación social? ¿Qué valor le da?
38. () ¿Obtiene algo al participar de la JJVV 51?
39. () ¿Cómo afecta a su vida el participar en la JJVV 51?
40. () ¿Considera importante participar? ¿Por qué?
41. () ¿Tiene a veces problemas para participar? ¿Cómo los supera? ¿Recurre a terceros?

IV. Vejez

42. () ¿Cómo describiría su vejez?
43. () ¿Cuáles son las experiencias o hitos que más la han marcado durante su ingreso a la denominada "tercera edad"?
44. () ¿Usted cree que su participación social ha cambiado? ¿Ha aumentado o disminuido? ¿Por qué?
45. () ¿Ha participado de otras organizaciones desde que llegó a la tercera edad? ¿En cuáles?
46. () ¿Por qué comenzó a participar en ellas? ¿Desde cuándo y cuánto tiempo?
47. () ¿Por qué dejó de participar?
48. 26. () ¿Usted cree que su participación social ha cambiado con la edad?

Anexo 2: Matriz de análisis.

CONCEPTO	DIMENSIONES	CATEGORIA	CODIFICACIÓN
Calidad de vida	Objetiva	Salud (estado de salud del último tiempo, movilidad, atención, cobertura, medicamentos, etc.).	
		Condiciones habitacionales (propietario, estado de la vivienda, con cuantas personas viven, seguridad).	
		Actividad económica (en trabajo, jubilado, se cumple su necesidad).	
	Subjetiva	Satisfacción con su vida.	
		Uso del tiempo libre.	
	Multidimensionalidad	Factores personales, socioambientales, externos, percepción de inseguridad, etc.	
Especificidad	Cómo ven su proceso de envejecimiento.		
Participación social	Redes de apoyo social	Formales: JJ.VV, Iglesias, Clubs Sociales/Deportivos, Instituciones, otros.	
		Informales: Familia, amigos, vecinos, otros.	
	Factores	Por qué participan en sus redes, si esto es positivo o negativo.	
	Estrategias	Forma de participación formal.	
		Forma de participación Informal.	
		Si existen problemas para participar. Cómo los superan de existir.	
	Subjetividad	Que obtienen al participar y como afecta a su vida.	
Cambios en la participación a través del tiempo.			
Vejez	Percepción	Autopercepción según su propio relato.	
	Cambios	Cuáles son los cambios que han tenido desde su ingreso a la tercera edad.	